

A DECISÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE: FINANCIAMENTO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO

A VISÃO REGIONAL – PLANEAMENTO E CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA COM HOSPITAIS E CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

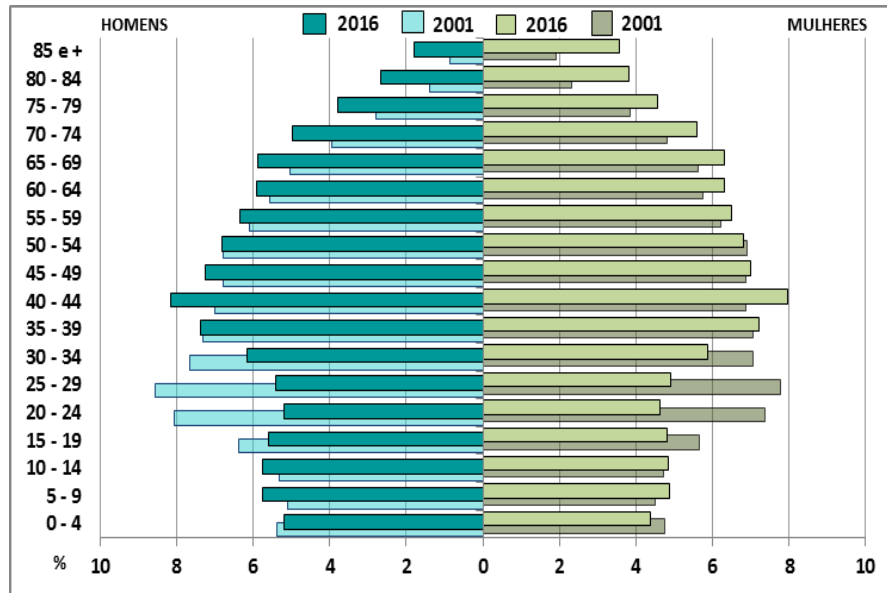
JOANA CHÊDAS

DEPARTAMENTO DE PLANEAMENTO E CONTRATUALIZAÇÃO



PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - QUEM SOMOS

PIRÂMIDES ETÁRIAS DA REGIÃO DE LISBOA E VALE DO TEJO – 2001 E 2016



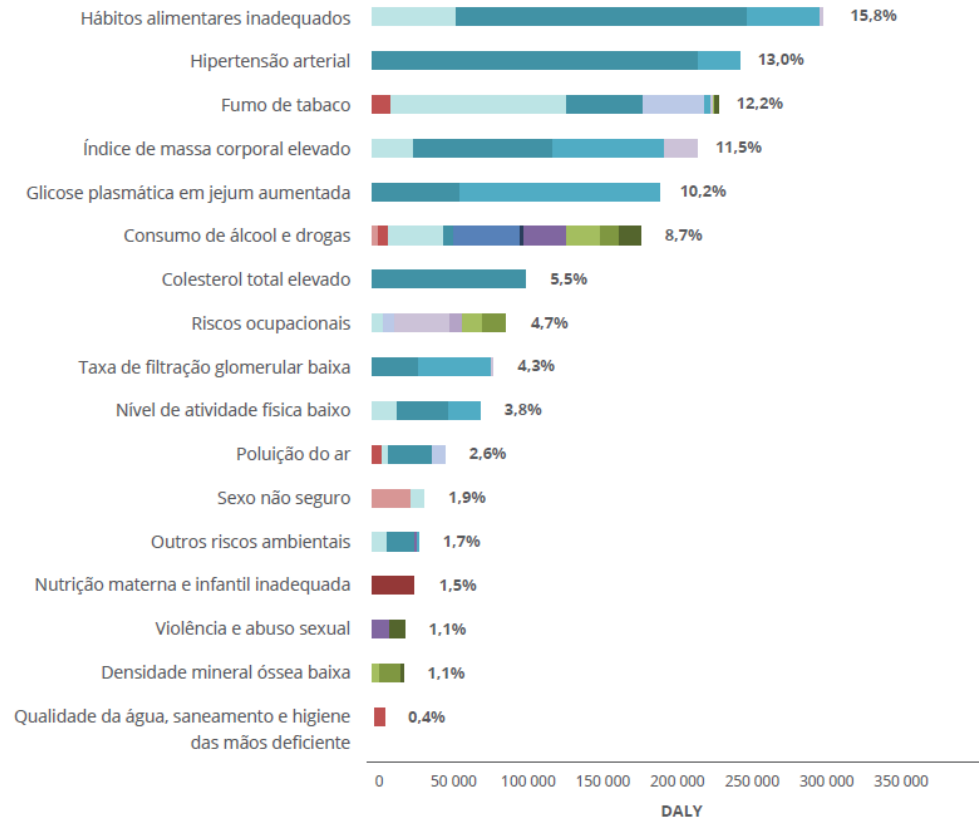
ÍNDICES DEMOGRÁFICOS – 2001, 2011 E 2016

RLVT	Índice de Dependência Jovens	Índice de Dependência Idosos	Índice de Dependência Total	Índice de Envelhecimento
2001	22	24	45	110
2011	23	29	52	124
2016	24	34	59	141



PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - QUE SAÚDE TEMOS

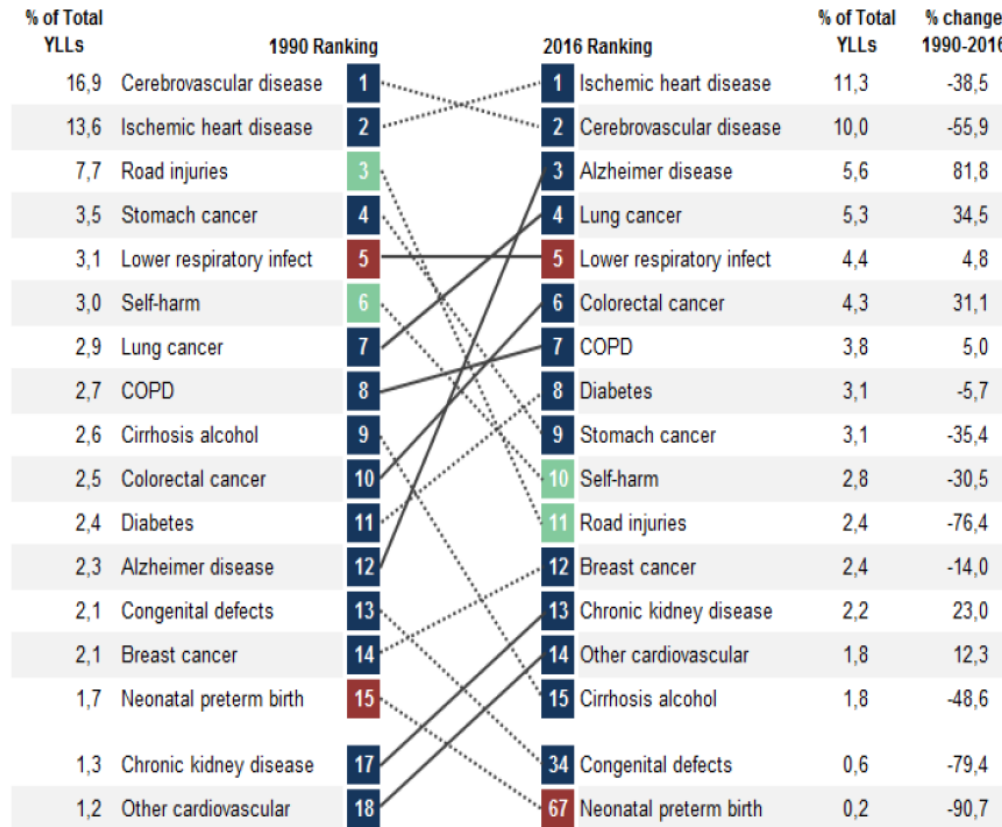
FATORES DE RISCO ORDENADOS POR PESO NA CARGA DE DOENÇA (DALY EM VALOR ABSOLUTO E PERCENTAGEM) SEGUNDO AS DOENÇAS ASSOCIADAS, AMBOS OS SEXOS, PORTUGAL 2015





PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - QUE SAÚDE TEMOS

CAUSAS DE MORTE PERMATURA, AMBOS OS SEXOS, PORTUGAL, 1990 e 2016



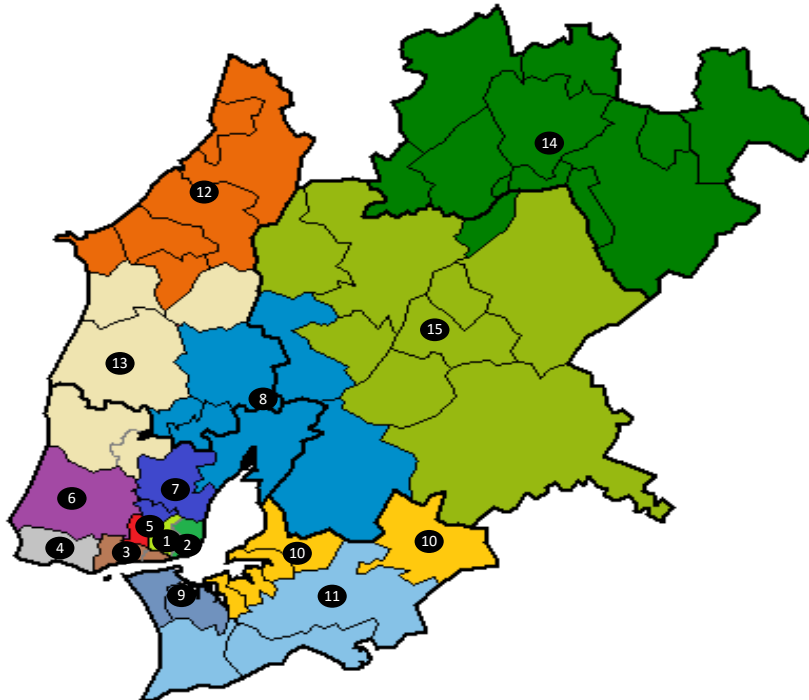


PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - COMO NOS ORGANIZAMOS

Cuidados de Saúde Primários da Região

A ARSLVT é constituída por 15 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

O ACES é um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários, individualizado por localização e denominação determinadas.



- ① Lisboa Norte
- ② Lisboa Central
- ③ Lisboa Ocidental e Oeiras
- ④ Cascais
- ⑤ Amadora
- ⑥ Sintra
- ⑦ Loures – Odivelas
- ⑧ Estuário do Tejo
- ⑨ Almada- Seixal
- ⑩ Arco Ribeirinho
- ⑪ Arrábida
- ⑫ Oeste Norte
- ⑬ Oeste Sul
- ⑭ Médio Tejo
- ⑮ Lezíria



PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - COMO NOS ORGANIZAMOS

Cuidados de Saúde Primários da Região

Em abril de 2018, existiam na ARSLVT 350 unidades funcionais:

157 USF – Unidades de Saúde Familiares

93 USF Mod.A

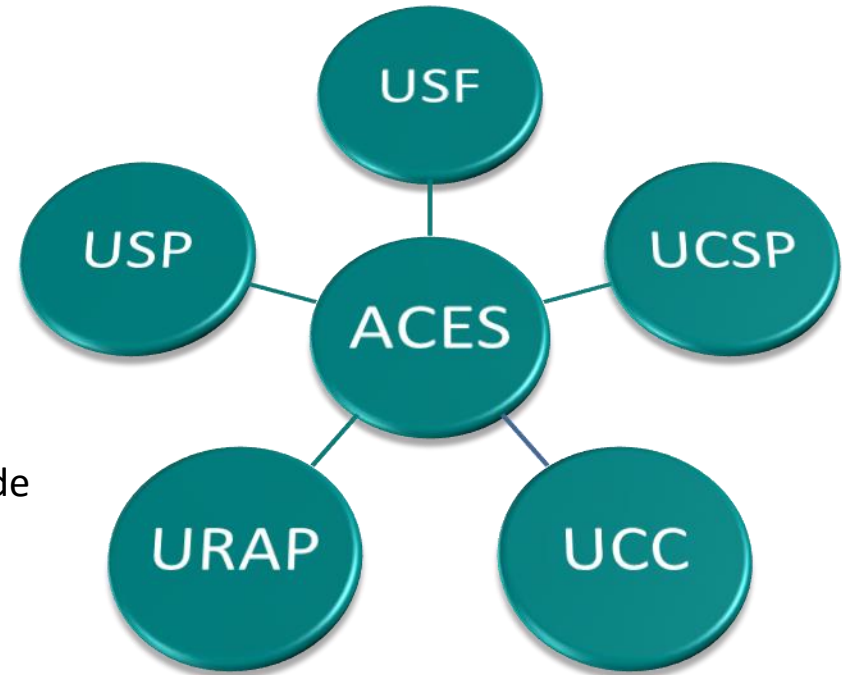
64 USF Mod.B

109 UCSP – Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados

54 UCC – Unidades de Cuidados na Comunidade

15 USP – Unidades de Saúde Pública

15 URAP – Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados

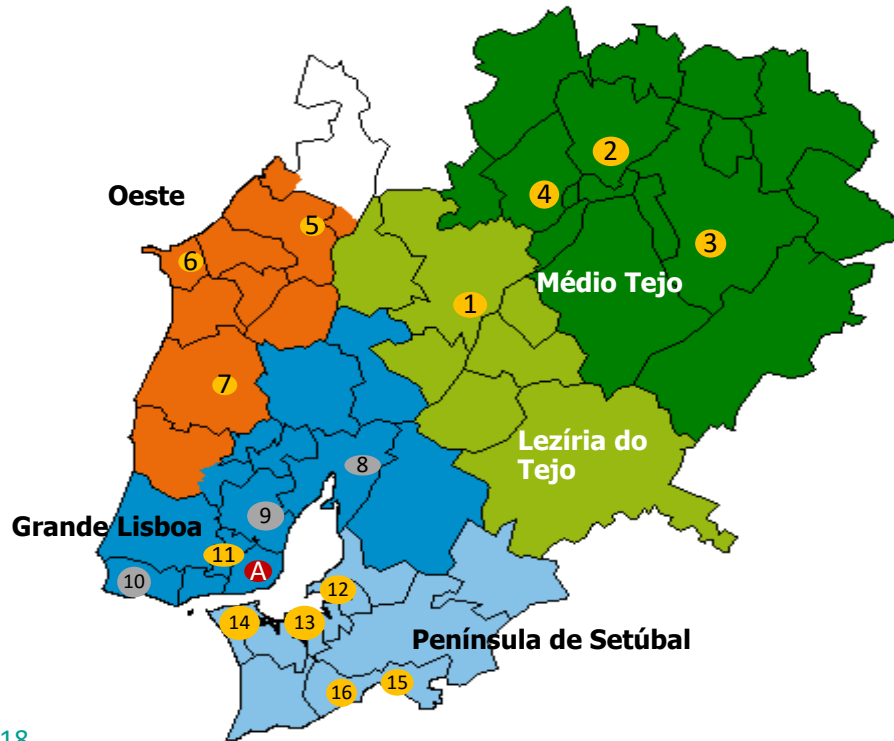




PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - COMO NOS ORGANIZAMOS

Hospitais da Região

A ARSLVT é constituída por 16 Instituições Hospitalares, cada uma delas podendo ser constituída por 1 ou mais hospitais (10 EPE, 3 PPP, 3 SPA)



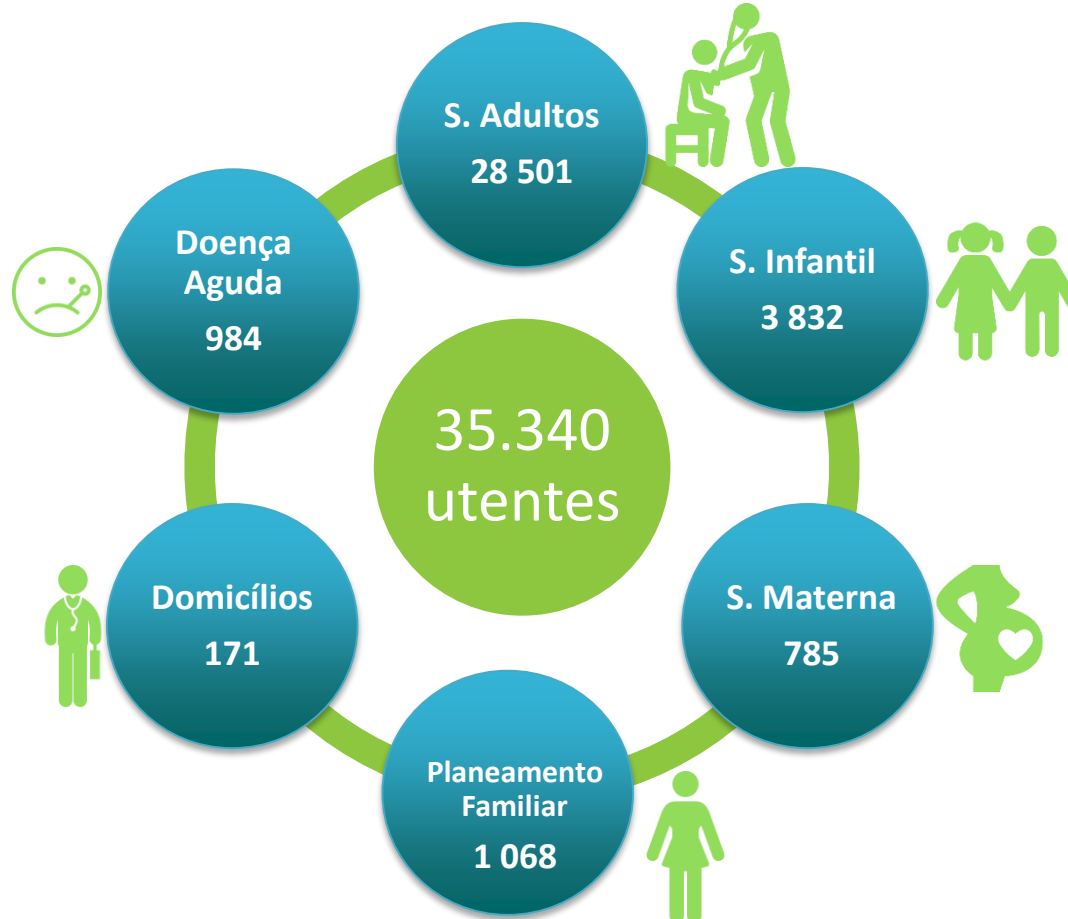
- Hospital Distrital de Santarém, EPE 1
 - C.H. Médio Tejo, EPE (3 hospitais) 2 3 4
 - C.H. Oeste, SPA (3 hospitais) 5 6 7
 - Hospital Vila Franca de Xira (PPP) 8
 - Hospital Beatriz Ângelo – Loures (PPP) 9
 - Hospital Dr. José de Almeida – Cascais (PPP) 10
 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE 11
 - C.H. Barreiro Montijo, EPE (2 hospitais) 12 13
 - Hospital Garcia de Orta, EPE 14
 - C.H. Setúbal, EPE (2 hospitais) 15 16
 - C.H. Lisboa Ocidental, EPE (3 hospitais)
 - C.H. Lisboa Norte, EPE (2 hospitais)
 - C.H. Lisboa Central, EPE (6 hospitais)
 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa
- } Lisboa
A





PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - O QUE FAZEMOS

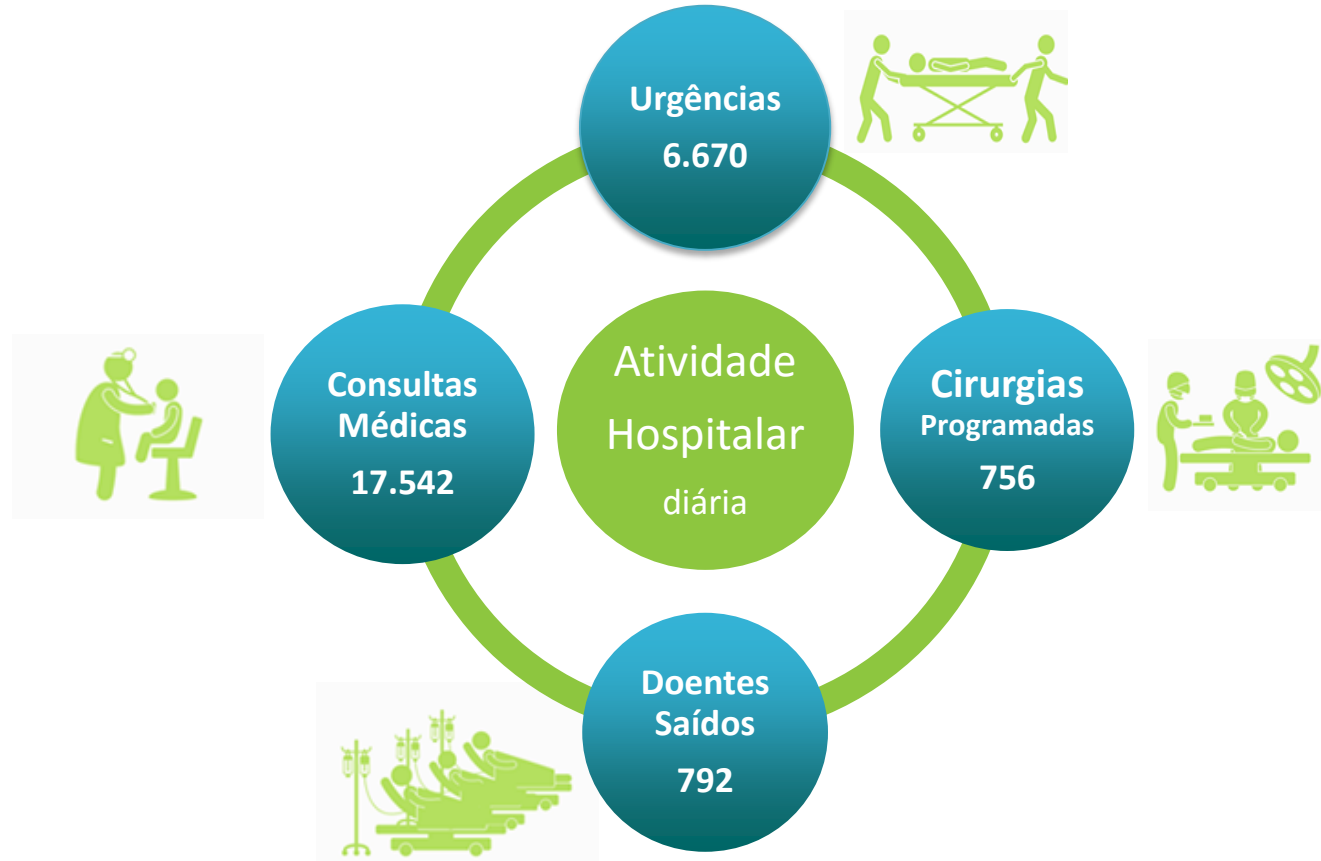
Cuidados de Saúde Primários da Região - Um dia...





PLANEAMENTO - CARACTERIZAÇÃO - O QUE FAZEMOS

Hospitais da Região - Um dia...





PLANEAMENTO - INSTRUMENTOS - PLANO NACIONAL SAÚDE

Metas de Saúde 2020

Reduzir a **mortalidade prematura** (≤ 70 anos) para um valor inferior a 20%

Aumentar a **esperança de vida saudável aos 65 anos** de idade em 30%

Reduzir a prevalência do **consumo de tabaco** na população com ≥ 15 anos e eliminar a exposição ao fumo ambiental

Controlar a incidência e a prevalência de **excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar**, limitando o crescimento até 2020

PLANEAMENTO - INSTRUMENTOS - PLANO LOCAL SAÚDE

ACeS Amadora

Prioridades

Objetivos

Estratégias

1º

CANCRO DO COLO DO ÚTERO (CCU)

CCU - Atingir cobertura vacinal (vacina contra HPV) de 85%
- Rastrear $\geq 60\%$ das mulheres elegíveis

• Promover **alimentação saudável** (aleitamento materno)

• **Combater obesidade**

• PNV: $\uparrow$ **cobertura vacinal contra HPV** nas jovens de 13 anos

• **Rastreios oncológicos: mama, colo do útero e colo-retal**

2º

CANCRO DO COLON E RETO (CCR)

CCR - Rastrear $\geq 50\%$ dos elegíveis

3º

CANCRO DA MAMA

CM - Rastrear $\geq 60\%$ das mulheres elegíveis

4º

DIABETES MELLITUS

• $\uparrow$ o número de casos diagnosticados até atingir uma prevalência de 8%

• $\uparrow$ **rastreio** em população com risco aumentado de diabetes

• Melhorar **adesão à terapêutica** nas pessoas com diabetes

5º

TUBERCULOSE (TB)

• $\downarrow$ o tempo de diagnóstico para **<40dias**

• Capacitar **pop. geral e grupos vulneráveis:**

- Ações de educação e prevenção
- Educação sexual nas **escolas**

6º

VIH/SIDA

• $\downarrow$ os **diagnósticos tardios** de infeção pelo VIH para **35%**

• **Formar prof. saúde** em VIH/SIDA, outras IST e TB

• **Diagnóstico precoce** das IST, infeção **VIH/SIDA e TB** e acesso ao **tratamento** ($\uparrow$ **adesão testes rápidos VIH; Rastreio** conviventes TB)

• Promover retenção e ligação aos cuidados de saúde ($\downarrow$ **abandono terapêutica**)



CONTRATUALIZAÇÃO

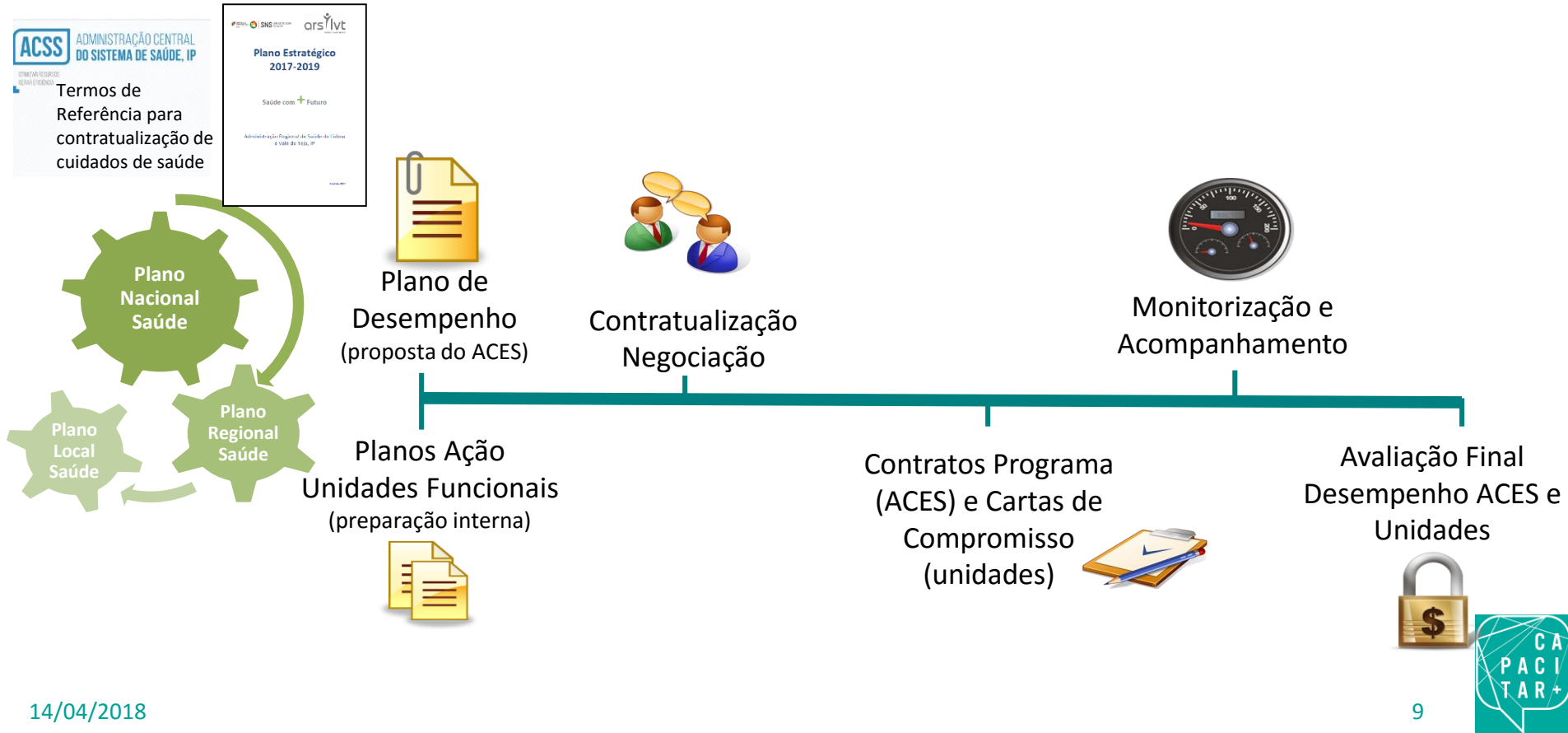
Contratualização de cuidados de saúde pretende contribuir para

- **Melhor Acesso**
- **Maior Qualidade e Eficiência** dos cuidados prestados à população
- **Melhor Gestão dos recursos** disponíveis no Setor da Saúde

Contempla três instrumentos essenciais:

- **contratação de objetivos assistenciais / atividade** para responder às necessidades da população
- **formas** de pagamento
- **medição do desempenho** com incentivos e penalidades

CONTRATUALIZAÇÃO CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (CSP)



CONTRATUALIZAÇÃO CSP - NEGOCIAÇÃO



CONTRATUALIZAÇÃO CSP - MATRIZ MULTIDIMENSIONAL

CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA - ACES	
MATRIZ MULTIDIMENSIONAL - ÁREA DESEMPENHO ASSISTENCIAL	
Subárea	Dimensão
Acesso	Cobertura ou Utilização
	Personalização
	TMRG
	Distribuição das Consultas Presenciais no dia
Gestão da Saúde	Saúde Infantil e Juvenil
	Saúde da Mulher
	Saúde do Adulto
	Saúde do Idoso
Gestão da Doença	Doenças Cardiovasculares
	Gestão do Doente Diabético
	Gestão do Doente com HTA
	SM/ Gestão Problemas Sociais e Familiares
	Doenças Aparelho Respiratório
	Multimorbilidade
Qualificação da Prescrição	Prescrição Farmacoterapêutica
	Prescrição MCDT

Subárea	Dimensão	ID	Indicador
Gestão da Saúde	Saúde Infantil e Juvenil	302	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano
		269	Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano
		94	Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido ou execução
		95	Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução
		9	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)
	Saúde da Mulher	270	Índice de acompanham. adequado em saúde materna
		310	Índice realização exames laborat. 1º trim. grav.
		375	Proporção de RN de termo, de baixo peso
		370	Proporção de crianças com amamentação exclusiva 6M
	Saúde do Adulto	98	Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano
		46	Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR
		44	Proporção mulheres [50; 70[A, c/ mamogr. (2 anos)
		262	Proporção utentes com avaliação risco DM2 (3A)
		306	Propor. ute. s/ rastr. VIH/SIDA que o efetuaram
	Saúde do Idoso	294	Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos
		297	Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót
		30	Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe
		372	Taxa de intern. por fratura do colo do fémur



CONTRATUALIZAÇÃO CSP - MEDIDAS/AÇÕES (exemplos)

Medidas Acesso

Identificação de entre os utentes sem médico os **grupos vulneráveis**: recém nascidos, crianças até aos 5 anos, grávidas e diabéticos, de modo a garantir **consultas de vigilância**

Identificação dos principais motivos de **devolução de referenciação hospitalar**.
Elaboração de manual com **protocolos de referenciação** por especialidade

Reestruturar e reorganizar **horário de funcionamento e oferta de consultas** de modo a garantir uma distribuição das consultas de acordo com a **procura da população** específica (rura/urbana), incluindo consulta do dia de doença aguda

Contratualizar horas com os Médicos e Enfermeiros de Família para atendimento de utentes sem médico de família

Implementação de projetos com **Misericórdias, IPSS e Autarquias**



CONTRATUALIZAÇÃO CSP - MEDIDAS/AÇÕES (exemplos)

Medidas Gestão da Saúde

Implementação dos **rastreios de base populacional CCU, CCR, Mama**

Aumentar a **cobertura vacinal** de crianças (PNV) e idosos contra a gripe

Incentivar a realização do **teste rápido VIH** nas unidades funcionais

Incentivar a transmissão de informação aos utentes, em consulta médica e de enfermagem, para **hábitos de vida saudável**, incluindo a prática de atividade física.

Implementação das **academias de movimento/mobilidade**

Aumentar as consultas de **saúde oral**



CONTRATUALIZAÇÃO CSP - MEDIDAS/AÇÕES (exemplos)

Medidas Gestão da Doença

Promover a avaliação individual do doente **diabético** de acordo com o seu perfil de diabetes, tendo em vista o seu controlo efectivo e prevenindo descompensações, minimizando internamentos hospitalares

Implementação do **rastreio de retinopatia diabética**

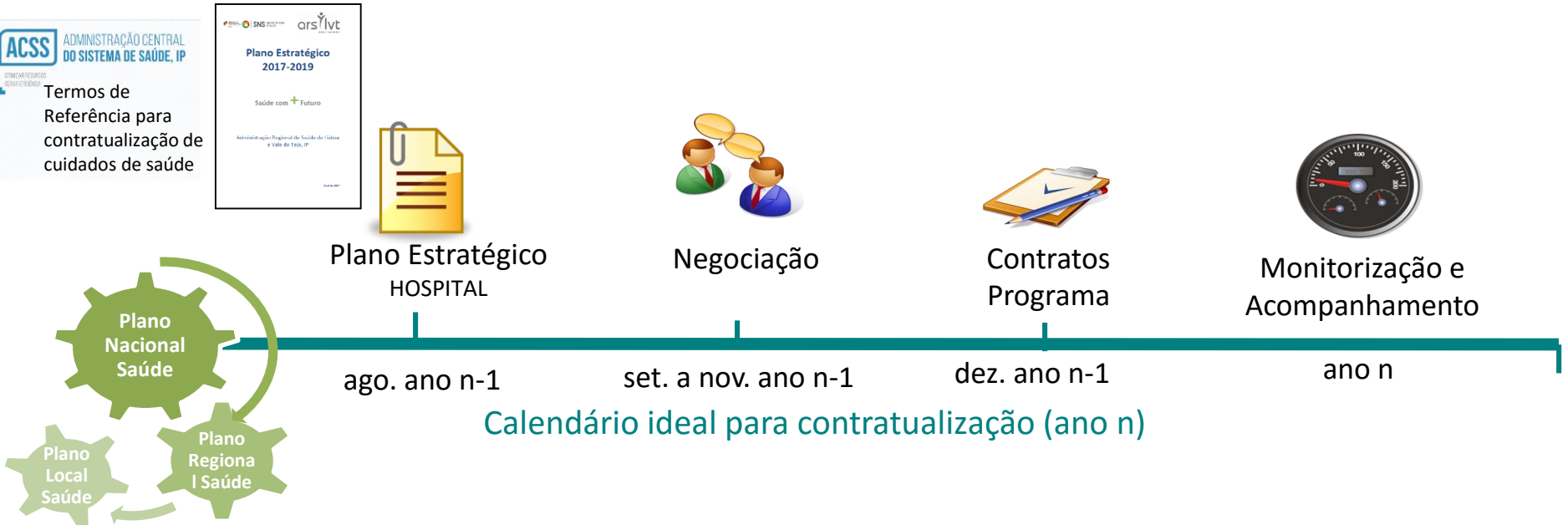
Identificação dos utentes com diagnóstico **DPOC**. Promover a realização de **espirometrias**

Sensibilização dos profissionais do ACES para a realização da abordagem breve de **cessação tabágica**, e consequente referenciação dos utentes para a consulta intensiva.

Desenvolvimento de um projeto para o **doente hipertenso**, em articulação com H, integrando a telemedicina e a consultoria especializada

Alargar a intervenção da UCC na área de **saúde mental**

CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS





CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - PLANO ESTRATÉGICO

- **Posicionamento Estratégico** – missão, valores, objetivos estratégicos, **medidas** de articulação e integração cuidados
- **Atividade** – cuidados de saúde tendo em conta necessidades da população, capacidade em função dos recursos planeados
- **Recursos humanos** - identificação de nº e horas de trabalho por grupo profissional necessárias – linha de atividade e especialidade médica, tendo em conta a atividade planeada
- **Instalações** – gabinetes, cadeirões, camas
- **Plano de Investimentos**
- **Orçamento** – custos e proveitos (vários documentos)



CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - ATIVIDADE

Linhas de atividade base

- Consulta Externa
- Internamento
- Ambulatório cirúrgico e médico
- Urgências
- Hospital de Dia
- Radioterapia
- Hospitalização Domiciliária *

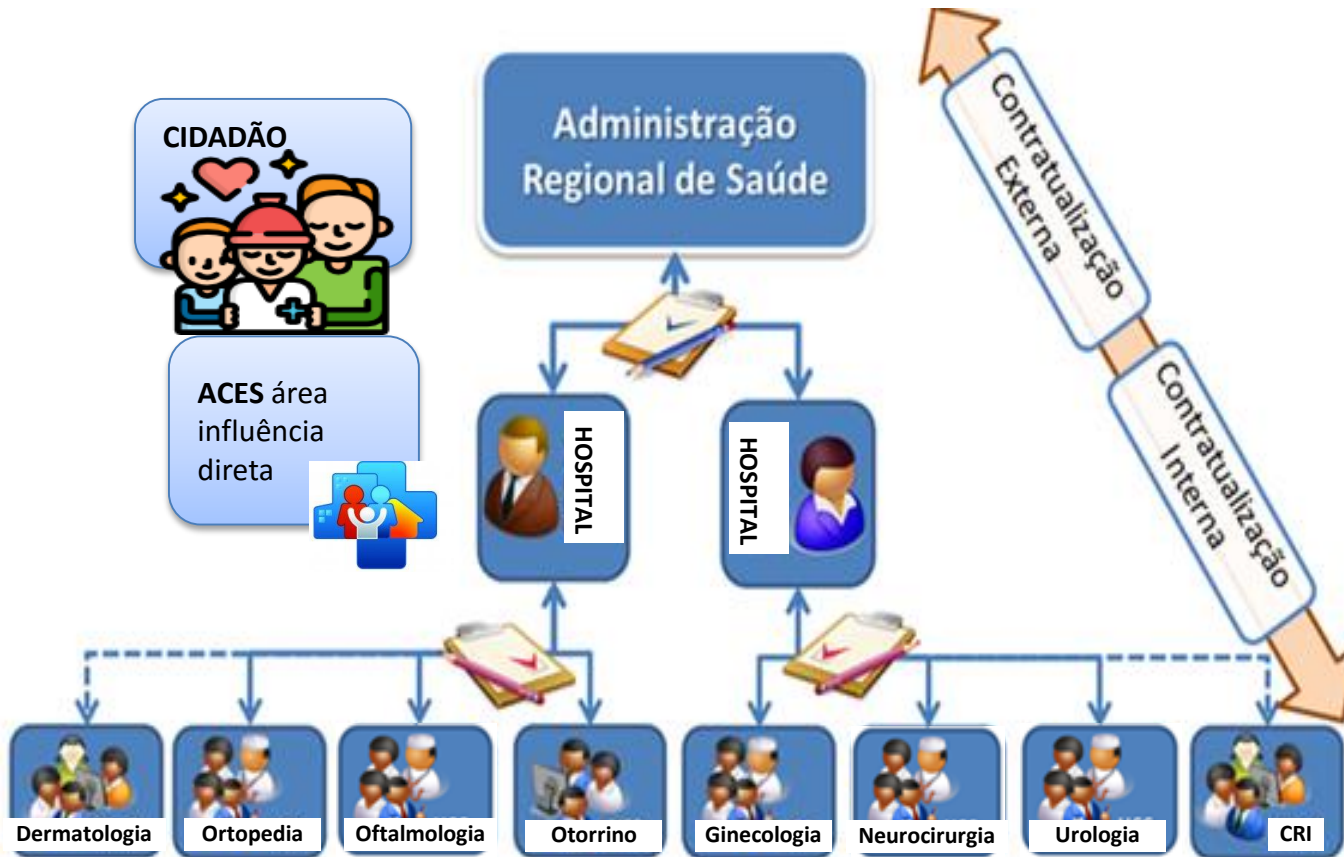
Programas de Gestão de Doença Crónica

- VIH/Sida
- Hepatite C *
- Hipertensão arterial pulmonar
- Esclerose múltipla
- Patologia oncológica (mama, colon e reto, colo útero, próstata, pulmão e mieloma *)
- Telemonitorização de DPOC, EAM, ICC
- Doenças lisossomais de sobrecarga
- Colocação de implantes cocleares
- Programa de tratamento de doentes com dispositivos de PSCI *

Outros programas

- Programa de diagnóstico pré-natal
- Programa para procriação medicamente assistida
- Interrupção voluntária da gravidez
- Programa de tratamento cirúrgico da obesidade *
- Rastreios oncológicos *
- Banco de gâmetas *

CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO



CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO

- Participação do **ACES** da área de influência direta
- Participação pela primeira vez de um **representante dos Utentes** (CHLO)
 - Em 2018, pela primeira vez, um cidadão participou na reunião de contratualização do CHLO, estando presente Vitalina Barsso, coordenadora do Voluntariado do Hospital S. Francisco Xavier, pertencente à Liga dos Amigos do Hospital e membro do Conselho Consultivo do CHLO
 - A ARSLVT com este processo pretende colocar as pessoas e as suas famílias no centro da prestação de cuidados de saúde



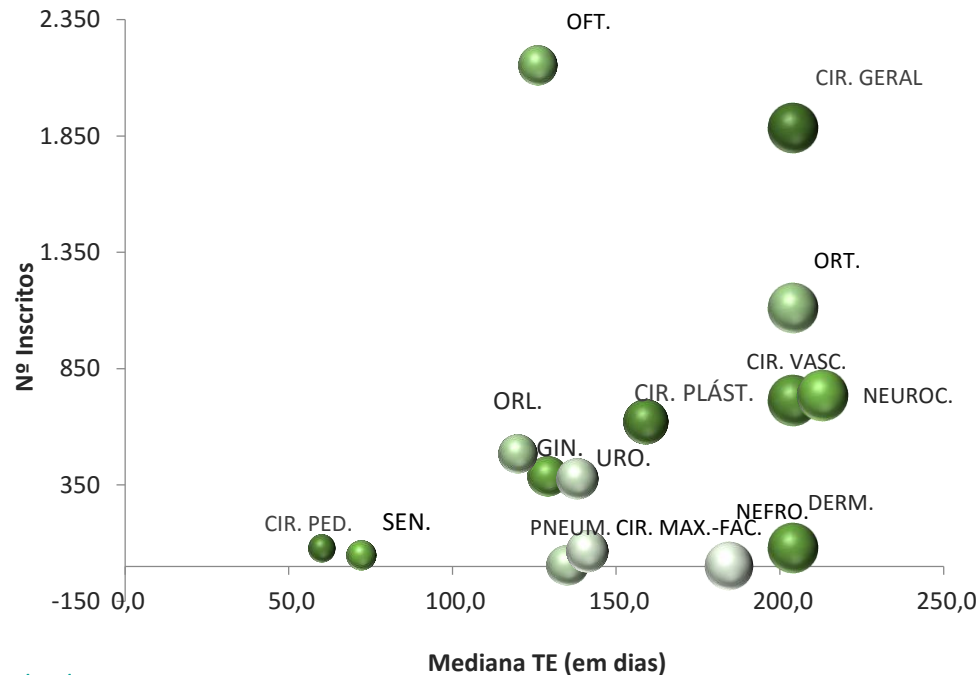


CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO

- Foco nas **novas patologias/programas de saúde financiados** no Contrato Programa, nos **Centros de Referência** (diferenciação, melhores práticas clínicas e qualidade)
- Foco no **Acesso**
 - **Livre Acesso e Circulação** - utente, em conjunto com médico de família, pode optar por qualquer hospital do SNS onde exista a consulta de especialidade
 - **Consultas com preço superior** como incentivo
 - Referenciadas pelos CSP
 - Teleconsultas médicas
 - Descentralizadas nos CSP
 - Psiquiatria na comunidade
 - Paliativos

CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO

- Análise das **especialidades com maior procura e maiores tempos de espera** em termos de **consulta e cirurgia** e identificação de soluções para melhorar a resposta ao utente





CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO

Objetivos	Meta 2018
Objectivos Nacionais	
A. Acesso	
A.1 -Percentagem de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	40,0%
A.2- Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	15,0%
A.3 - Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,00
A.4 - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	99,70%
A.5 - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias antes da alta, no total doentes referenciados para a RNCCI	80,0%
B. Qualidade	
B.1 - Percentagem doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	1,34%
B.2 - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	30,0%
B.3 - Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	45,8%
B.4 - Índice de risco e segurança do doente (*)	15,0
B.5 - Índice PPCIRA	10
B.6 - Variação % de utilização de biossimilares dispensados (em quotas e por DCI, 2018/2017)	



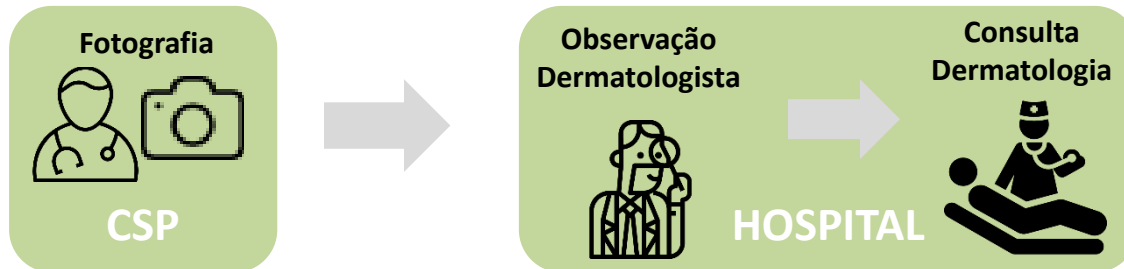
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS - NEGOCIAÇÃO

Objetivos	Meta 2018
Objectivos Nacionais	
C. Eficiência	
C.1 - Percentagem dos custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos de Serviços Externos III (seleccionados) no total de custos com pessoal	10,0%
C.2 - Custos com pessoal por doente padrão, face ao melhor do grupo	Valor do melhor do grupo
C.3 - Custos com produtos farmacêuticos por doente padrão, face ao melhor do grupo	Valor do melhor do grupo
C.4 - Custos com material consumo clínico por doente padrão, face ao melhor do grupo	Valor do melhor do grupo
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	
D.1 – Demora média antes de cirurgia	0,5
D.2 – Percentagem de Utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	95,00%
D.3 - Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera > TMRG	5%
D.4 - Despesa de medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	120,00 €
D.5 - N.º de projectos de articulação implementados com os CSP	2

Incentivos (5% Contrato)

CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **TELEDERMATOLOGIA**



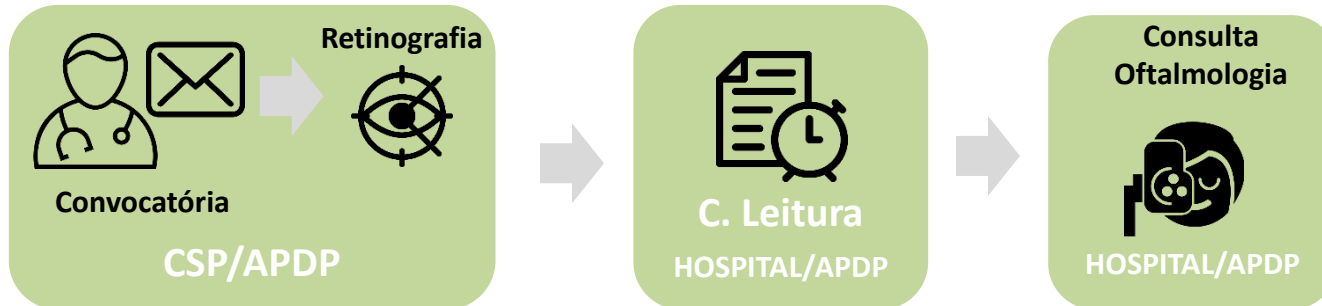
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **RASTREIOS DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO E DO CANCRO DO COLON E RETO**



CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **RASTREIOS DA RETINOPATIA DIABÉTICA**



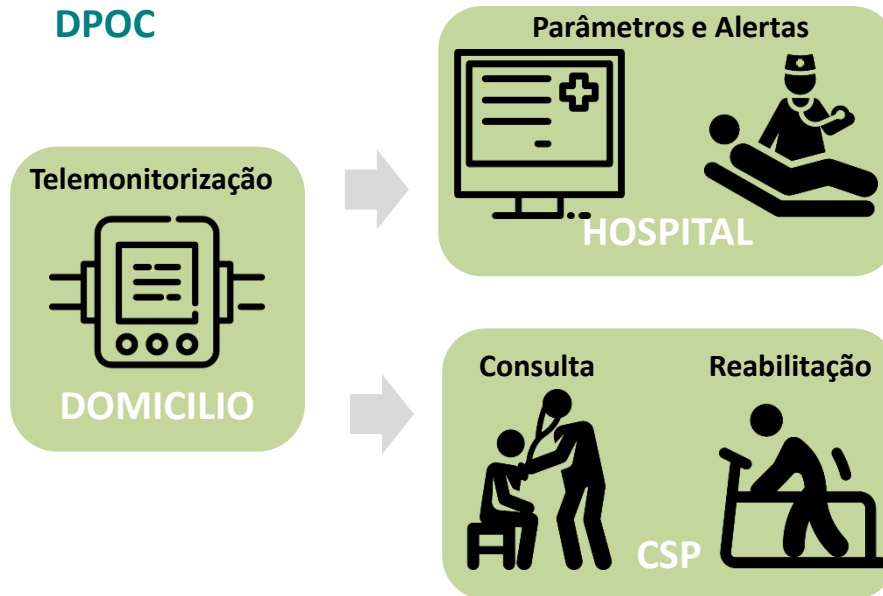
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA**



CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **TELEMONITORIZAÇÃO INSUFICIÊNCIA CARDÍACA / ENFARTE AGUDO MIOCÁRDIO / DPOC**





CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

- Áreas de **Articulação e Integração de Cuidados** (medidas/projetos) com vista a melhorar prestação dos cuidados ao utente (exemplos)
 - **UTILIZADORES FREQUENTES DAS URGÊNCIAS**

 - **PLANOS INDIVIDUAIS DE CUIDADOS**
 - melhorar a qualidade de vida e o estado de saúde do doente
 - atuar atempadamente nas situações de agudização da doença
 - diminuir o número anual de admissões na urgência e o número de dias de internamento hospitalares
 - aumentar a satisfação dos doentes



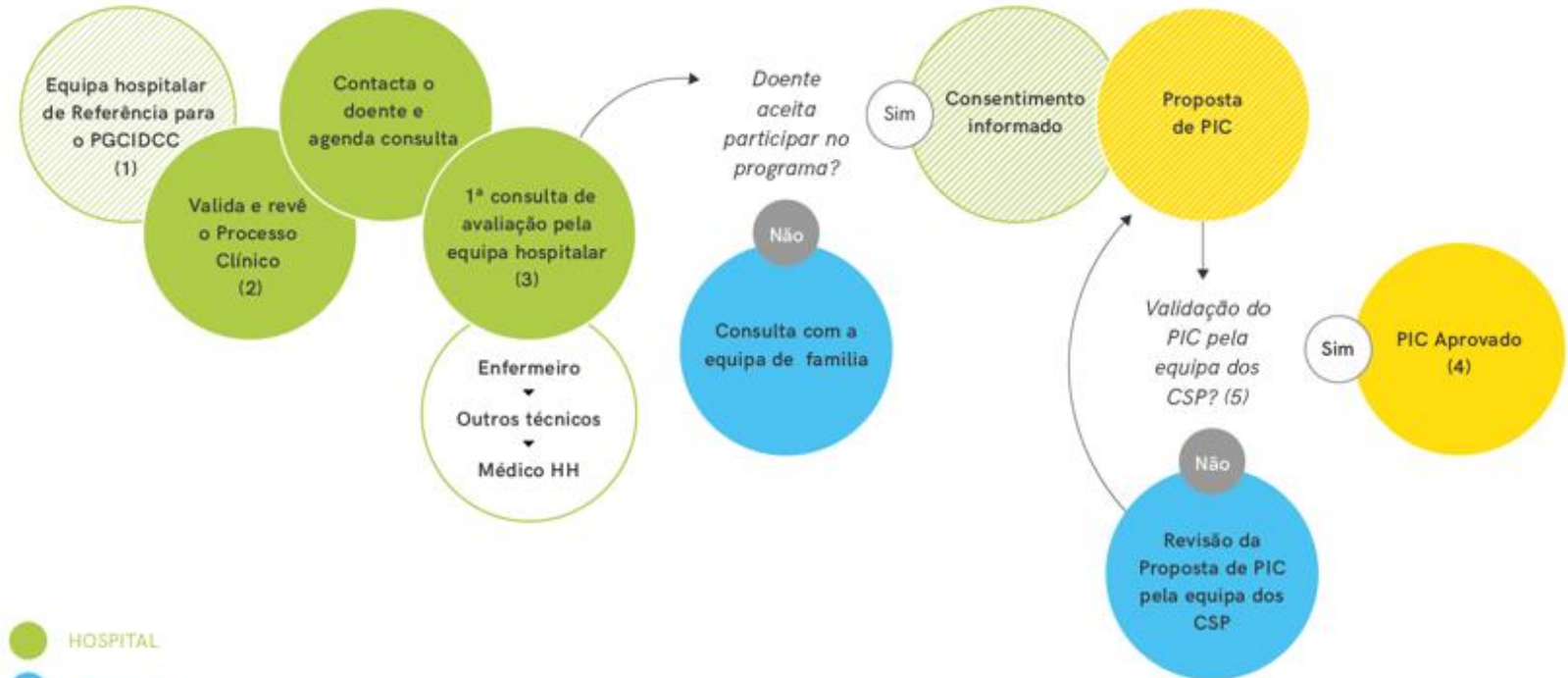
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS (PIC) – DOENTES CRÓNICOS COMPLEXOS – ARSLVT, CHLO e ACES LOO

<i>Por Utilizador Frequente, realizaram-se em média:</i>	2015	2016
Nº episódios urgência (SU-HSFX)	5,3	5,4
Nº consultas nos Cuidados Saúde Primários	6,5	6,7
<u>Nº consulta</u> externas no CHLO	6,3	6,3
Nº internamentos (<u>classif. GDH</u>)	0,7	0,6
Nº sessões de Hospital de Dia	0,7	0,7
Nº dias de internamento	8,7	9,4
% inscritos no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	70%	72%
% cobertura médico família	84%	92%
% inscritos USF	52%	61%

CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAIS E CSP

PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS (PIC) – DOENTES CRÓNICOS COMPLEXOS – ARSLVT, CHLO e ACES LOO



ars
lvt

Obrigada