



Sistemas Partilhados de Âmbito Hospitalar

Oradora

Dr.^a Paula Nanita

Comentadoras

Dr.^a Ana Harfouche

Dr.^a Teresa Sustelo

8 de Fevereiro de 2007
Hotel Villa Rica
Lisboa

Organiza



Patrocina



Bayer HealthCare

Colabora



Serviços Partilhados em Saúde



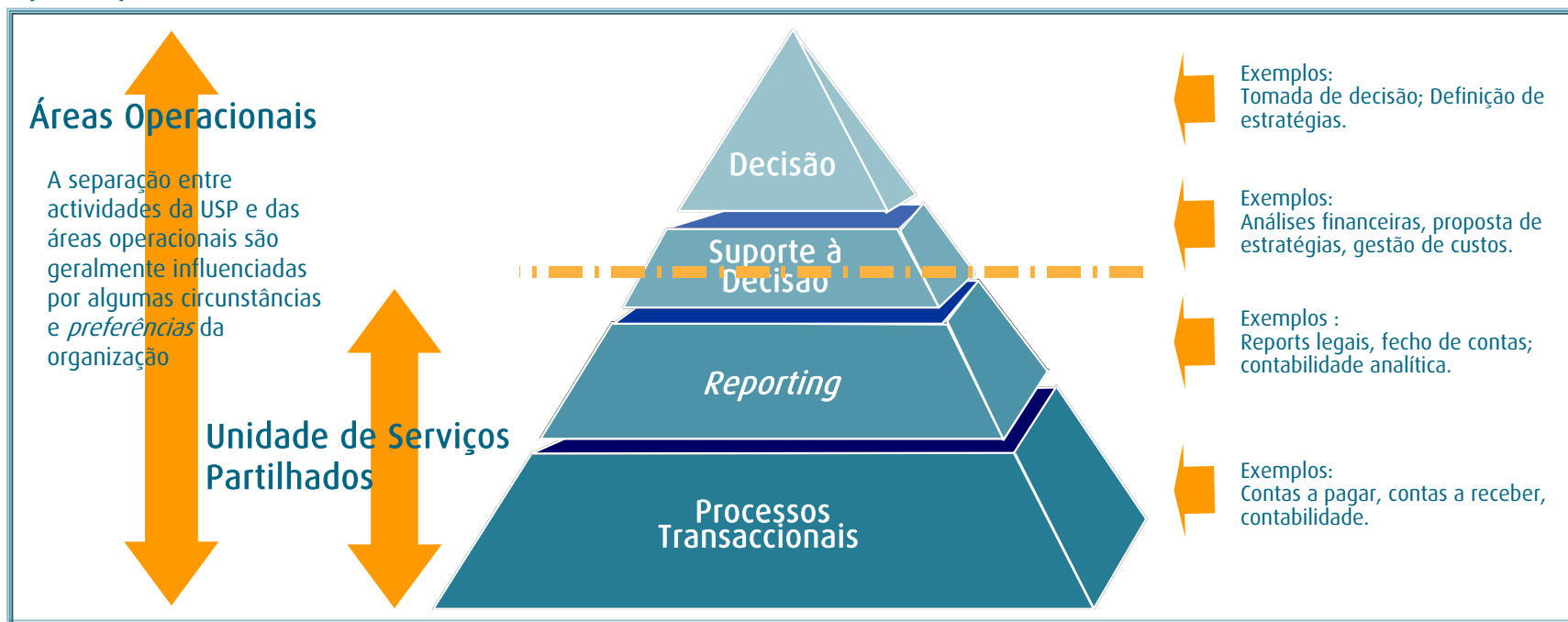
Fórum Hospital do Futuro

Paula Nanita

08 de Março de 2007



- A divisão dos processos entre actividades locais e actividades da USP assenta nos seguintes princípios:

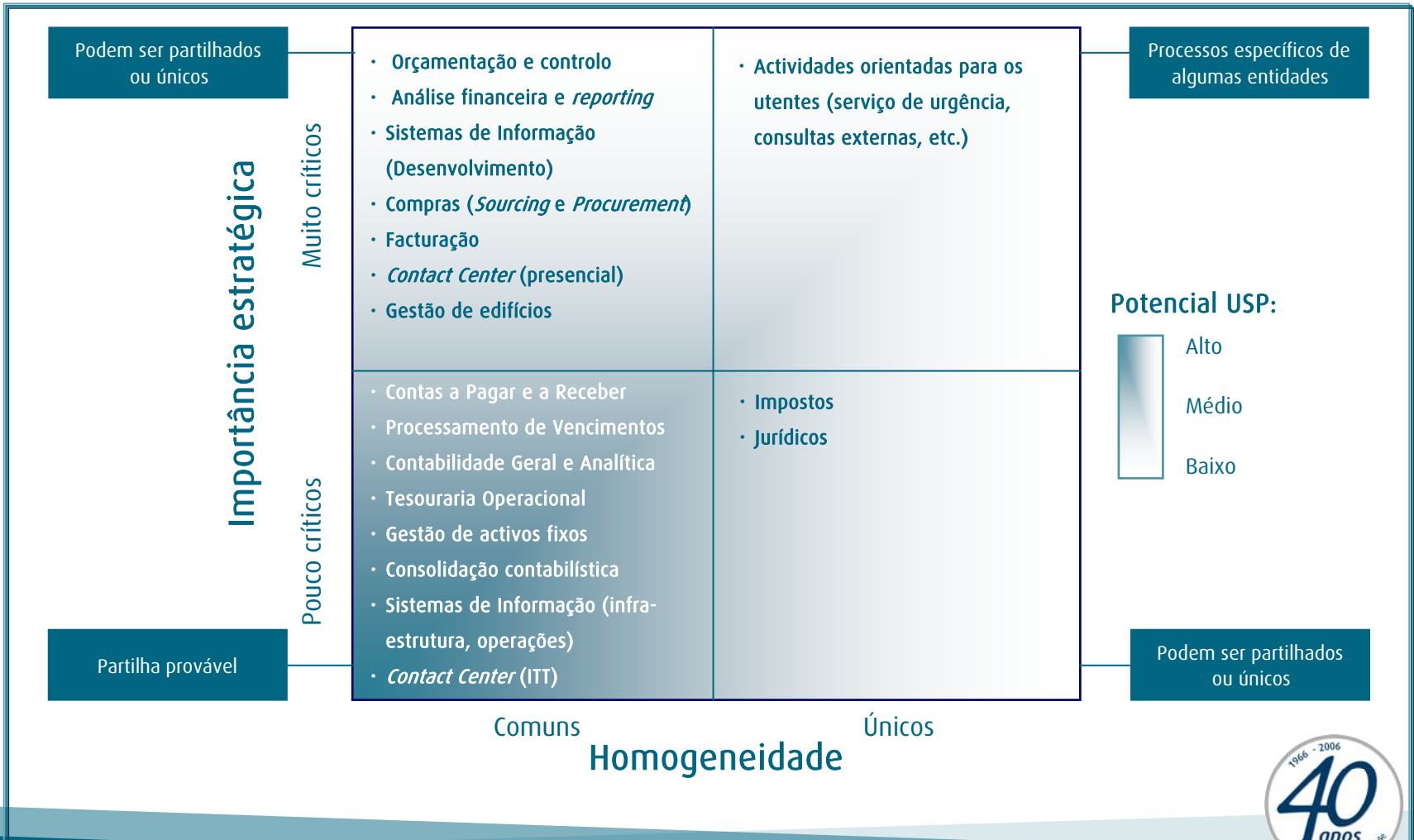


- As melhores práticas definem que as funções de decisão (funções *core*) deverão estar afectas às áreas operacionais enquanto que as funções associadas a processos transaccionais (não *core*), responsáveis por grandes volumes e actividades repetitivas, têm uma grande potencialidade de serem elegíveis para integrar a USP.

- Importância Estratégica: criticidade de cada processo para a estratégia dos hospitais, misericórdias, etc.;
- Homogeneidade e/ou Volumes: rotina de execução do processo, i.e., tarefas padronizadas e bem definidas

Contextualização

Benchmark



Modelos de organização alternativos no âmbito hospitalar

OBJECTIVO

CENTRALIZAÇÃO

- Maiores níveis de eficácia e produtividade

OUTSOURCING

- Externalizar as áreas de competência não nuclear, permitindo a concentração nas actividades core

SERVIÇOS PARTILHADOS

- Concentração nas actividades core
- Actividades não core confiadas a um parceiro - USP

VANTAGENS

- Racionalização de circuitos, normalização de processos e eliminação redundâncias
- Qualificação e especialização dos profissionais
- Propriedade dos meios

- Especialização nas actividades externalizadas
- Benefício de preço no arranque se o fornecedor trabalha em grande escala

- Objectivos contratualizados – SLA
- Escala e especialização
- Investimentos partilhados com outros hospitais
- Melhor informação gestão
- Redução de custos e controlo da sua evolução

LIMITES

- Escala esgotada no hospital
- Investimento suportado integralmente
- Dependente de consultadoria para desenvolvimento

- Difícil controlo da evolução dos custos ao longo do tempo
- Ausência de sinergias com outros hospitais
- Excesso de dependência em relação a terceiros

- Enfoque nos resultados
- Competências internas residentes nas pessoas que gerem os SLA
- Dependência em relação à USP

Conclusões
do
benchmarking
promovido pelo
SUCH
em
Junho 2006

6 casos analisados em cinco países:

- | | |
|--------------------------------------|----------------|
| • Tenet's Patient Financial Services | Estados Unidos |
| • SBS - NHS | Reino Unido |
| • Health Alliance | Nova Zelândia |
| • Logaritme | Espanha |
| • Eastern Health Shared Services | Irlanda |

- Poupanças concretizadas entre 10%-20% dos custos iniciais em todos os casos
- Recuperação do investimento sempre em prazos inferiores a 4 anos

Factores que mais contribuíram para o bom desempenho das unidades de Serviços Partilhados:

- incremento de escala e de poder negocial
- normalização de processos, artigos e serviços
- informatização

SUCH – Serviços Partilhados em Saúde

Arquitectura geral da solução

Prestadores de Cuidados de Saúde



PRINCÍPIOS GERAIS OPERAÇÃO

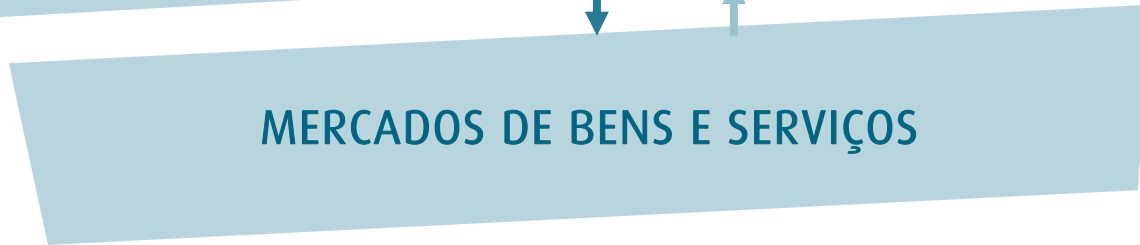
- Relações contratualizadas
- Níveis de serviço definidos
- Facturação de acordo com a utilização
- Recuperação total dos custos

Estruturação por processo e multi-site

SUCH e Outros Promotores



Fornecedores



- Fluxo de solicitação de serviços e de pagamentos
- ⇄ Fluxo de entrega de bens e de prestação de serviço

Instituição sem fins lucrativos – Associação

40 anos dedicados em exclusivo ao Sector da Saúde

Missão

Promover a redução de custos e o aumento da qualidade e eficiência dos Associados e do SNS

Oferta de valor da USP promovida pelo SUCH no campo das Compras e Logística



Exemplos USP de Compras e Logística e comparação com a futura oferta do SUCH

		HEALTH ALLIANCE	LOGARITME	EASTERN HEALTH SHARED SERVICES	PILOTO DO SUCH
ENTIDADES SERVIDAS	Tipo	Hospitais Clínicas de ambulatório	Hospitais Centros de Saúde Banco de Sangue	Hospitais Centros de Saúde Cuidados Continuados Clínicas	Hospitais Centros de Saúde Cuidados Continuados
	População Alvo (milhões)	1	~2,5	1,5	~1,5
	V. Negócios (milhões €)	790	~1.500	1.500	1.000
	Nº Colaboradores	10.700	18.000	14.000	14.500
NATUREZA DA ENTIDADE		Associação de ARS	Associação de Instituições de Saúde	Departamento Governamental	Associação de Instituições de Saúde

Exemplos internacionais de USP de Compras e Logística e comparação com a futura oferta do SUCH (cont.)



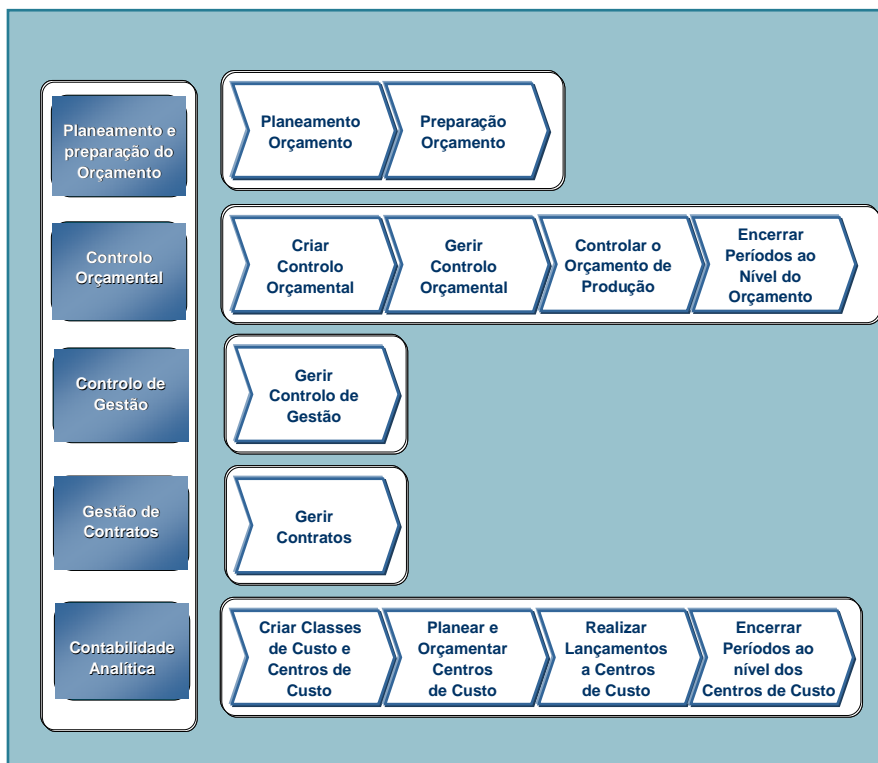
		HEALTH ALLIANCE	LOGARITME	EASTERN HEALTH SHARED SERVICES	PILOTO DO SUCH	
GOVERNANCIA	BOARD	✓	✓	✓	✓	
	GRUPOS ACONS.	✓		✓	✓	
	ASSOC. CLIENTES	✓		✓		
SERVIÇO AO CLIENTE	SLA	✓	✓	✓	✓	
	GESTORES DE CONTA	✓		✓	✓	
	RELATÓRIOS	Semanais		✓		
		Mensais	✓		✓	✓
		Regulares	✓		✓	✓
	VISITAS UNIDADES		✓		✓	
	FOCUS GROUP	✓				



Exemplos internacionais de USP de Compras e Logística e comparação com a futura oferta do SUCH (cont.)

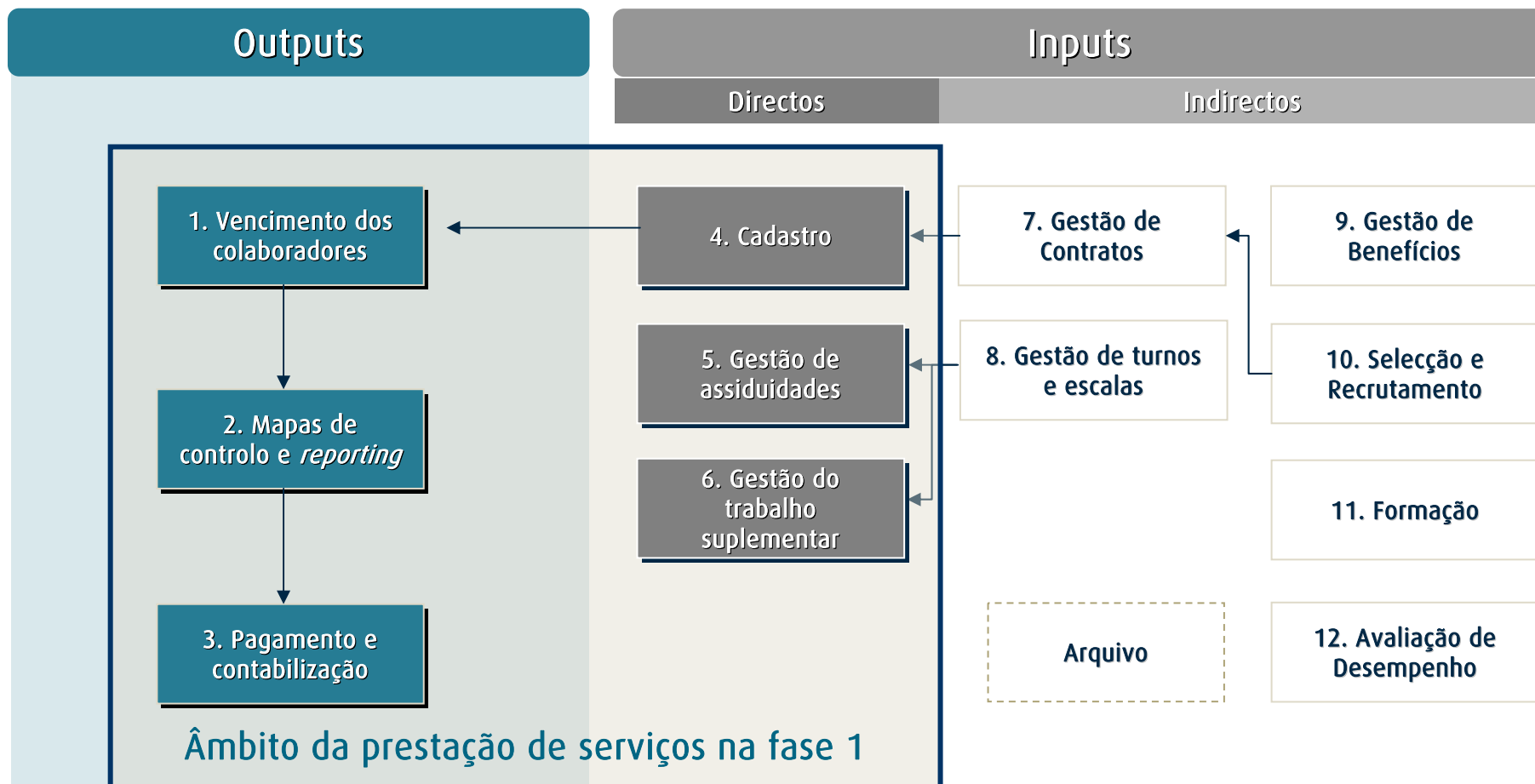
			HEALTH ALLIANCE	LOGARITME	EASTERN HEALTH SHARED SERVICES	PILOTO DO SUCH
TEMPO DE OPERAÇÃO USP			5 anos	> 5 anos	> 5 anos	-----
TIPO DE ADESÃO À USP			Vinculativa	À escolha	Vinculativa	À escolha
PRICING	RECUP. CUSTOS	Total	✓	✓		✓
		Parcial			✓	
	BASE FACTURAÇÃO	Nº Transacç.	✓	✓	✓	✓
		T. fixa	✓			
		Desc. Cl. Anteriores			✓	

Oferta de valor da USP promovida pelo SUCH na Área Financeira



Âmbito de prestação de serviços na fase 1

Oferta de valor da USP promovida pelo SUCH na Área de Recursos Humanos



Prestadores de Cuidados de Saúde

Hospitais

Centro H. Lisboa
S. José
Santa Marta
Capuchos

Centro H. Lisboa Ocidental
S. Francisco Xavier
Santa Cruz
Egas Moniz
Santa Maria

Cuidados Primários

Centros de Saúde da actual Sub Região de Saúde de Coimbra

Cuidados Continuados

Santa Casa da Misericórdia de Arruda dos Vinhos

Piloto representa em relação ao SNS (2004):

- 17% das compras
- 13% do número de colaboradores

SUCH – Serviços Partilhados em Saúde

Libertação de Fundos para os Cuidados de Saúde no SNS

ÁREA DE POUPANÇA	Poupança anual estimada
Produtos e Serviços Adquiridos	
• Produtos farmacêuticos	75
• Materiais de consumo clínico	35
• Outros	90
Total	200
Funções de natureza administrat.	
• Gestão Financeira	15
• RH (Remunerações)	3,2
• Gestão de Frota	2,6
Total	21
Total Geral	221

Este valor corresponde ao encargo anual do Estado com os cuidados continuados estimados necessários para 1 000 000 de cidadãos com idade superior a 65 anos

Este valor corresponde ao encargo anual do Estado com 180 médicos e 360 enfermeiros hospitalares

↑
Valores em milhões de euros

Criar valor e gerar escala

Manter controlo sobre a despesa

Libertar fundos para a prestação de cuidados de saúde

Devolver poupanças aos associados

Serviços Partilhados em Saúde



Fórum Hospital do Futuro

Paula Nanita

08 de Março de 2007

