

## Q 01 Sumário Executivo

### Enquadramento

Face a atual conjuntura económica Portuguesa, a exigência para que as organizações de saúde sejam mais sustentáveis é cada vez mais premente. Contudo, a certeza de que cada instituição representa uma realidade específica, coloca em causa as soluções e indicações gerais e transversais que são frequentemente apontadas. No caso do CHCB, apesar de estar há muito identificada a principal causa para os sucessivos resultados operacionais negativos, nomeadamente o financiamento inadequado dos cuidados efectivamente prestados e o não financiamento pela sua componente formativa, procurou-se identificar fatores internos e externos, quer de melhoria, quer de oportunidade, que possam permitir a sustentabilidade desta instituição - EBITDA nulo em 2015.

No que concerne ao desenvolvimento de centros de excelência e de referência e à aposta no ensino e investigação, tendo em vista os eixos estratégicos e os objetivos para o Sistema de Saúde (SS), definidos no Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (PNS), onde se realça a criação de valor e a centralidade do sistema no cidadão através da prestação de cuidados de saúde de qualidade e da promoção do acesso e da equidade, o CHCB, enquanto Hospital Universitário, vê-se na obrigação de assumir como responsabilidade o desenvolvimento de projetos sustentáveis, que permitam o acesso dos utentes a serviços que, até então, não dispõem e que lhe são essenciais, como a criação da Unidade de Cardiologia de Intervenção da Beira Interior e da Medicina Nuclear no Hospital do Fundão.

Importa também referir, sob forma de enquadramento genérico, que o CHCB, Hospital Universitário, encontra-se localizado no interior centro de Portugal, mais concretamente na região da Cova da Beira. Foi criado pelo Decreto-Lei n.º 426/99 de 21 de outubro e inaugurado em janeiro de 2000, integrando o Hospital Pêro da Covilhã e Hospital do Fundão. A área de influência do CHCB é constituída pelos concelhos da Covilhã, Fundão e Belmonte e representa uma população residente de cerca de 90.000 habitantes, com uma baixa densidade populacional - 66,3 hab/km<sup>2</sup>. Caracteriza-se por ser uma população maioritariamente envelhecida, dependente e socialmente desfavorecida, residente num amplo tecido rural composto por inúmeras aldeias que, apesar de geograficamente perto do CHCB, distam em termos de tempo de transporte.

De acordo com o Protocolo nº 11/2001, publicado em Diário da República, II Série de 16 de abril de 2006, esta instituição apresenta-se como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), passando o seu compromisso pelo desenvolvimento de ensino e investigação de alta responsabilidade e qualidade. O seu comprometimento revela-se também na participação no ensino pré e pós graduado em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologia de Saúde e promoção, acompanhamento, e desenvolvimento de projetos de investigação clínica em colaboração com entidades externas.

### Orientação Estratégica

Numa perspectiva de sustentabilidade económica e financeira, no que diz respeito à reestruturação dos custos e melhor optimização dos proveitos, o CHCB definiu seis grandes eixos estratégicos a seguir apresentados.

**Reforma Hospitalar** – Pretende-se ajustar o número de camas de agudos, adequar os recursos humanos às necessidades existentes e optimizar o modelo de governação, desenvolvendo os sistemas de informação. Especial enfoque para a manutenção da Acreditação total do CHCB pela Joint Commission International e para a renovação da certificação de serviços pelas normas ISO. Desenvolver esforços para que o tratamento de algumas patologias seja enquadrado em linhas de financiamento autónomo em termos de contrato programa, é outro objectivo do CHCB.

**Melhoria na qualidade, acessibilidade e adequação dos cuidados assistenciais** – O CHCB pretende adequar a sua carteira de serviços às necessidades identificadas dos cuidados de saúde da população da área de influência. Implementação de métodos que promovam a equidade no acesso, a redução da lista de espera para primeiras consultas e da lista de espera cirúrgica, é uma das linhas estratégicas a seguir. Pretende-se também apostar na melhoria da eficiência operacional

**Aumento das Receitas Próprias** – Tendo em conta as restrições orçamentais que o país enfrenta, o CHCB, tem como pretensão a redução da sua dependência face ao contrato-programa, apostando no incremento das receitas próprias.

**Cooperação Interinstitucional** – É também uma aposta do CHCB melhorar a articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Cuidados de Saúde Primários e com as restantes instituições da região, potenciando-se o desenvolvimento do Pólo de Saúde da Beira Interior, de acordo com as indicações do documento da reforma hospitalar.

**Ensino e Investigação das Ciências da Saúde** – Como orientação estratégica, o CHCB ambiciona impulsionar o estabelecimento/manutenção de ligações com instituições de ensino superior e de investigação, a fim de promover a afirmação internacional da ciência portuguesa e contribuir para suportar iniciativas empresariais credíveis, nas áreas das tecnologias da saúde.

**Satisfação dos Colaboradores** – A satisfação dos colaboradores é atualmente uma das áreas fulcrais a desenvolver para o crescimento e consolidação de qualquer organização. Neste sentido, o CHCB quer desenvolver esforços que levem a um

maior envolvimento dos seus colaboradores no prosseguimento dos seus objectivos estratégicos.

## Plano de Ações Propostas e Medidas Correspondentes

Propõem-se as seguintes acções e medidas correspondentes, inseridas em cada um dos eixos anteriormente definidos:

### Eixo 1 – Reforma Hospitalar

**Acção I** – Ajustamento de camas de agudos. Serão implementadas/reforçadas um conjunto de medidas que contribuam para a redução da Demora Média de Internamento, tais como:

- Programar alta nas primeiras 24 horas de internamento;
- Redução da Demora Média Pré-operatória.
- Potencializar a utilização do Hospital de Dia;
- Potencializar a utilização do Serviço Domiciliário;
- Sinalização atempada dos doentes para a RNCCI e para as IPSS;
- Agilizar a resposta aos MCDT requisitados;
- Potencializar as técnicas de cirurgia minimamente invasiva;
- Elaboração de protocolos para promoção de alta em tempo adequado;
- Disponibilização de camas para convalescença.

**Acção II** – Ajustamento de Recursos Humanos – O CHCB pretende a contratação de novos médico que venham dar resposta às necessidades identificadas. Outras das medidas a implementar, prende-se com: acompanhamento mensal dos custos com pessoal, por serviço, e com a flexibilização da gestão dos recursos humanos e dos horários de funcionamento dos serviços.

**Acção III** – Sistemas de Informação – Neste domínio, perspectiva-se o incremento de ferramentas electrónicas e aplicações de apoio à gestão que permitam, de uma forma consistente e integrada, a monitorização da informação económico-financeira e a sua reconciliação com os dados da produção e os indicadores regionais e nacionais de referência. Relativamente à área clínica, é objectivo do CHCB desenvolver a telemedicina; a integração dos sistemas; dar continuidade ao processo clínico electrónico. Na perspectiva da proximidade com o utente, é finalidade desta Instituição a criação de um contact center e a criação de uma base de dados online com questões para respostas standard.

**Acção IV** – Qualidade – O CHCB, com o objectivo de manter a Acreditação pela Joint Commission International e a Certificação de vários serviços, pretende dar continuidade à monitorização dos indicadores de qualidade definidos no contrato programa e pela JCI, realizar Auditorias Internas e acções de benchmarking. Na perspectiva da educação do doente e da família, pretende-se formar o doente e família na prevenção, detecção e cuidados a ter em determinadas patologias, melhorar os resultados terapêuticos, em resultado de uma formação/educação adequada aos doentes; ajudar o doente e família a viver com a sua patologia e proporcionar instrumentos de aprendizagem sobre questões de saúde. A amenização dos serviços tem como objectivos proporcionar aos utentes e visitas maior conforto durante a sua permanência na instituição, humanizar espaços e estruturas, melhorar as áreas de acolhimento e espera e incrementar a eficiência e qualidade dos serviços prestados. Relativamente ao acolhimento dos utentes, familiares e visitas é nosso propósito melhorar a informação prestada, tornar mais eficaz o encaminhamento e melhorar o acolhimento e integração dos utentes, familiares e visitas.

**Acção V** - Modelo de governação – O CHCB pretende estabelecer uma política de contratualização interna, apoiada num sistema de responsabilização por resultados, exigindo aos responsáveis pelos diversos serviços, quer clínicos, quer administrativos, a elaboração de relatórios trimestrais de actividade. Neste seguimento, serão realizadas sessões mensais de acompanhamento com base na análise dos subseqüentes pontos: custos; produção; custo por doente tratado por GDH; indicadores de qualidade e eficiência. É também objectivo a revisão do actual sistema de financiamento, esforço que o CHCB pretende desenvolver perante a Tutela.

**Acção VI** – Linhas de Financiamento Autónomo – É propósito desta instituição, enquadrar em sede de contrato programa o tratamento dos seguintes tipos de doentes:

- Doentes hemofílicos;
- Doenças Lisossomais de sobrecarga;
- Doentes com esclerose múltipla;
- Doentes Pneumológicos;
- Doentes com Artrite Reumatóide;
- Doentes Oncológicos

### Eixo 2 – Melhorar na qualidade, acessibilidade e adequação dos cuidados assistenciais

**Acção I** – Revisão de carteiras de serviços – Para adequar os cuidados de saúde às necessidades da população da área de influência, o CHCB pretende:

- Criação do Pólo de Diagnostico, Intervenção e Investigação Vascular da Beira Interior (Hemodinâmica, ressonância, Spect-CT, TC, ecodoppler venoso e arterial, angiografia e ecocardiografia);
- Criação de Centros de Cuidados Multidisciplinares centrados: Na criança (urgência, urologia, ortopedia, reumatologia, psicologia, pedopsiquiatria, desenvolvimento, fisioterapia, diagnóstico pré natal, genética e neurologia); No doente diabético; No doente oncológico; No doente com insuficiência cardíaca com descompensações frequentes; No doente

com hipertensão arterial com lesões de órgãos alvo; No doente com aterosclerose com lesão de órgãos alvo; No doente neurológico (lesões medulares, epilepsia, esclerose múltipla, demência, sono, psiquiatria, psicologia, urologia e gastroenterologia); No doente ortopédico (joelho, mão, anca, ombro); No doente hemofílico; No doente imunodeprimido (infeciologia, estomatologia, medicina interna, imunoalergologia, psicologia e assistência social); Na Medicina da Reprodução (andrologia, psicologia); Na Obstetrícia/Ginecologia – centro de referência para a Beira Interior; Na área da Medicina Física e Reabilitação; Na Patologia Clínica (Hematologia, autoimunidade e biologia molecular); No doente hematológico (patologia clínica e psicologia); No doente reumatológico; Anatomia Patológica (centro de referência para a Beira Interior através da patologia digital); No doente urológico (parceria com a ULS Castelo Branco e com a ULS Guarda para rede de urgência); No doente gastroenterológico.

- Integração na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Criação em 2014 da Unidade de Cuidados Paliativos; Criação em 2015 da Unidade de Convalescença.

**Ação II** – Promover e Racionalizar o Acesso – Numa perspectiva de garantia do acesso, em tempo útil, dos utentes aos cuidados de saúde que o seu estado clínico exige e dar resposta às necessidades das populações da área de influência deste hospital, promovendo a acessibilidade aos vários níveis de cuidados, minimizando os riscos inerentes aos cuidados hospitalares em internamento e melhorando os tempos de resposta tanto ao nível da consulta como da cirurgia, que poderão verificar-se no indicadores que se indicam em seguida, pretende-se:

- Reduzir tempos de espera para primeira consulta (definir critérios de acesso; protocolos com outras entidades de saúde);
- Reduzir o tempo de espera para cirurgia (melhorar a taxa de ocupação do Bloco Operatório e dinamizar a Cirurgia de Ambulatório);
- Incentivar a utilização da Linha Saúde 24.

**Ação III** – Aumentar a Satisfação dos Uteses, alargando o campo de análise da mesma pelo Gabinete do Uteses do CHCB e por outro lado, identificar, satisfazer, e ultrapassar as expectativas dos utentes

**Ação IV** – Fomentar a Prestação de Cuidados em Ambulatório com as seguintes iniciativas:

- Descentralização das Consultas;
- Serviços Domiciliários: Fundão, Ortopedia, Psiquiatria (já existentes), Medicina, Cirurgia, Obstetrícia, UAVC e Pneumologia (novos);
- Cirurgia de Ambulatório.

**Ação V** – Melhorar a Eficiência Operacional - É objetivo do CHCB racionalizar os consumos de bens essenciais, como é o caso da eletricidade e gás natural; racionalizar a utilização dos serviços de transporte de doentes, consumo de água, serviços de segurança, limpeza e lavandaria; promover uma redução de horas extraordinárias, para além do previsto no contrato programa, no sentido de dar cumprimento ao despacho n.º 2991/2009; promover uma redução global nos preços unitários (compras e subcontratos); obter poupanças resultantes de pedidos de aposentações já consumados e que se possam concretizar em 2015; otimizar todo o sistema de gestão de stocks e introduzir um sistema de gestão documental; realizar os ajustamentos necessários ao nível da estrutura no sentido de que se obtenha os resultados esperados. Pretende-se ainda uma redução dos custos, especificamente com medicamentos e material de consumo clínico. Numa perspectiva de incremento do índice case-mix, o CHCB pretende melhorar a nota de alta e conseqüentemente a codificação.

### **Eixo 3 – Aumento das receitas próprias**

**Ação I** – Prestação/venda de serviços à comunidade e a terceiras entidades através das seguintes medidas:

- Promover a colheita de espécimes para análises nos centros de saúde;
- Efetuar a colheita de espécimes para análises a doentes externos na Central de Colheitas do CHCB;
- Publicitar as medidas adotadas;
- Utilizar novas tecnologias para comunicar com os prescritores e utilizadores;
- Vender serviços de Medicina Física e Reabilitação;
- Vender exames nas áreas cardiovascular, neurofisiologia e de imagiologia à comunidade;
- Reembalar e vender medicamentos a outras instituições;
- Preparar citostático para outras instituições;
- Vender serviços de Anatomia Patológica a outros Hospitais;
- Vender serviços de Psicologia;
- Vender serviços de Esterilização;
- Alugar espaços;
- Vender Formação ao exterior;
- Vender serviços da Unidade de Medicina Reprodutiva ao exterior;
- Disponibilizar quartos em regime de hotelaria privada;
- Prestar assistência no âmbito da Medicina Desportiva;
- Assistir doentes provenientes de seguradoras e de outros subsistemas;

**Ação II** - Desenvolvimento de ensaios clínicos:

- Realização de parcerias com os laboratórios;
- Atração de novos ensaios;
- Desenvolvimento e consolidação do Centro de Ensaios Clínicos;

**Ação III** – Captação de doentes em lista de espera para cirurgia em outras entidades do SNS através da realização de

consultas de especialidade noutras instituições, dando a conhecer a nossa oferta e abrindo o SIGIC ao exterior.

#### **Ação IV – Turismo de saúde e médico:**

- Identificar Mercados Potenciais;
- Identificar e publicitar a nossa capacidade de oferta;
- Estabelecer parcerias e protocolos com entidades da área do turismo;
- Criação de canais próprios de comunicação;
- Acordos PALOP

**Ação V –** Parcerias com as companhias de seguros e outras entidades, identificando e diversificando a oferta de serviços disponíveis (planos de saúde), através da venda de serviços clínicos domiciliários a privados e estabelecendo protocolos de cooperação com instituições de Cuidados Continuados.

**Ação VI –** Melhorar o processo de faturação e cobrança às seguradoras - Optimizar o processo de identificação de utentes com sistemas estrangeiros de proteção;

#### **Eixo 4 – Cooperação Interinstitucional**

##### **Ação I –** Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

- Melhorar o processo actual de articulação;
- Integração/articulação dos serviços de apoio domiciliário das IPSS.

##### **Acção II –** Articulação com outros organismos:

- Desenvolver a integração de cuidados de saúde, através da colaboração activa com o ACES Cova da Beira;
- Promover a articulação dos Serviços Domiciliários do CHCB com as Unidades Cuidados na Comunidade;
- Proceder à revisão do protocolo existente com o ACES Cova da Beira (Fundão);
- Transferir consultas para os Cuidados de Saúde Primários;
- Aumentar o número de primeiras consultas referenciadas pelos médicos de família;
- Criação de Unidades Cuidados Funcionais;
- Promover a articulação com os hospitais da região.

##### **Acção III –** Processo de Afiliação Intra-Hospitalar:

- Identificar instituições para promoção de sinergias/ permutas em determinadas valências;
- Melhorar processo de comunicação com hospitais de referência.

#### **Eixo 5 – Ensino e Investigação das Ciências da Saúde e outras Áreas**

**Ação I –** Dinamizar a investigação e o ensino – É objectivo do CHCB desenvolver o ensino das ciências médicas, de enfermagem e de tecnologias da

#### **Performance Histórica e Projetada (assistencial e económico-financeira)**

Analisando a produção realizada no ano 2013 e, comparando com o ano de 2012, registam-se evoluções positivas em todas as áreas exceto no Internamento que regista uma variação negativa de 2,9%. Numa análise a médio prazo, ao comparar-se a actividade realizada de 2011 para 2013, verifica-se um crescimento em quase todas as áreas de ambulatório, registando diminuições apenas na urgência (9,8%) e no Internamento (4,9%) para além de um ligeiro decréscimo no número de consultas médicas realizadas (0,1%).

Da análise dos elementos contabilísticos verifica-se que o CHCB apresentou resultados negativos, no ano de 2013 de 12,1 milhões de euros, consequência do défice de exploração.

Os resultados de 2013, refletiam dificuldades de tesouraria, o que significa que o CHCB não dispõe de meios financeiros para fazer face aos seus compromissos de curto prazo.

Os valores de produção apresentados para o ano de 2014 foram efectuados com base numa estimativa tendo em conta a produção realizada até ao final do mês de Julho.

O ano de 2015 tem como pressupostos:

- Majoração dos preços nas diferentes linhas de produção:

- Majoração de preços das linhas previstas na metodologia, nomeadamente, consulta externa, pela consideração de um valor superior correspondente ao do Grupo C, onde o CHCB está inserido, isto porque, são realizadas no CHCB actividades de ensino durante a realização das mesmas, o que comporta um custo extra nesta linha de actividade; Para além disto, o CHCB realiza consultas diferenciadas em especialidades com elevada complexidade nomeadamente, infecciologia, oncologia, reumatologia e neurologia, o que também comporta um custo acrescido;
- No Internamento pressupõe-se também um preço majorado de forma a cobrir custos com especialidades com um elevado encargo em medicamentos (por exemplo, neurologia, infecciologia (centro de referência), reumatologia,

tratamentos oncológicos - cirurgia geral, urologia, gastroenterologia, ginecologia) bem como para fazer face à carteira de serviços em negociação para o pólo de saúde da Beira Interior;

- Relativamente ao ambulatório médico e cirúrgico e Hospital de Dia, considera-se também a mesma majoração, associado ao esforço de aumento de produção nesta linha de actividade, que até à data se encontravam em processo de expansão;
- Também se assume a majoração no serviço de urgência para que se possa dar cumprimento aos mínimos exigidos pelos respectivos colégios das especialidades, no que diz respeito ao número de médicos de urgência.

- Aumento de actividade de acordo com as orientações da metodologia do contrato programa 2015:

- Transferência de consultas subsequentes para os Cuidados de Saúde primários e aumentar o número de primeiras consultas referenciadas pelos Médicos de Família, respeitando o índice de consultas subsequentes definido na metodologia;
- Cumprir os tempos máximos de resposta garantidos na consulta externa;
- Privilegiar os cuidados prestados em ambulatório médico e cirúrgico, ao transferir cuidados de internamento para o ambulatório;
- Optimizar a gestão da lista de espera cirúrgica, respeitando os tempos máximos de resposta garantidos;
- Dar continuidade ao seguimento dos programas multidisciplinares no tratamento de doentes com HIV e doenças crónicas respiratórias (DPOC);

- Aumento de actividade tendo por base a contratação de novos profissionais médicos, constante no orçamento do CHCB para 2015, para fazer face à forte carência dos mesmos, dando resposta à procura evidenciada no Pólo de saúde da Beira Interior;

- Reforço da dotação de recursos humanos especializados de modo a dar resposta ao aumento de actividade clínica e de prestação de cuidados de saúde supra descrito, que exige a afectação adicional dos seguintes profissionais com a formação e perfil adequados:

- a) 14 Médicos especialistas;
- b) 6 Enfermeiros;
- c) 4 Fisioterapeutas;
- d) 1 Técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica;
- e) 2 Técnicos de cardiopneumologia;
- f) 1 Técnico de Análises Clínicas e saúde Pública;
- g) 2 Técnicos superiores
- h) 10 assistentes operacionais;

Este incremento possibilitará uma melhoria sustentada da capacidade de atender em tempo útil e de forma eficiente e eficaz as necessidades de cuidados de saúde da população da área de influência do CHCB, cada vez mais envelhecida e que se dispersa por uma vasta região.

Para o ano de 2016, assume-se os mesmos valores do ano de 2015. No entanto, prevê-se um aumento do orçamento global via aumento da complexidade dos tratamentos em ambulatório e internamento, dando origem a um aumento do índice de case-mix.

## Q 02 Posicionamento Estratégico

### Missão

1. Prestar cuidados de saúde, com eficiência, qualidade, em tempo útil e a custos socialmente comportáveis, à população da sua área de influência e a todos os cidadãos em geral.
2. Desenvolver e promover o ensino e a investigação, como Hospital nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade da Beira Interior, nos termos do Protocolo nº 11/2001 de 16/4.
3. Participar no ensino médico e de enfermagem, pré e pós graduado, bem como em outras áreas com as quais venham a ser celebrados Protocolos.
4. Promover, acompanhar e desenvolver projetos de investigação clínica em colaboração com entidades externas.

### Visão

Tendo por base a excelência da prática clínica integrada o Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE constitui-se como referência para a prestação de cuidados, promoção de competências, investigação e ensino das ciências da saúde.

### Valores

- a) Atitude centrada no doente e promoção da saúde na comunidade, respeitando os valores do indivíduo/utente e família;
- b) Cultura de excelência técnica e científica;
- c) Cultura interna de multidisciplinaridade e bom relacionamento no trabalho;
- d) Responsabilidade Social, contribuindo para a otimização dos recursos e capacidade instalada.

### Análise do ambiente interno e externo (SWOT)

#### Pontos Fortes

- Hospital Acreditado pela Joint Commission International;
- Certificação de vários serviços;
- Hospital Nuclear da Universidade da Beira Interior;
- Credibilidade e reconhecimento na comunidade;
- Valências exclusivas na região;
- Qualificação dos recursos humanos;
- Atendimento integrado e humanizado;
- Recetividade à mudança organizacional;
- Capacidade formativa;
- Apoio à investigação e inovação;
- Existência de protocolos terapêuticos;
- Localização geográfica;
- Boas acessibilidades;
- Telemedicina;
- Telemonitorização;

#### Pontos Fracos

- Escassez de médicos especialistas;
- Estrutura de custos;
- Sistemas de informação de gestão não integrados;
- Cobrança de receitas insuficiente (utentes e subsistemas);
- Défice económico-financeiro;
- Dependência externa (MCDT's; Valências);
- Escassez de recursos físicos;
- Baixa percentagem da cirurgia do ambulatório;
- Dificuldade em cativar RH's essenciais.

- Centro de Ensaios Clínicos e Investigação;
- Relacionamento Institucional.

### Oportunidades

- Proximidade da Universidade da Beira Interior;
- Integração de novas tecnologias de informação;
- Parcerias / Protocolos com outras entidades;
- Articulação com Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Continuados Integrados;
- Recurso a formas alternativas de prestação de cuidados;
- Descentralização da Consulta Externa;
- Envelhecimento da população;
- Novas linhas de financiamento;
- Pólo de Saúde da Beira Interior;
- Turismo de Saúde e Turismo Médico;
- UBImedical;
- Localização Geográfica: Posição Central na Beira Interior.

### Ameaças

- Instabilidade económica e social do país,
- Sustentabilidade financeira;
- Desertificação da área de influência;
- Exigência crescente do utente;
- Políticas restritivas na contratação de Recursos Humanos;
- Concorrência direta e indireta;
- Perda de Valências.

## Objetivos Estratégicos (Reforma Hospitalar)

### Eixo 1 - Reforma Hospitalar

- Ação I** Ajustamento de camas de agudos
- Ação II** Ajustamento de recursos humanos
- Ação III** Sistemas de informação
- Ação IV** Qualidade
- Ação V** Modelo de governação
- Ação VI** Linhas de Financiamento Autónomo

### Eixo 2 - Melhoria na qualidade, acessibilidade e adequação dos cuidados assistenciais

- Ação I** Revisão da carteira de serviços
- Ação II** Promover e racionalizar o acesso
- Ação III** Aumentar a satisfação dos utentes
- Ação IV** Fomentar a prestação de cuidados em ambulatório
- Ação V** Melhorar a eficiência operacional
- Ação VI**

### Eixo 3 - Aumento das receitas próprias

- Ação I** Prestação/venda de serviços à comunidade e a terceiras entidades
- Ação II** Desenvolvimento de ensaios clínicos
- Ação III** Captação de doentes em lista de espera para cirurgia de outras entidades do SNS
- Ação IV** Turismo de saúde e médico
- Ação V** Parcerias com as companhias de seguros e outras entidades
- Ação VI** Melhorar o processo de faturação e cobrança às seguradoras

### Eixo 4 - Cooperação Interinstitucional

- Ação I** Articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
- Ação II** Articulação com outros organismos
- Ação III** Processo de afiliação Inter-Hospitalar
- Ação IV**

**Ação V**  
**Ação VI**

**Eixo 5 -** Ensino e Investigação das Ciências da Saúde e outras áreas

**Ação I** Dinamizar a investigação e o ensino

**Ação II**

**Ação III**

**Ação IV**

**Ação V**

**Ação VI**

**Eixo 6 -** Satisfação dos colaboradores

**Ação I** Desenvolver as competências Profissionais dos colaboradores

**Ação II** Promover a motivação dos colaboradores

**Ação III** Melhoria da comunicação interna

**Ação IV**

**Ação V**

**Ação VI**

**Eixo 7 -**

**Ação I**

**Ação II**

**Ação III**

**Ação IV**

**Ação V**

**Ação VI**

**Eixo 8 -**

**Ação I**

**Ação II**

**Ação III**

**Ação IV**

**Ação V**

**Ação VI**



Q 03 Medidas Adoptadas e a Adoptar

ID	Eixo	Ação	Descrição das medidas	Tipo de Impacto	Código SNC onde tem impacto	Unidade	Impacto Fin. Acum. até final 2014		Impacto Previsto			
							2014	2015				2016
								Trim.1	Trim.2	Trim.3	Trim.4	

Q 09 Plano de Investimentos

ID	Designação do Projeto	Fonte de Financiamento		Payback Previsto	Valor Total de Investimento	Data de Início do Investimento	Data de Conclusão do Investimento	Comentários
		Própria (%)	Externa					
1	Máquina de Desinfecção Ambiental	0%	ARS		30000	01/2015	02/2015	Investimento proposto à ARS. Continuar a garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados e evitar a transferência de doentes.
2	Pneumologia e exames terapêuticos e diagnóstico precoce - Broncoscopia	0%	ARS		60000	03/2015	04/2015	Investimento proposto à ARS. Substituição de equipamento de Broncofibroscopia (MCDT base da especialidade de Pneumologia), em fim de vida útil (15 anos de utilização), que sofre de um avançado estado de depreciação física, qualitativa e tecnológica, o que resulta numa capacidade produtiva menor que dá origem a custos pela perda de produção e pelas reparações cada vez mais frequentes. O investimento incidirá sobre equipamentos de Broncovideoscopia que permitem a visualização do exame através de imagem digital e sua gravação melhorando consideravelmente o diagnóstico e a terapêutica do exame face à tecnologia anterior.
3	Urologia, Ginecologia e Cirurgia Geral - MCDT's e Cirurgia de Ambulatório	0%	ARS		90000	03/2015	04/2015	Investimento proposto à ARS. Substituição de instrumental de diagnóstico cirúrgico e terapêutico de Urologia e Ginecologia, realizado em consulta externa e na cirurgia de ambulatório (cistoscopia, uretroscopia, ressectoscopia bipolar e histeroscopia), devido ao avançado estado de degradação do equipamento (fim de vida útil - + 15 anos de utilização) que coloca em causa o diagnóstico/terapêutica e a saúde (integridade física) do doente e devido à tecnologia completamente obsoleta deste equipamento, ou que resulta numa capacidade produtiva menor que dá origem a custos pela perda de produção e pelas reparações cada vez mais frequentes. O investimento incidirá sobre equipamentos que permitem a visualização do exame/cirurgia através de imagem digital e sua gravação, melhorando consideravelmente o diagnóstico e a terapêutica do exame face à tecnologia anterior. Além disso, permitirá potenciar a prática da cirurgia de ambulatório ao introduzir os meios mínimos necessários a esta prática.
4	Torres de Imagem e Instrumental-Cirurgia Laparoscópica	0%	ARS		90000	04/2015	05/2015	Investimento proposto à ARS. Investimento em torre de imagem de bloco operatório que permita a realização de cirurgias laparoscópicas de forma a introduzir gradualmente técnicas cirúrgicas de acordo com as guidelines internacionais, acompanhando a evolução da cirurgia laparoscópica nos serviços cirúrgicos do CHCB e consequentemente diminuir a cirurgia aberta que implica mais tempo de internamento e diminuição da qualidade de vida dos doentes. O CHCB neste momento não possui, no bloco operatório, qualquer torre de imagem que permita a realização desta técnica, o que torna este investimento urgente.
5	Aplicação Business Intelligence	0%	ARS		100000	05/2015	08/2015	Investimento proposto à ARS. Melhorar a eficiência operacional através de uma gestão mais próxima da acção clínica por força de informação mais oportuna e sistematizada: Monitorização mais rápida, integrada e oportuna para a gestão de indicadores de gestão das áreas de produção assistencial, financeira, recursos humanos, farmácia, logística, SAPE, SIGLIC, Contrato-Programa, entre outros; Gestão de Metas/Acompanhamento contínuo do cumprimento dos indicadores referentes à contratualização (interna e externa) necessários à negociação interna e externa; registo de notificações de ocorrências/monitorização de indicadores relacionados com a segurança clínica, incluindo: erros de medição (exemplo: prescrição, administração, avaliação do dano); processo clínico (exemplo: sem diagnóstico, avaliação inicial médica e de enfermagem, monitorização contínua); objectivos de segurança (exemplo: queda do doente, úlceras de pressão) e eventos sentinela (exemplo: reacção/erros do processo de transfusão, reacções adversas a medicamentos, entre outros).
6	Unidade de Cardiologia	0%	ARS		900000	03/2015	09/2015	Investimento proposto à ARS. Garantir o tratamento de doenças cerebro-cardio-vasculares na beira interior evitando a deslocação dos doentes para os grandes centros e contribuindo desta forma para os objectivos de impacto e operacionais indicados pelo programa de saúde prioritário-Programa Nacional para as Doenças Cerebro-Cardio-vasculares.
7	Remodulação da Central de Esterilização do CHCB	0%	ARS		1000000	02/2015	07/2015	Investimento proposto à ARS. Intervenção na área da Central de Esterilização, com introdução de circuitos de produtos e de pessoal de acordo com as normas de qualidade e segurança. Investimento em autoclaves e máquinas de desinfeção e esterilização que venham substituir os actuais equipamentos do CHCB com mais de 15 anos de utilização que se encontram em constantes reparações e com ciclos de lavagem e esterilização demasiadamente longos, face à novas soluções tecnológicas que existem no mercado. Este investimento é fulcral para o funcionamento de todos os serviços clínicos do CHCB e de forma a garantir a qualidade e segurança dos tratamentos dos doentes. Actualmente existe no CHCB um perigo eminente de paragem da central de esterilização por avaria geral dos equipamentos e consecutivamente de todo o CHCB, colocando em causa a sua actividade e a segurança de profissionais e doentes. A introdução de uma nova tecnologia de esterilização e desinfeção permitirá uma maior rapidez de processos e consecutivamente uma maior eficiência na disponibilização de materiais para os cuidados, potenciando desta forma a actividade realizada pelo CHCB.
								Investimento proposto à ARS. A aquisição de uma incubadora para o laboratório de embriologia da UMR. O CNPVA restringiu a utilização das incubadoras para um máximo de quatro pacientes o que, tendo em conta que neste momento possuímos três incubadoras e que uma delas só pode ser utilizada para equilibrar reagentes, limita em oito o número de pacientes em tratamento em simultâneo. Para além disso, e uma vez que a manutenção das condições de temperatura e CO2 no interior das incubadoras é fundamental para

8	Aquisição de incubadora e técnicas laboratoriais inovadoras na UMR	0%	ARS		30000	06/2015	10/2015	<p>um bom desenvolvimento embrionário, a aquisição de uma nova incubadora seria importante para se poder assegurar a manutenção destes parâmetros. Substituição gradual da criopreservação lenta por vitrificação. A vitrificação tem cada vez mais substituído o método tradicional, de tal forma que o reagente que se utiliza para congelar óocitos por congelamento lento foi descontinuado o que não nos permite neste momento congelar óocitos. Tal facto pode bloquear o avanço dos tratamentos em situações como ausência de ejaculado ou Síndrome de hiperestimulo. Com a vitrificação passa também a ser possível em pacientes cuja recolha de óocitos seja elevada, fertilizar apenas um número reduzido dos mesmos congelando os restantes, substituindo assim o congelamento de embriões por gâmetas. Investimento em testes laboratoriais de fragmentação de DNA espermático de apoio à consulta de Andrologia. Independentemente dos parâmetros-chave avaliados num espermograma (concentração, motilidade e morfologia) e do tratamento de PMA escolhido (IUI, FIV ou ICSI), níveis de fragmentação de DNA espermático acima do normal comprometem significativamente a possibilidade de obter uma gravidez de sucesso. O teste de fragmentação de DNA espermático representa desta forma uma ferramenta de diagnóstico muito útil em situações como falha de implantação, aborto de repetição, paragem no desenvolvimento embrionário, baixa taxa de embriões em blastocisto, doenças anteriores com repercussões a longo prazo/permanentes na qualidade do sêmen ou esterilidade sem causa aparente. Existem diferentes parâmetros que devem ser controlados por rotina num laboratório de embriologia. Neste momento, na UMR, para além dos controlos periódicos realizados por empresas externas ou pelo SIE, é feito pelos biólogos um controlo da temperatura e CO2 das incubadoras e um controlo microbiológico das câmaras de fluxo laminar. Apesar disso, um dos parâmetros que influencia o desenvolvimento embrionário é o pH do meio de maturação onde os embriões se desenvolvem, parâmetro crucial e que neste momento não é controlado (deveria ser medido sempre que ocorre mudança de lote ou sempre que se desconfia que os reagentes estejam adulterados por más condições de transporte ou qualquer outra razão) uma vez que não possuímos um medidor de pH.</p>
9	Reestruturação da Consulta Externa	0%	ARS		400.000	01/2015	06/2015	<p>Investimento proposto à ARS. Aumento de receita e da eficiência operacional resultante por um lado de um melhor rácio de utilização de espaço e dos recursos e, por outro, da simplificação dos processos. Aumento da qualidade do serviço prestado e incremento da visão integrada sob o utente.</p>
10	Criação de Medicina Nuclear	0%	Projecto a Candidatar		1995000	06/2015	12/2015	<p>Criação de um serviço de Medicina Nuclear no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE que permita a realização de cintigrafias à população residente nos distritos de Castelo Branco e Guarda, assegurando assim capacidade de resposta para a realização deste tipo de exames no interior centro do país. Por outro lado, e atendendo a que o CHCB é Hospital protocolado com a Faculdade de Ciências da Saúde no âmbito do ensino do mestrado integrado em Medicina, encontrando-se também v ocaçionado para o ensino Pré e Pós-graduado e de outras tecnologias da saúde, necessita dos recursos técnicos necessários e de tecnologia avançada para, em articulação com a Universidade da Beira Interior e o Centro de Investigação em Ciências da Saúde, promover e potenciar a investigação e a formação de alunos e internos de forma mais abrangente. Com este investimento pretende-se aumentar a acessibilidade dos doentes a tratamentos de saúde com qualidade e segurança, tendo em conta as especificidades e condicionalismos loco-regionais, racionalizar e modelar o parque hospitalar; efectuar um diagnóstico mais efectivo e atempado (detecção precoce de doenças) sobretudo na área da Oncologia e Cardiologia; promover e fomentar a investigação científica, em articulação com a Universidade da Beira Interior.</p>
11	Tomografia Computorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM)	0%	Projecto a Candidatar		5040000	06/2015	12/2015	<p>Dispor de capacidade de resposta para a realização de exames de diagnóstico de imagiologia por Tomografia Computorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM), à população dos distritos de Castelo Branco e Guarda, no âmbito do SNS. Por outro lado, ficam reunidas as condições técnicas para promover e fomentar a investigação em articulação com a Universidade da Beira Interior. Este equipamento é essencial para um Hospital protocolado com a Faculdade de Ciências da Saúde que pretende, em articulação com a Universidade da Beira Interior e o Centro de Investigação em Ciências da Saúde promover e potenciar a investigação e a formação de alunos e internos de forma mais abrangente. Esta tecnologia pode ainda atrair médicos e técnicos especializados para os hospitais da região. Este investimento permitirá aumentar a acessibilidade dos doentes a tratamentos de saúde com qualidade e segurança, tendo em conta as especificidades e condicionalismos loco-regionais; racionalizar e modelar o parque hospitalar, podendo funcionar como elo de ligação entre a ULS da Guarda e Castelo Branco, reforçando o papel do Pólo de Saúde da Beira Interior; efectuar um diagnóstico mais efectivo e atempado, sobretudo na área da Cardiologia; promover e fomentar a investigação ao nível das Neurociências; reunir requisitos para Idoneidade e Capacidade Formativas na Especialidade de Radiodiagnóstico.</p>
12	Criação (remodelação) de um Centro de Investigação Clínica	0%	Projecto a Candidatar		600000	06/2015	12/2015	<p>Criar uma infra-estrutura ou remodelar uma já existente onde fique centralizada toda a investigação clínica realizada pelo CHCB e pela FCS. A infra-estrutura permitirá que os procedimentos relativos à investigação clínica, quer patrocinada pela indústria farmacêutica, quer de iniciativa de investigadores académicos, sejam efectuados nesse espaço, com garantia de existência de condições especializadas e de uma equipa treinada para dar resposta a esses procedimentos. Desenvolver a investigação clínica e de translação de excelência e estabelecer mecanismos de cooperação que tomem possível a participação conjunta em projectos, estudos e exploração de novas ideias, e pesquisas de soluções inovadoras: 1. Criação ou remodelação da infra-estrutura – Criar Valor Acrescentado; 2. Apetrechamento das instalações - Dar Vida e Sustentabilidade a Infra-estruturas Existentes; 3. Formação da equipa: médicos, enfermeiros, coordenadoras de estudo, administrativos – Gerar, Captar e Reter talento; 4. Atrair a realização de investigação clínica de diferentes fases de</p>

								desenvolvimento, através da parceria com a indústria farmacêutica e com a Faculdade de Ciências da Saúde (FCS) – Universidade da Beira Interior - Reforçar a Coesão Territorial; Consolidar a Captação Institucional. Criação ou remodelação da infraestrutura – 500 mil euros Apetrechamento das instalações – 100 mil euros
13	Aquisição/instalação de equipamentos para utilização de energias renováveis e não poluentes e campanhas de sensibilização	0%	Projecto a Candidatar	1200000	06/2015	12/2015	Pretende-se reduzir o consumo de água e electricidade, recorrendo a políticas de sensibilização internas. Implementação de medidas de racionalização energética, instalação de sistemas para utilização de energias renováveis e criação de furos artesanais para aproveitamento de águas. Com este investimento pretende-se minimizar o impacto ambiental decorrente da actividade hospitalar com particular incidência na produção de resíduos e consumo de energia e água; reforçar a estratégia nacional para a qualidade na prestação dos serviços de saúde, permitindo o cumprimento de padrões internacionais de referência ao risco e desempenho ambiental; dar cumprimento à estratégia da WHO – World Well Organization – mediante a implementação de acções que visem a concretização do programa nacional para a segurança do doente (DCS) – World Alliance for Patient Safety e HELL – The Health and Environment Linkage Initiative; estabelecer um programa de eficiência energética que permita introduzir tecnologias e melhores práticas de forma a reduzir os consumos e correspondentes custos por via de utilização racional de energia e da introdução de sistemas de energias renováveis; desenvolver um sistema de gestão ambiental que promova a melhoria contínua das práticas, dos indicadores ambientais e desempenho, tendo em vista o desenvolvimento sustentável da actividade hospitalar, corresponder à concretização das medidas inscritas no programa de Eficiência Energética na Administração Pública – Eco AP, de forma a contribuir para o aumento da eficiência energética de 20% até 2020, bem como da estratégia Europeia “20-20-20” (20% de redução de emissões de gases com efeito de estufa, 20% de aumento da produção de energia a partir de fontes renováveis e 20% de aumento de eficiência energética).	
14	Desmaterialização e Integração dos Sistemas de Informação em Saúde	0%	Projecto a Candidatar	1797675	06/2015	12/2015	Disponer de soluções tecnológicas, assentes em plataformas inteligentes, que optimizam a prestação de cuidados de saúde, assegurando que a informação de saúde do cidadão está disponível, para este e para o profissional de saúde que o acompanha, de forma adequada e segura, no momento e no local onde ela é necessária, assegurando a existência de processos dotados de interoperabilidade, qualidade, escalabilidade, fiabilidade e actualidade, quer ao nível da obtenção dos dados, quer do seu processamento. Simultaneamente pretende-se assegurar a prestação de cuidados de saúde mais eficientes e económicos, assentes em processos de decisão devidamente fundamentados, com o apoio e recurso a Sistemas de Apoio à Decisão Clínica. Dessa forma, e reunindo todas as informações de saúde do utente, numa mesma base de dados, é possível disponibilizar às equipas de saúde as bases para uma tomada de decisão de cuidados mais fundamentada e adequada, com tempos de espera mais curtos, resultados clínicos melhorados, maior satisfação do paciente e uma base de trabalho igualmente “mais saudável”. Este investimento permitirá adequar as tecnologias e os sistemas de informação de saúde aos novos desafios que se colocam, em termos dos modelos de organização e gestão da própria Administração Pública, contribuindo para a prossecução de um modelo de saúde integrado e transversal, centrado no utente e na oferta de melhores cuidados de saúde, e dispor de cuidados de saúde integrados que permitam tratar mais pessoas e tornar os tratamentos mais personalizados.	
15	Criação de uma Unidade de Serviço Domiciliário Específica de Cuidados Paliativos	0%	Projecto a Candidatar	39000	01/2015	06/2015	Pretende-se com este projecto, um serviço de apoio alargado ao nível dos cuidados de enfermagem, que inclua também apoio médico, de psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e outros profissionais aos doentes que necessitam de cuidados paliativos da região da Cova da Beira. Sendo uma resposta às necessidades dos doentes paliativos e suas famílias, permitindo que os cuidados sejam prestados na sua residência.	
16	Sistema Monitorização Cardíaca	0%	Projecto a Candidatar	50000	03/2015	04/2015	Modernização de equipamento obsoleto	
17	Aquisição de Citoscópio e Ecografo com ondas de laser (urologia)	0%	Projecto a candidatar	88800	03/2015	04/2015	Substituição de Equipamento Obsoleto	
18	Aquisição de Microscópio (Reumatologia)	0%	Projecto a candidatar	9700	03/2015	04/2015	Aquisição de Microscópio para estudo de soluções cristalinas no liquor articular	
19	Aquisição de Ecografo para Anestesia	0%	Projecto a candidatar	88800	04/2015	05/2015	Aquisição de Ecografo para Anestesia	
20	Aquisição de Aparelhos de ultrasons, onda choque, aparelhos eléctricos e marquesas (MFR)	0%	Projecto a candidatar	10000	02/2015	03/2015	Substituição de Aparelhos de ultrasons, ondas choque, aparelhos eléctricos e marquesas que estão obsoletos	
21	Aquisição de endoscópios para Gastroenterologia	0%	Projecto a candidatar	411812	03/2015	04/2015	Aquisição de seis endoscópios altos e de seis endoscópios baixos para Gastroenterologia	
22	Aquisição de motor AQ(osteossintese) e intensificador de imagem para ortopedia	0%	Projecto a candidatar	50000	03/2015	04/2015	Substituição de equipamento obsoleto	
23	Aquisição de rede de frio com monitorização para a patologia clínica	0%	Projecto a candidatar	100000	03/2015	06/2015	Substituição de equipamento obsoleto	
24	Actualização do Software da urgência	0%	Projecto a candidatar	34928	04/2015	06/2015	Aquisição e actualização do software da urgência	
25	Renovação do Parque Informático	0%	Projecto a candidatar	511218	02/2015	06/2015	Substituição de equipamento obsoleto	
26	Obras no atendimento da urgência	0%	Projecto a candidatar	50000	06/2015	09/2015	Obras de conservação e adequação do local	
27	Pintura exterior do edifício do Hospital Pêro da Covilhã	0%	Projecto a candidatar	500000	06/2015	09/2015	Obras de Conservação	
28	Aquisição de equipamento diverso para estomatologia	0%	Projecto a candidatar	10000	03/2014	04/2014	Aquisição de equipamento diverso para estomatologia.	
29	Aquisição de leitores ópticos e máquinas semiautomática de acondicionamento de medicamentos (farmácia)	0%	Projecto a candidatar	116452	04/2015	07/2015	Comercialização de medicamentos preparados e embalados para outras entidades	
30	Modernização, actualização e adequação Unidade de Convalescença	0%	Projecto a candidatar	1027044	03/2015	09/2015	Obras de remodelação para a unidade de convalescença (Hosp. Fundão)	
31	Aquisição de seis camas e seis ventiladores (UCI)	0%	Projecto a candidatar	398531	03/2015	06/2015	Substituição de equipamento obsoleto	
32	DSIS - Desmaterialização e Integração dos Sistemas de Informação de Saúde do CHCB	15%	SAMA-Programa Compete	>3 anos	1172,72	05/2013	04/2015	Disponer de sistemas de informação inter-operáveis e mais seguros permite obter ganhos de eficiência e informação clínica e mais fiável.
								O projeto visa melhorar a qualidade de vida do doente que recebe cuidados de saúde domiciliários, dando-lhe acesso a produtos de apoio. O projeto pretende a aquisição de equipamentos reutilizáveis (camas

33	Disponibilização de Produtos de Apoio	0	Projecto a candidatar		12423	01/2015	02/2015	articuladas, cadeiras de rodas e de banho), para disponibilização aos doentes e quando os mesmos não tenham enquadramento no Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio. O projeto seria complementar a um outro (processo de candidatura - Unidade Domiciliária de Cuidados Paliativos da Cova da Beira) e a dois outros já implementados neste hospital (Banco de Aluguer de Produtos de Apoio e Grupo de Apoio a Cuidadores Informais).
34	Equipamento de E-patologia	0%	Projecto a candidatar		150000	04/2015	06/2015	Aquisição de equipamento inovador para a realização de análises de Anatomia Patológica por imagem.

Q 27 Consolidação

ID	Conta SNC	Entidade Parceira	2015		
			Estimado (Ano N-1)	Acumulado (Ano N)	Acumulado (Ano N+1)