

2013-2015

PLANO ESTRATÉGICO

CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO

SUMÁRIO EXECUTIVO



SÃO JOÃO

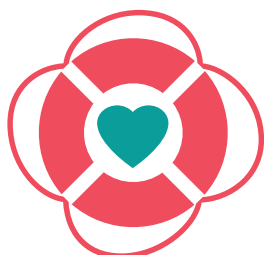
ÍNDICE

ÍNDICE	02	imputação de custos ao doente (Blocos Periféricos)	18
ENQUADRAMENTO	03	Ação IV - Controlo do negócio	19
POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO	04	Ação V - Autosuficiência em Plasma Fresco Inativado e Componentes de Sangue	19
Missão	04	Ação VI - Nova Unidade de Esterlização	20
Visão	04	Eixo 6 - Proveitos Extra-Contrato Programa	20
Valores	04	Ação I - Captação de doentes da Lista de Inscritos para Cirurgia de Outros Hospitais	20
Análise do ambiente interno e externo (SWOT)	04	Ação II - Turismo de Saúde	21
ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA	06	Ação III - Medicina do Trabalho e Desportiva	21
Resumo SWOT e Definição dos Eixos Estratégicos	06	Ação IV - Realização de MCDTs para Centros de Saúde e outras entidades do SNS	22
Planos de Ação Propostos e Medidas Correspondentes	07	Ação V - Produção de medicamentos	23
Eixo 1 - Reforma Hospitalar	08	Ação VI - Terreno do CHSJ	23
Ação I - Ajustamento de camas de agudos	08	Eixo 7 - Sustentabilidade Ambiental	24
Ação II - Recursos humanos	08	Ação I - Política de contenção de gastos energéticos	24
Ação III - Sistemas de informação	08	Ação II - Ações de sensibilização para o tema da Sustentabilidade Ambiental	24
Ação IV - Qualidade	10	MAPA ESTRATÉGICO	26
Ação V - Modelo de governação	11		
Ação VI - Otimização da estrutura organizativa do CHSJ	12		
Eixo 2 - Clientes - Servir as expetativas	12		
Ação I - Requalificação Hoteleira	12		
Ação II - Portais e Balcão Único	13		
Ação III - Ambulatorização de Cuidados	13		
Ação IV - Qualidade Alimentar	14		
Ação V - Centros de Referência	14		
Eixo 3 - Pessoas - Melhorar e renovar competências	15		
Ação I - Política de remuneração	15		
Ação II - Sistema de Avaliação 360º e reconhecimento	15		
Ação III - Creche	15		
Ação IV - Desenvolvimento Pessoal e Profissional	16		
Ação V - Aumento da Produtividade	16		
Ação VI - Envolvimento e Sentido Corporativo	16		
Eixo 4 - Marca - Dar confiança	17		
Eixo 5 - Processos - Atingir a eficiência	17		
Ação I - Certificação	18		
Ação II - Política do Medicamento e do Consumo Clínico e Reprocessamento de Materiais de Consumo Clínico	18		
Ação III - Terminus da 1ª fase do Projeto de			

ENQUADRAMENTO

“Juntar-se para cooperar é o princípio... manter-se em grupo é progredir...trabalhar em equipa, é o sucesso.”

TRABALHAMOS TODOS PARA SALVAR VIDAS



No último triénio o Centro Hospitalar de São João propôs-se completar o plano de renovação estrutural e infraestrutural do edifício do Hospital de São João, tal como originalmente projetado em 2006 (altura da constituição do Hospital de São João, E.P.E.) e a efetiva integração dos dois hospitais (Hospital de São João e Hospital de Nossa Senhora da Conceição) que o formam. Estando o segundo objetivo absolutamente concretizado, as duas unidades funcionam de forma integrada, dadas as contingências financeiras, o primeiro objetivo referido está longe de estar concluído.

Este constitui um momento apropriado para refletir acerca do nosso futuro e das necessidades, em permanente mudança, da comunidade envolvente e na forma como a geografia, as mudanças sociais e económicas afetarão a missão do Centro Hospitalar.

As mudanças significativas que vêm ocorrendo na envolvente do país, e logo, obviamente, da saúde, a pressão económica (conjuntural e, necessariamente, permanente) combinadas com as necessidades crescentes da população em cuidados de

saúde (resultantes do envelhecimento, do aumento da prevalência de doenças crónicas, da inovação tecnológica e farmacológica e as dificuldades financeiras e económicas que os portugueses enfrentam, exigem novas abordagens e uma aposta séria na reforma das instituições e do Serviço Nacional de Saúde.

O grande desafio que se depara ao novo Centro Hospitalar é o de assegurar cuidados de saúde de excelência no exercício de uma gestão responsável, procurando a eficiência e a sustentabilidade. Mais do que nunca uma estratégia centrada no doente, na eficiência e no envolvimento das pessoas, ancorada em parcerias com outros prestadores de cuidados de saúde, sustentada pela constante procura de fontes alternativas de receita será a pedra basilar para proporcionar a prestação de cuidados de saúde em ambiente apropriado, com elevada qualidade e eficiência.

Este plano pretende contribuir, entre outras, para a definição do papel do Centro Hospitalar de São João na rede de cuidados de saúde da Região Norte, na comunidade e entre os seus parceiros. Pretendemos que as abordagens estratégicas que agora apresentamos melhorem os resultados clínicos da organização e a eficiência da mesma, incluindo um conjunto de projetos críticos cuja implementação é absolutamente necessária para o sucesso.

Pretende este Centro Hospitalar manter uma forte aposta na ambulatorização dos cuidados (forte presença assistencial no Polo de Valongo), na integração de cuidados, na área pediátrica, nas economias de escala e na promoção da sustentabilidade, desiderato e pedra de toque para a manutenção do Serviço Nacional de Saúde tal como o conhecemos e o desejamos.

ENQUADRAMENTO

Apesar do sucesso obtido, traduzido por um equilíbrio económico financeiro sustentado, que acompanhou um aumento significativo da produção clínica e investigacional e uma clara melhoria na qualidade assistencial, deparamo-nos, no último triénio, com mais e novas dificuldades. Os desafios que se impõem são cada vez maiores e o desiderato máximo de “salvar vida” com qualidade, sem comprometer o equilíbrio económico fundamental para alcançar a sustentabilidade do SNS, torna-se uma tarefa diariamente renovada e cada vez mais exigente.

O contexto em que vivemos e trabalhamos é altamente condicionado por uma profunda crise social, financeira e económica coloca-nos, assim, perante novos desafios, nunca antes enfrentados, que exigem abordagens inovadoras e a coragem de resistir à tentação do caminho mais fácil, sem nos escudarmos em aparentes inevitabilismos ou resignações à mediania.

É neste contexto regressivo que entramos em 2013, com mais custos relacionados com o aumento dos encargos com os salários, e alteração e condições do modelo de financiamento, nomeadamente no que concerne à disponibilidade financeira para o pagamento de cada acto. Assim, o próximo triénio constituirá um desafio inultrapassável, se não formos capazes de incrementar a nossa capacidade de reduzir despesa em algumas das áreas chave da nossa estrutura de custos e de aumentar a nossa receita fora do âmbito tradicional (financiamento via SNS).

Foi com estes objetivos presentes que delineamos este Plano Estratégico para 2013-2015, o rigor e o arrojo na redução de despesa e a criatividade na obtenção de novas formas de receita. No entanto muitas medidas por nós propostas dependem em exclusivo de reformas estruturais absolutamente necessárias no âmbito do SNS.

Não comprometer o desenvolvimento, a necessária inovação e investigação e o caminho até agora percorrido de melhoria acentuada da qualidade de prestação de cuidados, sempre no inacabado trilho de cada vez melhor servir quem de nós precisa, acompanhado da necessária sustentabilidade económico-financeira são os objetivos que presidiram à elaboração deste Plano Estratégico, presentes no DNA do Centro Hospitalar de São João.

SUMÁRIO EXECUTIVO

POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO

MISSÃO

O CHSJ tem como missão prestar os melhores cuidados de saúde, com elevados níveis de competência, excelência e rigor, fomentando a formação pré e pós-graduada e a investigação, respeitando sempre o princípio da humanização e promovendo o orgulho e sentido de pertença de todos os profissionais.

VISÃO

A visão do CHSJ é ser um exemplo na prestação de cuidados de saúde a nível nacional e internacional, com uma perspetiva de crescimento sustentável, comprometimento, sentido de mudança e diferenciação, ambicionando a criação de valor para todos os seus públicos, tornando-se a marca referência no setor da saúde.

VALORES E PRINCÍPIOS

No exercício da sua atividade o CHSJ e os profissionais que constituem a sua equipa de trabalho observam e orientam-se pelos seguintes valores e princípios:

Valores:

- a) Competência;
- b) Humanismo;
- c) Paixão;
- d) Rigor;
- e) Transparência;
- f) União;
- g) Solidariedade;
- h) Ambição.

Princípios:

- a) Reconhecimento da dignidade e do carácter singular de cada pessoa que o habita;

- b) Centralidade do doente e promoção da saúde na comunidade;
- c) Postura e prática com elevados padrões éticos;
- d) Respeito pela natureza e procura de práticas ecologicamente sustentáveis.

ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO E EXTERNO (SWOT)

Envolvente Interna

Pontos Fortes

- > Qualificação e motivação Profissional
- > Ligação Hospital/Universidade
- > Qualidade Assistencial
- > Forte aposta na ambulatorização dos cuidados
- > Diferenciação Tecnológica
- > Equilíbrio económico-financeiro
- > Economias de Escala nos Serviços de Compras
- > Business Intelligence
- > Políticas de Consumo
- > Liderança

Pontos Fracos

- > Ausência de Política de Recursos Humanos
- > Prazo Médio de Recebimentos (v.g.:ACSS)
- > Prazo Médio de Pagamentos (PMP)
- > Gestão Documental
- > Gestão Equipamento
- > Sistemas de Informação
- > Gestão da Qualidade
- > Elevada dependência do financiamento por Contrato-Programa
- > Instalações
- > Ausência de autonomia e responsabilização

SUMÁRIO EXECUTIVO

POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO

Envolvente Externa

Oportunidades

- > Novos modelos organizativos internos
- > Fontes alternativas de Receita
- > Associação a Outros Hospitais (G17)
- > Recetividade para a mudança
- > Partilha de recursos entre Instituições

Ameaças

- > Eventual falência do SNS
- > Incumprimento contratual da ACSS
- > Legislação Laboral e Carreiras
- > Financiamento Público do setor privado
- > Modelo de Financiamento
- > Restrições Orçamentais
- > Centralismo administrativista
- > Decisões centrais com impacto negativo na despesa não compensado
- > LCPA
- > Aumento da carga fiscal
- > Imprevisibilidade das decisões dos organismos centrais

SUMÁRIO EXECUTIVO

ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA

RESUMO SWOT E DEFINIÇÃO DOS EIXOS ESTRATÉGICOS

	Ameaças	Oportunidades
Pontos Fortes	<p>Enfrentar ... (Eixo 5) Processos – Atingir a eficiência ..as reduções orçamentais e as incertezas próprias de uma conjuntura recessiva, com o incremento da eficiência dos processos internos.</p>	<p>Aproveitar... (Eixo 1) Reforma Hospitalar ... os processos de gestão implementados e o bom nível de desempenho, para desenvolver a reforma hospitalar. (Eixo 2) Clientes – Servir as expectativas ... a qualificação e a motivação profissional e a postura orientada para a qualidade, para corresponder e servir as expectativas dos clientes, atingindo a excelência nos serviços prestados. (Eixo 4) Marca – Dar confiança ... a imagem e reputação, para, através da marca CHSJ, transmitir confiança, principalmente, aos clientes e profissionais da Instituição.</p>
Pontos Fracos	<p>Melhorar... (Eixo 3) Pessoas – Melhorar e renovar competências ... as políticas de recursos humanos, melhorando e renovando competências, mantendo os profissionais motivados e comprometidos com o CHSJ.</p>	<p>Empreender... (Eixo 6) Proveitos extra Contrato-Programa medidas para incrementar os proveitos extra contrato-programa, diminuindo a dependência do financiamento por contrato-programa e o impacto das reduções orçamentais (Eixo 7) Sustentabilidade Ambiental ... medidas de sustentabilidade ambiental que se traduzam em maior eficiência económica e energética e reforcem a imagem de responsabilidade social do CHSJ.</p>

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

A visão estratégica preconizada pelo Conselho de Administração para o triénio 2013-2015 teve por base o contexto passado, presente, assim como os novos desafios que se colocam decorrentes da profunda crise económica e financeira que atravessamos, assentando nos seguintes vetores:



Tendo presente os vetores de orientação referidos, é imperioso para o CHSJ, manter a sua carteira de serviços; reforçar o pendur cirúrgico altamente diferenciado; reforçar algumas áreas médicas estratégicas para o Norte e apostar em actividades clínicas e não clínicas que nos permitam obter receita extra contrato programa.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

EIXO 1 - REFORMA HOSPITALAR



Este eixo, pré-definido pela Tutela, insere-se no contexto do Memorando de Entendimento celebrado entre o Estado Português e as instituições financeiras internacionais (MoU) que prevê a reorganização e racionalização da rede hospitalar.

Desta forma, foram-nos apresentadas as seguintes ações nas quais enquadrámos diversas medidas.

AÇÃO I - AJUSTAMENTO DE CAMAS DE AGUDOS

A redução da lotação proposta no mapa - Q_13_Lotacao-1 - pretende ajustar o número de camas do CHSJ ao seu perfil de produção. No decorrer destas reduções de lotação não haverá impacto direto na redução de Recursos Humanos pois os profissionais serão absorvidos para compensar saídas não substituídas e indispensáveis ao normal funcionamento dos serviços.

O encerramento do Internamento de Agudos de Psiquiatria (23 camas) no Pólo Valongo permitirá a criação de uma Unidade Residencial de Apoio Moderado ou de Treino de Autonomia (menores recursos humanos e intervenção nos cuidados continuados em saúde mental).

AÇÃO II - RECURSOS HUMANOS

No âmbito da reestruturação de Recursos Humanos, prevenimos algumas medidas que visam a redução de horas extraordinárias, tais como: rotação das equipas de urgência 8/8 semanas no Serviço de Urgência de Ginecologia e Obstetria; evolução para uma equipa fixa e dedicada de RH médicos na área cirúrgico-trauma no Serviço de Urgência Polivalente de Adultos, e sedimentar a equipa dedicada da Urgência Pediátrica à semelhança do que acontece na área médica de adultos.

É também proposta uma redução de funcionários vinculados ao CHSJ, no seguimento da reunião com a ARS Norte, desde que sejam assegurados todos os mecanismos legais que nos permitam dispensar estes funcionários.

AÇÃO III - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Plataforma de Integração

Visa o desenvolvimento e disponibilização de mecanismos inovadores de interoperabilidade com sistemas de informação internos ou externos permitindo, quando desejável, a sincronização de dados, a pesquisa de índices, a troca de dados de identificação e mesmo o acesso a dados clínicos detalhados. Em 2011/2012 já foi possível centralizar numa única ferramenta,

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

ao nível da urgência pediátrica, todas as interações com os serviços de Radiologia, Neuroradiologia e Patologia Clínica. Por outro lado, ao nível do CHSJ, foram centralizadas as interações com os serviços de Anatomia Patológica, Imunohemoterapia e Cardiologia. A inclusão numa única ferramenta de diversas requisições de MCDT aumentou substancialmente a rapidez do pedido e reduziu os tempos de atendimento.

Entre outras funcionalidades, em 2013, a Plataforma de Integração pretende alargar a todo o Hospital a prescrição eletrónica única de MCDT (Radiologia, Neuroradiologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Torácica, Gastroenterologia, Cirurgia Vascular, Obstetrícia, Patologia Clínica, Imunohemoterapia), medicamentos, transfusões de sangue, dietas e prescrição para farmácia comunitária.

Esta ferramenta irá permitir:

- Redução dos custos com integrações entre aplicações;
- Aumento da eficiência com a requisição e acesso de resultados de prescrições ao exterior;
- Redução do tempo com a requisição e análise de resultados de prescrições ao exterior em, pelo menos, 50%.

J ONE

Desenvolvimento de aplicação de processo clínico electrónico com a implementação do módulo de requisições e resultados único.

Evolução para Internamento, Consulta e Bloco Operatório e alargamento a todo o Serviço de Urgência, actualmente está apenas presente no Serviço de Urgência Pediátrica.

Com estes desenvolvimentos será possível:

- Redução de tempo e do erro na requisição de prescrições médicas (-50%).
- Encerramento do circuito do medicamento.
- Redução do custo com contratos de manutenção (-5%).
- Redução no tempo de resposta a pedidos de informação clínica.
- Partilha de informação com outras instituições.

Business Intelligence (BI)

Em 2011/2012 o CHSJ apostou no desenvolvimento de uma solução de Business Intelligence, sustentada em grande parte por ferramentas de última geração no que à análise, correlação e visualização de dados dizem respeito, de modo a permitir as mais diversas perspectivas de análise (produtiva e financeira).

Desta forma, está previsto para este triénio a consolidação e alargamento da fase 1 através da monitorização da taxa de ocupação dos blocos operatórios e gabinetes de consulta, enfoque em outras áreas como controlo de assiduidade, gestão de bens e equipamentos e inquéritos de opinião e satisfação.

Estas novas áreas de análise permitirão:

- 1) Reduzir custos com Recursos Humanos;
- 2) Aumento da eficiência no controlo dos bens e equipamentos;
- 3) Alargamento do número de utilizadores com acesso à informação (mais de 500).

No triénio 2013-2015, procurar-se-á tirar partido do sistema criado em 2011/2012 para desenhar uma plataforma inteligente de apoio à decisão clínica, única na Europa. Esta plataforma permitirá uma intervenção muito mais pró-ativa nas áreas da farmacovigilância; deteção de eventos adversos; hemovigilância; monitorização, prevenção e controlo de infeção associada

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

aos cuidados de saúde e resistência a antimicrobianos; criação e validação inteligente de escalas de risco, entre outros, contribuindo decisivamente para catalisar os processos de gestão do risco no Hospital.

OBSCARE

Implementação do OBSCARE - módulos internamento e consulta -, introdução do diário clínico electrónico, no serviço de Ginecologia/Obstetrícia, com ligação ao SONHO, permitindo um melhor e mais adequado acompanhamento, monitorização e reporte da actividade clínica, e conseqüentemente, aumento da qualidade assistencial.

AÇÃO IV - QUALIDADE

A gestão da Qualidade no CHSJ é utilizada como instrumento de planeamento dos cuidados e serviço prestados, do controlo estatístico e da melhoria contínua e persistente da estrutura, dos processos de trabalho e dos resultados.

Toda a estrutura está envolvida, os colaboradores são chamados a participar, a satisfação e os interesses dos doentes colocados em primeiro lugar, na missão e na vida da organização. Este empenho total na melhoria da qualidade permite-nos reduzir o desperdício e otimizar o desempenho.

Definição e monitorização de indicadores de qualidade clínica, integrados no projecto Business Intelligence (BI) - Fase 2

- 1) Taxa de incidência de infecção por agentes epidemiologicamente relevantes e resistência dos antimicrobianos (NORMA 004/2013 da DGS);
- 2) Cumprimento adequado de profilaxia antibiótica da infecção

da ferida cirúrgica;

3) Demora média;

4) Readmissões não programadas a 30 dias;

5) Mortalidade ajustada ao risco;

6) Taxa de incidência de insuficiência renal aguda, infecções, úlceras e outros incidentes, acidentes e eventos adversos “não presentes na admissão”.

Investigação de surtos de infecção por agentes epidemiologicamente relevantes

- 1) Taxa de incidência de infecção por agentes epidemiologicamente relevantes (NORMA 004/2013 da DGS);
- 2) Número de casos em cada surto;
- 3) Número de serviços diferentes com casos.

Acompanhamento e consultoria à prescrição antibiótica

- 1) Prevalência de resistências antimicrobianas epidemiologicamente relevantes;
- 2) Consumo de antimicrobianos de 2^{ff} linha;
- 3) Prevalência de prescrição de antimicrobianos de espectro ou duração excessivos.

Análise da informação e produção de relatórios para informar decisões, por solicitação do CA, direcção das estruturas intermédias de gestão – EIG - (opção por métodos/equipamentos de diagnóstico alternativos, avaliação da performance em áreas específicas)

- 1) Número de relatórios produzidos;
- 2) Dependendo do conteúdo dos mesmos, indicadores directos do respectivo resultado (por exemplo: consumo de tiras-teste de urina e % de exames bacteriológicos de urina negativos após relatório de performance em 2013)

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

Gestão do risco

Identificação, análise e produção de relatório de incidentes, acidentes e eventos adversos, a partir de várias fontes de informação (notificação por profissionais, reclamações/sugestões dos utentes, identificação de eventos alerta pelo Business Intelligence, identificação de eventos alerta pelo IAMETRICS, etc.).

- 1) Número de eventos analisados;
- 2) Número de serviços com notificações;
- 3) Número de eventos sentinela por tipo de ocorrência;
- 4) Ratio quase-eventos/eventos notificados;
- 5) Número de profissionais que receberam formação em gestão do risco.

Auditoria clínica - sistematicamente sobre os objectivos definidos para a instituição (qualidade dos registos clínicos, cumprimento de procedimentos transversais como a identificação dos doentes, manual de transfusões, risco/profilaxia de TEV, risco/prevenção de quedas, etc) ou em resultado de situações-problema (identificadas pela gestão do risco, pela análise dos indicadores monitorizados, ou por solicitação do CA, direcção das EIG ou dos Serviços).

- 1) Proporção de processos com nota de alta electrónica;
- 2) Proporção de doentes correctamente identificados;
- 3) Proporção de unidades de componentes sanguíneos devolvidas por deficit da identificação do doente;
- 4) Taxa de incidência de tromboembolismo venoso, por nível de risco;
- 5) Número de quedas;
- 6) Proporção de certificados de óbito cuja causa é síndrome ou afecção mal definida

Programa de prevenção e controlo da tuberculose

- 1) Taxa de incidência de tuberculose nos profissionais;
- 2) Prevalência de tuberculose latente nos profissionais.

Análise e prevenção de acidentes de trabalho

- 1) Taxa de incidência de acidentes de trabalho, por tipo de risco (risco biológico, lesões musculo-esqueléticas, outros);
- 2) Duração total de incapacidade absoluta por acidentes de trabalho.

AÇÃO V - MODELO DE GOVERNAÇÃO

Criação de Centros Autónomos de Imagiologia e Medicina Laboratorial, conferindo-lhes maior independência e autonomia, mas também um maior nível de responsabilização pelos resultados da instituição.

Modelo baseado nas estruturas intermédias de gestão com delegação de competências.

A descentralização com reforço de competências nestas estruturas dotadas de grande capacidade operacional reforça a responsabilidade e contribui para a melhoria da qualidade e da eficiência operacional.

Neste sentido, serão reforçados os mecanismos de contractualização interna correlacionando produtividade, qualidade e incentivos.

AÇÃO VI - OTIMIZAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZATIVA DO CHSJ

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

No âmbito desta ação pretendemos a curto prazo:

- Encerrar a Urgência Básica do Pólo de Valongo;
- Encerrar o Internamento de MFR (Pólo de Valongo) após abertura do Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Norte;
- Encerrar a Unidade de Convalescença situada no Pólo de Valongo, de acordo com indicações da ARS Norte, de que existe um excesso de camas de curta duração no Norte.
- O CHSJ irá ainda avaliar a possibilidade da transferência do processamento salarial do Serviço de Gestão de Recursos Humanos para o Serviço Financeiro, de forma a deixar espaço à equipa do SGRH efectuar a gestão de recursos e do potencial humano.

EIXO 2 - CLIENTES - SERVIR AS EXPETATIVAS



Aos doentes que são a nossa razão de existir, enquanto profissionais, devemos proporcionar não só a medicina tecnicamente mais avançada, mas também o conforto físico e humano, para que não sejamos apenas referência na diferenciação dos cuidados mas também na humanização dos cuidados. Desta forma, são várias as acções que delineamos para este eixo, as quais passamos a descrever.

AÇÃO 1 – REQUALIFICAÇÃO HOTELEIRA

Na continuação do projeto de requalificação hoteleira do hospi-

tal, iniciado em 2006, com vista a melhorar e uniformizar as condições de acolhimento a doentes e famílias, ajustar as condições físicas às exigências técnicas actuais e garantir um ambiente de trabalho adaptado às exigências dos dias de hoje (em áreas sem qualquer intervenção nos últimos 53 anos, totalmente desajustadas das exigências técnico-científicas acuais, potenciadoras de risco clínico, a curto prazo podendo levar ao encerramento de partes das instalações e cessação da atividade assistencial - nomeadamente o ambulatório, promotoras da disseminação da infeção associada à prestação de cuidados de saúde e indutoras de baixa produtividade, impeditivas de uma aposta consequente na área da internacionalização da prestação de serviços médicos), pretende-se implementar o seguinte plano a quatro anos:

- a) Conclusão de obras de especialidades no internamento do pólo do Porto;
- b) Remodelação da ala central sul - Pólo do Porto;
- c) Avaliação da transferência do centro de ambulatório (CAM) para o pólo de Valongo após remodelação;
- d) Renovação do bloco de urgência do pólo do Porto;
- e) Renovação do bloco central do pólo do Porto;
- f) Unidade de diálise (a construir no pólo de Valongo);
- g) Centro logístico e galerias;
- h) Remodelação e ampliação do corpo poente do pólo do Porto;
- i) Remodelações de pequena dimensão.

Estima-se que este investimento ascenda aos 60 milhões de euros que serão financiados da seguinte forma: 30% com base em fundos próprios, 20% através de angariação de fundos e 50% via fundos do QREN.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

A taxa de execução dos projetos acima referidos prevê-se que seja de 10% em 2013, 30% em 2014, 60% em 2015 e 100% em 2016.

Como indicadores de resultado deste projeto teremos:

- a) Retorno do investimento via aumento de proveitos (centro de hemodiálise, turismo de saúde, produção de serviços para o exterior - venda de medicamentos, reprocessamento e calibragem de dispositivos e equipamentos);
- b) Redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde em cerca de 6% (de acordo com nova fórmula de cálculo);
- c) Aumento do nível de satisfação de utentes para mais de 80%;
- d) Aumento de produtividade da atividade assistencial de ambulatório.

AÇÃO II - PORTAIS E BALCÃO ÚNICO

Inserido no projeto de implementação do modelo de proximidade com o utente e-Patient Centric em curso no Centro Hospitalar e São João, os Portais e Balcão Único são plataformas que visam, com maior eficiência, a satisfação das necessidades de comunicação e informação dos utentes, numa concentração de múltipla informação e recursos humanos.

Esta centralidade de atendimento permitirá uma racionalização de recursos, simplificará processos e fluxos, reduzindo o esforço, demora e desorientação do utente.

Neste sentido o CHSJ pretende atingir as seguintes metas:

- Redução de 5% dos Assistentes Técnicos da Instituição;
- Redução em 20% do tempo médio de atendimento admi-

nistrativo;

- Redução em 30% das marcações de atos presencialmente;
- Redução em 15% das solicitações de serviços administrativos presencialmente;
- Melhoria em 10% dos indicadores de satisfação dos utentes.

AÇÃO III - AMBULATORIZAÇÃO DE CUIDADOS

A ambulatorização visa a alteração do paradigma de prestação de cuidados de saúde, transferindo a atividade de um regime de tratamento preferencial em internamento para um regime preferencial em ambulatório. Esta redução do peso do internamento no conjunto dos cuidados hospitalares gera, em simultâneo, eficiência e qualidade.

A abertura de uma 3ª sala do bloco de cirurgia de ambulatório no pólo de Valongo, a qual já existe fisicamente, permitirá aumentar o número de doentes intervencionados neste regime, tendo em conta a possibilidade de ocupar mais 9 tempos cirúrgicos semanais, num total de 42 horas. Por via do aproveitamento desta capacidade instalada, a estimativa de produção cirúrgica seria de aumentar em mais 1.400 o número de doentes a operar/ano.

Para tal, será necessário assegurar as seguintes condições:

- i) Proceder à aquisição de equipamento básico para a sala; e
- ii) Disponibilidade de profissionais de enfermagem e assistentes operacionais para apoio a esta 3ª sala.

Com este reforço na ambulatorização cirúrgica, o CHSJ poderia ultrapassar os 60% de cirurgias de ambulatório no total de doentes operados em cirurgia programada e os 80% de cirur-

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

gias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis.

AÇÃO IV - QUALIDADE ALIMENTAR

Neste âmbito é criado em 2013 no CHSJ uma Unidade de Nutrição e Dietética que visa uma gestão integrada e otimizada dos profissionais desta área (nutricionistas e dietistas).

A criação desta Unidade irá permitir: a avaliação do estado nutricional, identificando doentes com desnutrição (permitindo a sua codificação), centralização dos pedidos de consultoria e de consultas de nutrição e dietética e uma redução de custos com a alimentação através da revisão do manual de dietas e dos suplementos alimentares (mantendo ou até melhorando a qualidade).

Desta forma, são objetivos desta Unidade:

- a) Criação e divulgação de consulta de Nutrição Geral;
- b) Alargamento da intervenção nutricional a todo o internamento;
- c) Avaliação do risco nutricional dos doentes admitidos no CHSJ, com a colaboração das equipas de enfermagem;
- d) Revisão do Manual de Dietas que permitirá uma redução de custos e de desperdícios e uma maior adequação às necessidades nutricionais de doentes internados e em ambulatório;
- e) Revisão dos suplementos alimentares requisitados pelos serviços relativamente ao ano anterior;
- f) Avaliação do grau de satisfação dos doentes internados em relação à qualidade da alimentação fornecida.

AÇÃO V – CENTROS DE REFERÊNCIA

O Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar apresentou, em

novembro de 2011, um Relatório Final intitulado “Os Cidadãos no Centro do Sistema, Os Profissionais no Centro da Mudança”.

Tal como referido neste Relatório e decorrente das implicações da Diretiva 2011/24/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, é desiderato do Ministério da Saúde a identificação, reconhecimento oficial nacional e eventual criação e materialização de Centros de Excelência ou de Referência no sector da Saúde.

Neste sentido e com este objectivo, pretende o CHSJ, dada a sua história e tradição, importância e reconhecimento da sua qualidade no sector da Saúde Português e Europeu, organizar algumas áreas de referência e propô-las como Centros de Excelência.

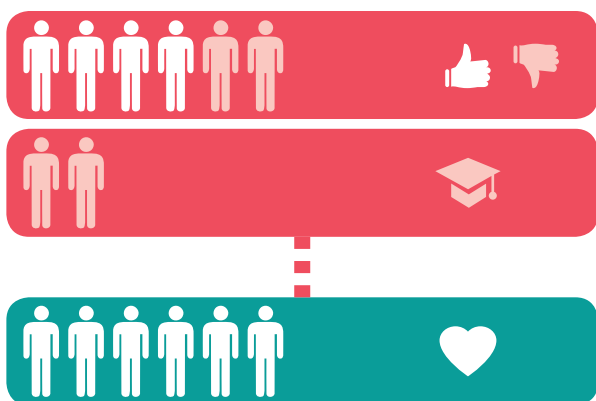
É assim objetivo do CHSJ apresentar nomeadamente como Centros de Excelência, obedecendo aos critérios que serão propostos e posteriormente aprovados pela Tutela no âmbito do Grupo de Trabalho para proceder ao desenvolvimento da rede de Centros de Excelência:

- Evolução do Serviço de Urgência para Centro de Trauma;
- Centro de referência em ECMO;
- Centro de Hemofilia.

EIXO 3 - PESSOAS - MELHORAR E RENOVAR COMPETÊNCIAS

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES



As pessoas desempenham um papel fundamental na produtividade e qualidade que o Centro Hospitalar de São João tem vindo a demonstrar e pretende reforçar no próximo triénio.

Num ambiente muito exigente e de fortes restrições orçamentais gerir pessoas para que estas aumentem as suas capacidades e façam seus os objectivos da Instituição é o principal, e mais actual, desafio que se coloca às instituições.

É com estas metas presentes que o CHSJ se propõe, neste triénio, a implementar um conjunto de 6 ações na área de Recursos Humanos.

AÇÃO I - POLÍTICA DE REMUNERAÇÃO

Elaboração de um novo plano de remunerações para o CHSJ que revise todos os suplementos remuneratórios existentes e defina uma política de remunerações mais clara e transparente para todos os Grupos Profissionais.

AÇÃO II - SISTEMA DE AVALIAÇÃO 360º E RECONHECIMENTO

A avaliação do desempenho é um instrumento fundamental na promoção de uma cultura de mérito, no desenvolvimento dos colaboradores e na melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cidadão, à sociedade civil, empresas e comunidades.

O Sistema de Avaliação do Desempenho deve integrar-se no ciclo anual de gestão de cada serviço ou unidade intermédia de gestão.

Este ciclo anual de gestão integra as seguintes fases:

- Elaboração do plano de actividades para o ano seguinte, de acordo com os objectivos estratégicos, as atribuições orgânicas e os meios financeiros e humanos existentes;
- Definição dos objectivos de cada unidade orgânica a prosseguir no ano seguinte;
- Definição dos objectivos a atingir por cada trabalhador e equipa no ano seguinte;
- Avaliação dos desempenhos;
- Elaboração do relatório de actividades.

AÇÃO III – CRECHE

A creche no local de trabalho, com a possibilidade de alargar de um ATL (Centro de ocupação de Tempos Livres) para crianças em idade escolar, é considerado um benefício importante para muitos profissionais permitindo proteger o núcleo essencial da sociedade: a família.

Alguns programas podem inclusive permitir que os funcionários passem a hora de almoço ou algumas pausas com os seus filhos, permitindo inclusive diminuir a ansiedade de alguns pais.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

AÇÃO IV - DESENVOLVIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL

- Elaboração de uma Política de Contratações do CHSJ com atualização de conteúdo funcional de cada Grupo Profissional;
- Proceder à reclassificação profissional de funcionários que tenham qualificações para tal e desempenhem funções de categoria profissional superior;
- Na contratação de Assistentes Técnicos e/ou Técnicos Superiores, dar prioridade a colaboradores da instituição que tenham qualificações para tal;
- Requalificação profissional de colaboradores que estejam desfasados das funções que exercem ou que manifestamente tenham dificuldade no exercício das mesmas;
- Criação de uma base de dados com todos os pedidos de transferência de serviço (criação de uma bolsa de mobilidade inter-serviços dentro da instituição);
- Barómetro do Clima Organizacional, isto é, saber como os colaboradores se estão a sentir.

AÇÃO V - AUMENTO DA PRODUTIVIDADE

- Reestruturação total do arquivo do SGRH;
- Definir uma estratégia concertada com o Serviço de Saúde Ocupacional de combate ao absentismo fraudulento;
- Elaboração de um novo Regulamento de Horário de Trabalho e Assiduidade;
- Digitalização de todos os processos individuais de colaboradores no activo;
- Potenciar a informação/base de dados de RH, cruzando com a ferramenta de Business Intelligence, de forma a melhorar a informação e o seu acesso, desenvolvendo o benchmarking do

CHSJ.

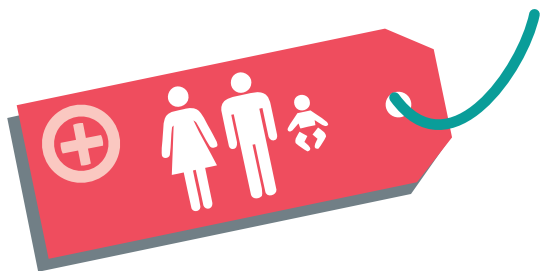
AÇÃO VI – ENVOLVIMENTO E SENTIDO CORPORATIVO

- Potenciar e reconhecer competências e aptidões dos colaboradores que não sejam desenvolvidas na sua actividade profissional, nomeadamente, desenvolvendo workshops e acções formativas em que os formadores sejam os próprios colaboradores. (ex: desenvolver cursos de formação para funcionários em fotografia ou culinária em que os formadores são trabalhadores do CHSJ, permitindo que o trabalhador sinta que a instituição valoriza as suas competências para além da sua actividade diária);
- Elaboração de um código de conduta e ética dos profissionais do CHSJ;
- Criação de um ginásio para colaboradores nas instalações/terreno do CHSJ.
- Desenvolver a marca “Educação e Formação São João”, promovendo um conjunto de formações abertas à comunidade;
- Desenvolver cursos de ensino pós-graduado no CHSJ em colaboração com instituições de ensino universitário e eventualmente corporações de classe profissional. (Ex: Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar em colaboração com Ordem dos Farmacêuticos e FMUP);
- Desenvolver exposições e iniciativas culturais em que os intervenientes ou obras expostas sejam da autoria de colaboradores do CHSJ;
- Elaboração de um código de conduta e ética dos profissionais do CHSJ.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

EIXO 4 - MARCA - DAR CONFIANÇA



Afirmar a marca São João como sinónimo de confiança e qualidade é o propósito deste eixo e um dos objetivos estratégicos do Centro Hospitalar de São João.

É fundamental manter a afirmação da marca São João como sinónimo de confiança, excelência, profissionalismo, humanismo, competência e transparência.

A marca São João será igualmente alavancada na definição e concretização de funções e valências hospitalares e domiciliárias, no estabelecimento de diversas parcerias com outros Hospitais, Centros de Saúde e outras Instituições, numa Política integrada de Investigação e formação clínica, na Comunicação e na Excelência no atendimento e desempenho clínico.

Assim, identificamos algumas ações/ medidas que pretendemos implementar nos próximos anos:

- Profissionalizar e externalizar a formação;
- Incentivar profissionais das mais diversas áreas no sentido de reforçar e alargar o leque de “opinion makers”;
- Participação em grupos de Benchmarking de cariz internacional.

O CHSJ procura implementar, sistematizar e articular as diversas formações, reuniões científicas, seminários, entre outros, promovidos por profissionais do CHSJ no sentido de as alavancar, promover e aumentar o seu reconhecimento.

EIXO 5 - PROCESSOS - ATINGIR A EFICIÊNCIA



É indispensável para a defesa do modelo social, solidário e universal, que inspira o SNS, aumentar a eficiência e assegurar a sustentabilidade financeira dos Hospitais.

O Centro Hospitalar de São João iniciou este percurso, de aumento de eficiência e de sustentabilidade financeira há já alguns anos, e pretende manter/reforçar esta posição no próximo triénio.

Neste sentido, são várias as ações que temos projetadas no âmbito deste eixo:

AÇÃO I – CERTIFICAÇÃO

O Serviço de Certificação do CSHJ irá focar a sua atividade no próximo triénio nas seguintes áreas:

1. Certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade dos Serviços e Unidades Intermédias de Gestão, sendo seu objetivo

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

atingir uma percentagem de Serviços e Unidades Certificados de 20% em 2013, 50% em 2014 e 100% em 2015;

2. Reforçar a capacidade interna para trabalhos de metrologia;
3. Vender serviços de metrologia ao exterior;
4. Obter certificação internacional EUSOMA (European Society of Mastology) para o Centro de mama; entre outras certificações europeias que diversos serviços clínicos se irão candidatar para obtenção de reconhecimento externo da sua qualidade.

AÇÃO II - POLITICA DO MEDICAMENTO E DO CONSUMO CLÍNICO E REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO CLÍNICO

1. Política de consumo baseada no conceito da equivalência terapêutica, de portfólio de matérias e materiais disponíveis e normalização da utilização (prescrição);
2. Política de aquisições baseada, para o portfólio definido, na alternativa menos dispendiosa.

Indicadores de resultados:

- a) Evolução do custo em medicamentos e Material de Consumo Clínico anual;
- b) Evolução do custo ajustado por doentes padrão em medicamentos e MCC;

Introdução de ferramentas electrónicas de regulação de política de medicamentos com o objectivo de aumentar a segurança e reduzir a iatrogenia e redução das resistências anti-microbianas.

Ainda no âmbito desta acção, o CSHJ pretende, de acordo com o Despacho nº 7021/2013 do Gabinete do Secretário de Estado

da Saúde datado de 24 de maio de 2013, proceder ao reprocessamento de materiais dispositivos médicos de uso único.

Desta forma, os objetivos desta ação para o triénio em causa são:

- a) Reprocessamento e reutilização de dispositivos médicos de uso único (R2DU2) de elevado custo unitário, através da contratação de empresa internacional certificada para o efeito com base na redução de 50% do preço relativamente ao custo mais baixo do dispositivo.
- b) Internalização do serviço e prestação do R2DU2 para clientes externos.

Indicadores de resultados:

- a) Número de dispositivos reprocessados/ano, redução bruta anual da despesa com os DUU;
- b) Número de dispositivos reprocessados/ano, valor bruto dos serviços prestados ao exterior.

AÇÃO III - TERMINUS DA 1ª FASE DO PROJETO DE IMPUTAÇÃO DE CUSTOS AO DOENTE (BLOCOS PERIFÉRICOS)

Em 2008 identificou-se a necessidade de dotar os Blocos Operatórios do Centro Hospital de São João de uma ferramenta que permitisse calcular de uma forma clara e objetiva o custo por intervenção cirúrgica e, ao mesmo tempo, gerir o stock de material de consumo clínico consumido nos Blocos de uma forma mais eficiente e eficaz. Arrancou-se com o projeto no bloco operatório central, seguindo para os blocos de Neurocirurgia, Ambulatório e Cardiorácica.

Pretende-se agora alargar o registo de consumos ao Doente aos

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

restantes blocos (12 salas) do CHSJ de forma a uniformizar a informação relativamente aos custos por intervenção e à imputação dos consumos nos Blocos do CHSJ. Reposição diária e automática do material de consumo clínico (MCC) com base no registo online dos consumos nas salas de Bloco, o que permite um maior controlo dos consumos e uma diminuição do stock existente nos blocos.

Indicadores de resultado:

1. Informação dos stocks existentes nos blocos em tempo real (armazém avançado);
2. Diminuição do stock existente nos Blocos em valor e em quantidade de produtos;
3. Eliminação de produtos obsoletos;
4. Informação do custo médio por tipo de intervenção em Material de Consumo Clínico (com base no ICD-9).

AÇÃO IV - CONTROLO DO NEGÓCIO

O controlo de Negócio passa por várias acções entre as quais destacamos a necessidade de efetiva cobrança de dívidas, nomeadamente as taxas moderadoras, que se podem revelar uma fatia importante nas receitas da Instituição, assim como identificar corretamente os terceiros pagadores, por forma a aumentar, nas receitas do CHSJ, os proveitos extra SNS; para além de poderem constituir um parâmetro de avaliação de desempenho, é fundamental na esteira da diminuição progressiva dos preços que o SNS está disposto a pagar.

Pretende o CHSJ iniciar um processo de Revenue Assurance, para garantia da integridade da receita e dos pagamentos, garantindo uma gestão eficaz e eficiente do relacionamento com

utentes e entidades pagadoras.

É postulado como objetivo estratégico deste Centro Hospitalar a identificação e análise de perdas de eficiência no processo de receita.

Elegemos como principais áreas de enfoque a análise de dados e sistemas de informação e análise de procedimentos de controlo interno.

Como resultado do trabalho efetuado, pretendemos identificar os principais fatores de desvio entre a produção e a faturação, e as diversas lacunas de sistema, controlos e procedimentos, potenciadoras de perda de receita.

AÇÃO V - AUTOSUFICÊNCIA EM PLASMA FRESCO INATIVADO E COMPONENTES DE SANGUE

Numa perspetiva de política de sustentabilidade do CHSJ, foi desenhada uma campanha para aumentar as dadas para o ano de 2012 / 2013. A estratégia passou por aplicar as mais variadas técnicas de comunicação, um call to action: 1º Informamos; 2º Motivamos; 3º Seduzimos; 4º Insistimos e 5º Fidelizamos.

A nível de leitura de mercado utilizou-se uma estratégia “inside-out” que se pode descrever globalmente em 3 vetores e na seguinte ordem: interno, parceiros, público em geral. Como resultado prévio, temos um aumento generalizado nas dadas de sangue e como efeito económico-sustentável podemos afirmar com segurança que os nossos resultados são: não recorrer

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

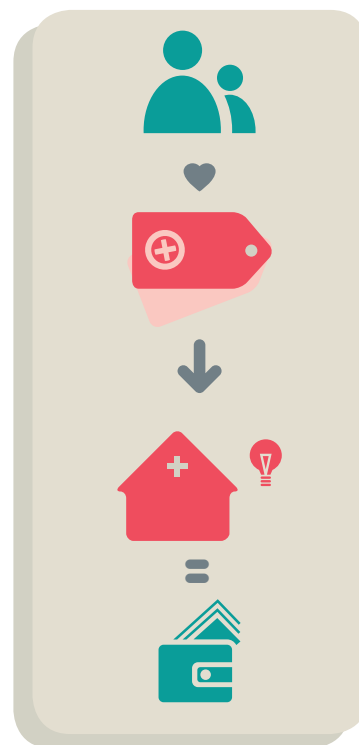
a terceiros para compra de sangue (Autossuficiência), reduzindo custos; mantendo a resposta às necessidades; transparência de processos (política de comunicação São João); e reforço da responsabilidade social individual e dos valores da partilha de um bem sem substituto.

AÇÃO VI - NOVA UNIDADE DE ESTERILIZAÇÃO

O Centro Hospitalar de São João pretende criar uma nova Unidade de Esterilização que visa:

- 1) Suprimir a insuficiência funcional da atual unidade, concentrar num único local todo o processo de esterilização, anular as dezoito máquina e processos de lavagem e empacotamento em dezoito blocos operatórios periféricos;
- 2) Certificar todo o sistema de esterilização, implementando um processo de rastreabilidade automática e marcação individual de instrumental cirúrgico;
- 3) Através de uma nova infra-estrutura com capacidade para o centro hospitalar, é objetivo rentabilizar o investimento através da prestação de serviços a unidades clínicas no exterior.

EIXO 6 - PROVEITOS EXTRA - CONTRATO PROGRAMA



AÇÃO I - CAPTAÇÃO DE DOENTES DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DE OUTROS HOSPITAIS

A captação de doentes inscritos nas Listas de Inscritos para Cirurgia de outros hospitais é uma prática comum no Serviço Nacional de Saúde. Desta forma, é nosso propósito investir nesta área, no sentido de obter receitas extra contrato programa, rentabilizando a estrutura física e os recursos humanos existentes na instituição.

Numa primeira fase pretendemos abrir esta possibilidade apenas para algumas especialidades que têm as suas próprias Listas de Inscritos para Cirurgia controladas.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

AÇÃO II - TURISMO DE SAÚDE

O Programa do XIX Governo Constitucional prevê como uma das suas prioridades o Turismo de Saúde, desta forma, o CHSJ pretende dinamizar a sua atividade assistencial não financiada no contexto do Serviço Nacional de Saúde português.

Esta iniciativa torna-se ainda mais relevante num contexto de escassez de financiamento público que condiciona seriamente a sustentabilidade económico-financeira das instituições de saúde.

O CHSJ tem como vantagem competitiva nesta área, a sua competência reconhecida nacional e internacionalmente em diversas áreas clínicas.

Ao enveredar por este tipo de atividade o CHSJ pretende, essencialmente, obter receitas adicionais que permitam continuar a investir na qualidade e diferenciação clínica, no desenvolvimento dos seus profissionais e na requalificação hoteleira e de equipamentos.

AÇÃO III - MEDICINA DO TRABALHO E DESPORTIVA

Medicina do Trabalho

De acordo com a legislação em vigor todas as entidades empregadoras devem ter os serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho organizados. Estes serviços visam assegurar um ambiente de trabalho seguro e saudável, prevenir riscos profissionais e a promover a saúde do trabalhador.

A entidade empregadora deve igualmente garantir a vigilância da saúde dos trabalhadores em função dos riscos a que se

encontram expostos no local de trabalho, promover a realização de exames médicos tendo em vista a verificação da aptidão física e psíquica do trabalhador para o exercício da atividade profissional, bem como, a repercussão desta e das condições em que é prestada na saúde do mesmo.

Atendo ao exposto, o Serviço de Saúde Ocupacional do CHSJ propõe-se a prestar no triénio 2013-15 os seguintes serviços:

1. Avaliação do Ruído Ocupacional e Vibrações (Corpo Inteiro e Sistema Mão Braço);
2. Avaliação da Iluminância;
3. Avaliação do Stress e Conforto térmico;
4. Avaliação de Parâmetros Térmicos: TfflC, Humidade Relativa e Velocidade do Ar;
5. Avaliação da Qualidade do Ar Interior: ozono, formaldeído, monóxido carbono, dióxido carbono, compostos orgânicos voláteis, rádon;
6. Análise de solventes: hexano, heptano e éteres de glicol;
7. Partículas inaláveis e respiráveis;
8. Análise de metais no ar ambiente: ferro, magnésio, alumínio, cobre e chumbo;
9. Análise de compostos químicos cancerígenos (policlorobifenilos, óxido de etileno, glutaraldeído, diclorometano, brometo de etídio, etilbenzeno, peróxido benzoilo, óxido de propileno e piridina) bem como químicos para o património genético tais como metanol, DPX-dibutilfetalato, clorofórmio, entre outros;
10. Medição radiações ionizantes;
11. Consultas de Medicina do Trabalho.

Estes serviços poderão ser vendidos a Hospitais, Empresas, Consultórios Médicos (com equipamento emissor de radiações ionizantes), etc.

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

Para 2013, já está contratualizada a prestação destes serviços ao Centro de Histocompatibilidade do Norte e prevê-se o alargamento desta atividade a outras instituições, nomeadamente, Escola Superior de Enfermagem do Porto e IPO do Porto.

Medicina Desportiva

A reorganização em curso, a nível nacional, da prestação de cuidados médicos aos praticantes desportivos inscritos no regime de alto rendimento, nomeadamente ao eliminar a exclusividade dos Centros de Medicina em vários aspetos de apoio ao atleta, de alta competição ou não (alteração do artigo 5º do Decreto-Lei n.º 345/99 de 27 de Agosto), aliada à qualidade de recursos humanos, capacidade tecnológica e infraestruturas, permite ao CHSJ prestar um serviço diferenciado e inovador na área da Medicina do Exercício e do Desporto.

São pontos fortes no desenvolvimento desta área no CHSJ:

- i) a ligação à Universidade do Porto, nomeadamente à Faculdade de Medicina e à Faculdade de Desporto, onde colabora na investigação e ensino pós-graduado;
- ii) a forte diferenciação técnica e reconhecimento dos seus profissionais, bem como a experiência da prestação de serviços protocolada com principais clubes desportivos, Federações Nacionais e Comité Olímpico de Portugal;
- iii) as instalações.

Serão objetivos da Medicina do Exercício e Desporto:

- i) a identificação de problemas médicos que podem limitar a participação / competição ou que coloquem o praticante em risco médico acrescido;
- ii) a análise do historial de lesões ou a constatação de desequilíbrios /alterações que coloquem o praticante desportivo em

- risco aumentado de lesões, as quais, quando detetadas, podem ser passíveis de elaboração de intervenções preventivas;
- iii) a prevenção da morte súbita no desporto;
 - iv) a promoção e prescrição de actividade física no sentido da promoção da saúde e da prevenção das doenças;
 - v) a prevenção de lesões;
 - vi) o diagnóstico e tratamento de lesões desportivas;
 - vii) a formação médica continua.

Desta forma, prevemos a prestação de cuidados a:

- i) Atletas de alto rendimento através da celebração de protocolos com clubes e federações;
- ii) prestação de cuidados a atletas federados no âmbito da medicina desportiva, estabelecendo protocolos com instituições, nomeadamente universitárias;
- iii) prestação de cuidados a não atletas, no âmbito da promoção da saúde e prevenção das doenças através da actividade física.

AÇÃO IV - REALIZAÇÃO DE MCDTS PARA CENTROS DE SAÚDE E OUTRAS ENTIDADES DO SNS

Na sequência da execução do proposto no Eixo 1 – Ação 5 - Criação dos Centros Autónomos de Imagiologia e de Medicina Laboratorial é nossa intenção deixar de requisitar MCDTs ao exterior e poder mesmo vir a realizar exames para o exterior, actividade concorrencial com outros prestadores.

Os Centros Autónomos permitirão a realização, internamente contratualizada, dos respetivos programas de atividade com autonomia e responsabilidade, de forma a possibilitar formas de trabalho centradas prioritariamente no doente, de acordo com as boas práticas de gestão clínica.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

Estes centros autónomos definem-se como estruturas operacionais dotadas de autonomia de gestão, sem prejuízo da necessária coordenação a nível técnico e de harmonização com a estratégia e a missão do CHSJ, que se encontra prevista realizar através do plano de ação anual e o programa de médio prazo a outorgar com o Conselho de Administração do CHSJ.

AÇÃO V - PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS

Com o objetivo de responder às necessidades terapêuticas dos doentes e evitando o recurso à importação, tendo em conta os custos associados e de uma gestão mais eficiente, o Centro Hospitalar de São João vai recomençar a produzir medicamentos cuja comercialização não é viável para a Indústria, mas que são fundamentais para o tratamento dos doentes.

Numa primeira fase o Hospital pretende suprir as suas próprias necessidades e mais tarde passará a abranger a produção de outros fármacos e, porque não, servir outros hospitais nacionais que têm sido obrigados também a importar os medicamentos em questão.

O Centro Hospitalar de São João pretende produzir a maioria dos medicamentos manipulados que são requisitados no Hospital, bem como os preparados oficinais que são medicamentos que não existem sob a forma de formulações pediátricas, nomeadamente de suspensões pediátricas, e ainda os injetáveis intraviteos /colírios.

São medicamentos ‘muito usados’, com consumos na ordem das 15 mil unidades por ano, e que podemos reduzir os custos entre 15 a 20%. No exemplo da dexametasona, a importação a

nível nacional representa mais de 1 M€.

Temos já outras moléculas em estudo, como por exemplo: Metirapona, Mercaptopurina e Trientina entre outras.

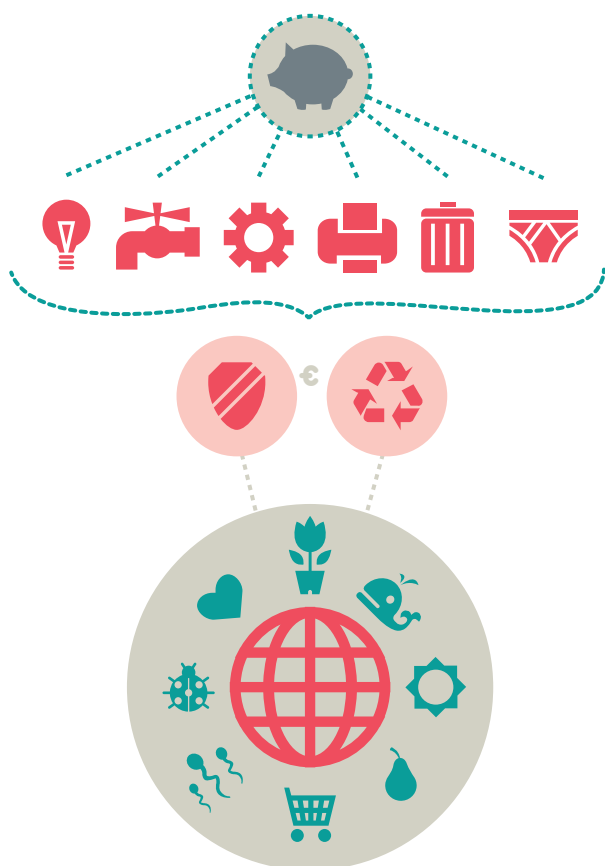
AÇÃO VI - TERRENO DO CHSJ

O terreno onde estão inseridas as instalações do Polo do Porto é, desde inícios de 2013, propriedade do Centro Hospitalar de São João, EPE. No sentido da sua rentabilização e após a necessária a transferência de propriedade para o CHSJ, torna-se agora possível a realização de contratos de arrendamento e a possibilidade de contratos de concessão do direito de superfície temporário. Esta possibilidade permitirá ao CHSJ encontrar meios alternativos de financiamento da actividade clínica.

SUMÁRIO EXECUTIVO

PLANOS DE AÇÃO PROPOSTOS E MEDIDAS CORRESPONDENTES

EIXO 7 - SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL



ACÇÃO I - POLÍTICA DE CONTENÇÃO DE GASTOS ENERGÉTICOS

Esta acção tem implicações ao nível do consumo de energia eléctrica e água.

No que diz respeito ao consumo de energia eléctrica, estão previstas as seguintes medidas:

1. Redução de consumos dos motores;
2. Redução de consumos de sistemas aquecimento/ arrefecimento eléctrico;
3. Redução de consumos de iluminação;

4. Regulação do funcionamento Equipamentos.

Já no âmbito do consumo de água pretendemos implementar as seguintes:

1. Ajuste na pressão dos sistemas de adução bombagem geral;
2. Ajuste de todos os fluxómetros para o caudal mínimo nas descargas das sanitas;
3. Aproveitamento de água subsolo no sistema e arrefecimento da central cogeração;
4. Instalação de redutores de caudal terminais nas casas de banho e bancas em áreas não clínicas;
5. Implementação de plano conjunto com o adjudicatário para a redução do consumo na lavandaria e cozinhas.

ACÇÃO II - ACÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO PARA O TEMA DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Elaboração e divulgação de uma campanha de implementação de regras obrigatórias na utilização dos equipamentos.

Para além da iniciativa anterior, a sensibilização dos funcionários para as boas práticas ambientais continuará a ser uma prática de formação. De forma a sensibilizar as chefias e colaboradores são divulgados dados sobre custos de tratamento de resíduos, tratamento de roupa e limpeza, que tem, naturalmente, impacto ambiental.

MAPA ESTRATÉGICO

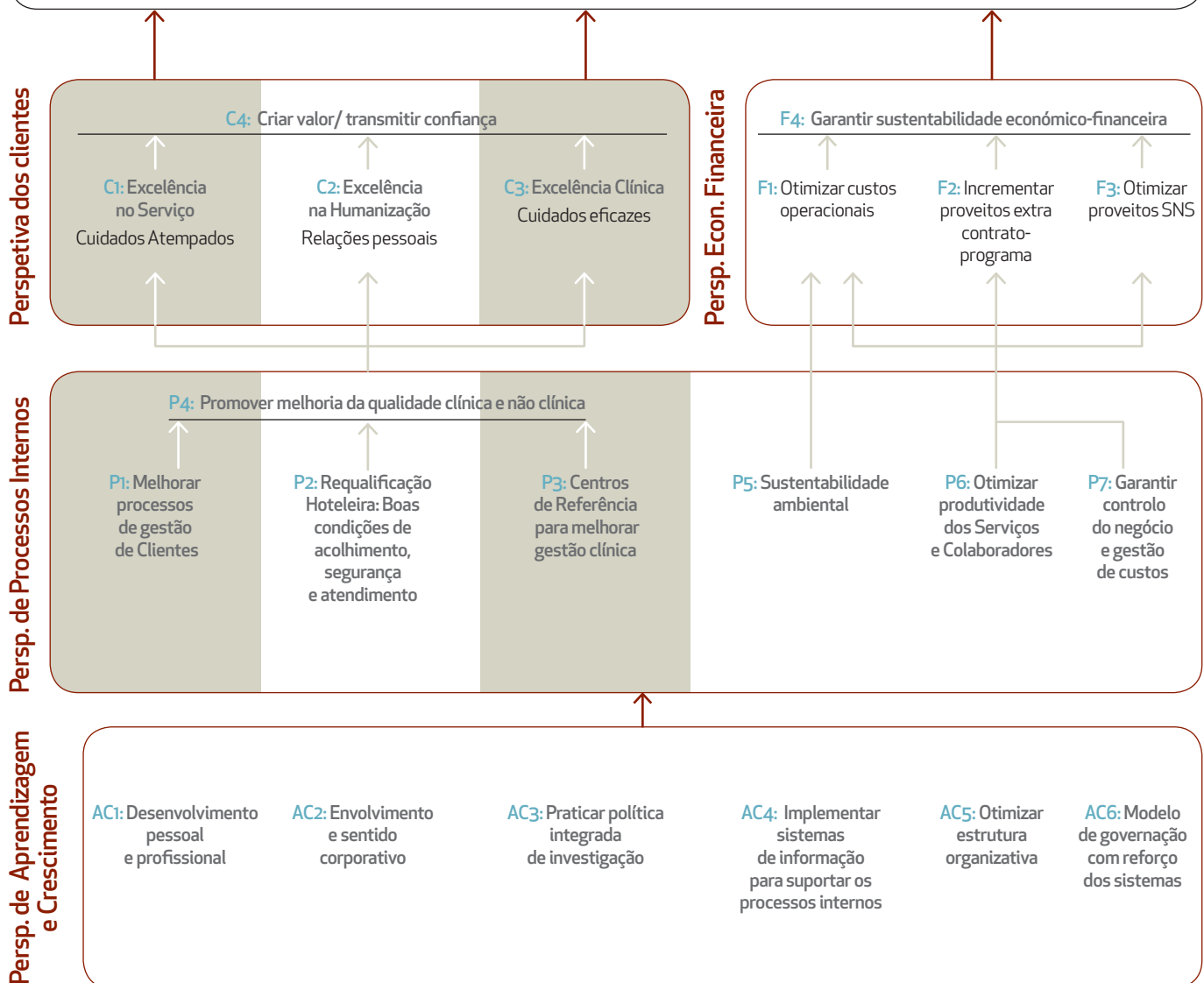


SÃO JOÃO

Mapa Estratégico 2013-2015

MISSÃO: Prestar os melhores cuidados de saúde, com elevados níveis de competência, excelência e rigor, fomentando a formação pré e pós-graduada e a investigação, respeitando sempre o princípio da humanização e promovendo o orgulho e sentido de pertença de todos os profissionais.

VISÃO: Ser um exemplo na prestação de cuidados de saúde a nível nacional e internacional, com uma perspetiva de crescimento sustentável, comprometimento, sentido de mudança e diferenciação, ambicionando a criação de valor para todos os seus públicos, tornando-se a marca referência no setor da saúde.





SÃO JOÃO

CENTRO HOSPITALAR DE **SÃO JOÃO** E.P.E.

PORTO (Sede) Alameda Professor Hernâni Monteiro 4202-451 Porto

VALONGO Rua da Misericórdia 4440-563 Valongo

T +351 225 512 100

T +351 224 220 019

E geral@hsjoao.min-saude.pt

W www.chsj.pt