

CENTRO DE RESPONSABILIDADE INTEGRADO – OBESIDADE

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO, EPE



SÃO JOÃO

Relatório Atividades do ano de 2019

1. Nota Introdutória

O Centro de Responsabilidade Integrado de Obesidade, doravante designado por CRI – O, foi criado pela deliberação 2340/2018 do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE de dia 23 de dezembro 2018, que aprova o seu Regulamento Interno, e determinou o início de funções, em Janeiro 2019.

O Contrato Programa do CRI - O, foi aprovado pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE no dia 20 de fevereiro de 2019.

Cabe agora ao Conselho de Gestão do CRI – O, e de acordo com o previsto na alínea f) do ponto 1 do art. 6º do seu Regulamento Interno, apresentar o Relatório de Atividades do ano de 2019, com descrição da produção, variações na capacidade instalada, exercício financeiro, indicadores previstos no plano de ação, complicações, acidentes e constrangimentos.

2. Capacidade Instalada

a. Internamento

Ao nível do Internamento, o CRI – O dispõe de 10 camas, distribuídas pelas enfermarias homens e mulheres localizadas no serviço de Cirurgia Geral, no Piso 5 das instalações do CHUSJ, EPE no Polo do Porto.

O apoio de enfermagem, administrativo e de assistentes operacionais no internamento é efetuada pelos profissionais do serviço de Cirurgia Geral.

b. Consulta Externa

Estão atribuídos semanalmente à equipa multidisciplinar do CRI – O (cirurgia bariátrica, endocrinologia e nutrição) - Consulta AMTCO - 3 períodos de consulta de 2,5h cada, por semana, para realização de 1ªs consultas de avaliação multidisciplinar de obesidade.

A psiquiatria / psicologia, complementa a avaliação multidisciplinar de obesidade em consulta individual, através de 5 períodos de consulta num total de 12h por semana.

A anestesiologia dispõe de um período de consulta de 6h por semana, para consulta de anestesiologia pré ou pós-operatória sempre que considerado adequado e solicitado.

A gastroenterologia tem atribuído 1 período de consulta de 6h cada por semana, para realização de consulta sempre que considerado adequado e solicitado o apoio.

Para além dos tempos para a realização de 1ª consulta ou avaliações pré-operatórias, as especialidades que compõem o CRI – O, dispõem dos seguintes períodos de consulta por semana para consultas de seguimento do Tratamento Cirúrgico de Obesidade, nos quais se incluem os 1º, 2º e 3º ano de Follow Up:

1. Cirurgia Bariátrica - 4 períodos num total de 14h por semana.
2. Endocrinologia - 9 períodos num total de 18h por semana.
3. Psiquiatria / Psicologia - 7 períodos num total de 17,5h por semana.
4. Nutrição - 8 períodos num total de 22h por semana.

A distribuição do nº de profissionais e horas semanais afetas ao CRI – O é a seguinte, de acordo com cada categoria profissional:

Grupo Profissional	Especialidade	Nº Profissionais	Horas semanais
Médico	Cirurgia Bariátrica	4	124
	Anestesiologia	6	24
	Endocrinologia	4	24
	Psiquiatria	3	12
	Gastroenterologia	2	8
Enfermagem	Bloco Operatório Central	9	56
Técnico Superior de Saúde	Psicologia	3	17,50
	Nutrição	4	36
Técnico Superior	Gestão	1	5
Assistente Técnico	Cirurgia Geral	1	5
Assistente Operacional	Bloco Operatório Central	4	18

c. Bloco Operatório

O CRI – O dispõe semanalmente de 3 tempos operatórios de 6h cada, na sala 6 do Bloco Operatório Central, 4as feiras de manhã e tarde e 5as feiras de tarde.

d. Urgência

O CRI – O não possui serviço de urgência, no entanto 3 dos seus 4 cirurgiões, prestam 12h semanais de apoio à urgência de Cirurgia Geral.

3. Atividade Assistencial

Os indicadores de atividade que serão apresentados são os que constam no contrato programa de 2019 celebrado entre o Conselho de Gestão do CRI – O e o Conselho de Administração do CHUSJ, EPE, bem como outros considerados relevantes para o acompanhamento e monitorização da atividade assistencial.

Será feita uma comparação com a atividade realizada no período homólogo, bem como apurado o grau de cumprimento do indicador face ao valor contratualizado para o ano de 2019.

a. Internamento

Não se verificaram alterações na capacidade instalada do internamento, sendo que as 10 camas que já estavam afetas a anterior unidade funcional de obesidade, transitaram para o CRI – O.

CRI - Obesidade	2018	2019	Objetivo	Var. % Homólogo	Cump. % Objetivo
Internamento					
Doentes Saídos	309	603	-	95%	-
Demora Média	3,51	2,47	-	-30%	-
Demora Média doentes em TCO	4,46	2,46	3,00	-45%	122%
Demora média (pré-operatória)	0,86	0,33	-	-62%	-
Demora média TCO (pré-operatória)	1,04	0,31		-70%	
Taxa Ocupação Internamento	40,7%	41,8%		3%	

O total de doentes saídos para o exterior aumentou 95% no ano de 2019, quando comparado com o período homólogo, correspondendo a + 294 doentes.

A demora média de internamento verificada no período foi de 2,47 dias, inferior em 30% à registada no período homólogo. A explicação para esta diminuição reside na implementação de um novo protocolo de seguimento pós-operatório, que permitiu dar alta mais precoce aos doentes, mas sem inferir na segurança clínica. Importa também referir que, nos doentes em tratamento cirúrgico de obesidade (com cirurgia Bypass ou Sleeve), a demora média diminuiu de 4,46 dias para 2,46 e representou 85 % do nº total de doentes saídos (514 em 603), enquanto no ano de 2018 foram apenas 63% (196 em 309).

Para este aumento de eficiência, muito contribuiu a demora média pré-operatória, que diminuiu de 0,86 dias em 2018 para 0,33 dias em 2019, fruto de um esforço para que e sempre que clinicamente possível, apenas seja internado no dia anterior, o 1º doente a intervencionar no 1º tempo operatório de manhã. Todos os outros doentes, sejam os 1º do tempo da tarde, sejam os subsequentes dos turnos da manhã, são internados no próprio dia.

O grau de cumprimento do indicador da demora média de doentes em TCO, como objetivo institucional e profissional, foi integralmente cumprido no ano de 2019.

b. Consulta Externa

A consulta externa é a linha de atividade que registou o maior número de intervenções de melhoria, com vista a sua otimização desde a criação do CRI – O.

Se por um lado, o elevado número de doentes e tempo de espera para consulta exigirem uma intervenção efetiva por parte do CRI – O para que o acesso atempado destes doentes a tratamento não fique comprometido, por outro lado apenas após a criação deste centro se está a cumprir o número mínimo de consultas das diversas especialidades de acordo com o previsto nos termos de faturação para este tipo de tratamento.

Com efeito, o número mínimo de consultas por especialidade nas diversas fases de tratamento são as seguintes:

1. Pré-avaliação e cirurgia bariátrica – pelo menos 1 consulta de cirurgia, endocrinologia, nutrição, psiquiatria ou psicologia e anestesiologia sempre que adequado.
2. 1º ano de Follow Up – pelo menos 2 consultas de cirurgia, endocrinologia, nutrição e psiquiatria ou psicologia
3. 2º ano de Follow Up – pelo menos 1 consultas de cirurgia, endocrinologia, nutrição e psiquiatria ou psicologia
4. 3º ano de Follow Up – pelo menos 1 consultas de cirurgia, endocrinologia, nutrição e psiquiatria ou psicologia

Os agendamentos de consulta, para que os doentes neste tipo de tratamento sejam seguidos sempre numa consulta associada de TCO, foi finalmente conseguido neste período, pelo que a fase de transição para o regular registo dos atos de consulta está agora concluído.

CRI - Obesidade	2018	2019	Objetivo	Var. % Homólogo	Cump. % Objetivo
Consulta Externa					
1as consultas AMTCO	412	836	-	103%	-
Nº Consultas Avaliação Inicial	0	803	-	-	-
Total 1as consultas	412	1.639	1.000	298%	164%
1as cons. AMTCO registadas CTH	234	574		145%	
1as cons. Av. Inicial registadas CTH		351			
Total 1as consultas registadas CTH	234	925		295%	
Faltosos 1ª cons. AMTCO	97	263		171%	
Faltosos 1ª cons. Av. Inicial		415			
Total faltosos 1ª consulta	97	678		599%	
Nº doentes em espera	3.595	2.384		-34%	
Mediana do tempo de espera	551	272		-51%	
Nº doentes com tempo espera > 365 dias	2.792	958	1.000	-66%	104%
Nº doentes entrados em LEC	1.936	2.192		13%	
% Altas consulta Avaliação Inicial	-	28,9%			

O número de doentes com 1as consultas de AMTCO realizadas no ano de 2019, foi de 836. Este número representa um aumento de 103% face ao período homólogo. Neste primeiro ano de atividade do CRI – O, verificou –se um elevado número de faltosos a esta consulta (263, que representa 24% do total dos agendados para esta consulta – 1.099). Os esforços feitos pelo CRI – O para atenuar este número, através de alteração do procedimento, como telefonar ao utente nas vésperas da consulta, a relembrar da mesma e aferindo assim da sua presença não tiveram o êxito pretendido.

De facto a acessibilidade à consulta era um dos pontos que mereciam maior cuidado e ações de melhoria.

Por se tratar de uma consulta multidisciplinar e com as horas semanais disponíveis dos profissionais afetos ao CRI – Obesidade, apenas ser possível realizar 16 primeiras consultas por semana, um total de 64 doentes por mês, sendo que o ritmo de pedidos de consulta para acesso a esta consulta ter rondado os 82 doentes novos mensais.

Devido a indisponibilidade de aumentar o nº de horas semanais dos profissionais de consulta, em Setembro foi criada a consulta de Avaliação Inicial, realizada apenas por 1 cirurgião, que teria como objetivo avaliar se o doente tinha indicação cirúrgica, se não receberia alta, se sim, solicitar os MCDT's necessários e definidos pela DGS, para que quando fosse convocado para consulta de AMTCO estar em condições de inscrição cirúrgica. Do total de 803 doentes vistos em consulta, 232 não tinham indicação cirúrgica e por essa via tiveram alta.

A criação desta consulta permitiu reduzir os doentes em espera a + 365 dias para 958 no final do ano, estimando-se que em meados de abril de 2020, esta lista seja reduzida a 0.

O contributo desta consulta permitiu aumentar o número de 1as consultas registadas CTH, de 234 para 925, + 295% do que no período homólogo.

Estas ações tiveram um impacto de – 34% (de 3.595 para 2.384) nos doentes em espera para consulta, em – 51% na mediana de espera (de 551 para 272 dias) e – 66% nos doentes em espera para consulta a + 365 dias (de 2.792 para 958 doentes).

c. Bloco Operatório

A principal alteração verificada ao nível do bloco operatório com a criação do CRI – O, foi a exclusividade dos 3 tempos operatórios semanais. Neste primeiro ano e sempre que possível, foram distribuídas semanalmente, 3 tempos cirúrgicos em regime de produção adicional (sexta feira à tarde e sábado - manhã e tarde).

Enquanto que no passado a utilização dos tempos no bloco operatório eram partilhados com a unidade funcional da cirurgia esófago gástrica, e sempre que a prioridade justificava, estes doentes ganhavam prioridade no agendamento, desde a criação do CRI – O, os 3 tempos semanais são utilizados em exclusivo para cirurgia de obesidade.

Tal facto, permitiu ao nível da cirurgia base, ter como objetivo o igualar o número de doentes operados no ano de 2016, ano de maior e incomparável atividade cirúrgica no CHUSJ, EPE.

CRI - Obesidade	2018	2019	Objetivo	Var. % Homólogo	Cump. % Objetivo
Bloco Operatório					
Cirurgia Base	190	269	260	42%	103%
Cirurgia Adicional	84	311	260	270%	120%
Total Cirurgias	274	580	520	112%	112%
Nº tempos operatórios Base (6h)	114	114	-	0%	-
Doentes operados Base por tempo (6h)	1,7	2,4	-	42%	-
Taxa de Ocupação (Cirurgia base)	69,5%	82,2%	80,0%	18%	103%
Nº doentes inscritos para cirurgia	512	296		-42%	
Mediana de espera para cirurgia	238	134	200	-44%	149%
Inscritos com tempo espera > 365 dias	98	0		-100%	
Nº de doentes acima do TMRG	342	117		-66%	
Nº entrados em LIC	481	445		-7%	
Custo MCC (cirurgias)	2.053,04 €	2.008,97 €	1.847,74 €	-2,1%	9%

Em 2019, o total de doentes operados aumentou 112 % relativamente a 2018. Este aumento resulta essencialmente da atividade cirúrgica adicional, já que este tipo de atividade esteve suspenso por um período no ano de 2018, enquanto que no ano de 2019 e com o objetivo de terminar o ano com 0 doentes em espera acima de 365 dias, em novembro e já atingidos os números contratualizados, foi excecionalmente autorizada a realização de + 32 cirurgias para atingir esse objetivo.

Apesar da greve cirúrgica, ocorrida no início de 2019 e da perda por essa via de 12 tempos operatórios para cirurgia base, esta produção conseguiu recuperar ao longo do ano e o objetivo contratualizado foi ultrapassado, fruto essencialmente de um maior aproveitamento do Bloco, como é comprovado pela comparação do número de doentes operados por tempo e pela taxa de ocupação do bloco.

O número de doentes inscritos para cirurgia, bem como a mediana de espera e os doentes acima do TMRG registam pela primeira vez uma tendência de diminuição quando comparado com o período homólogo.

A explicação para esta diminuição foi o forte desempenho cirúrgico verificado neste período, mais do que duplicando os números do ano de 2018 e ultrapassando também os números contratualizados para o ano.

O Custo com Material de Consumo Clínico, diminuiu também em 2,1%. Para este facto muito contribuiu a utilização de material reprocessado, que passou a ser novamente prática no CHUSJ,

no 2º semestre de 2019. Apesar disso, enquanto que nos anos de 2016, 2017 e 2018, que serviram de base para o apuramento da meta neste indicador, as tesouras novas podiam ser reprocessadas 2 vezes, ou seja poderiam ter 3 utilizações, a primeira ao custo da tesoura nova (475 €) e duas ao preço do reprocessamento (246 € x 2). Atualmente cada tesoura pode ser reprocessada apenas uma vez, ou seja, duas utilizações, sendo a primeira ao custo da tesoura nova, que em 2019 é de 535 € e a segunda a 246 €.

Por este facto se considerarmos o custo médio de utilização de uma tesoura, temos um aumento de 68 € por cirurgia apenas na utilização deste dispositivo, o que para manter o mesmo custo do ano passado é necessário uma abordagem junto dos fornecedores para uma renegociação dos preços, eventualmente através de descontos de quantidade.

Este objetivo foi conseguido no final do ano, com a oferta por parte de fornecedores de algum material cirúrgico a nível experimental eu permitiram uma diminuição do valor medio do MCC consumido por cirurgia.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Bypass	2.228 €	2.354 €	2.230 €	2.173 €	2.321 €	2.309 €	2.129 €	2.084 €	2.167 €	2.229 €	2.229 €	2.503 €	2.218 €
Sleeve	2.345 €	2.342 €	2.066 €	2.120 €	2.381 €	2.191 €	1.878 €	1.404 €	1.515 €	834 €	2.114 €	1.913 €	2.013 €
Remoção	390 €		570 €	231 €	656 €	392 €	299 €	698 €	423 €	338 €	-	224 €	420 €
Total	2.194 €	2.353 €	2.070 €	2.031 €	2.222 €	2.072 €	1.941 €	1.849 €	2.022 €	1.770 €	2.186 €	1.596 €	2.008,97 €

4. Exercício financeiro

A estrutura de proveitos e custos do CRI – O em 2019 foi a seguinte:

Estimativa Proveitos - CRI Obesidade	2019	Contratualizado	% Cumpr.
Proveitos			
Decorrente da atividade	2.776.986 €	2.610.268 €	106%
Total proveitos CRI-O	2.776.986 €	2.610.268 €	106%
Custos			
Custos operacionais CRI-O	2.463.330 €	2.098.419 €	117%
Incentivos profissionais	220.784 €	244.174 €	90%
Encargos entidade Patronal Incentivos Profissionais	52.436 €		
Total custos CRI-O	2.736.551 €	2.342.593 €	117%
Resultado Proveitos - Custos	40.435 €	267.675 €	15%

CRI Obesidade	2019	Contratualizado	% Cumpr.
Proveitos			
Majoração da atividade	48.351 €	245.428 €	20%
Incentivos Institucionais			
Incentivos Institucionais (3% da receita)	78.103 €	85.671 €	91%

De salientar o resultado positivo, apesar da indicação inicial e prevista quer no Plano de Ação, quer no Plano de Atividades 2019 que a atividade do CRI – O inserida em preço compreensivo seria majorada em 10%, tal como previsto na circular normativa 8/2018/DPS/ACSS de 01-06-2018, Ponto - XXXIII – PRESTAÇÃO DE CUIDADOS EM CENTROS DE RESPONSABILIDADE INTEGRADA (CRI).

De facto, apenas à atividade não inserida em preço compreensivo, ou seja, fora do âmbito do PTCO é aplicada essa majoração. Assim, dos 245.428 € previstos inicialmente como proveitos, só se verificaram 48.351 € nesta rubrica.

Outro facto que muito contribuiu para a diferença entre o resultado estimado e o realizado foi não se ter considerado aquando do Plano de Atividades de 2019 os encargos da entidade patronal para a Segurança Social e CGA dos Incentivos Profissionais e do pagamento às equipas do SIGIC.

Por ultimo, o maior número de cirurgia adicional realizada em 2019 quando comparado com o contratualizado. Este aumento de produção adicional foi extraordinário e teve como objetivo acabar o ano sem doentes a espera para cirurgia com + de 365 dias. Apesar disso, este aumento extraordinário não contribuiu para o valor do incentivo a pagar aos profissionais.

O valor de incentivos institucionais, constitui uma reserva de investimento através da compra de equipamentos a realizar no ano de 2020, pelo que terá reflexos através das amortizações dos mesmos no ano de 2020, assim que concluída a sua aquisição.

O Conselho de Gestão do CRI – O, elabora no ponto 6. deste relatório um orçamento de 34.650 € para aquisição de equipamento em 2020.

A estrutura de custos operacionais, bem como os proveitos do CRI-O serão explicados em detalhe nos Anexos I e II que acompanham este relatório.

Os Incentivos Institucionais estão de acordo com a cláusula 3ª do Anexo I do Contrato Programa do CRI – Obesidade para 2019, que define um valor de 3% do total de proveitos do CRI – O até

um valor máximo de 85.671 €. Este valor inicial também foi apurado no pressuposto da majoração da atividade abranger toda a produção, como não se veio a verificar, o valor dos incentivos institucionais fixou-se em 78.103 €.

A estimativa de Incentivos Profissionais, está de acordo com a cláusula 4ª do Anexo I do Contrato Programa do CRI – Obesidade para 2019 e reflete a atividade cirúrgica adicional do ano ajustada ao grau de cumprimento dos indicadores dos profissionais (84,5%), prevista no Anexo I – Apêndice II do referido contrato programa.

a. Estrutura de Custos

Estimativa de Custos - CRI Obesidade				
	Rubrica	2019	Contratualizado	% Cump.
Equipa CRI	61 - CUSTOS MERC VEND E MAT CONSUM.			
	62 - FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS			
	64 - CUSTOS COM O PESSOAL	335.226,74 €	344.804,41 €	97%
	66 - AMORTIZAÇÕES DO EXERCICIO			
	69 - CUSTOS E PERDAS EXTRAORDINAR.			
	TOTAL	335.226,74 €	344.804,41 €	97%
Internamento	61 - CUSTOS MERC VEND E MAT CONSUM.	30.837,96 €	32.670,06 €	94%
	62 - FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	2.484,92 €	3.340,48 €	74%
	64 - CUSTOS COM O PESSOAL	131.428,63 €	134.208,74 €	98%
	66 - AMORTIZAÇÕES DO EXERCICIO	5.494,72 €	6.960,87 €	79%
	69 - CUSTOS E PERDAS EXTRAORDINAR.			
	TOTAL	170.246,22 €	177.180,15 €	96%
Bloco Operatório	61 - CUSTOS MERC VEND E MAT CONSUM.	1.201.268,70 €	1.048.413,66 €	115%
	62 - FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	15.973,58 €	14.646,91 €	109%
	64 - CUSTOS COM O PESSOAL	724.469,36 €	498.963,84 €	145%
	66 - AMORTIZAÇÕES DO EXERCICIO	16.145,68 €	14.409,52 €	112%
	69 - CUSTOS E PERDAS EXTRAORDINAR.			
	TOTAL	1.957.857,32 €	1.576.433,93 €	124%
TOTAL	61 - CUSTOS MERC VEND E MAT CONSUM.	1.232.106,65 €	1.081.083,72 €	114%
	62 - FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	18.458,50 €	17.987,39 €	103%
	63 - GASTOS COM O PESSOAL	1.191.124,73 €	977.976,99 €	122%
	64 - GASTOS COM DEPREC. E AMORTIZAÇÕES	21.640,40 €	21.370,39 €	101%
	TOTAL	2.463.330,28 €	2.098.418,49 €	117%

Por não ter sido criada atempadamente a estrutura necessária em algumas rubricas para uma identificação dos custos, estes foram determinados conforme consta do:

Anexo I - Metodologia de apuramento de custos – CRI – Obesidade.

b. Estrutura de Proveitos

Linha de atividade	Preço Unitário (€)	2019	Valor (€)	Contratualizado	% Cumpr.
Programa Tratamento Cirúrgico de Obesidade:					
Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Cirurgia de Bypass Gástrica	4.295,00 €	347	1.490.365,00 €	1.460.300,00 €	102%
Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Outras Técnicas	3.377,00 €	167	563.959,00 €	439.010,00 €	128%
Cirurgia de Bypass Gástrica - 1º ano de follow-up	716,00 €	39	27.924,00 €	51.552,00 €	54%
Cirurgia de Bypass Gástrica - 2º ano de follow-up	716,00 €	55	39.380,00 €	110.264,00 €	36%
Outras Técnicas - 1º ano de follow-up	562,84 €	15	8.442,60 €	18.573,72 €	45%
Outras Técnicas - 2º ano de follow-up	562,84 €	50	28.142,00 €	68.103,64 €	41%
Total Programa Tratamento Cirúrgico de Obesidade:			2.158.212,60 €	2.147.803,36 €	100%
Outros atos não enquadrados no Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade:					
Internamento GDH Médicos e Cirúrgicos	3.244,62 €	87	282.281,65 €	311.980,30 €	92%
Internamento GDH Urgentes	2.937,00 €	2	5.874,00 €		
1as Consultas CTH com alta (AMTCO e Av. Inicial)	78,00 €	279	21.762,00 €	- €	100%
Consultas Externas não incluídas follow up	78,00 €	556	43.368,00 €	150.484,00 €	186%
Consultas Externas não TCO	78,00 €	3.479	271.362,00 €		
Total outros atos não enquadrados no Programa de Tratamento Cirúrgico de Obesidade:			618.773,65 €	462.464,30 €	134%
Valor Total do contrato-programa do CRI			2.776.986,25 €	2.610.267,66 €	106%

Dos 603 doentes saídos em 2019, 514 pertencem ao Programa de Tratamento Cirúrgico de Obesidade, 46 tiveram uma remoção de banda gástrica e os restantes outro tipo de procedimento cirúrgico ou internados sem cirurgia.

Neste período 242 doentes inseridos no PTCO, terminaram o 1º ano de Follow Up, sendo que 54 concluíram este período com a realização de todas as consultas previstas no art. 6º da portaria nº 245/2008 de 3 de setembro que regula o Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade, com o consequente financiamento enquadrado no art. 10º.

No mesmo período, 348 doentes terminaram o 2º ano de Follow Up, sendo que os doentes que realizaram o número mínimo de consultas foram 105.

Verifica-se uma recuperação do número de doentes em período follow up que tiveram as consultas adequadas quando comparado com os trimestres anteriores. Com efeito, se no final do 1º Semestre eram apenas 4,8%, o número no final do ano cifrou-se nos 26,9%.

O acompanhamento que está a ser realizado junto das especialidades que concorrem para o cumprimento deste indicador começa a produzir efeitos e é expectável que este número

continue a subir de forma acentuada no próximo ano, recuperando os doentes em tratamento que tiveram o seu início de follow up nos anos de 2017 e 2018 e garantindo que os doentes com início em 2019 seja cumprido plenamente.

A linha de atividade de consulta externa não PTCO realizada foi consideravelmente superior ao estimado quer no Plano de Atividades 2019. Para esta diferença muito contribuíram as consultas realizadas a utentes com cirurgia anterior a 2016 e que ainda estão em seguimento, como é o caso das 834 consultas de Obesidade Mórbida, as 551 de Endocrinologia PTCO e as 339 consultas de Psiquiatria. Os 4 cirurgiões do CRI – O realizaram dentro do seu horário 1.755 consultas a utentes que não estão em qualquer fase do Programa TCO, entre utentes com cirurgia anterior a 2016 e outros oncológicos que transitaram da Unidade Funcional Esófago Gástrica.

A estrutura de os proveitos do CRI-O foram determinados como consta do:

Anexo II - Metodologia de apuramento de proveitos – CRI – Obesidade.

5. Constrangimentos

O primeiro ano do CRI – O, pioneiro no CHUSJ, EPE e dos poucos a nível nacional, foram de um modo geral positivos, tal como se pode aferir com base na atividade assistencial realizada, no aumento do acesso ao TCO e na estimativa de resultado operacional gerado.

No entanto, foram sentidos os seguintes constrangimentos internos de gestão:

1. Escolha dos elementos dos vários serviços, bem como as horas semanais necessárias para o melhor funcionamento do CRI – O. Encontrada alguma resistência por parte dos diferentes serviços na disponibilização de carga horária.
2. Otimização das agendas médicas de consulta para absorver o aumento de consultas previstas quer por via do aumento de 1as consultas contratualizado, quer pelo cumprimento do número de consultas de seguimento de acordo com os termos de faturação.
3. Definição da lista de objetivos institucionais e profissionais bem como seu método de cálculo para a distribuição dos incentivos.
4. Definição e distribuição do valor dos incentivos pelos diferentes grupos profissionais, de modo a que o contributo de cada um seja devidamente recompensado.

Foram também sentidos constrangimentos externos que condicionaram a ação do CRI – O:

1. Greve cirúrgica ocorrida entre 31 de janeiro e 16 de fevereiro com claro impacto na atividade assistencial base e adicional.
2. Recuperação do número de consultas não realizadas em doentes que iniciaram o TCO em anos anteriores (2017 e 2018) de acordo com os termos de faturação.
3. Deficiente agendamento de consultas dos doentes nas diversas especialidades que compõem o CRI - O, mas em consultas não TCO.
4. Limitação a nível de recursos físicos, de consulta (gabinetes disponíveis) e bloco operatório (tempos operatórios disponíveis).
5. Aumento excessivo de doentes faltosos a 1ª consulta de avaliação multidisciplinar

6. Medidas a considerar no Plano de Atividades / Contratualização – 2020

O Conselho de Gestão do CRI de Obesidade definiu uma série de objetivos/metasp de produção, acesso e económico financeiras a alcançar durante o seu primeiro ano de atividade.

Findo este primeiro ano, verificamos que o CRI de Obesidade, superou em quase todos os indicadores (à exceção do custo de mcc), as metas propostas, conseguindo, entre outros, melhorar de forma significativa, a acessibilidade dos doentes obesos (redução significativa da LEC e controlo da LIC).

Para fazer face a estes resultados, e à vontade de melhorar em 2020, o Conselho de Gestão propõe um conjunto de medidas que têm como objetivo criar condições para ultrapassar os constrangimentos sentidos, decorrido 1 ano de atividade:

Recursos Humanos:

1. Conselho de Gestão

- Aumento das horas semanais disponíveis do Gestor para 15h (dentro do seu horário de trabalho em detrimento de HE's). Para além do tempo necessário para o desempenho da sua função tal como aconteceu em 2019, pretende-se centrar no Gestor o controlo do cumprimento de follow up em 2020, para que o cumprimento dos doentes nas 3 fases do programa seja no mínimo 75% dos nº de doentes (excluindo os faltosos e os doentes que desistem do programa), otimizando desta forma quer o tratamento por ir de encontro com o previsto no programa da DGS, quer maximizando o financiamento do programa.

2. Apoio Administrativo

- Necessidade de um AT dedicado ao CRI-O (atualmente apenas a especialidade de Cirurgia tem apoio, pelo que o agendamento e gestão de consultas por parte das outras especialidades é realizada pelos próprios médicos)

3. Cirurgia Geral

- Necessidade de + 1 cirurgião (40h semana) ou então a saída dos 3 cirurgiões (36h semana) do CRI de Obesidade, do SU (que já só fazem dia), convertendo essas 36h do SU para o CRI. Esta necessidade estava prevista no Plano de Ação para 2021, no entanto atendendo ao incremento do nº de consultas em follow up para 2020 fruto dos mais 11% de doentes operados em 2019 face ao contratualizado e aos 571 doentes com indicação cirúrgica vistos em consulta de Avaliação Inicial que também não estava previsto e iniciarão TCO em 2020. Para além disto, em 2020 já teremos doentes no 3º ano de follow up, situação que em 2019 não se verificava, pelo que se estima que em TCO estarão cerca de 2500 doentes em consulta.

4. Endocrinologia

- Necessidade de + 1 Endocrinologista (6h semana) atendendo ao incremento do nº de consultas em follow up para 2020 fruto dos mais 11% de doentes operados em 2019 face ao contratualizado e aos 571 doentes com indicação cirúrgica vistos em consulta de Avaliação Inicial que também não estava previsto e iniciarão TCO em 2020. Para além disto, em 2020 já teremos doentes no 3º ano de follow up, situação que em 2019 não se verificava, pelo que se estima que em TCO estarão cerca de 2500 doentes em consulta.

- A Prof. Doutora Eva Lau, que faz parte do CRI-O regressa de licença em Maio e pretende-se que o elemento que a substituiu se mantenha em 2020

5. Nutrição

- Necessidade de mais 10h para Nutrição (2h cada para 3 Nutricionistas; 4h para um novo Nutricionista), atendendo ao incremento do nº de consultas em follow up para 2020 fruto dos mais 11% de doentes operados em 2019 face ao contratualizado e aos 571 doentes com indicação cirúrgica vistos em consulta de Avaliação Inicial que também não estava previsto e iniciarão TCO em 2020. Para além disto, em 2020 já teremos doentes no 3º ano de follow up, situação que em 2019 não se verificava, pelo que se estima que em TCO estarão cerca de 2500 doentes em consulta.

6. Gastroenterologia

- Necessidade de mais um Gastroenterologista (2h semana) e 2 enfermeiras (uma manhã / mês) para a realização de consultas e exames.

Com este aumento de RH's, para além de ser possível incorporar o acompanhamento dos doentes em consulta que resultaram do aumento de produção de 2019 face ao contratualizado, será possível implementar mais uma consulta multidisciplinar por semana

(neste momento, com os RH's existentes, apenas é possível manter 3 consultas multidisciplinares por semana). Permitia aumentar mais 6 primeiras consultas por semana (total de 24 vs 18 atuais)

Recursos Físicos:

O CRI de Obesidade, desenvolve a sua atividade em 3 áreas assistenciais: consulta externa; internamento e bloco operatório.

1. Internamento

O serviço físico do internamento do CRI – Obesidade é o serviço de Cirurgia Geral

(não há alterações a sugerir)

2. Consulta Externa

No que diz respeito à consulta externa, existe, neste momento, uma falta de gabinetes de consulta, para toda a atividade do CRI, pelos seguintes motivos:

- a necessidade de cumprir o PTCO nas suas várias fases, levou a um incremento significativo das consultas a realizar e à necessidade de mais períodos de consultas das diversas especialidades, mas sem disponibilidade de gabinetes no CAM.

- parte das consultas de Psicologia e Psiquiatria relativas ao CRI, eram realizadas no Serviço de Psiquiatria (por falta de espaços no CAM), mas a partir do mês de janeiro, já não existe disponibilidade daquele Serviço, em permitir essa ocupação, pelo que atualmente o serviço de Psicologia não tem os gabinetes adequados para a realização de consulta.

Por este motivo, o Conselho de Gestão sugere a criação de uma área de consulta / gabinetes própria, a utilizar pelas diversas especialidades do CRI de Obesidade. Esta medida de concentrar as várias especialidades a trabalharem no mesmo local, aliada à presença de uma administrativa em full time, permitia uma melhor gestão do processo de consulta (multidisciplinar e de seguimento), marcações, remarcações e contatos com os pacientes para uma maior eficácia no cumprimento do PTCO.

Permitiria também o agendamento para o mesmo dia das consultas das várias especialidades evitando deslocações subsequentes dos doentes e por essa via diminuir os faltosos.

Por outro lado, no sentido de desenvolver as suas atividades administrativas e de gestão, o CRI de Obesidade apenas dispõe, neste momento, de uma sala (localizada no Serviço de Cirurgia Geral) onde estão alocados os 3 cirurgiões e o Diretor do CRI. Necessitaria de mais uma sala, que permitisse ao Conselho de Gestão desenvolver as suas atividades.

3. Bloco operatório

Aumentar mais um tempo de bloco na produção base - quinta-feira de manhã; esta medida, permitia:

- ficar com um tempo prolongado à quinta-feira (neste momento, já temos um tempo à tarde).
- ficar com mais tempos cirúrgicos na base do que na adicional;
- agendar na base, casos mais complexos e que por sua vez, necessitam de mais tempo cirúrgico.

Apesar da LIC atualmente estar controlada quer em nº quer em mediana de tempo de espera fruto do aumento de cirurgias verificado no ano de 2019, é expectável que no ano de 2020 e fruto também do aumento da acessibilidade verificado em 2019 que se prevê manter em 2020, o número de inscritos para cirurgia aumente consideravelmente, pelo que se não for acompanhado de um aumento de tempos de bloco poderá acabar o ano descontrolada.

Equipamentos:

- 1 balança impedância - (15.000 €)
- 2 estadiómetros – (1.500 € / cada)
- 2 esfigomanómetros para medição da tensão arterial - (500 € / cada)
- Técnica avançada de Gastroenterologia no Tratamento de Obesidade (Apollo) (1 KIT para 3 doentes) – 10.000 €
- Caixas Instrumental Cirurgico - 5.000 €
- 1 computador – 650 €

Os Incentivos Institucionais estão de acordo com a cláusula 3ª do Anexo I do Contrato Programa do CRI – Obesidade para 2019, que define um valor de 3% do total de proveitos do CRI – O.

Os incentivos institucionais traduzem-se, nomeadamente, no acesso a informação técnica, na participação em conferências, simpósios, colóquios, cursos de formação e seminários sobre matérias referentes às atividades previstas no plano de ação do CRI, desde que inseridos no plano de formação e investigação, na manutenção e aquisição de equipamentos e de sistemas médicos ou de informação e comunicação, na melhoria das amenidades de exercício de funções da equipa multiprofissional, no acolhimento dos utentes e no desenvolvimento de processos de melhoria da qualidade e acreditação.

No ano de 2019, o valor de Incentivos Institucionais cifrou-se em 77.231 €, que são mais do que suficientes para a aquisição dos equipamentos necessários para 2020 e que o CRI-Obesidade põe ao dispor que o restante montante seja utilizado em eventuais obras de beneficiação / remodelação de um espaço, para que seja criada um espaço físico próprio do CRI, onde as várias especialidades possam exercer a atividade de consulta, gestão, secretariado, formação, entre outras.

O Conselho de Gestão do CRI - Obesidade

31-03-2020