

negócios negocios.pt iniciativas

Este suplemento faz parte integrante do Jornal de Negócios n.º 2776, de 24 de Junho de 2014, e não pode ser vendido separadamente.

Norte vence prémios de saúde

- ▶ Coimbra, Valongo e Arcos premiadas
- ▶ Reportagem nas unidades vencedoras
- ▶ Como fizeram mais com menos

Entrevista com João Lobo Antunes
“É evidente que o SNS não pode falir. Nenhum político aceitaria isso.”

Projectos editoriais realizados em parceria. Todos os conteúdos são de jornalistas do Negócios caso nada se diga em contrário.

Bruno Simão



O neurocirurgião João Lobo Antunes venceu o Prémio Personalidade Saúde Sustentável.



Publicidade

NEGÓCIOS INICIATIVAS Prémio Saúde Sustentável

JOÃO LOBO ANTUNES, NEUROCIRURGIÃO

“É evidente que o SNS não pode falir”

Nenhum político aceitaria o fim do Serviço Nacional de Saúde. Mas têm de se fazer escolhas. Quem o diz é o neurocirurgião Lobo Antunes, que venceu o prémio “Personalidade Saúde Sustentável”.

MARLENE CARRIÇO
marlenecarrico@negocios.pt

Toda a vida defensor da equidade no acesso à saúde, o neurocirurgião João Lobo Antunes considera que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) não está em causa, mas que é preciso fazer escolhas pois os recursos são limitados. O médico recebeu o Negócios naquele que foi o seu gabinete, durante anos, enquanto director do serviço de neurocirurgia no Hospital Santa Maria e professor da Faculdade de Medicina.

Disse, quando recebeu o Prémio Personalidade Saúde Sustentável, que o seu grande orgulho era o SNS. Disse isso como profissional ou como cidadão?

Nas duas qualidades. E também como doente. Sempre entendi quando comecei a desenvolver o serviço de neurocirurgia no Hospital Santa Maria que uma das coisas a garantir era que qualquer doente, qualquer que fosse a sua condição económica e social, fosse completamente igual. Esta necessidade de garantir a equidade era para mim um mandato moral. A minha dificuldade foi sempre poder chegar a todos. Nos últimos anos acho que conseguimos garantir que quem tinha um problema urgente e em que o tempo fizesse dife-

rença passava à frente dos outros. Infelizmente isso deixa-nos com uma lista de espera infindável e a meu ver difícil se não impossível de combater.

Esse caminho em busca da equidade tem sofrido retrocessos?

É evidente que a actual organização do sistema e as políticas de recrutamento não permitem satisfazer as necessidades que temos. Isto é um problema que tem de ser tratado globalmente.

Na conferência da entrega dos prémios os professores Diogo de Lucena e Adalberto Campos Fernandes disseram que o SNS não é falível, mas que é preciso

fazer escolhas. Concorda?

A primeira escolha que temos de fazer é aproveitar os recursos e tentar eliminar os desperdícios. É também uma escolha que obrigará provavelmente a distribuir os doentes conforme os centros de referência. É evidente que o SNS não pode falir, não é concebível, nem nenhum político aceitaria que isso acontecesse. Agora que é preciso seleccionar ofertas terapêuticas, vigiar o que se faz em termos de meios de diagnóstico e evitar repetições, isso é.

Isso vai ao encontro daquilo que já defendeu publicamente em tempos. O racionamento.

Eu não defendi o racionamento. Há uma coisa que é evidente, quan-

do se fala em racionamento a argumentação não é racional. O que eu disse é que o racionamento surge quando há recursos mais escassos em relação à procura. Portanto não pode ser considerado como um tabu absoluto. O dar tudo a todos, ou a saúde não tem custo, ou o mais caro é melhor, tudo isso são preconceitos absurdos. Portanto, se os recursos são limitados temos de pensar a quem é que deve ser aplicado e sobretudo as razões das escolhas. Mas é um compromisso colectivo que deve envolver os profissionais, políticos, sociedade civil e doentes.

Quando chegou ao Santa Maria, vindo dos Estados Unidos, espantou-o o desperdício. Hoje já não há tanto desperdício?

Tenho procurado uma contenção. À entrada da sala de operações, por exemplo, está um cartaz onde está explicado quanto é que custa cada um dos materiais e dispositivos que vão ser utilizados. Os custos do serviço há dois e três anos tinham reduzido substancialmente.

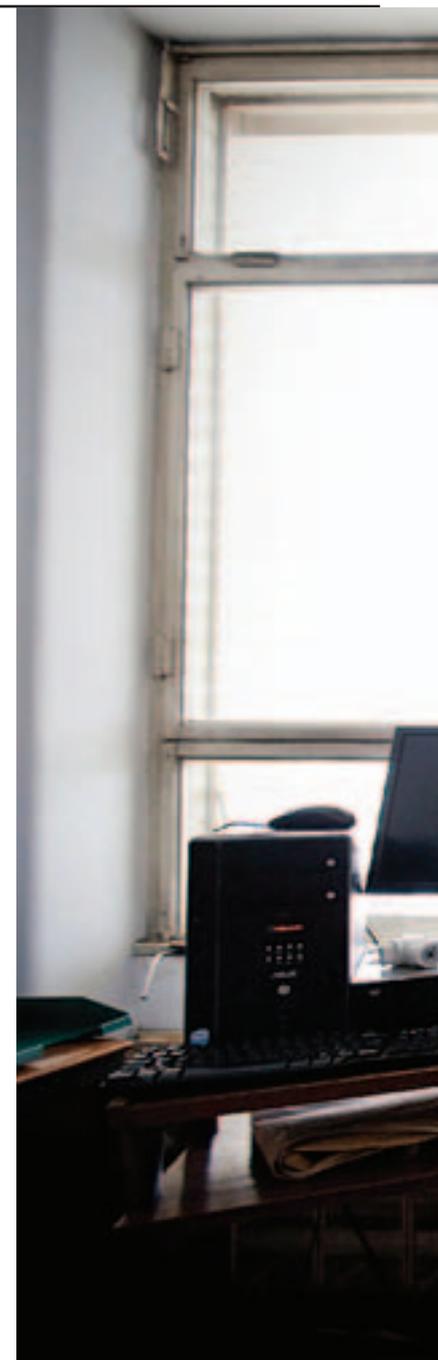
Defende o princípio da sustentabilidade da ética e da moral. É possível ter práticas ética e economicamente sustentáveis?

São as grandes conciliações da sociedade moderna. Isso aplica-se não só à saúde mas à segurança social e à educação. A política implica necessariamente fazer escolhas e essas escolhas têm de ter um suporte moral e o suporte moral deriva essencialmente da definição de interesse público.

“A minha dificuldade foi sempre poder chegar a todos.”

“É evidente que a actual organização do sistema não permite satisfazer as necessidades que temos.”

“É preciso seleccionar algumas ofertas terapêuticas, vigiar o que se faz e evitar repetições.”



PERFIL

Neurocirurgião defensor da ética

Completo 70 anos este mês e trabalhou no Hospital de Santa Maria durante 30 anos. O neurocirurgião João Lobo Antunes foi o primeiro médico a implantar o olho electrónico num invisual, em 1983. Licenciado e doutorado em Medicina pela Universidade de Lisboa, o neurocirurgião foi director do serviço de neurocirurgia do Santa Maria e sempre pautou a sua vida pela “ética e pela moral”. Deu a sua última lição na Faculdade de Medicina também este mês. Tem publicados mais de uma centena de artigos científicos e alguns ensaios. Além da passagem por várias sociedades científicas, Lobo Antunes foi mandatário das candidaturas a Presidente de Sampaio e de Cavaco e desde 2006 integra o Conselho de Estado. Já recebeu vários prémios.

Bruno Simão



Lobo Antunes recebeu-nos no ainda seu gabinete no Santa Maria, já entre caixas e caixotes. O neurocirurgião deixa no final do ano lectivo o hospital.

Acha que os políticos têm feito poucas escolhas?

Acho que o debate político do ponto de vista da defesa do interesse público tem sido muito pobre.

É possível manter o SNS tendencialmente gratuito, geral e universal?

Acho que não é possível ser doutra maneira.

A passagem da troika por Portugal fez bem à saúde?

É mais fácil perceber o que se fez em relação a custos, agora se as medidas impostas tiveram consequência na saúde dos cidadãos é absolutamente prematuro.

Há muitos anos que concilia a prática clínica no SNS com o sector privado. Muitas vezes vem à tona a discussão sobre a exclusividade dos médicos. Qual a sua opinião?

No meu serviço praticamente todos os médicos têm clínica privada, a rentabilidade do serviço é das melhores de qualquer serviço do SNS e nunca as salas de opera-

ções têm um minuto vazias. O que é que aconteceria se fosse imposta a exclusividade? O serviço seria decapitado. Iam embora. Portanto, se me conseguirem explicar como é que conseguem garantir e segurar os melhores para os serviços de especialidades eu ficaria tranquilo. Se o SNS tivesse incentivos financeiros e garantisse que os melhores continuariam a praticar no seu interior, a exclusividade seria absolutamente justificável. Mas primeiro têm de fazer um estudo. Não tenho nada contra o assunto da exclusividade mas tocase no assunto e morre. Nunca houve um discurso coerente.

Um dos motivos pelos quais fecha esta porta do SNS é por não se sentir recompensado?

Não. Trabalhar aqui traz outras recompensas. A colegialidade, a possibilidade de discutir os casos, traçar linhas, tratar casos muito complexos que naturalmente no privado seria muito difícil. A população que nós atendemos tem características muito particulares. ■

“Tenho uma agenda cheia”

30 anos depois, João Lobo Antunes deixa o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a Universidade de Lisboa. Uma partida que faz com “tranquilidade”, até porque continuará com “a agenda cheia”.

Deixou o SNS há duas semanas, mas recebe-nos hoje no Santa Maria...Está a custar a despedida?

Recebo no Santa Maria porque a Lei permite que eu continue a ser professor de neurocirurgia até ao final do ano lectivo. Portanto continuo a ocupar muito temporariamente o gabinete que historicamente pertenceu ao professor de neurocirurgia. Além disso tenho de fazer a limpeza necessária a 30 anos de ensino. Depois na altura própria, espero que em breve, abandono este gabinete, até porque trabalhar no meio de caixas não é muito simpático e, por outro lado, os novos professores têm que ocupar este gabinete.

Qual é o sentimento neste momento?

Ainda é uma nuvem. Ainda não cheguei à fase em que estou a substituir uma coisa por outra. Portanto há uma mistura transicional que de alguma maneira não é simpática. Porque as coisas novas ainda não estão cristalizadas, não têm ainda uma forma que possa definir. Mas faz-se com tranquilidade.

Tem já outro projecto na calha?

Tenho muitas outras actividades e além do mais tenho muitas solicitações para falar em cursos e conferências. Tenho uma agenda cheia. E continuo a fazer clínica no hospital da CUF, onde fiz toda a vida.

Já recebeu vários prémios e distinções. Qual o que mais o orgulha?

É muito difícil dizer isso porque seria hierarquizar os prémios. Orgulho me deles por razões diferentes. O valor do prémio depende não só de quem o concede como daqueles que nos antecederam nos prémios. Não os pedi, não me candidatei. Mas na minha vida foram acontecendo estas coisas. ■

“Acho que o debate político do ponto de vista da defesa do interesse público tem sido muito pobre.”

“O que aconteceria se fosse imposta a exclusividade dos médicos? O serviço seria decapitado. Iam embora. Nunca houve um discurso coerente [sobre isto].”

NEGÓCIOS INICIATIVAS Prémio Saúde Sustentável

COMO FEZ MAIS COM MENOS

Um hospital de cuidados e produtos

Em dois anos, um corte de 13% no orçamento, que ronda os 429 milhões de euros. Para fazer face à redução das transferências do Orçamento, o conselho de administração do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC) levou a cabo a reforma hospitalar, com fecho de alguns serviços, e decidiu diversificar as fontes de receitas. Assim, o CHUC deixou “de ser apenas um hospital de assistência e passou a ser também um hospital de produtos”, explicou o presidente do conselho de administração, Martins Nunes, dando como exemplos a investigação, as patentes e os ensaios clínicos. Mas fazer mais com menos verbas só é possível se todos estiverem alinhados nesse sentido. Martins Nunes contou com os profissionais “que têm cultura de grande rigor e paixão pelo hospital”.

PONTOS FORTES

A sustentabilidade financeira valeu ao Centro Hospitalar Universitário de Coimbra um dos Prémios Saúde Sustentável. O CHUC obteve boa pontuação também na qualidade clínica e inovação.



DIVERSIFICAÇÃO DE FONTES DE RECEITA

O Centro Hospitalar Universitário de Coimbra ganha pontos por causa da diversificação de fontes de receita. Face à quebra das transferências do Orçamento, a administração deste centro começou a apostar na internacionalização, fazendo desde logo parcerias com caixas de saúde alemãs. Também o centro de ensaios clínicos fase I recentemente inaugurado vai permitir ao hospital poupar em medicamentos e no futuro até arrecadar receitas..

REFORMA HOSPITALAR JÁ EM MARCHA

Outro dos aspectos que diferencia esta unidade neste concurso é a reforma hospitalar em curso, que já levou à concentração de urgências e fecho, por fusão, de outros serviços. Alterações que terão um impacto positivo nas contas.

REPORTAGEM

Coimbra busca receitas além-fronteiras

Welcome. Willkommen. Bienvenu. Bienvenido. O cartão de visita do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra escreve-se em várias línguas. A internacionalização do hospital tem sido uma aposta desta administração.

MARLENE CARRICO
marlenecarrico@negocios.pt
PEDRO ELIAS
Fotografia

O centro de ensaios clínicos, fase I, ainda está vazio, mas não por muito tempo. Inaugurado a 4 de Abril, este centro, que poderá receber até 16 “cobaias” e que é pioneiro no Serviço Nacional de Saúde (SNS), está inserido no Hospital dos Covões, uma das unidades do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC). A aposta nos ensaios é apenas uma das formas que a administração encontrou de arrecadar receitas próprias e de levar o nome além-fronteiras.

O presidente do conselho de administração, José Martins Nunes considera que esta “capacitação do hospital e a aposta na investigação e na internacionalização é o motor que vai deixar este hospital, daqui a 10 ou 15 anos, a competir com os grandes hospitais do mundo”. Para já, o caminho está ainda muito no começo, mas Pedro Monteiro, director da unidade de investigação e deste centro, espera que já este ano se possa avançar com os projectos que aguardam autorização do Infarmed.

“Quanto mais pudermos entrar

no circuito da investigação, mais provável é que Portugal receba ensaios de fase II e III e possamos assim também beneficiar os nossos doentes” que desta forma podem aceder aos medicamentos mais rapidamente, explicou. Os ensaios de fase I, os mais primordiais de todos, são feitos com pessoas saudáveis. Os de fase II e III já são feitos em doentes e são sempre feitos em vários países, para testar a segurança e qualidade dos medicamentos, antes de entrarem no mercado. Martins Nunes espera que no novo centro se façam 12 ensaios por ano, com vantagens também para o CHUC que poupará em remédios.

“Deve fazer mais coisas do que dar consultas”

Mas se a ideia de um “hospital de produtos” já está bem enraizada na administração do CHUC, os doentes não têm noção do que isso é. “Pela dimensão que tem deve fazer mais coisas, além de dar consultas. Sei lá, congressos e investigação

O CHUC assinou já vários acordos para receber doentes estrangeiros.

científica”, respondeu João Santos, à porta da urgência dos hospitais universitários, sem conseguir detalhar muito sobre o assunto. Já José Silva, mesmo ao lado, está a léguas de saber o que se faz no CHUC. “Ensaaios clínicos? Não faço ideia do que se trata. Mas também não vale a pena, o que me interessa é o atendimento”. A verdade é que a vertente da internacionalização do CHUC não se fica pelos ensaios. Aliás, a mais visível tem sido até a assinatura de protocolos com outros países.

“Troika até foi bom”

E neste caso “a troika até foi bom”, diz, sorrindo, Martins Nunes, a gerir o CHUC desde 2012. “Há cinco anos Portugal não era conhecido na Alemanha. Em 2011, com o resgate, começou a ser conhecido pelos piores motivos. Agora estamos a ser conhecidos por estar a conseguir fazer o ajustamento. Temos de aproveitar isso”, explicou.

Recentemente o CHUC assinou acordos com a segunda e a terceira maiores caixas de saúde públicas alemãs e em Paris assinou um acordo com a maior empresa de seguros do mundo. Além disso, “estamos a dar formação a 120 parteiras angolanas” e “entrámos num consórcio para a concepção, construção e consultoria de um hospital na Argélia, conta Martins Nunes que espera transformar a marca CHUC em “franchising”. ■





No novo centro de ensaios clínicos, fase I, que foi inaugurado a 4 de Abril nos Hospital dos Covões, do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, as camas estão ainda vazias. Com oito enfermarias, este centro - que se dedicará a ensaios clínicos de remédios em pessoas saudáveis - tem capacidade para 16 pessoas. Esperam-se 12 ensaios anuais.

“

A troika até foi bom. Há cinco anos Portugal não era conhecido na Alemanha. Em 2011, com o resgate, começou a ser conhecido pelos piores motivos. Agora estamos a ser conhecidos por estar a conseguir fazer o ajustamento. Temos de aproveitar isso.

JOSÉ MARTINS NUNES
Presidente do Conselho de Administração do CHUC

Quanto mais pudermos entrar no circuito da investigação, mais provável é que Portugal receba ensaios de fase II e III e possamos assim também beneficiar os nossos doentes, que assim acedem mais rapidamente aos medicamentos.

PEDRO MONTEIRO
Director da Unidade de Inovação e Desenvolvimento do CHUC

Ensaio clínicos? Não faço ideia do que se trata. Mas também não vale a pena, o que me interessa é o atendimento.

JOSÉ SILVA
Utente

”

7.509

Este é o número de funcionários do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra. É o maior empregador da região.

O centro de ensaios estará em forte articulação com os laboratórios do centro hospitalar, que vão ser todos concentrados num único espaço. O presidente do conselho de administração José Martins Nunes (à direita) sublinha a importância da internacionalização para esta instituição que tem vindo também a sofrer uma reorganização.



NEGÓCIOS INICIATIVAS Prémio Saúde Sustentável

COMO FEZ MAIS COM MENOS

Envolver os trabalhadores na poupança

Em termos de gestão, a crise “obrigou a sensibilizar cada vez mais todos os colaboradores da necessidade de aproveitar bem os recursos e ter políticas mais rígidas nos consumos em várias áreas”, apontou a directora técnica, Vânia Afonso, sublinhando que nas unidades de cuidados continuados tentaram “racionalizar o que é possível, sem prejudicar o atendimento”. Fazer mais com menos, frisou a enfermeira de 34 anos, fez-se em Arcos de Valdevez “envolvendo todos os colaboradores e fazendo deles o estandarte da unidade e da instituição, para que sejam participativos com sugestões de melhoria”. A lógica de serviços partilhados entre as unidades de média e longa duração, como na fisioterapia, alimentação ou serviços de farmácia, “baixou custos e aumentou a qualidade”.

PONTOS FORTES

Esta instituição destacou-se na avaliação do júri “pela implementação de uma abordagem holística e integradora ao utente” e também por lógicas de serviços partilhados entre as várias unidades.



QUALIDADE CLÍNICA E RESULTADOS EM SAÚDE

Garante acesso a cuidados que não são da sua responsabilidade e usa processos para uma visão integral do utente, com medidas como reavaliação regular do estado do utente, sua evolução e necessidades por equipa multidisciplinar, integrando as expectativas do utente e família; plano individual de intervenção; acompanhamento após a alta.

VIVÊNCIA DO UTENTE

Processo multidisciplinar para atribuição de alta que inclui formação de cuidadores e visita domiciliária prévia para aferir condições e identificar acções de melhoria; foco na integração sociocultural (jornais, Internet livre, actividades de animação); medidas focadas na reabilitação, como laboratório de marcha, estimulação sensorial, táctil e motora, ou exercícios respiratórios.



REPORTAGEM

Arcos reduz oxigénio para respirar melhor

Com o valor médio por utente estagnado há quatro anos, as Unidades de Cuidados Continuados da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez adoptaram medidas criativas para assegurar o equilíbrio e a sustentabilidade

ANTÓNIO LARGUESA
alarguesa@negocios.pt
RICARDO CASTELO
Fotografia

A Primeiro exemplo: em Junho de 2013 foi contratada uma enfermeira de reabilitação para fazer ginástica e terapia respiratória com os utentes da unidade de longa duração, muito dependentes e que passam muito tempo acamados. Este aumento do custo com recur-

sos humanos “acabou por compensar” porque, além dos benefícios para os doentes, logo nos seis meses seguintes, o número de infecções respiratórias reduziu “significativamente” e baixou o gasto com antibióticos e o consumo de oxigénio em cerca de 30%.

Segundo exemplo: com a idade média próxima dos 80 anos e muitos utentes a sofrer com úlceras de pressão, há uma equipa a monitorizar a incidência destas feridas e as taxas de cicatrização, e a trabalhar num plano para uniformização do tratamento, em conjunto com a nutricionista, já que a questão da alimentação é complementar.

Estas foram apenas duas das várias medidas adoptadas pela Unidade de Cuidados Continuados de Arcos de Valdevez para assegurar a sustentabilidade da instituição, que há quatro anos recebe o mesmo va-

Investimento de 1,5 milhões somará em breve uma unidade de convalescença.

lor diário por utente: 60 euros na unidade de longa duração, que “não basta para pagar o funcionamento”; 87 euros na de média duração, que “acaba por compensar e ajuda a financiar a outra”, explicou a directora técnica, Vânia Afonso. Esta sinergia em termos de financiamento é também repetida com ganhos de eficiência no caso dos serviços partilhados entre as unidades, como a farmácia, a fisioterapia, a alimentação ou o horário do médico, completou o provedor, Francisco Araújo.

A funcionar desde Agosto de 2009, a unidade de longa duração dispõe de 28 camas, tantas como a



O centro de fisioterapia é uma das “peças chave” do tabuleiro em que se aposta tudo na recuperação dos utentes da unidade de média duração. Quase 90% chegam à instituição depois de terem sido vítimas de um AVC - os restantes chegam para tratamentos de feridas e por fracturas. Vânia Afonso (na imagem à direita), de 34 anos, é a directora técnica desta unidade do Alto Minho, que no ano passado conseguiu que 83% das altas fossem antecipadas.

56

Número total de camas disponíveis nas unidades de longa e de média duração, onde o tempo de permanência está limitado a 90 dias.



unidade em que o tempo de permanência está limitado a 90 dias. Igual capacidade tem a nova unidade de convalescença, já vistoriada e a aguardar apenas o “O.K.” das autoridades de Saúde para abrir, que re-

A idade média dos utentes provenientes do Norte Litoral é acima de 75 anos.

presentou um investimento de 1,5 milhões, apoiado por fundos comunitários. Uma clínica de fisioterapia completa a oferta de uma estrutura que está sempre lotada, em que a idade média dos utentes está acima dos 75 anos, provenientes de todo o Norte Litoral.

É o caso de António Faia, o lisboeta de 60 anos que há três décadas, “por paixão pelo Minho”, se mudou para Viana do Castelo. Esteve 42 dias em coma devido a complicações respiratórias, mais quatro meses hospitalizado, e está agora em Arcos de Valdevez. Não foi a primeira opção – Esposende fica mais perto de casa –, mas já desis-

tiu de pedir transferência. “Sinto bastante ânimo, estou motivado e não me passa pela cabeça sair daqui agora. Não poderia estar melhor. Pedir mais seria pecar”, disse o economista e professor universitário.

Fisiatras, fisioterapeutas, terapeutas da fala e ocupacionais, psicólogos, enfermeiros e auxiliares de acção médica são alguns dos profissionais envolvidos no processo de recuperação. O trabalho da assistente social é “cada vez mais importante” para preparar a reintegração no domicílio destes utentes que, por regra, ficam com sequelas definitivas após o episódio agudo. “Sentimos muito uma crise de valores.

É mais difícil agora trabalhar com as famílias, que estão menos presentes, visitam menos. A crise sente-se quando tentamos preparar a saída das pessoas da unidade porque há cada vez menos apoio em termos de ajudas técnicas, menos condições económicas para as famílias poderem participar”, lamentou a directora técnica.

Uma preocupação partilhada também por Belmira Reis, a directora clínica de 58 anos e “disponível 24h/dia”, que atesta uma dificuldade crescente na reintegração familiar, sobretudo porque “as famílias hoje não são muito alargadas e têm dificuldades económicas”.

“

Há serviços que são partilhados pelas duas unidades, como a fisioterapia, a alimentação ou a farmácia. Isso baixa custos e aumenta a qualidade porque podemos ter outro tipo de respostas.

FRANCISCO ARAÚJO
Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Arcos Valdevez

Reduzimos em cerca de 30% o consumo de oxigénio, nos seis primeiros meses após a contratação de uma enfermeira de reabilitação para fazer ginástica e terapia respiratória.

VÂNIA AFONSO
Directora técnica da UCC de Arcos de Valdevez

Sinto bastante ânimo, estou muito motivado e não me passa pela cabeça sair daqui agora. Não poderia estar melhor. Pedir mais seria pecar.

ANTÓNIO FAIA
Utente da UCC, economista e docente do Ensino Superior

A integração familiar está mais difícil. Noto que as famílias hoje não são muito alargadas e têm dificuldades económicas.

BELMIRA REIS
Directora clínica da UCC de Arcos de Valdevez

”

NEGÓCIOS INICIATIVAS Prémio Saúde Sustentável

COMO FEZ MAIS COM MENOS

Controlar material e evitar desperdícios

A Unidade de Saúde Familiar (USF) de Valongo tem implementado várias medidas ao longo dos últimos anos para cortar custos. Uma das mais expressivas foi a reorganização de material para evitar desperdícios. A USF tem um sistema com cartões “kanban” que vai monitorizando os níveis de materiais em uso e se precisam ou não de ser repostos. Assim, os profissionais não têm que se deslocar ao armazém com tanta frequência, nem perdem a noção de que materiais que ainda têm. Além disso, a USF deixou de renovar a medicação crónica a pedido dos doentes que têm antes que ir a uma consulta para avaliação. E o centro tem em atenção questões como as lâmpadas que usa ou a poupança de água para tentar evitar derrapagens nos custos.

PONTOS FORTES

A USF de Valongo destacou-se na avaliação do júri sobretudo na qualidade da sua actuação e na forma sustentável como tem desenvolvido a sua actividade, para evitar desperdícios.



QUALIDADE

A USF distingue-se na articulação com a comunidade local, criação de normas de prescrição clínica e plano de simplificação, auto-avaliações e mapas de competências aos profissionais, bem como sessões a grupos vulneráveis ou de risco.

SUSTENTABILIDADE

O centro destaca-se pela proactividade das equipas, com o convite a consultas de vigilância e consultas domiciliares. A USF também promove visitas domiciliárias às mães recentes. A equipa da USF também promove poupanças com o sistema “kanban, envio de SMS a recordar os utentes das consultas e a condução dos carros pelos próprios profissionais de saúde. Em Valongo também se adaptaram recomendações para racionalização da prescrição de medicamentos e alguns exames.

REPORTAGEM

Em Valongo, o objectivo é gastar pouco e bem

Gestão eficiente dos “stocks” é uma das estratégias da Unidade de Saúde Familiar para poupar. Exames e prescrição de fármacos também são controlados, para evitar gastos desnecessários e desperdícios.

ALEXANDRA NORONHA
anoronha@negocios.pt
PAULO DUARTE
Fotografia

Tratar, mas com preocupações de sustentabilidade. Esta é uma das marcas da Unidade de Saúde Familiar (USF) de Valongo, que lhe tem granjeado reconhecimento. O centro procura estar o mais próximo possível da população, implementando medidas que ao mesmo tempo sejam sustentáveis, evitando desperdícios e poupando tempo aos 22 profissionais que atendem mais de 15 mil utentes.

Entre as medidas de racionalização no funcionamento estão coisas tão simples como a instalação de torneiras com temporizador e a substituição de lâmpadas que avariaram por novas mais eficientes. O que mais se destaca, no entanto, é o sistema implementado no final do ano passado para a organização e controlo de material através de cartões “kanban”, que permitem controlar os níveis de materiais nos armários e repor o “stock” só quando necessário.

Uma metodologia usada por algumas PME e que já “rendeu” um prémio à USF. “Nas grandes empre-

sas os premiados foram a Autoeuropa e a Sonae”, destaca Bessa Cardoso, coordenador substituto do centro.

A USF conta com cerca de 300 utentes por dia, sendo que, à data de 30 de Abril deste ano, o número médio de utentes por médico e enfermeira era de 1890. Em 2013, foram 19,6 consultas por dia de cada médico e 19,5 por enfermeira. Por ano, são 4319 e 4310 respectivamente.

“Queremos cá juventude”, realça Bessa Cardoso que mostra a unidade, liderada por Margarida Aguiar. A responsável do centro diz que muito foi feito desde 2010 para melhorar a eficiência. “Deixámos de renovar a medicação crónica a pedido do doente”, diz a médica, explicando que a USF promove que os doentes façam uma consulta de avaliação antes de voltar a passar a medicação. Exames e prescrição de fármacos são processos controlados para evitar gastos desnecessários e desperdícios.

O centro tem 15.100 utentes

A USF começou em 2010 a aplicar medidas para melhorar a eficiência.

inscritos e 22 profissionais a trabalhar nas instalações, que têm na falta de estacionamento o maior problema. A coordenadora do centro admite que esta questão se mantém e gera algumas queixas dos utentes. Depois de várias tentativas de encontrar uma solução, Margarida Aguiar acredita que estão agora no bom caminho para resolver este problema. “A última tentativa foi com o presidente do Conselho de Administração do hospital de São João. Ele disse que a proposta seguinte seria o aluguer de um piso do supermercado perto daqui, que tem dois e só usa um. Estão neste momento a negociar preços. Temos esta falta de estacionamento também porque vêm os doentes do hospital aqui estacionar”, explica a coordenadora da USF. O edifício também não tem número na porta, ainda que seja relativamente fácil de identificar.

A centralidade no doente é um dos aspectos que a coordenadora mais salienta, através de comunicação regular por e-mail com os utentes e avaliação regular da satisfação de quem se desloca à USF. A enfermeira Inês Filipe diz o mesmo. “Fazemos o acompanhamento de toda a vida do doente. Acabamos por estar mais próximo e conhecemos melhor. O que temos mais são pessoas de idade, que precisam de apoios, não só através de assistentes sociais, mas também da família” realça a enfermeira. ■



A enfermeira Inês Filipe é uma das caras mais jovens da USF de Valongo. A profissional salienta a importância de acompanhar os utentes desde que nascem até à velhice.



22

Entre médicos, enfermeiras e secretárias clínicas, são 22 os profissionais que trabalham na USF de Valongo.

“

Deixámos de renovar a medicação crónica a pedido do doente.

Promovemos uma consulta de avaliação.

MARGARIDA AGUIAR
Coordenadora da USF de Valongo

Nós fazemos o acompanhamento de toda a vida do utente. Acabamos por estar mais próximo e conhecemos melhor o doente.

INÊS FILIPE
Enfermeira

A proposta seguinte seria o aluguer de um piso de supermercado perto daqui, que tem dois e só usa um.

MARGARIDA AGUIAR
Coordenadora da USF de Valongo



O centro de saúde tem levado a cabo uma política de racionalização, que agora também tem como base um sistema de organização com cartões “kanban”, que permite controlar os níveis de materiais a usar pelos profissionais da USF.



”

Sustentabilidade destaca-se a Norte

Pelo terceiro ano, o Negócios premiou boas práticas em saúde, em parceria com a Sanofi, incentivando políticas sustentáveis em centros de saúde, hospitais e cuidados continuados. Os três prémios e cinco menções honrosas foram sobretudo para o Norte.

Bruno Simão



USF de Valongo (cuidados primários), Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (hospitalares), e SCM de Arcos de Valdevez (continuados), foram os grandes vencedores. Os dois últimos receberam ainda menções honrosas, assim como a SCM da Marinha Grande, o ACES Grande Porto II Gondomar e IPO do Porto.

O neurocirurgião João Lobo Antunes recebeu o prémio “Personalidade Saúde Sustentável” e o director-geral de Saúde, Francisco George falou da importância de ter em conta as gerações futuras nas decisões que se tomam. Diogo de Lucena e Campos Fernandes disseram que é preciso fazer escolhas.

PERGUNTAS A NUNO GUERRA SANTOS

Partner da Accenture



“Existe ainda um longo caminho a percorrer”

A necessidade de produção de indicadores está hoje disseminada no sistema, sublinha o “partner” da Accenture, Nuno Guerra Santos. Mas a verdade é que as unidades têm de “melhorar” a sua base informacional para melhorar a gestão.

É a primeira vez que a Accenture participa numa iniciativa do género?

A Accenture tem uma larga experiência em iniciativas desta natureza. Esta insere-se numa das nossas áreas de maior interesse e intervenção. A Accenture desenvolve globalmente uma iniciativa estratégica que designa por “Insight Driven health”, no âmbito da qual temos apoiado inúmeras organizações de saúde a tornarem-se organizações de alto desempenho, quer através da prestação dos nossos serviços de consultoria, tecnologia e operações, quer através da partilha de conhecimento.

O que distingue os indicadores na área da saúde dos indicadores noutras áreas?

Sem prejuízo de existir uma base comum a outras áreas, os indicadores são na sua maioria específicos ou adaptados à particularidade destas organizações. Esta especificidade aprofunda-se na avaliação do eixo relativo à qualidade clínica, o qual considera indicadores centrados nos resultados em saúde.

Quais as maiores dificuldades na definição da metodologia?

As dificuldades são as decorrentes de um processo de avaliação numa realidade complexa e heterogénea. Os desafios passam por encontrar o equilíbrio entre o indispensável rigor na avaliação com a necessária simplicidade do modelo, por contemplar as diferenças entre as várias tipologias de unidades e por adequar as necessidades de recolha de informação com um processo ágil para os candidatos.

As intervenções visaram maior facilidade no acesso dos candidatos.

Que preocupações tiveram?

A nossa principal preocupação foi, antes de mais, respeitar o propósito da iniciativa, a sua história e identidade, procurando introduzir algumas evoluções que permitissem cumprir melhor o seu objectivo. As intervenções que realizámos visaram uma maior facilidade no acesso dos candidatos, simplificando e desmaterializando o processo de candidatura, e um rebalanceamento dos critérios de avaliação em torno de cinco eixos (qualidade clínica, sustentabilidade económico-financeira, responsabilidade ambiental, experiência do utente, inovação e tecnologias). Propôs-se ainda a criação de menções honrosas.

Qual a importância de medir estes indicadores?

A importância de indicadores de gestão é proporcional à importância de uma gestão efectiva das unidades de saúde. O aumento da despesa com cuidados de saúde e a reduzida capacidade de aumentar o financiamento colocam às entidades um desafio de contenção de custos e de aumento da eficiência, sem descuidar preocupações ao nível da responsabilidade ambiental e da incorporação de inovação. As unidades de saúde dispõem de um conjunto de instrumentos e ferramentas com este objectivo, mas existe ainda um longo caminho a percorrer, no sentido de melhorar a base informacional no sector e garantir a necessária uniformidade, consistência e previsibilidade na gestão. ■ MC

O JÚRI



Jorge Sampaio
Ex-presidente da República



Abel Mateus
Professor de Economia na Universidade Nova de Lisboa



Adalberto Campos Fernandes
Presidente da Comissão Executiva do SAMS



Alberto Inez
Director-geral da Sanofi em Portugal



Alexandre Lourenço
Vogal do Conselho Directivo da ACSS



António Couto dos Santos
Ex-Ministro da Educação



António Parreira
Director clínico da Fundação Champalimaud



Diogo Lucena
Membro do Conselho de Administração da Fundação Calouste Gulbenkian



Eurico Castro Alves
Presidente do Infarmed



Francisco Batel Marques
Professor da Faculdade Farmácia de Coimbra



Heitor Costa
Director Executivo da APIFARMA



Helena Garrido
Directora do Jornal de Negócios



José Mendes Ribeiro
Membro da Fundação Francisco Manuel do Santos



Maria de Belém
Ex-ministra da Saúde



Pedro Pita Barros
Professor de Economia na Universidade Nova de Lisboa



Teresa Caeiro
Deputada na Assembleia da República

Conscientes da importância que o tema da sustentabilidade tem para a saúde e da necessidade de Portugal ter um Serviço Nacional de Saúde (SNS) sustentável, 16 notáveis juntaram-se a esta iniciativa, que visa premiar e incentivar as boas práticas em saúde.



PRÉMIO
**Saúde
Sustentável**

SANOFI 

negócios
negocios.pt

em associação com:

accenture

Damos os parabéns às entidades premiadas de 2013

Cuidados Hospitalares

Vencedor

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Cuidados Primários

Vencedor

Unidade de Saúde Familiar Valongo

Cuidados Continuados

Vencedor

Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez

Prémio Personalidade Saúde Sustentável

Professor Doutor João Lobo Antunes

Menções Honrosas

- > **Qualidade Clínica e resultados em saúde**
Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez
- > **Experiência do Utente**
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE
- > **Sustentabilidade Económico-Financeira**
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
- > **Responsabilidade Ambiental**
Santa Casa da Misericórdia da Marinha Grande
- > **Inovação e Tecnologias na Saúde**
ACES Grande Porto II - Gondomar

<http://premiosaudesustentavel.negocios.pt>