

**Prémios Saúde Sustentável**

***Formulário de candidatura***

***-Cuidados hospitalares e unidades locais de saúde -***



**Outubro 2012**

ACORDO DE CONFIDENCIALIDADE

Toda a informação presente neste questionário será tratada de forma absolutamente confidencial.

Os dados serão analisados apenas pela A.T. Kearney, como organização responsável pelo processo de recolha e avaliação dos dados, e pelo júri. A A.T. Kearney, seus representantes e o júri comprometem-se expressamente com este acordo.

Apenas os nomes dos vencedores serão públicos e apenas serão revelados dados com expressa autorização destes. O nome de outros participantes não será divulgado.

Conteúdo

[Enquadramento dos Prémios Saúde Sustentável 4](#_Toc305435664)

[**1. Resumo** 4](#_Toc305435665)

[**2. Metodologia** 6](#_Toc305435666)

[**3. Composição do júri** 7](#_Toc305435667)

[Formulário de candidatura](#_Toc305435668)

[**1. Informação geral do candidato** 9](#_Toc305435670)

[**2. Governação clínica e segurança do doente** 10](#_Toc305435671)

[**3. Centralização dos cuidados de saúde no doente** 12](#_Toc305435672)

[**4. Responsabilidade ambiental** 14](#_Toc305435673)

[**5. Gestão de tecnologias na saúde** 16](#_Toc305435674)

[**6. Sustentabilidade económico-financeira** 19](#_Toc305435675)

# Enquadramento dos Prémios Saúde Sustentável

## **1. Resumo**

O aumento das necessidades de cuidados de saúde — fruto da evolução demográfica, do envelhecimento da população, da evolução tecnológica e da mudança de estilos de vida—, a par com as restrições de financiamento no sector público e privado, estão a desafiar a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, forçando as instituições e organizações a focar-se de modo impreterível na utilização óptima dos recursos disponíveis.

Cientes da importância da saúde como bem social básico e dos reptos que tem pela frente a sociedade Portuguesa actualmente e nos anos vindouros para garantir a sua viabilidade, o **Jornal de Negócios** e a **Sanofi** criaram os **Prémios Saúde Sustentável**, uma iniciativa orientada para a divulgação e incentivo das boas práticas da sustentabilidade da saúde em Portugal. Esta iniciativa conta também com a parceria da **A.T. Kearney**, consultora estratégica responsável pelo desenvolvimento da metodologia de avaliação dos candidatos, em estreita colaboração com os destacados membros do júri sob a presidência honorária do Excelentíssimo Sr. Dr. Jorge Sampaio.

Com este pano de fundo, os Prémios Saúde Sustentável procuram estimular uma visão sustentável a longo prazo através do reconhecimento das empresas, organizações e entidades — públicas, privadas ou do sector social — que se tenham distinguido no desenvolvimento e implementação de acções e políticas tendentes a assegurar uma utilização responsável, criteriosa e efectiva dos recursos de saúde.

O próprio concurso e a cerimónia de entrega de prémios estão concebidos para promover a continuação do desenvolvimento de princípios de sustentabilidade nas instituições de saúde através da inspiração, diálogo e troca de experiências. Objectiva-se também criar uma plataforma de casos de sucesso de práticas de sustentabilidade em cuidados de saúde em Portugal.

Os Prémios Saúde Sustentável, de carácter anual, terão dois âmbitos: institucional e individual.

* No caso da distinção institucional, existem três prémios, um por cada tipo de cuidados de saúde prestado:
  + Cuidados primários
  + Cuidados hospitalares
  + Cuidados continuados

Qualquer instituição que preste cuidados de saúde em Portugal, quer pública quer privada ou do sector social, é convidada a participar nos Prémios Saúde Sustentável.

* No caso da distinção individual, o júri identificará e premiará a personalidade com maior destaque e relevo na promoção de práticas sustentáveis na área da saúde.

O processo de atribuição de prémios institucionais está dividido em três fases:

1. Resposta a um formulário de candidatura até 31 de Dezembro de 2012: O modelo de avaliação é baseado numa análise abrangente, quantitativa e qualitativa, do desempenho da entidade ao nível de A) Governação clínica e segurança do doente; B) Integração de cuidados de saúde e enfoque no doente; C) Responsabilidade ambiental; D) Gestão de tecnologias na saúde; E) Sustentabilidade económico-financeira.
2. Avaliação das candidaturas pelo júri: O júri avaliará cada candidatura e classificará a sua excelência em termos de sustentabilidade de acordo com os critérios em cima enunciados, podendo para tal requerer esclarecimentos e/ou apresentação presencial aos candidatos. Findo este trâmite será tomada uma decisão sobre a atribuição dos prémios.
3. Apresentação pública e cerimónia de entrega de prémios: Apenas os vencedores de cada prémio serão enunciados publicamente, uma vez que os Prémios Saúde Sustentável não pretendem ser rankings mas sim identificar melhores práticas de sustentabilidade na área da saúde.

## **2. Metodologia**

A metodologia para atribuição da distinção institucional assenta no fornecimento de algumas métricas objectivas e na resposta a questões abertas pela instituição participante, essas informações ajudarão o júri a exercer as comparações entre candidatos. A avaliação é composta por vários critérios, dentro dos quais haverá variações conforme o tipo de cuidado prestado (cuidados primários, hospitalares, continuados).

A distinção de personalidade baseia-se na avaliação e deliberação do júri.

No caso de algum dos dados não estar disponível a instituição participante é encorajada a providenciar informação relacionada com o mesmo na secção de comentários do questionário para que o júri tenha forma de a avaliar nesse aspecto. Poderá também encontrar questões não aplicáveis à sua instituição ainda que os questionários estejam direccionados para cada tipo de cuidado. Nesses casos explique a razão da não aplicabilidade no espaço comentários e indique com as letras “n/a”, “não aplicável”. Se desejar acrescentar informação não hesite em fazê-lo.

Embora várias pessoas possam participar no preenchimento do questionário é recomendável a indicação de um contacto que coordenará a participação e servirá de mediador entre a instituição participante e a organização. Os dados do contacto são pedidos no formulário de candidato na secção *Informação de contacto.*

As instituições candidatas serão avaliadas nos critérios listados em seguida (com perguntadas adaptadas ao tipo de cuidado prestado).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Governação clínica e segurança** | **Centralização dos cuidados de saúde** | **Responsabilidade ambiental** | **Tecnologias da saúde** | **Sustentabilidade económico-financeira** |
| * Governação clínica * Qualidade clínica * Segurança dos pacientes | * Acesso/utilização dos serviços de saúde * Modelo de integração de cuidados * Satisfação de pacientes * Inovação no serviço ao paciente | * Políticas e práticas de responsabilidade ambiental * Gestão de resíduos (internalizada e/ou outsourcing) * Medidas de eficiência energética | * Selecção e introdução de novas tecnologias * Gestão de medicamentos * Programa de terapêuticas equivalentes | * Rácios de solvência e liquidez * Rácios de ocupação de capacidade * Rácios de eficiência e produtividade * Modelo de controlo interno e auditoria externa * Planos de eficiência |

## **3. Composição do júri**

**Presidente honorário**

* **Jorge** **Sampaio**

**Membros do júri**

* Abel Mateus, Economista, Universidade Nova de Lisboa
* Adalberto Campos Fernandes, Presidente da Comissão Executiva, HPP Cascais
* Alexandre Lourenço, Vogal do Conselho Directivo, ACSS
* António Couto dos Santos, Ex-Ministro da Educação, Assembleia da República
* António Parreira, Director Clínico, Fundação Champalimaud
* Diogo Lucena, Administrador, Fundação Calouste Gulbenkian
* Eurico Castro Alves, Presidente, Infarmed
* Francisco Batel Marques, Professor, AIBILI
* Heitor Costa, Director Executivo, Apifarma
* José Mendes Ribeiro, Membro do Conselho Cientifico, Fundação Francisco Manuel do Santos
* Maria de Belém Roseira, Ex-Ministra da Saúde, Assembleia da República
* Pedro Pita Barros, Docente, Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa
* Teresa Caeiro, Deputada, Assembleia da República

**Para mais informações sobre o Prémio Saúde Sustentável Jornal de Negócios e Sanofi com a colaboração da A.T. Kearney, visite** [**www.premiosaudesustentavel.negocios.pt/**](http://www.premiosaudesustentavel.negocios.pt/)

# Formulário de candidatura

# -Cuidados hospitalares-

## **1. Informação geral do candidato**

*Informação da instituição*

Nome da instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de camas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente / Director Geral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Informação de contacto*

Título: \_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **2. Governação clínica e segurança do doente**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1 Métricas** | **Desempenho em 2011** |
| 2.1.1 Taxa de reinternamento em 30 dias (%) |  |
| 2.1.2 Percentagem de partos por cesariana (%) |  |
| 2.1.3 Taxa de infecções hospitalares (% casos de infecção por cuidados de saúde/total de casos) |  |
| 2.1.4 Taxa de complicações devido à anestesia (% casos de complicação devido à anestesia/total de casos em que foi usada anestesia) |  |
| 2.1.5 Taxa de mortalidade em grupos de baixo risco de morte (%) |  |

**Observações e comentários**

**2.2 Questões abertas**

**2.2.1 Governação clínica**

2.2.1.1. Quais foram as iniciativas tomadas em 2011/2012 para melhorar a excelência clínica da instituição? Descreva o objectivo das iniciativas, actividades e resultados alcançados. Exemplifique com benefícios para o doente susceptíveis de serem demonstrados.

Max. 3000 caracteres

2.2.1.2.Quais são as principais iniciativas a lançar em 2013 para melhorar a excelência clínica da instituição? Descreva o objectivo das iniciativas, actividades e resultados a alcançar.

Max. 3000 caracteres

**2.2.2 Segurança do doente**

2.2.2.1. Quais as iniciativas tomadas em 2011/2012 para melhorar a segurança dos doentes? Descreva o objectivo das iniciativas, actividades e resultados alcançados.

Max. 3000 caracteres

2.2.2.2. Quais são as principais iniciativas a lançar em 2013 para melhorar a segurança dos doentes da instituição? Descreva o objectivo das iniciativas, actividades e resultados a alcançar.

Max. 3000 caracteres

## **3. Centralização dos cuidados de saúde no doente**

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1 Métricas** | **Desempenho em 2011** |
| 3.1.1. Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%) |  |
| 3.1.2 Mediana do número de dias entre internamento e data de sinalização para a RNCCI1) (dias) |  |
| 3.1.3. Percentagem de pacientes com espera máxima de 4 horas na urgência entre chegada e internamento/alta/transferência (%) |  |
| 3.1.4 Percentagem de doentes que espera menos de 18 semanas entre a indicação de tratamento e o tratamento em si (%) |  |
| 3.1.5 Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (%) |  |

1. Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

**Observações e comentários**

**3.2 Questões abertas**

**3.2.1 Satisfação do doente**

3.2.1.1. Como é avaliada a satisfação dos doentes? É feito algum inquérito? Este é realizado internamente ou por uma entidade externa? Por favor descreva a sua metodologia, resultados e evolução.

Max. 2000 caracteres

**3.2.2 Modelo de integração de cuidados**

3.2.2.1. Por favor forneça evidências do desenvolvimento de um modelo de cuidados focado no doente (ao nível de prevenção, tratamento e seguimento pós tratamento) e de aproximação ao mesmo nomeadamente através de cuidados domiciliários.

Max. 2000 caracteres

3.2.2.2. De que forma é garantida a integração de cuidados a doentes provenientes de outros serviços de saúde (centros de saúde, cuidados continuados, centros de reabilitação,…)? De que forma a sua instituição partilha dados clínicos com outras?

Max. 2000 caracteres

**3.2.3 Inovação no serviço ao paciente**

3.2.3.1. Quais foram as principais iniciativas tomadas em 2011/2012 pela sua instituição para implementar novas tecnologias e processos inovadores para melhorar o serviço aos doentes? Quais foram os principais objectivos, actividades e resultados obtidos?

Max. 3000 caracteres

3.2.3.2. Quais são as principais iniciativas a lançar em 2013 pela sua instituição para implementar novas tecnologias e processos inovadores para melhorar o serviço aos doentes? Quais os principais objectivos, actividades e expectativas de resultados?

Max. 3000 caracteres

**4. Responsabilidade ambiental**

**4.1. Políticas e responsabilidade ambiental**

4.1.1. De que forma a sua organização se destaca em termos de gestã0 de impacto ambiental? Dê exemplos de iniciativas implementadas para alem dos requisitos legais e explicite os resultados alcançados.

Max. 2000 caracteres

**4.2. Gestão de resíduos**

4.2.1. De que forma a sua organização se destaca em termos de gestão de resíduos? Dê exemplos de iniciativas implementadas para alem dos requisitos legais e explicite os resultados alcançados

Max. 2000 caracteres

**4.3. Eficiência energética**

4.3.1 Quais foram as principais iniciativas tomadas pela sua instituição em 2011/2012 para melhorar a eficiência energética? Por favor descreva as iniciativas, objectivos, principais actividades e resultados obtidos.

Max. 2000 caracteres

4.3.2. Quais são as principais iniciativas planeadas para 2013 para melhorar a eficiência energética? Quais os seus objectivos, actividades e resultados esperados?

Max. 2000 caracteres

**5. Gestão de tecnologias na saúde**

**5.1 Métricas**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Desempenho em 2011** |
| 5.1.1 Percentagem de processos clínicos com medicação repetida que teve uma revisão nos últimos 15 meses (%) |  |
| 5.1.2 Percentagem de doentes cuja medicação é documentada à entrada (%) |  |
| 5.1.3 Percentagem de doentes cujas intolerâncias a medicamentos estão registadas nas fichas de medicação actual (%) |  |
| 5.1.4 Percentagem de doentes que não tolerou medicação (%) |  |
| 5.1.5 Percentagem de doentes que sofre uma reacção adversa a um medicamento, é informado por escrito sendo enviada também informação para o médico de família (%) |  |
| 5.1.6 Percentagem de doentes com asma que recebe um plano de acção escrito aquando da alta sendo enviada também informação para o médico de família (%) |  |
| 5.1.7 Percentagem de prescrições de antibióticos prescritos de acordo com os critérios do comité de farmácia e terapêutica (%) |  |
| 5.1.8 Percentagem de doentes com pneumonia adquirida na comunidade a quem é  prescrito um tratamento por antibióticos de acordo com as regras definidas (%) |  |

**5.2 Questões abertas**

**5.2.1 Selecção e introdução de tecnologias**

5.2.1.1 Existe algum processo *standard* para a decisão da adopção de novas tecnologias da saúde (Dispositivos, Meios complementares de diagnóstico e terapêutica, medicamentos e/ou procedimentos clínicos)? Quais os critérios no processo de decisão da introdução de tecnologias da saúde? Quais as fontes de referência utilizadas na avaliação de tecnologias da saúde? Como é feito o acompanhamento? Descreva por tipo de tecnologia.

Max. 3000 caracteres

5.2.1.2 Existe algum procedimento *standard* para apoiar a decisão de abandono de tecnologias mais antigas ou continuação da sua utilização? Descreva o processo.

Max. 2000 caracteres

**5.2.2 Gestão de medicamentos**

5.2.2.1 De que forma são identificados casos de tratamento “excessivo” ou de tratamento insuficiente? De que forma é possibilitado o uso efectivo de ferramentas que suportem a administração correcta dos medicamentos?

Max. 2000 caracteres

5.2.2.2 Quais foram as principais iniciativas tomadas em 2011/2012 pela sua instituição para melhorar o uso seguro e racional de medicamentos? Quais foram os principais objectivos, actividades e resultados obtidos?

Max. 3000 caracteres

5.2.2.3 Quais são as principais iniciativas a lançar em 2013 pela melhorar o uso seguro e racional de medicamentos? Quais os principais objectivos, actividades e expectativas de resultados?

Max. 2000 caracteres

**5.2.3 Programa de terapêuticas equivalentes**

5.2.3.1 Existem regras estabelecidas explícitas, manual ou guia, sobre terapêuticas equivalentes? Se sim, descreva sucintamente para quais.

Max. 1000 caracteres

S

N

N/A

## 

## **6. Sustentabilidade económico-financeira**

**6.1 Métricas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Desempenho em 2011** |
| 6.1.1 Passivo/ activo (%) | |  |
| 6.1.2 Resultado antes de imposto, juros, depreciações e amortizações / Receitas (%) |  |  |
| 6.1.3 Peso da despesa com pessoal na despesa total (%) |  |  |
| 6.1.4 Percentagem de custos com horas extraordinárias e suplementos no total de custos com  pessoal (%) |  |  |
| 6.1.5 Médicos e enfermeiros (ETCs2)) sobre número de doentes saídos |  |  |
| 6.1.6 Custo total de tratamento de doentes tratados/ dias de internamento(€) |  |  |
| 6.1.7 Taxa de ocupação de camas (%) |  |  |
| 6.1.8 Percentagem de genéricos no total de prescrições em valor em grupos homogéneos (%) |  |  |
| 6.1.9 Custo de medicamentos para o SNS (hospitalar e ambulatório) por doente (€) |  |  |
| 6.1.10 Custo médio de MCDTs1) por doente (€) |  |  |
|  |  |  |

1) Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

2) Empregados a tempo completo

**Observações e comentários**

**6.2 Questões abertas**

**6.2.1 Controlo interno e auditoria externa**

S

N

N/A

6.2.1.1 A demonstração de resultados da instituição é auditada por uma empresa externa?

6.2.1.2 A demonstração de resultados da empresa de 2011 está publicada e acessível ao público?

S

N

N/A

6.2.1.3 Para além das demonstrações de resultados, mais algum aspecto da actividade foi auditado nos últimos dois anos por uma entidade pública ou independente? Se sim, explique.

Max. 1000 caracteres

6.2.1.4 A instituição dispõe de algum auditor interno e existe algum modelo formalizado de controlo e auditoria? Se sim, qual a periodicidade dos relatórios internos?

Max. 1000 caracteres

**6.2.2 Planos de eficiência**

6.2.2.1 Quais foram as principais iniciativas tomadas em 2011/2012 pela sua instituição para melhorar a eficiência operativa? Quais foram os principais objectivos, actividades e resultados obtidos?

Max. 5000 caracteres

6.2.2.2 Quais são as principais iniciativas a lançar em 2013 pela sua instituição para melhorar a eficiência operativa da sua instituição? Quais os principais objectivos, actividades e expectativas de resultados?

Max. 5000 caracteres

**Agradecemos a resposta a este questionário e a participação nos Prémios Saúde Sustentável**