

## **ESTRATÉGIAS ADOTADAS**

A ULSCB visa a promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados de saúde diferenciados / especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respetivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respetiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais.

Pretende-se um crescimento continuado da produção a ritmos superiores aos custos e a redução das listas de espera de forma a prosseguir a sustentabilidade das medidas implementadas e da adequação dos princípios norteadores do seu desenvolvimento estratégico.

Os desafios atuais, no domínio da gestão financeira, confrontam-nos com a necessidade impreterível de obtenção de um rigoroso equilíbrio entre a definição de objetivos estratégicos na vertente assistencial e a racionalização dos recursos humanos e materiais, bem como a aquisição dos meios técnicos indispensáveis à prestação de cuidados de saúde, em conformidade com normas de qualidade pré definidas.

Assim, porque a necessidade de sustentabilidade financeira da ULS é indissociável da garantia de qualidade dos serviços prestados, definiram-se as seguintes linhas estratégicas prioritários para o ano de 2015:

- Melhoria da qualidade global, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação;
- Aumento da eficiência operacional, promovendo a articulação efetiva entre os serviços do Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados;
- Melhoria da eficiência económico-financeira, contribuindo para o equilíbrio económico-financeiro da instituição e a sustentabilidade das ações implementadas.

Integrando estas grandes linhas, definiram-se os objetivos, bem como o conjunto de iniciativas/ medidas para os alcançar:

## 1- Promoção e Proteção da saúde

Apostar fortemente na promoção e proteção da saúde, bem como na prevenção da doença, permitindo diminuir a necessidade de acesso aos cuidados curativos, com a consequente melhoria da eficiência.

Cada vez mais as instituições de saúde devem abrir-se à comunidade e não se limitar à mera prestação de cuidados curativos. A ação dos agentes da saúde deve começar antes da instalação da doença e, uma das formas de o conseguir passará pela realização de ações de Educação para a Saúde. Estas ações poderão ser desenvolvidas pelos vários profissionais em funções.

De forma a complementar a ação dos profissionais de saúde, poder-se-á promover a formação de agentes, na comunidade, que colaborem ativamente nestas ações de prevenção primária. Poder-se-á ainda implementar a colaboração e o estabelecimento de acordos com associações de pacientes e organizações de cidadãos locais, para a realização de atividades de educação para a saúde, que promovam o auto-cuidado e levem à modificação da excessiva medicalização implementada por algumas práticas sanitárias.

### Ações a desenvolver

- Promover ações de Educação para a Saúde, nas Escolas e na Comunidade;
- Abrir os Serviços de Saúde à Comunidade;
- Promover programas específicos . visitas às instalações dos Centros de Saúde e do HAL dos alunos das várias escolas, saúde materna, saúde infantil, promoção de saúde em ambiente escolar; rastreios de mama, rastreios de retinopatia diabética, rastreios de cancro;
- Formação em Primeiros Socorros, Suporte Básico de Vida, a iniciar em durante o mês de maio;
- Ação em áreas específicas para crianças e jovens, como a Toxicod dependência, o Alcoolismo, a Sexualidade, o Tabagismo, os Acidentes de Viação, as Crianças de Risco Social e a Obesidade;
- Criar programas específicos de apoio à terceira idade, em complementaridade com os Cuidados Primários;

- Comemorar o Dia do Diabético e outras datas relevantes para a sensibilização da população para as atitudes preventivas;
- Aumentar o apoio de ambulatório, nomeadamente no âmbito da Saúde Mental, em complementaridade com os Cuidados de Saúde Primários;
- Iniciativas várias com o objetivo de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores.

## 2- Resposta às reais necessidades de saúde das populações

Adequar a oferta de serviços à realidade das populações da área de influência da ULS.

Os Cuidados de Saúde Primários serão a principal porta de entrada no serviço local de saúde e promoverão a participação ativa do Médico de Família na orientação e referenciação dos seus utentes para outro nível assistencial, constituindo-se aquela participação como tradução prática da gestão dos processos assistenciais integrados entre Cuidados Primários e Cuidados Hospitalares.

Os cuidados de saúde assegurarão a ~~clinical~~ <sup>clinical</sup> governance através de uma hierarquia de competência técnico-científica que vise garantir o desenvolvimento de uma cultura de qualidade clínica e assistencial, com disponibilidade de alguns MCDT nso Centros de Saúde.

A par da prestação de cuidados proceder-se-á à implementação de programas comunitários, de forma a promover, proteger e restaurar a saúde da população assegurando que os profissionais disponham de tempo e conhecimento adequados para o respectivo acompanhamento

Os Cuidados de Saúde Primários serão potenciados no sentido de os transformar numa agência de saúde do cidadão, promovendo a existência, a coordenação e a optimização dos recursos para garantir a continuidade dos cuidados de saúde, incluindo a reorganização e o redimensionamento dos Cuidados de Saúde Domiciliários, no que respeita à assistência médica, de enfermagem, de serviço social ou outros que se julgue necessários.

As Urgências dos Cuidados de Saúde Primários deverão possuir os meios técnicos necessários para a melhoria da sua capacidade de resolução dos processos urgentes mais habituais e, simultaneamente, ministrar formação específica ao pessoal daquele Serviço, para que se consiga reduzir o encaminhamento de doentes para as Urgências Hospitalares.

### Ações a desenvolver

- Definir regras de referenciação específicas e rigorosas, para que o Serviço de Urgência Hospitalar seja, na realidade, um verdadeiro serviço de urgência e emergência, com mais qualidade e disponibilidade para responder às situações de maior complexidade e de maior gravidade;
- Criar uma Emergência interna;
- Reiterar a mensagem aos utentes, através de placards, folhetos informativos e comunicação social, de que devem utilizar em primeira linha os cuidados primários em situações não urgentes, adequando assim a procura do Serviço de Urgência Hospitalar às reais necessidades de emergência;
- Desenvolver o protocolo de articulação com o Centro Hospitalar Cova da Beira, no sentido de complementaridade clínica, nas especialidades mais carenciadas, o que permitirá o atendimento dos utentes próximo da sua área de residência, sem deslocação para o hospital de referência (a cerca de 150 km e 2h de distância da sede da ULS);
- Desenvolver o protocolo de articulação com o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, promovendo a vinda dos respetivos médicos a esta ULS, rentabilizando assim a capacidade instalada do SNS e evitando as deslocações dos utentes para o hospital de referência (a cerca de 150 km e 2h de distância)
- Definir e desfazer nos Centros de Saúde a oferta de consultas, de modo a que todos os doentes em triagem que sejam considerados não urgentes, possam ser observados até às 20 horas do mesmo dia ou no máximo até 72 horas após o recurso às urgências hospitalares;
- Ajustar o número de efetivos escalados no serviço de Urgência ao estritamente necessário
- Articulação do Hospital Amato Lusitano com os Centros de Saúde, permitindo que os Meios Complementares Diagnósticos pedidos com carácter de urgência sejam efetuados nos serviços do HAL;
- Articulação com a ULS da Guarda na área de análises de saúde pública, Gastrenterologia e Litotricia;
- Maximizar a produção das consultas externas, em oposição ao recurso ao Serviço de Urgência;

- Manter (ou até aumentar) o nível de tratamento (sessões de Diálise) no Serviço de Nefrologia, onde a capacidade instalada já permite uma diminuição significativa do recurso de doentes a entidades convencionadas;
- Reduzir mais uma vez do número de camas de agudos, tendo em conta a taxa de ocupação efetivamente verificada;
- Assegurar a %clinical governance+em todos os níveis de cuidados, através de uma hierarquia de competência técnico-científica, que vise garantir o desenvolvimento de uma cultura de qualidade na área da saúde coletiva e individual, nas vertentes preventiva, clínica e assistencial;
- Criar uniformização de critérios clínicos de diagnóstico e tratamento, implementando e monitorizando guidelines clínicas;
- Melhorar a qualidade na prestação de cuidados à grávida e à criança, melhorando a articulação e a complementaridade entre os Cuidados Primários e os Cuidados Hospitalares e aumentando a realização de ecografias obstétricas solicitadas pelos Centros de Saúde da ULS;
- Criar protocolos e guidelines para utilização comum, no HAL e Centros de Saúde, uniformizando procedimentos e reduzindo custos;
  - Implementar consultorias de especialidades hospitalares nos Centros de Saúde;
  - Maior incentivo à utilização das teleconsultas, com os Centros de Saúde e com o Hospital Central de referência e com a ULS da Guarda . Dermatologia;
- Melhorar a rentabilização dos tempos operatórios, de modo a aumentar o número de cirurgias programadas;
- Melhorar a articulação entre os vários intervenientes nas atividades cirúrgicas;
- Privilegiar a cirurgia de ambulatório, sempre que seja viável;
- Intensificar a analgesia epidural;
- Expurgo das listas de utentes inscritos nos Centros de Saúde, nos termos dos critérios pré-definidos;
  - Melhorar o apoio ao doente terminal e suas famílias, em complementaridade com os Cuidados de Saúde Primários.

### 3- Apostar na Qualidade

Transformar os cuidados prestados nos diversos serviços em cuidados de excelência, através de processos de certificação e acreditação, que terminaram e serão

acreditados dia 30.03.2016 . Serviços de Nefrologia, Gastrenterologia, UCIP e Pediatria.

#### Benefícios

- Melhorar a qualidade dos cuidados prestados;
- Aumentar a credibilidade das várias instituições pertencentes à ULS;
- Aumentar a responsabilização dos profissionais;
- Aumentar a segurança para os cidadãos e melhorar os índices de confiabilidade;
- Estimular e melhorar a integração e gestão dos serviços de saúde;
- Melhorar a eficiência e eficácia internas.

#### Ações a desenvolver

- Iniciar o processo de certificação total, para além das atividades inerentes à renovação da certificação dos Serviços de Patologia Clínica e Centro de Saúde de Proença-a-Nova;
- Desenvolvimento de políticas de gestão do risco, através da identificação e controlo das incertezas e ameaças que podem condicionar os objetivos da ULS, nomeadamente na área da Farmácia (medicamentos com maior grau de toxicidade) e no Internamento.

#### 4- Dar seguimento ao trabalho de reestruturação organizacional

Implementar um modelo que assenta na partilha de responsabilidades no âmbito das especificidades da prestação de cuidados, tendo o doente/utente como centro da organização e da sua gestão. Assim, ao invés de se adoptar um modelo simplista que apenas congrega um conjunto de estruturas de saúde geridas sob uma mesma coordenação, a ULSCB pretende ser uma única estrutura de saúde, disseminada pela sua área de influência, organizada para as necessidades de saúde da sua população, num modelo partilhado de gestão da saúde e da doença.

#### Ações a desenvolver

- Fomentar a integração de processos e rentabilização de recursos físicos e meios, entre os cuidados primários e secundários;
- Concentrar os serviços Médico / Enfermeiro e Administrativo nas diferentes Extensões de Saúde, de modo a diminuir custos com deslocações;

- Desenvolvimento do Processo Clínico Eletrónico, que suportará o fluxo de informação gerado pelo desenvolvimento das diferentes tarefas realizadas pelos profissionais de saúde do Hospital, dos Centros de Saúde e Extensões de Saúde, quer sejam médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares, interligando todos os intervenientes no processo de prestação de cuidados de saúde;
- Manter a rede de informação e comunicação com os Centros de Saúde, melhorando até o contacto telefónico.

#### 5- Promover a sustentabilidade económico-financeira da ULS

Tendo em conta a atual conjuntura de restrição financeira, há que reduzir desperdícios e rentabilizar os meios disponíveis, sendo nosso desígnio fazer mais com menos, garantindo sempre os níveis de qualidade exigidos na prestação de cuidados, de forma sustentável.

#### Ações a desenvolver / desenvolvidas

- Incrementar o processo de cobrança de receitas, sejam relativas a taxas moderadoras, sejam decorrentes da prestação de serviços a outras entidades;
- Dar seguimento ao trabalho de desfasamento de horários, de modo a reduzir os encargos com horas extraordinárias;
- Dialogar com todos os Diretores de Serviço e dos ACES, visando o seu envolvimento no objetivo de redução do número de horas extraordinárias;
- Monitorização de gastos com medicamentos e meios auxiliares de diagnóstico, tendo em vista aumentar a percentagem de medicamentos genéricos prescritos e impedindo repetições de MCDT efetuados já noutras unidades de saúde da ULS de Castelo Branco, partilhando os médicos a mesma informação;
- Impor o mínimo de aquisições nas Unidades de Saúde, exceto material imprescindível para o tratamento dos doentes/substituições;
- Diminuir a atividade cirúrgica adicional no âmbito do SIGIC em 10%, fazendo-as diferir para cirurgias programadas;
- Implementar medidas de prescrição racional de dietas, de utilização de roupa;
- Auditorias ao nível de serviço e qualidade do desempenho das empresas concessionárias na área hoteleira;
- Divulgar junto dos serviços utilizadores o preço unitário dos consumos habituais, com o objetivo de sensibilização para a utilização racional dos produtos consumidos;

- Monitorizar regularmente o Plano de Combate ao Desperdício e implementar medidas corretivas das falhas identificadas;
- Efetuar campanhas de divulgação regular do Plano de Combate ao Desperdício.

#### 6- Desenvolvimento Profissional

A formação contínua, bem como a formação pré e pós-graduada, a par de projetos de investigação na área das Ciências da Saúde, obriga à contínua atualização dos profissionais que desenvolvam a sua atividade no âmbito da ULS.

#### Ações a desenvolver

- Ações de Formação em serviço sobre controlo de infeção, gestão de resíduos, implementação de protocolos terapêuticos e outros e política do medicamento;
- Desenvolver plataforma de e-learning, que facilite a participação de todos colaboradores da ULS na formação por esta desenvolvida, com clara redução de custos de transporte (a UCSP mais distante está a 108 Km da sede) e benefícios na gestão do tempo.

#### 7- Utilizar os sistemas de informação e de comunicação como fatores facilitadores do processo de integração

Não obstante o contexto de contenção financeira, foram desenvolvidas ações, dentro do orçamento disponível, que fomentem a integração dos cuidados de saúde e dos processos administrativos através da generalização do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), essenciais ao cumprimento da missão da ULS Castelo Branco.

#### Atividades relevantes desenvolvidas em 2015

- Implementação de uma plataforma eletrónica para pedidos de suporte ao Serviço de Informática, disponível desde janeiro de 2015;
- Acompanhamento e execução das tarefas necessárias à Migração da Rede Informática da Saúde para a NOS nas Unidades de Saúde da ULSCB - Projeto da SPMS em colaboração com as unidades de saúde do SNS, permitindo assim a utilização de maiores larguras de banda, com o consequente benefício para o circuito de comunicação na rede;



- Instalação do SClínico CSP nos Centros de Saúde da ULSCB - Projeto da SPMS em colaboração com a ULSCB, que visa substituir o SAM e o SAPE dos Centros de Saúde por novo software de gestão clínica, integrando módulos com perfil Médico, Enfermagem, Assistente Social, Psicólogo e Nutricionista;

- Acompanhamento da instalação de novos softwares:

> Software de gestão clínica para a UCIP - BSimple

> Software de gestão do circuito do medicamento e da logística hospitalar

> SGICM da Glintt

> Upgrade da solução de arquivo de imagens médicas do sistema PACS/Imagiologia (SyngoPlaza)

> Software AIDA

- Acompanhamento da instalação dos sistemas de gestão de atendimento na Consulta Externa, Gastrenterologia, Oftalmologia, Cardiologia e Nefrologia;

- Acompanhamento da instalação da nova plataforma da Intranet da ULSCB;

- Acompanhamento da implementação da PDS Live como rede de telemedicina entre os cuidados de Saúde Primários e o HAL. Neste âmbito já foi implementada a PDS Live entre o Centro de Saúde da Sertã e a Consulta de Dermatologia no HAL, a qual se encontra a funcionar regularmente desde setembro de 2015;

- Instalação de novas centrais telefónicas nos Centros de Saúde de Idanha-a-Nova, Proença-a-Nova e upgrade da central telefónica do Centro de Saúde de Oleiros;

- Continuação do processo de instalação de novos PC's em gabinetes médicos das unidades de saúde da ULSCB (processo que já vinha de 2014), tendo sido instalados/substituídos cerca de 100 novos postos;

- Instalação de dois novos servidores com software de virtualização de servidores no datacenter do HAL, aumentando a sua capacidade em cerca de 33%;

- Início do processo de atualização dos controladores de domínio da ULSCB, por forma a permitir uma uniformização e gestão centralizada dos utilizadores e equipamentos a partir do Serviço de Informática. Trata-se de proceder a alterações profundas na Active Directory, atualizando-a para um software mais recente (Microsoft Windows Server 2012 R2), processo que passará por várias fases evolutivas, sendo previsível que se conclua em meados de 2016.

## Benefícios

- Melhoria na qualidade assistencial;
- Diminuição do tempo de espera entre as diversas etapas do processo de prestação de cuidados de saúde;
- Otimização da comunicação entre as diversas unidades que intervêm no processo de prestação de cuidados de saúde;
- Registo de toda a atividade clínica;
- Melhores ferramentas de suporte à decisão para a atividade clínica e de gestão executiva.

A informatização das várias áreas (clínicas e não clínicas) do hospital e dos Centros de Saúde tem registado um grande esforço de investimento nos últimos 15/20 anos. A maioria das atividades relacionadas com o desempenho clínico e assistencial, bem como as relacionadas com os setores de apoio e suporte à atividade clínica, são realizadas com recurso a TIC, hoje em dia indispensáveis para garantir maior rapidez na execução, maior segurança na análise e total disponibilidade da informação em qualquer ponto da rede. Assim, verificou-se uma proliferação de softwares e postos de trabalho informáticos, que obrigaram, ao longo dos anos, a adaptações permanentes das infraestruturas de rede e de data center, sem atender a um planeamento e organização prévios. Por isso, questões como a necessidade de construir novos data center, renovação de infraestruturas de rede e a criação e implementação de requisitos de segurança nos equipamentos e bases de dados por forma a garantir que os sistemas estão preparados para eventuais ameaças ou catástrofes que possam ocorrer, são prioridade dos gestores de TIC. Esta realidade, transversal a todas as organizações, é hoje vista como a principal necessidade de investimento quando se fala em tecnologias de informação e comunicação.

No caso da ULSCB, o planeamento dos investimentos futuros em TIC deverá ter as questões de redundância, segurança e backup como principais focos. De facto, atingimos hoje um nível de informatização bastante complexo, abrangendo não só o core da atividade principal (prestação de cuidados de saúde), bem como a maioria das funções de suporte e apoio (setores administrativos nas áreas de produção, gestão de compras, aprovisionamento e distribuição, gestão de recursos humanos, gestão financeira, gestão hoteleira, formação, etc). Contrariamente, não se fez

investimento em tecnologia para criar redundância de bases de dados e sistemas, em garantia da privacidade e segurança da informação, importando agora, recentrar a nossa atenção para estas áreas. Uma eventual catástrofe no data center da ULSCB ou um eventual acesso indevido às bases de dados, são fenómenos que bem podem acontecer no mundo real e não devem ser minimamente descurados.

## **SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA ECONÓMICA E FINANCEIRA**

A gestão da ULSCB, que integra o Hospital Amato Lusitano e os Agrupamentos de Centros de Saúde BIS e PIS, deverá permitir gerar ganhos de produtividade e eficiência através da reorganização de serviços, de uma gestão de recursos humanos adequada, e de uma prestação de cuidados mais eficiente, fazendo mais e melhor utilizando recursos idênticos aos atuais e, se possível, reduzi-los gradualmente.

O modelo proposto em 2009, no Plano de Negócio da ULSCB, perspectivava o seu equilíbrio financeiro num horizonte de três anos, com um plano de investimentos adequado às suas necessidades, e uma progressiva melhoria dos seus resultados operacionais.

Os ganhos entretanto alcançados assentam na rentabilização da capacidade instalada ao nível de MCDT, na abertura da prestação de alguns serviços ao exterior, de forma competitiva face à concorrência existente na região, e no aumento da sua eficiência através da diminuição dos custos de funcionamento, nomeadamente no que respeita aos custos com pessoal: diminuição dos custos com horas extraordinárias; renegociação de condições contratuais; racionalização da utilização de recursos humanos, através do desenvolvimento da mobilidade interna.

O aumento da receita da ULSCB adveio do crescimento da produção, mas também do registo integral de toda a atividade assistencial e da melhoria da cobrança às seguradoras, aos subsistemas de saúde e aos utentes (taxas moderadoras), melhorando e desenvolvendo as boas práticas já existentes.

Quanto à diminuição dos custos, a estratégia passou pela negociação mais ~~agressiva~~ agressiva com os fornecedores de bens e serviços, e por uma política de contenção de consumos (em particular de medicamentos) e de custos, nomeadamente ao nível do pessoal e dos serviços requisitados ao exterior.

Atendendo à realidade atual e apesar dos constrangimentos orçamentais, mantêm-se grande parte dos pressupostos iniciais, sendo necessário continuar o esforço no

sentido de alcançarmos anualmente o equilíbrio económico-financeiro, única via possível para garantir a sustentabilidade da instituição.

## **SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA SOCIAL**

A ULSCB continua, na área hospitalar, condicionada pelas inúmeras situações sociais que impedem que as altas médicas correspondam a saídas efetivas e imediatas dos utentes para o seu domicílio. Esta situação tem contudo, vindo a ser minimizada com o desenvolvimento em curso da Rede Nacional de Cuidados Continuados.

Existe a preocupação da procura sistemática de feedback dos utentes, internos e externos, considerando, as suas opiniões/sugestões/reclamações como um instrumento fundamental para uma análise das situações que possibilitam aumentar significativamente essa participação e desenvolver simultaneamente ações que contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços que presta, tarefa que se pretende incrementar com a criação do novo Gabinete da Qualidade e Utente previsto no Regulamento Interno.

A Comissão de Humanização, a Liga dos Amigos e a Casa do Pessoal, para além da dinamização das respetivas áreas, têm vindo igualmente a promover várias iniciativas com o envolvimento dos profissionais do Hospital e especificamente através da organização de debates, convívio e promoção de exposições de peças de arte realizadas pelos profissionais da ULSCB ou de entidades externas.

A ULSCB promove uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, eliminando as discriminações e permitindo sempre que possível a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

No que concerne ao cumprimento dos princípios dominantes a uma adequada gestão empresarial, a ULSCB tem promovido a igualdade de oportunidades, respeito pelos direitos humanos de não discriminação, no cumprimento da legislação em vigor nesta matéria, nomeadamente no que respeita à política de contratações, de remunerações e de atribuição de todos os direitos e regalias previstos na legislação.

Ao nível da promoção e valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço no sentido de dotar o Departamento de Formação com os meios humanos e técnicos adequados à promoção de ações de carácter ou função específicos ou de carácter geral, demonstrando a preocupação com a gestão adequada do capital humano da empresa, com promoção da valorização individual dos recursos humanos

e instituição de sistemas que fomentem o bem-estar e que premeiem o mérito dos trabalhadores.

A ULSCB colabora ainda na inclusão social (empregabilidade) através da adesão aos Programas Ocupacionais de Colocação de Desempregados, bem como protocolos com Universidades, Institutos Politécnicos e outras Escolas Superiores, através da oferta de estágios académicos. Refira-se também que a ULSCB proporciona estágios profissionais e estágios voluntários, dos quais podem resultar acréscimos de empregabilidade de quem os frequenta.

O Balanço Social é divulgado nas suas páginas de Intranet, cumprindo-se assim o determinado no Despacho Conjunto n.º 373/2000, de 31 de março.

### **SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA AMBIENTAL**

No domínio ambiental, a ULSCB, até pelos processos de certificação de sistemas de gestão da qualidade que tem implementado em diversos dos seus serviços, tem adotado práticas, instalado equipamentos, definido procedimentos e formando os seus profissionais, para que a sua atividade resulte, nomeadamente, numa acrescida sustentabilidade ambiental.

Foi implementada a melhoria das condições de iluminação das instalações/postos de trabalho, com equipamento que simultaneamente permitiu uma acentuada redução dos gastos energéticos, bem como a instalação de equipamento mais eficiente no sistema de climatização.

Ainda neste âmbito e tendo em conta a Estratégia Nacional para as Compras Ecológicas, a ULSCB tem adotado os seguintes princípios:

- Aquisição de equipamento informático energeticamente eficiente;
- Aquisição de equipamentos elétricos a empresas licenciadas com alvará, respeitando o triângulo de segurança, qualidade e ambiente;
- Aquisição de sacos plásticos para depósito de resíduos hospitalares, transparentes com faixa em detrimento dos opacos por conterem menor quantidade de corantes (em fase de execução);
- Pesagem de resíduos valorizáveis e utilização de ecopontos nos serviços;
- Contratação de operadores licenciados para a recolha de resíduos não urbanos e perigosos;

- Alargamento a toda a ULSCB de aplicações informáticas paper free de Gestão Documental e Controlo de Assiduidade (em execução);
- Aquisição de produtos de higiene e limpeza biodegradáveis.

## **PRINCIPAIS RISCOS PARA A ATIVIDADE E PARA O FUTURO DA EMPRESA**

Os fatores de risco identificados para o futuro da ULSCB assentam em três vertentes:

- A vertente financeira, onde a dependência face ao valor capitacional limita a ação da Instituição, nomeadamente no que respeita à renovação do parque de equipamentos e de instalações mais obsoletas, para além das imposições legais (Lei dos compromissos, por ex.) que, devido à sua exigência, por vezes obrigam ao adiamento da assunção de novos compromissos para as situações de carácter menos urgente;
- Na vertente humana, a ULSCB apresenta uma estrutura etária que não pode considerar-se problemática uma vez que os seus profissionais apresentam uma média de idades de 47,90 anos, correspondendo esta média na área médica (com inclusão dos médicos internos) a 49,64 anos (Carreira Hospitalar = 44,53 anos / Cuidados de Saúde Primários = 54,75 anos), valores que podem considerar-se normais para o setor e atividade. Porém, tal não invalida a difícil realidade com que, diariamente, na área médica, se debate a instituição, traduzida na dificuldade de obter o contributo e fixar novos profissionais, com particular relevância em algumas especialidades extremamente carenciadas, nomeadamente: Obstetrícia, Cirurgia, Medicina do Trabalho, Medicina Interna Dermatologia, Ortopedia, Oftalmologia e Medicina Geral e Familiar.

Embora, nos últimos 4 anos, se tenha procedido à abertura de procedimentos conducentes à ocupação, em regime de contrato de trabalho por tempo indeterminado, 125 vagas carenciadas, distribuídas pelas várias especialidades médicas, sendo que apenas 13 vagas foram preenchidas (concursos desertos e desistência de candidatura e/ou declinação de ocupação do lugar).

- A vertente demográfica, com uma taxa de dispersão populacional acima da média e associada ao facto de termos uma população envelhecida e com uma elevada incidência e prevalência de doenças crónicas (osteoarticulares, digestivas, hipertensão arterial e hipercolesterolemia).

## **SALVAGUARDA DA COMPETITIVIDADE DA EMPRESA PELA VIA DA INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INTEGRAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS**

No período em análise, os investimentos realizados ascenderam a 1.354.756 euros, praticamente o mesmo montante verificado em 2014 (1.352.824 euros), tendo incidido essencialmente em equipamento básico e equipamento informático, podendo observar-se de forma mais detalhada as principais aquisições realizadas no capítulo 5 . Investimentos da Atividade Global em 2015.

O Serviço de Investigação, Formação e Ensino (SIFE), é o órgão responsável pela formação contínua de todos quantos prestam serviço na ULS de Castelo Branco, pela coordenação das atividades de investigação e pela normalização das relações institucionais com entidades que proporcionam formação. Tem assumido e continua a assumir um papel importante na promoção de ações específicas de formação que proporcionem competências técnicas e científicas a todos os funcionários e agentes de saúde, em consonância com a satisfação das necessidades formativas, conducentes à realização dos objetivos definidos para a Unidade Local de Saúde nos seus planos de Ação Anuais.

### **PLANOS DE AÇÃO PARA O FUTURO**

Os objetivos estratégicos que nos propomos atingir em 2016 e nos próximos anos passam pela melhoria da qualidade global, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação; pelo aumento da eficiência operacional, promovendo a articulação efetiva entre os serviços do Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados; e pela melhoria da eficiência económico-financeira, contribuindo para o equilíbrio económico-financeiro da instituição e a sustentabilidade das ações implementadas.