

# FÓRUNS FNAM

## UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE

Sandra Simões



SMZC



# ULS – A Criação

**1999-** ULS Matosinhos

**2007-** ULS Norte Alentejano

**2008-** ULS Alto Minho, Guarda e Baixo Alentejo

**2010-** ULS Castelo Branco

**2011-** ULS Nordeste

**2012-** ULS Litoral Alentejano



# **ULS – A expansão**

Decreto-Lei nº 102/2023 de 7 de novembro



**2023- Passam a existir 27 ULS**

# ULS – Fundamentação (DL 102/2023, 7 nov)

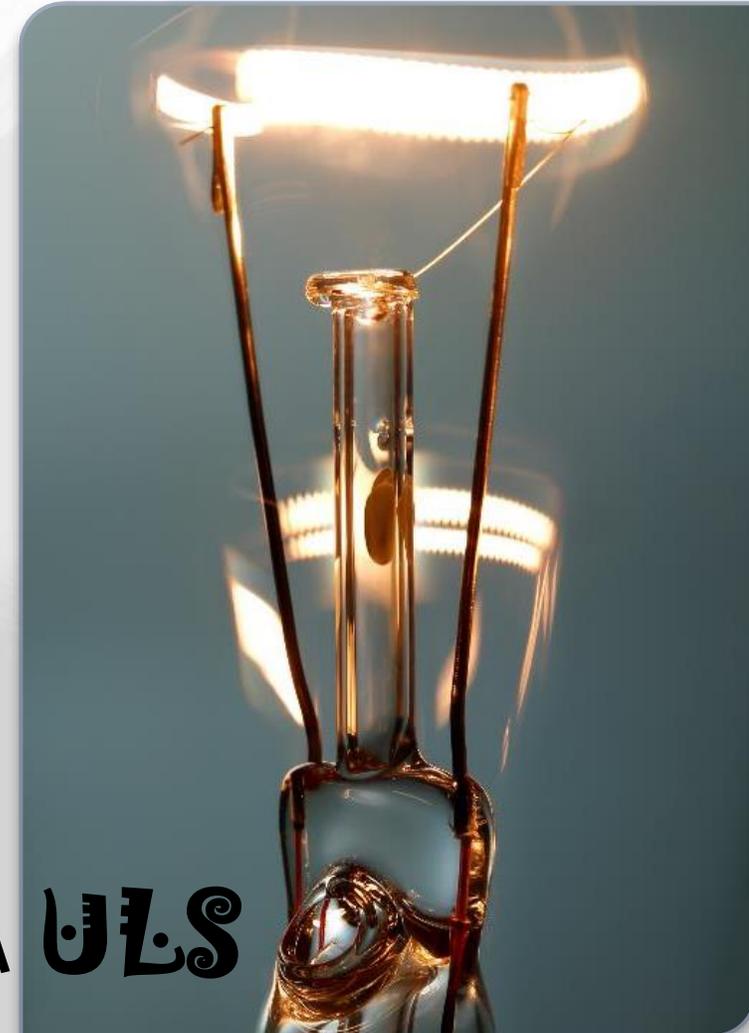
- 💡 Processo de descentralização
- 💡 Integração de cuidados
- 💡 Centralidade da pessoa
- 💡 Ganhos em saúde
- 💡 Proximidade das decisões
- 💡 Incremento da autonomia
- 💡 CSP como a base do sistema



# ULS – Fundamentação (DL 102/2023, 7 nov)

- 💡 Integração dos ACES e Centros de Saúde nas ULS
- 💡 Qualificação da resposta do SNS
- 💡 Incremento na articulação entre equipas de profissionais de saúde
- 💡 Autonomia gestonária
- 💡 Melhorar a participação dos cidadãos, das comunidades, dos profissionais e das autarquias
- 💡 Maior eficiência na gestão dos recursos públicos

**TUDO ISTO À DISTÂNCIA DE UMA ULS**



# ULS – Novos Modelos de Gestão

- 💡 Estratificação pelo risco, identificação a distribuição de carga de doença da população (dotação de recursos humanos/materiais e financeiros de forma racional)
- 💡 Sistemas de informação que potenciem a integração de cuidados, como o registo de saúde eletrónico único (permite aceder a informação clínica de forma fiável e potenciar a rede de cuidados)
- 💡 Incentivos ao desempenho, financeiros e não financeiros, focados nos resultados e criação de valor
- 💡 Modelos inovadores de prestação de cuidados (CSP: USF, Unidades de Cuidados à Comunidade; Hospitais: CRI)

# ULS – Integração de cuidados (Leijten, F. et al, 2018)

- 💡 “Os cuidados integrados são definidos como esforços estruturados para fornecer cuidados coordenados, proativos, centrados na pessoa e multidisciplinares, por dois ou mais prestadores de cuidados de saúde, que se comunicam e colaboram, dentro e através de diferentes setores” (ou níveis de cuidados)



# ULS – Integração de cuidados (Conselho Reginal para a Europa OMS, 2016)

- 💡 “Abordagem para fortalecer cuidados de saúde centrados na pessoa, através da promoção da oferta da prestação abrangente de serviços de qualidade ao longo da vida, concebidos de acordo com as necessidades multidimensionais da população e do indivíduo e prestados por um conjunto de serviços de saúde, por equipa multidisciplinar coordenada de prestadores que trabalham em vários ambientes e níveis de cuidados. Deve ser gerido de forma eficaz para garantir resultados ótimos e a utilização adequada de recursos com base nas melhores evidências disponíveis, com ciclos de avaliação para melhorar continuamente o desempenho e combater as causas a montante dos problemas de saúde e promover o bem-estar através de ações intersetoriais e multissetoriais”

# Estudo sobre o Desempenho das ULS – ERS 2015

💡 Entre 2011 e 2013, verifica-se que o tempo médio de estadia em internamento nos hospitais integrados em ULS foi sempre superior ao tempo médio nos hospitais não integrados em ULS.

💡 Todas as ULS, excluindo a do Baixo Alentejo, apresentaram uma proporção de internamentos por ACSC - *ambulatory care sensitive conditions* (internamentos desnecessários) superior à proporção em toda a ARS em que se inserem. Isto sugere que os eventuais ganhos ao nível da coordenação entre cuidados de saúde primários e hospitalares proporcionados pela criação de ULS não se estarão a refletir numa redução de hospitalizações desnecessárias.

# Estudo sobre o Desempenho das ULS – ERS 2015

💡 Ao nível da atividade hospitalar verificou-se, no período de 2010 a 2013, uma tendência de crescimento da proporção de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias, embora os hospitais não integrados em ULS exibam uma proporção média de ambulatório superior à dos hospitais integrados em ULS

💡 Os hospitais não integrados em ULS, em geral, revelaram ser mais eficientes que os hospitais integrados. Da análise do rácio de enfermeiros por médicos resulta que, com algumas exceções, a combinação de profissões de saúde nas ULS privilegia um maior número de enfermeiros por médico do que acontece nas áreas não cobertas por ULS na mesma região de saúde

---

---

# DAILY NEWS

---

---

**“Unidades Locais de Saúde – Solução ou Problema”** – António Rodrigues, Monde Diplomatique Edição Portuguesa, fev/2023

- 💡 Falta de evidência acerca dos ganhos qualitativos das ULS
- 💡 Integração vertical da gestão dos hospitais e centros de saúde ou integração de cuidados?
- 💡 Cultura ainda hoje dominante, eminentemente hospitalocêntrica
- 💡 Necessidade de maior sofisticação gestonária, dada a complexidade da tarefa

---

---

# DAILY NEWS

---

---

**“O que são ULS? Que prós e contras apresentam? E porque quer a DE do SNS transformar 19 hospitais em ULS?”** – Joana Ascensão, Semanário Expresso, 3/mai/2023

- 💡 Falta autonomia
- 💡 Não é por despacho que se fomenta a integração de cuidados
- 💡 As ULS são todas muito diferentes entre si e o modelo de financiamento também terá de ser diferente
- 💡 Nas ULS os CSP têm um papel completamente secundarizado, devido à cultura hospitalocêntrica da saúde

---

---

# DAILY NEWS

---

---

**“Afinal para que servem as ULS? Longa vida para as ULS? 6 lições para apoiar a nova equipa ministerial da saúde”** – Luís Velez Lapão, Nina de Sousa Santos, Semanário Expresso, 18/abr/2024

- 💡 Abordagem mais abrangente, articulada e coordenada na gestão dos serviços de saúde
- 💡 Risco da aplicação padronizada ao território continental, sem ter em consideração as características de cada região
- 💡 Contratar gestores capazes que tenham condições de motivar profissionais de saúde- financeiras e tempo
- 💡 Capacidade de inovação, organização com tecnologia

---

---

# DAILY NEWS

---

---

**“Unidades Locais de Saúde resultaram num recuo na ligação entre hospitais e centros de saúde em alguns locais, diz Ordem dos Médicos” – Agência Lusa, 15/mai/2024**

- 💡 Recuo na ligação entre os cuidados primários e hospitalares em algumas zonas do país
- 💡 Saúde Pública foi esquecida nesta reforma das ULS
- 💡 Os médicos não foram incluídos na preparação desta reforma

---

---

# DAILY NEWS

---

---

**“Peritos vão decidir futuro dos hospitais universitários”** – Semanário Expresso 21 /jun/2024

- 💡 A Ministra da Saúde, Ana Paula Martins vai “abrir uma porta” à saída dos hospitais universitários das ULS
- 💡 Será constituído um grupo de trabalho independente para avaliar as unidades mais complexas do SNS, com compromissos de formação e assistência clínica
- 💡 Cabe aos peritos fundamentar qual a utilidade do modelo ULS para hospitais-escola e qual deve ser o futuro modelo a aplicar

# Uls – Que Futuro Esperar?

