

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Missão

A Missão da ULSM é satisfazer todas as necessidades em saúde à população do Concelho de Matosinhos, assumindo a integração dos diferentes níveis, desde a educação para a saúde e dos auto-cuidados, aos tratamentos continuados e paliativos e à referência para outros níveis da rede hospitalar. Tem como rede de intervenção os Centros de Saúde, o Hospital Pedro Hispano e a rede de Cuidados Continuados e todos os pólos de intervenção social disponíveis para parcerias em saúde, sem esquecer as novas tecnologias de informação. Acessoriamente assegurar os cuidados hospitalares à população da Maia, e como segunda referência, ao Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim - Vila do Conde.

É Visão da instituição: acessibilidade simplificada e facilitada, equidade garantida, integração eficaz e comprometida, produtividade e eficiência na utilização dos recursos e diminuição das necessidades em saúde, desde logo para as doenças evitáveis, e uma população mais consciente para assumir estilos de vida saudáveis.

Atribui-se valor primordial à vida e dignidade da pessoa humana, atitude de serviço, atenção e cortesia, compaixão e respeito, competência e eficiência.

Objectivos

Os Objectivos Estratégicos da ULSM, são:

Envolvimento da Comunidade e melhorias na humanização:

A ULSM valoriza a intervenção na Comunidade. Para isso, promove intervenções educativas junto da população, estimula a saúde escolar, promove rastreios precoces gratuitos da doença e participa em programas de promoção de saúde, em parceria com outras entidades.

A Medicina do Trabalho assume também especial relevância, procurando identificar as principais causas de acidentes de trabalho e de incapacidades decorrentes dos mesmos.

Tudo isto é feito tendo sempre presente os valores da atenção, cortesia e proporcionar o maior conforto ao cidadão que procura os serviços da ULSM.

Melhorias na acessibilidade

Nesta perspectiva, a ULSM centra a sua atenção na melhoria contínua da qualidade da prestação de serviços, tanto no sector dos cuidados primários como no dos hospitalares, numa base comum, como meio de mudança sustentada de cultura da organização. Considera-se essencial a consciencialização da interdependência e complementaridade entre todos os profissionais dos dois sectores, como forma de garantir uma eficaz prevenção e promoção da saúde, um melhor e mais eficaz encaminhamento e referência na doença e, bem assim, uma melhor eficiência e efectividade dos cuidados de saúde.

Ganhos de eficiência com compromisso pela efectividade:

A ULSM assume também o compromisso com a racionalidade económica, através da implementação de ferramentas e de boas práticas de gestão. A criação de órgãos de gestão intermédia com autonomia, o estabelecimento de objectivos (Contratualização Interna), a implementação de ferramentas de acompanhamento e avaliação de desempenho (SIADAP, Balanced Scorecard) e a reestruturação de circuitos, nomeadamente a nível do

Aprovisionamento, constituem exemplos do empenho da ULSM em prestar o melhor serviço da forma mais eficiente.

Políticas da Empresa

Os factores que caracterizam de forma Estratégica os objectivos da ULSM, são:

Envolvimento da Comunidade e melhorias na humanização:

No âmbito da missão da ULSM, é valorizada a vertente de intervenção na comunidade, sendo objectivos estratégicos:

- Aumentar as intervenções educativas periódicas entre a população mais vulnerável (crianças, mulheres e idosos) e grupos sociais de risco (toxicodependentes, doentes crónicos, e doentes infecto-contagiosos);
- Recurso aos órgãos de comunicação social (imprensa e rádio) do concelho, visando acções enquadradas na prevenção da doença e na promoção da saúde;
- Revitalização da actividade do Observatório Local de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Monitorização de Ganhos em Saúde, com publicitação periódica de resultados e conclusões;
- Estimulo à Saúde Escolar, garantindo o suporte adequado em especialidades mais críticas, nomeadamente a Saúde Oral, Otorrinolaringologia e Oftalmologia;
- Desenvolvimento regular de iniciativas de acesso livre a rastreios precoces da doença, da responsabilidade dos serviços hospitalares, com garantia de admissão privilegiada a cuidados diferenciados nos casos clínicos considerados graves, em função do estado de saúde do paciente;
- Melhorar a participação em Programas de Promoção da Saúde, em parceria com outras entidades, com especial destaque para o combate à toxicodependência e doenças sexualmente transmissíveis – programas “metas” e “auto-estima”;
- Divulgação da Medicina do Trabalho no seio da comunidade local e empresarial, colaborando ao nível das causas das principais doenças profissionais e das várias incapacidades decorrentes de acidentes de trabalho;
- Capacitação dos utentes (educação, participação e responsabilização);
- Enfoque na atenção, cortesia e conforto.

Melhorias na acessibilidade:

Concomitantemente é ainda missão da instituição acrescentar valor através de melhorias da acessibilidade, através das seguintes formas:

Melhorar a compreensividade da cobertura da rede prestadora de cuidados de saúde, aumentando o número de utentes inscritos com médico de família, no universo da ULSM;

- Acentuar a interdependência e complementaridade dos cuidados de saúde primários e hospitalares, prestados no universo da ULSM, tendo como eixo de mediação principal os cuidados domiciliários;
- Reforço dos pontos de contacto do utente com a rede prestadora, a partir de novos equipamentos sociais: pela conclusão e início de actividade das novas unidades de saúde de Leça do Balio e Custóias, no decurso de 2009; pela substituição, a médio ou longo prazo, das Unidades de Saúde de Perafita e Santa Cruz do Bispo, por uma única Unidade de Saúde, a construir de raiz, em parceria e articulação com a autarquia local; e, ainda, pela edificação de um bloco de consulta externa na contiguidade das instalações do HPH;

- Reestruturar o actual espaço e período de funcionamento da Unidade de Cirurgia de Ambulatório, executando obras de ampliação visando o espaço consignado ao recobro pós-operatório/pós-anestésico;
- Ampliar a área de actividade de todo o Hospital de Dia, descongestionado a actual estrutura assistencial e permitindo uma melhor gestão e circulação do fluxo de doentes;
- Sensibilização das autoridades locais para a melhoria qualitativa no serviço de transportes colectivos, em algumas freguesias com particular incidência nos percursos e horários;
- Promover a redução das listas de espera cirúrgicas e de primeiras consultas, de uma forma transversal às diversas especialidades clínicas;
- Prossecução de protocolos clínicos e terapêuticos de intervenção na doença e suas causas e, de modelos internos de referência e encaminhamento de utentes mais prático e efectivo;
- Alargar o espaço-cliente da Unidade de Medicina Hiperbárica, à escala do universo dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, que se justifica pela sua raridade no país e pela sua não-concorrência adentro do serviço público de saúde;
- Aumentar o número de valências hospitalares disponíveis nos centros de saúde, tanto a partir da actual plataforma de telemedicina, como pela prestação de cuidados in loco por médicos especialistas, numa lógica de Saúde de Proximidade.

Ganhos de eficiência com compromisso pela efectividade:

- A ULSM assume também o compromisso com a racionalidade económica, através das seguintes formas:
- Constituir unidades autónomas de gestão, enquanto órgãos de gestão intermédia, a fim de melhorar a eficiência na utilização de recursos, com base num processo de contratualização interna;
- Implementar sistemas de contratualização interna e acompanhamento da gestão, tendo em vista a descentralização e responsabilização, assente na autonomia das chefias intermédias departamentais e alinhamento estratégico de objectivos institucionais, nomeadamente através da criação de um Balanced Scorecard;
- Na sequência do referido anteriormente, implementar um Sistema de Avaliação de Desempenho, em função de objectivos definidos no âmbito do Processo de Contratualização Interna;
- Reestruturar o modelo de organização e funcionamento do Departamento de Operações e Logística;
- Continuar a implementação de sistemas de informação na ULSM, que visem sobretudo a criação de uma base comum de gestão de doentes;
- Implementar a Intranet e um portal de indicadores de acessibilidade, qualidade e desempenho que materialize a plataforma de Business Intelligence;
- Elaboração e realização de inquéritos periódicos à satisfação dos utentes da ULSM e avaliação das principais origens de reclamações admitidas ao Gabinete do Utente;
- Consolidar a prescrição electrónica e promover a minimização de “não conformidades” nos registos dos processos clínicos;
- Desenvolver práticas de incremento e optimização da actividade de ambulatório médico e cirúrgico, a partir da redefinição da área consignada à actividade de hospital de dia;
- Desenvolver estudos de avaliação de eventuais oportunidades de optimização na utilização de recursos naturais e energéticos;

- Melhoria da eficiência, traduzida em redução de custos unitários e cumprimento de metas Orçamentais;
- Diminuição do prazo médio de pagamento, no sentido preconizado pelo “Programa de Pagamento a tempo e horas”, e colaboração com o Ministério da Saúde, no estímulo do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Sistema Nacional de Saúde.

Obrigações de Serviço Público

As obrigações de Serviço Público no sector da Saúde decorrem da legislação aplicável. Os preceitos legais mais relevantes neste âmbito, são os seguintes:

- Constituição da República Portuguesa¹ (em particular o respectivo artigo 64º), e
- Lei de bases da Saúde².

Ainda com relevância estrutural, ao nível da organização do Serviço Nacional de Saúde:

- Estatuto do Serviço Nacional de Saúde³

Termos Contratuais da Prestação de Serviço Público

Tendo por base o enquadramento legal anteriormente referido, a remuneração do Serviço Público prestado pela ULSM é estabelecido da seguinte forma:

- Contrato-Programa: Relativamente à prestação de serviços assistenciais de saúde prestados a utentes que se identifiquem como beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (âmbito temporal anual) – aplicável a 80%/90% da actividade assistencial global
- Portaria legal⁴: Relativamente à prestação de serviços assistenciais de saúde prestados a utentes que se identifiquem como beneficiários de outros Sub-sistemas (ex. ADSE, IASFA, SAMS, Companhias de Seguros, etc.) – aplicável à restante actividade assistencial

Sem constituir remuneração pela actividade assistencial propriamente dita, mas com relevância neste âmbito, de referir ainda:

- Taxas moderadoras⁵: Relativamente ao acesso aos serviços assistenciais, são aplicadas taxas moderadoras como mecanismo de moderar o acesso aos estabelecimentos de saúde – aplicável a todos os utentes (salvaguardando as isenções aplicáveis nos termos previstos na Lei)

Modelo de Financiamento Subjacente à Prestação de Serviço Público

O modelo de financiamento subjacente à Prestação de Serviço Público (financeiramente) mais relevante para a ULSM, cfr. referido anteriormente, resulta da aplicação do Contrato-Programa.

¹ Lei constitucional nº 1/2001, de 12 de Dezembro

² Lei nº 48/90, de 24 de Agosto (com as alterações introduzidas pela Lei nº 27/2002.

³ Decreto-Lei nº 11/93, de 15 de Janeiro.

⁴ Actualmente, vigora a Portaria nº 567/2006, de 12 de Junho, com diploma complementar de 2007.

⁵ Actualmente, vigora a Portaria nº 219/2006, de 7 de Março, com diploma complementar de 2007.



O Contrato-Programa ("CP") é um acordo formalmente firmado (por escrito), envolvendo três entidades:

- A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARS Norte)
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS)
- A Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM)

O CP consiste na contratualização da forma de financiamento da actividade assistencial desenvolvida, bem como na definição de alguns objectivos e responsabilidades, ao nível do plano de actividades da ULSM.

Financiamento propriamente dito

O financiamento previsto no CP da ULSM, assenta numa óptica global de capitação, que pretende remunerar toda a actividade desenvolvida, complementada com diversos programas verticais, financeiramente acessórios.

Em função do cumprimento de metas pré-definidas, de carácter produtivo (ao nível do Hospital e Centros de Saúde), qualitativo e económico-financeiro, está ainda prevista a atribuição de Incentivos Institucionais.

Produção hospitalar

No que respeita à actividade hospitalar, desenvolvida no Hospital Pedro Hispano, são estabelecidas metas de referência, para a produção assistencial, por várias linhas de produção:

- Consulta externa
- Internamento
- Ambulatório
- Urgências
- Hospital de Dia

Cuidados Primários

A ULSM, para além do Hospital anteriormente mencionado, compreende ainda diversos Centros de Saúde (e suas extensões): Matosinhos, Leça da Palmeira, São Mamede Infesta, e Senhora da Hora.

Plano Nacional de Saúde

Há ainda a considerar uma componente do CP que respeita a Planos de acção prioritários do Ministério da Saúde; no caso da ULSM, é aplicável o Plano VIH/SIDA.

Programas verticais específicos

Finalmente, e com carácter residual, há ainda a considerar programas específicos previstos no CP, cuja remuneração não é aí explicitada, mas decorre de regras específicas, tais como:

- Assistência médica no Estrangeiro
- Incentivos aos Transplantes
- Formação e Investigação (Internato medico).

Fluxos económicos e financeiros

Mensalmente, são recebidos adiantamentos provenientes da ACSS, a quem são emitidas as facturações decorrentes das regras anteriormente mencionadas.

No ano seguinte, é apurado o saldo, entre a ULSM e a ACSS, que é então financeiramente liquidado.

Outros objectivos e responsabilidades

No CP são ainda atribuídas diversas responsabilidades e identificados objectivos. Os mais relevantes respeitam ao seguinte:

- Políticas de melhoria (assistencial e eficiência)
- Meios humanos (adequados para a produção contratada)
- Articulação com a rede de cuidados primários (deve ser promovida)
- Articulação com a rede nacional de cuidados continuados integrados (deve ser promovida)
- Acesso às prestações de saúde (preferencialmente deve servir a população da sua área de referência)
- Identificação dos utentes e terceiros pagadores (obrigação de identificar os utentes)
- Direitos e deveres dos utentes (obrigação de preparar e dar a conhecer carta dos direitos e deveres dos utentes)
- Referenciação dos utentes (aplicação das redes de referenciação hospitalar)
- Avaliação de satisfação dos utentes e profissionais (deve ser promovida)
- Formação e investigação (deve ser promovida)
- Internato médico (cumprimento das regras aplicáveis)
- Codificação (cumprimento de regras)
- Sistemas de informação (obrigação de estabelecer sistemas de informação adequados ao desenvolvimento das suas actividades)
- Equipamentos e sistemas médicos (obrigação de garantir boas condições e manutenção)
- Sistema Integrado de gestão de Inscritos para Cirurgia – SIGIC (cumprimento de regras e implementação)
- Avaliação de desempenho (promoção da eficiência)
- Contratação com terceiros (possibilidade de subcontratação)