

Barómetro da Integração de Cuidados

Maio 2024

Apoio Institucional:

APAH
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

EY
Building a better
working world



DIREÇÃO
EXECUTIVA
SNS

Índice

01	Introdução	3
02	Caraterização Sociodemográfica	11
03	Apresentação dos Resultados	16
04	Conclusões	28

01

Introdução



A integração dos cuidados de saúde procura desenvolver modelos de prestação mais compreensivos e integrados, ao longo dos diferentes níveis de cuidados

O Barómetro da Integração de Cuidados (BIC), foi desenvolvido com o intuito de determinar o grau de perceção de integração de cuidados por parte dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde e identificar as áreas de maior e menor perceção de integração. O estudo é constituído por 53 afirmações, agrupadas em 6 dimensões:



- O questionário foi estruturalmente adaptado do "*Health System Integration Study*", tendo apresentado validade e fiabilidade.
- As afirmações foram avaliadas numa escala de 1 a 5 de acordo com o nível de concordância, sendo 1 - Discordo Totalmente e 5 - Concordo Totalmente.
- Adicionalmente, dado que nem todos os profissionais de saúde têm visibilidade sobre as seis dimensões avaliadas foi adicionada a opção "NS - Não sei", a utilizar caso o respondente não tenha informações suficientes para avaliar conscientemente qualquer uma das 53 afirmações.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (1/6)

1



CLÍNICA

2

- Integro uma unidade funcional que se encontra organizada segundo o conceito de “programa de gestão da doença”.
- As equipas de trabalho são constituídas por profissionais de diferentes níveis de cuidados de saúde (primários/ hospitalares).

3

- As equipas de trabalho são constituídas por profissionais de diferentes especialidades médicas.
- As equipas de trabalho são constituídas por profissionais com diferentes formações académicas (enfermagem, técnicos de saúde, administrativos, auxiliares, etc).

4

- As atividades e os serviços de natureza clínica encontram-se coordenados entre as unidades funcionais.
- Existe um plano de coordenação das equipas clínicas entre as diferentes unidades funcionais.
- Na minha ULS foram consensualizados protocolos e *guidelines* clínicas que são utilizados pelos profissionais clínicos.

5

- Na minha ULS, para cada doente é habitualmente definido um plano de cuidados individual.
- Na minha ULS, para cada doente é habitualmente atribuído um “gestor do caso”.
- Sou apenas responsável pelos meus doentes até ao momento de lhes dar alta clínica do respetivo episódio (internamento, consulta, urgência).

6

- Existe um processo de referenciação de doentes, ascendente e descendente, que se encontra consensualizado em toda a ULS.
- A prática clínica de cada unidade funcional tem em consideração a capacidade, o conhecimento e as atividades desenvolvidas pelas outras unidades funcionais que integram a ULS.
- Os serviços auxiliares de apoio clínico da ULS (Pat. Clínica, Anat. Patológica, Nutrição, Psicologia, etc.) prestam serviços para todas as unidades funcionais que a integram.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (2/6)



INFORMAÇÃO

1

2

3

4

5

6

- Existe um processo clínico único eletrónico na minha ULS (partilhado entre o Centro de Saúde e o Hospital).
- Encontra-se disponível a informação clínica adequada, exata, fiável e necessária para a tomada de decisão diária.
- Existe acesso à informação necessária em qualquer posto de trabalho da ULS (independentemente da sua localização física).
- Existe acesso à informação dos processos internos de gestão de doentes (marcações, tempos de espera) relativos aos atos a realizar pelos utentes nos diferentes níveis de cuidados.
- Partilha-se regularmente informação clínica com os clínicos de outros níveis de prestação (primários/ hospitalares).
- O sistema de informação de apoio à gestão clínica utilizado é comum a toda a ULS.
- Todos os profissionais dispõem de email e de acesso aos contactos dos restantes profissionais da ULS.
- Existe uma intranet comum a toda a ULS.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (3/6)



NORMATIVA

1

2

3

4

5

6

- A gestão conjunta de diferentes níveis de cuidados de saúde a cargo da ULS, encontra-se estabelecida através de diploma legal.
- A ULS tem um regulamento interno que foi aprovado e se encontra em vigor.
- As principais unidades funcionais da ULS têm um regulamento interno específico.
- Os objetivos e as metas assumidas pelas diferentes unidades funcionais encontram-se devidamente estabelecidos em documentação normativa (carta de compromisso, contrato, etc.).
- Existem manuais de procedimentos para cada unidade funcional da ULS.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (4/6)



ADMINISTRATIVA

1

2

3

4

5

6

- As secções administrativas (recursos humanos, contabilidade, aprovisionamento, etc.) são únicas, encontram-se fisicamente concentradas e apresentam procedimentos uniformizados para toda a ULS.
- As secções auxiliares de apoio geral (alimentação, limpeza, segurança, instalações e equipamentos, etc.) são únicas, encontram-se fisicamente concentradas e apresentam procedimentos uniformizados para toda a ULS.
- Existe uma política de recursos humanos definida para toda a ULS.
- Existe uma política salarial e de incentivos que é global para a ULS.
- A remuneração dos profissionais contém incentivos dirigidos à coordenação e cooperação entre as diferentes unidades funcionais que integram a ULS.
- O recrutamento e a seleção dos profissionais são atividades realizadas em função das necessidades de todas as unidades funcionais da ULS.
- Os profissionais prestam serviços e são treinados em várias unidades funcionais da ULS.
- O plano de formação é partilhado por todas as unidades funcionais.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (5/6)



FINANCEIRA

1

2

3

4

5

6

- As principais demonstrações financeiras (Orçamento, Balanço, DR, DOAF, Analítica) são elaboradas para toda a ULS.
- Na minha ULS conheço os custos totais das principais patologias da área de influência.
- Existe disponível a todo o momento, informação sobre os custos de cada doente ao longo de todo o processo de produção na ULS (episódio).
- Na minha ULS a unidade de pagamento preponderante é a capitação ajustada pelo risco.
- Realiza-se com regularidade o controlo da evolução das variáveis utilizadas para efeitos de ajustamento pelo risco.
- A gestão de tesouraria das unidades funcionais é efetuada centralmente.
- A decisão de realização de novos investimentos baseia-se nas prioridades de toda a organização em detrimento das necessidades individuais de cada unidade funcional.
- A distribuição de recursos é efetuada com base nas prioridades de toda a organização em detrimento das necessidades individuais de cada unidade funcional.
- Os procedimentos de pagamentos e recebimentos encontram-se uniformizados entre as unidades funcionais da ULS.

Este Barómetro é constituído por 53 afirmações, avaliadas em linha com o grau de concordância dos respondentes. As afirmações foram agrupadas em 6 dimensões (6/6)



SISTÉMICA

1

2

3

4

5

6

- Conheço o Plano de Negócios da minha ULS, em particular a sua visão, missão, valores e objetivos estratégicos.
- Em conjunto com as minhas chefias, defino objetivos, planeio atividades, acompanho a sua concretização e avalio os resultados alcançados.
- A minha unidade funcional partilha objetivos, planeia atividades, acompanha a sua concretização e avalia os resultados alcançados com outras unidades funcionais da ULS.
- Conheço os objetivos, as atividades, a monitorização efetuada e os resultados alcançados pelas outras unidades funcionais da ULS.
- Cada unidade funcional conhece a sua importância estratégica no contexto global da organização.
- As unidades funcionais estão dispostas a subordinar os seus interesses individuais aos interesses da ULS.
- A avaliação das necessidades em saúde é efetuada no contexto da ULS.
- As ações de divulgação e publicidade estão coordenadas entre as unidades funcionais.
- As políticas de qualidade, higiene e segurança e gestão risco são comuns a toda a ULS.
- Os resultados dos programas de melhoria contínua da qualidade são discutidos nas diferentes unidades funcionais.

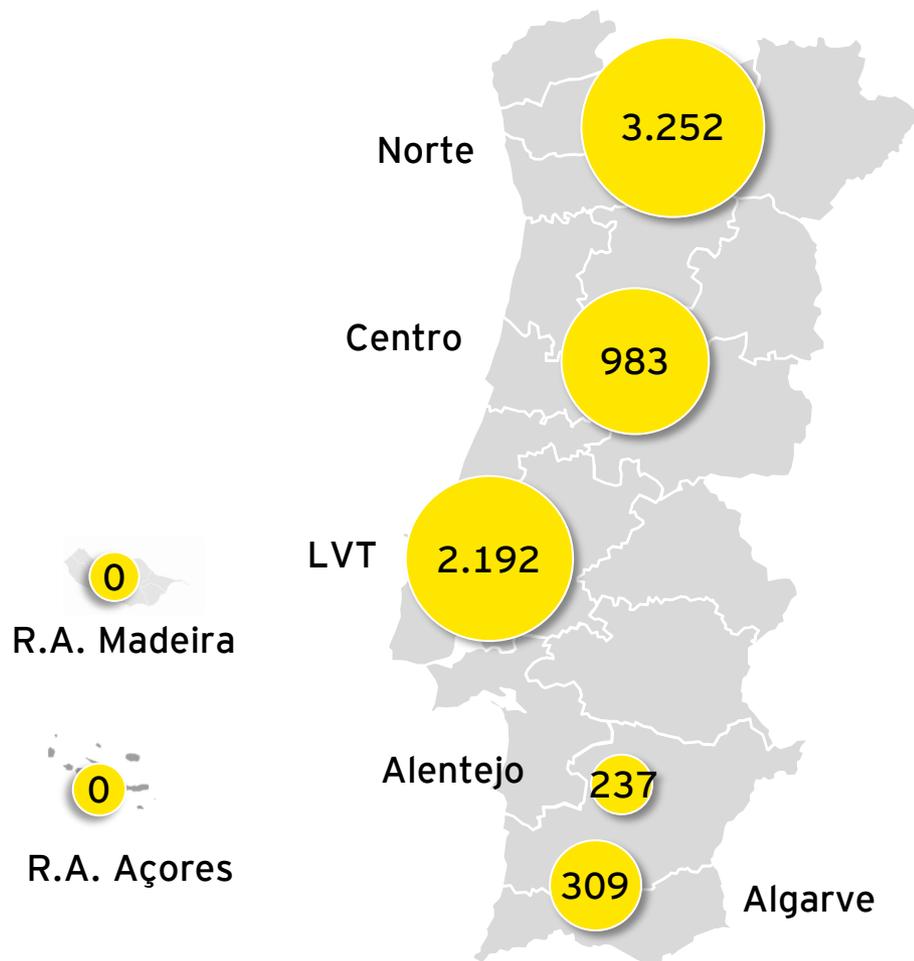
The image shows two healthcare professionals in a clinical setting, likely a hospital or laboratory. They are wearing full personal protective equipment (PPE), including blue surgical gowns, white face masks, clear safety goggles, and blue hairnets. The person in the foreground is pointing at a large computer monitor on the left side of the frame. The monitor displays some data or charts, though they are not clearly legible. The background is slightly blurred, showing what appears to be a medical cart or equipment. The overall lighting is cool and blue-toned, creating a professional and sterile atmosphere.

02

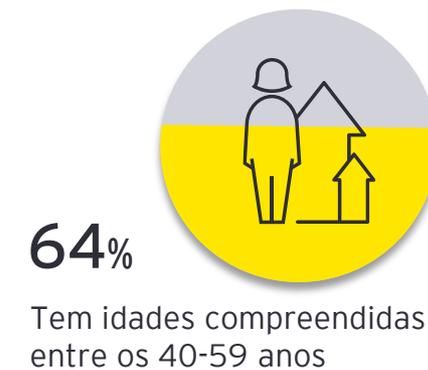
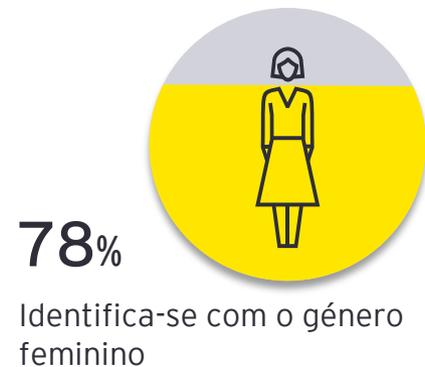
Caracterização Sociodemográfica

Participaram no Barómetro 6.977 profissionais de saúde de 43 instituições* nacionais, correspondendo a uma taxa de participação de 5% tendo em conta o universo de 150.000 profissionais do SNS

Nº de respondentes por região de residência



Distribuição por género e faixa etária

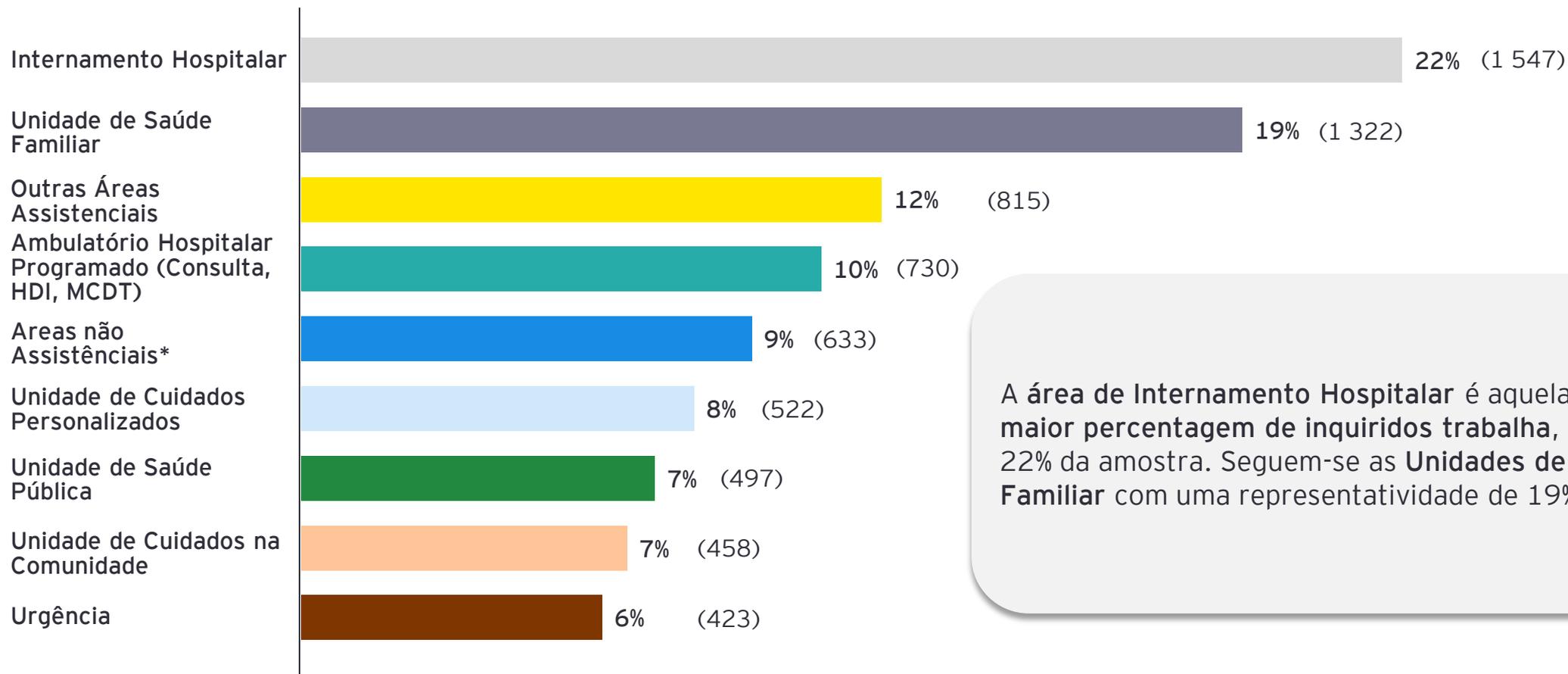


As regiões onde se obtiveram um maior volume de respostas/participações foram a região Norte - 47% - e a região Lisboa e Vale do Tejo (LVT) - 31%, que correspondem às regiões com maior volume populacional.

*39 ULS, o Hospital de Cascais Dr. José de Almeida e os Institutos Portugueses de Oncologia de Lisboa, Coimbra e Porto.

O Barómetro foi maioritariamente respondido por profissionais de saúde que trabalham, na maioria do tempo, em locais de Internamento Hospitalar e Unidades de Saúde Primária

Local onde trabalha mais tempo

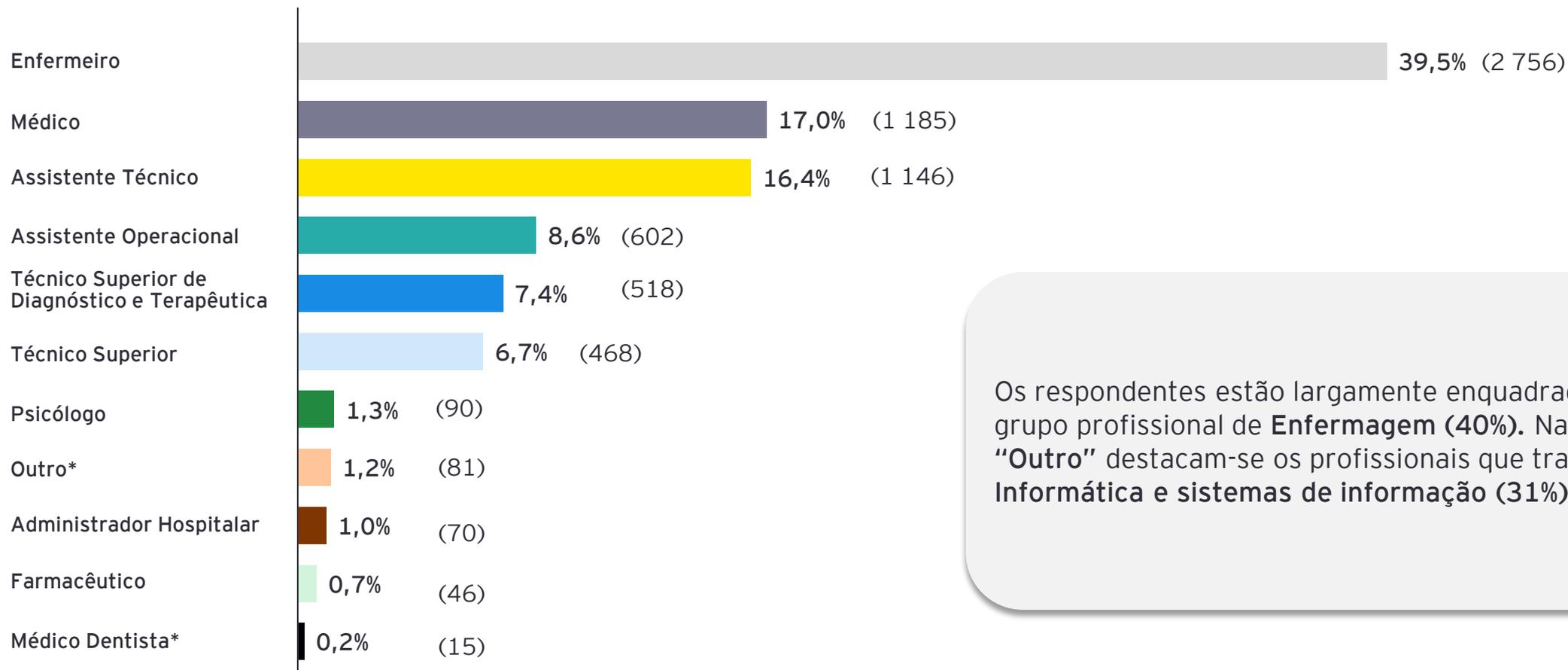


A área de Internamento Hospitalar é aquela onde a maior percentagem de inquiridos trabalha, totalizando 22% da amostra. Seguem-se as Unidades de Saúde Familiar com uma representatividade de 19%.

*Serviços de aprovisionamento e logística, de auditoria e codificação clínica, auditoria interna, comunicação e imagem, gestão da qualidade, gestão da informação, gestão dos recursos humanos, serviços jurídicos, entre outros.

Os enfermeiros são o grupo profissional mais representado (40%), seguindo-se dos médicos (17%) e de assistentes técnicos (16%)

Distribuição por grupo profissional



Os respondentes estão largamente enquadrados no grupo profissional de **Enfermagem (40%)**. Na categoria **“Outro”** destacam-se os profissionais que trabalham em **Informática e sistemas de informação (31%)**.

*Devido à baixa representatividade o grupo profissional “Médico Dentista” não foi considerado na análise das respostas obtidas

A vasta maioria dos inquiridos tem um vínculo contratual estável, não exerce funções de forma remunerada noutra local nem assume posições de chefia

Caraterização Sociodemográfica

90%



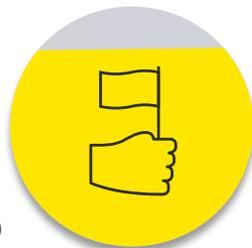
Possuí um vínculo contratual estável com a sua instituição

81%



Não exerce funções de forma remunerada noutra local

82%



Não exerce funções de chefia

81%



Possuí uma carga horária semanal de 35 a 39 h, excluindo eventual trabalho extraordinário

79%



Tem uma escolaridade ao nível do Ensino Superior (Licenciatura, Mestrado, Doutoramento)

Embora uma minoria, o exercício de funções de chefia é transversal a todos os grupos profissionais, no entanto, verificou-se que os administradores hospitalares são aquele com maior expressão, cerca de 88%.

Apesar da grande maioria dos inquiridos ter um contrato estável com a sua instituição, houve respondentes de todos os grupos profissionais a relatar exercício de funções renumeradas noutra local de trabalho.

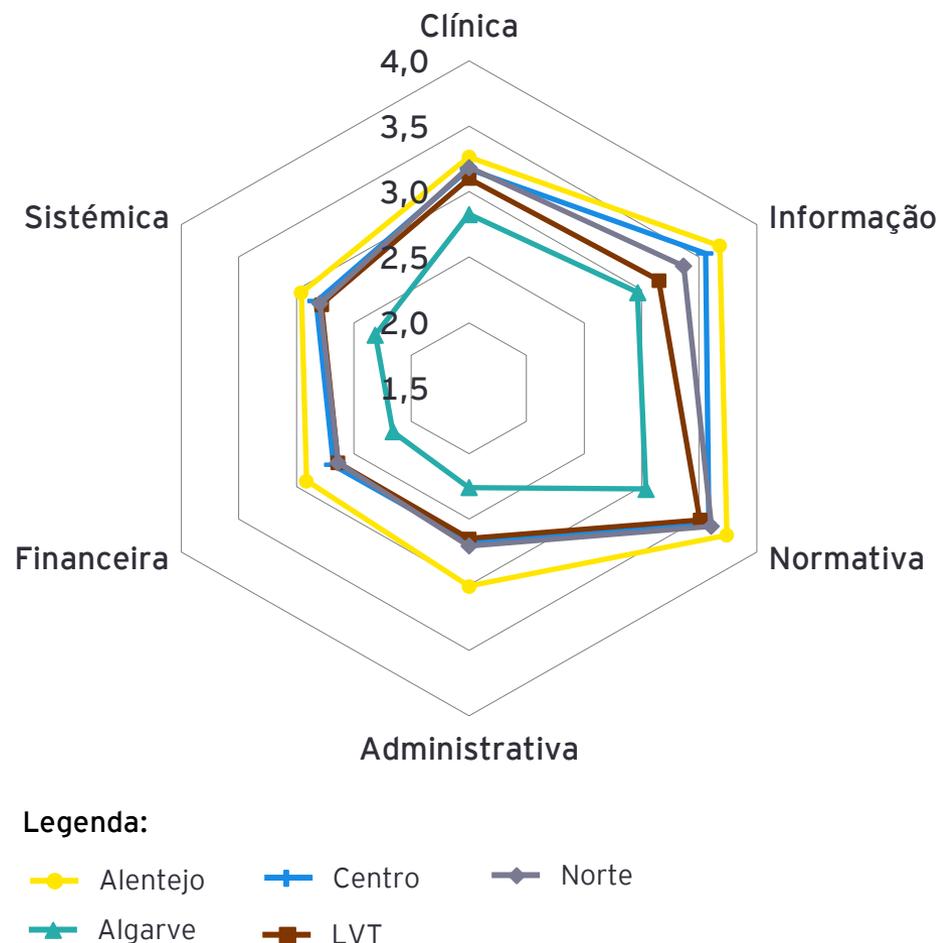
03

Resultados do Barómetro



Existem diferenças notórias na perceção da integração em função da região do país, sendo a região do Algarve o local onde esta é mais crítica e o Alentejo a região que avalia melhor todas as dimensões

Avaliação segregada por região do país



A perceção da integração dos cuidados de saúde varia de acordo com a região do país, sendo em média **2,59** na região do Algarve, **2,97** em Lisboa e Vale do Tejo (LVT), **3,05** no Norte do país, seguindo-se o centro com **3,08** e por fim a região do Alentejo com **3,26**.



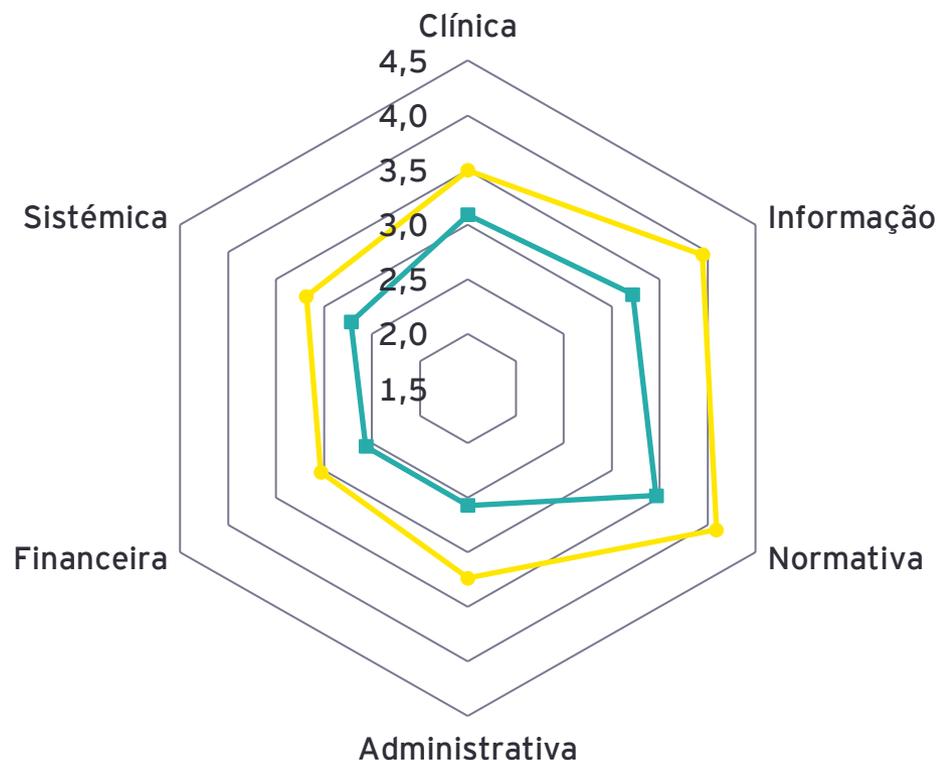
A dimensão com **melhor classificação é a Normativa**, reunindo a maior pontuação em todas as regiões do país. É também a dimensão que reúne maior consenso nas avaliações médias, a par com a Sistémica.

Verificou-se uma maior discórdia relativamente às dimensões **Informação e Financeira**, sendo as regiões do Alentejo e Algarve quem atribuíram uma maior e menor classificação, respetivamente.

No entanto, a **distribuição relativa das avaliações é uniforme comparando todas as regiões**, sendo evidente a maior fragilidade da dimensão financeira de Norte a Sul do país.

A perceção da integração dos cuidados de saúde é claramente superior nas Unidades Locais de Saúde em operação anterior a 2024

Avaliação segregada por tempo de operação da ULS



Legenda:

- Estabelecida antes de 2024
- Estabelecida após 2024

Sem surpresa a perceção de integração dos cuidados de saúde é expressivamente superior nas unidades com operação anterior a 2024*.

A pontuação geral média atribuída pelas ULS estabelecidas antes de 2024 é de 3,50 e as mais recentes de 2,94.



A dimensão Normativa obteve a melhor classificação em ambos os casos, sendo esta de 4,09 nas ULS estabelecidas antes de 2024 e 3,46 nas estabelecidas após 2024.

As diferenças entre as ULS com operação anterior e a partir de 2024 são atenuadas na dimensão Clínica, sendo as maiores discórdias notadas nas dimensões Informação e Administrativa.

Acompanhando a tendência Nacional, a dimensão Financeira continua a ser a que causa um maior nível de preocupação, independentemente da maturidade da integração.

*As ULS estabelecidas antes de 2024 são: ULS de Matosinhos, ULS da Guarda, ULS do Baixo Alentejo, ULS do Alto Minho, ULS de Castelo Branco, ULS do Nordeste, ULS do Litoral Alentejano e ULS do Alto Alentejo. Adicionalmente, foram também incluídas na lista de instituições estabelecidas antes de 2024, o Hospital de Cascais Dr. José de Almeida e os Institutos Portugueses de Oncologia de Lisboa, Coimbra e Porto.

A dimensão Clínica obteve um índice de resposta médio de 79%. Os Assistentes Operacionais foram o grupo profissional que melhor avaliou esta dimensão (3,82) e os Médicos aqueles que pior a avalia (2,69)

1 
CLÍNICA
Avalia a coordenação dos cuidados prestados nas diferentes unidades de saúde

TOP
2
"As equipas de trabalho são constituídas por profissionais com diferentes formações académicas (enfermagem, técnicos de saúde, administrativos, auxiliares, etc.)" **4,43**
"Integro uma unidade funcional que se encontra organizada segundo o conceito de "programa de gestão da doença" **3,38**

BOTTOM
2
"A prática clínica de cada unidade funcional tem em consideração a capacidade, o conhecimento e as atividades desenvolvidas pelas outras unidades funcionais que integram a ULS" **2,84**
"Na minha ULS, para cada doente é habitualmente atribuído um "gestor do caso" **2,35**

	 Grupo Profissional		 Serviço onde trabalha mais tempo		 Região do País				
	Média	% Resposta	Média	% Resposta	Média	% Resposta			
	Médico	2,69	90%	Unidade de Saúde Familiar	2,83	85%	Algarve	2,83	78%
	Psicólogo	2,95	79%	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados	2,88	80%	LVT	3,10	79%
	Enfermeiro	3,09	87%	Urgência	3,30	83%	Centro	3,17	80%
	Farmacêutico	3,57	63%	Internamento Hospitalar	3,36	86%	Norte	3,19	79%
	Assistente Operacional	3,82	78%	Unidade de Saúde Pública	3,40	65%	Alentejo	3,27	78%

A dimensão Informação obteve um índice médio de resposta de 80%. Os grupos profissionais que melhor e pior classificação atribuem são, respetivamente, os Psicólogos (2,68) e os Assistentes Operacionais (3,88)

2 
INFORMAÇÃO

Avalia o grau de disponibilidade e partilha de informação pela ULS

TOP

2

“Todos os profissionais dispõem de email e de acesso aos contactos dos restantes profissionais da ULS” **3,89**

“Existe uma intranet comum a toda a ULS” **3,76**

BOTTOM

2

“Existe acesso à informação dos processos internos de gestão de doentes (marcações, etc.) relativos aos atos a realizar pelos utentes nos diferentes níveis de cuidados” **3,00**

“Partilha-se regularmente informação clínica com os clínicos de outros níveis de prestação (primários/hospitalares)” **2,80**

	 Grupo Profissional		 Serviço onde trabalha mais tempo		 Região do País				
	Média	% Resposta	Média	% Resposta	Média	% Resposta			
	Psicólogo	2,68	83%	Unidade de Cuidados na Comunidade	3,08	85%	Algarve	2,96	79%
	Médico	3,00	90%	Unidade de Saúde Familiar	3,09	86%	LVT	3,15	79%
	Enfermeiro	3,29	86%	Áreas não assistenciais	3,31	67%	Norte	3,36	80%
	Assistente Técnico	3,70	66%	Urgência	3,46	82%	Centro	3,55	81%
	Assistente Operacional	3,88	71%	Internamento Hospitalar	3,55	83%	Alentejo	3,68	83%

A dimensão Normativa obteve um índice de resposta de 64%, tendo sido melhor avaliada pelo grupo profissional Assistentes Operacionais (3,98) e pior avaliada pelos Administradores Hospitalares (2,92)

3 

NORMATIVA

Avalia a existência de normas que suportem a gestão das diferentes unidades da ULS

TOP

2

“A gestão conjunta de diferentes níveis de cuidados de saúde a cargo da ULS, encontra-se estabelecida através de diploma legal” **3,77**

“As principais unidades funcionais da ULS têm um regulamento interno específico” **3,72**

BOTTOM

2

“Existem manuais de procedimentos para cada unidade funcional da ULS” **3,41**

“A ULS tem um regulamento interno que foi aprovado e se encontra em vigor” **3,38**

	 Grupo Profissional		 Serviço onde trabalha mais tempo		 Região do País				
	Média	% Resposta	Média	% Resposta	Média	% Resposta			
	Administrador Hospitalar	2,92	87%	Áreas não assistenciais	3,25	62%	Algarve	3,04	59%
	Psicólogo	2,98	58%	Unidade de Saúde Familiar	3,56	73%	LVT	3,51	61%
	Médico	3,20	63%	Unidade de Cuidados na Comunidade	3,59	71%	Centro	3,58	65%
	Enfermeiro	3,62	69%	Urgência	3,60	64%	Norte	3,61	65%
	Assistente Operacional	3,98	64%	Internamento Hospitalar	3,74	62%	Alentejo	3,74	65%

A dimensão Administrativa obteve um índice de resposta de 69%, tendo sido melhor avaliada pelo grupo profissional Assistentes Operacionais (3,13) e pior avaliada pelos Médicos (2,34)

4 
ADMINISTRATIVA

Avalia o funcionamento uniformizado das secções administrativas e auxiliares de toda a ULS

TOP
2

“As secções administrativas (recursos humanos, contabilidade, aprovisionamento, etc.) são únicas, encontram-se fisicamente concentradas e apresentam procedimentos uniformizados para toda a ULS” **3,35**

“Existe uma política de recursos humanos definida para toda a ULS” **3,19**

BOTTOM
2

“Existe uma política salarial e de incentivos que é global para a ULS” **2,11**

“A remuneração dos profissionais contém incentivos dirigidos à coordenação e cooperação entre as diferentes unidades funcionais que integram a ULS” **1,96**

	 Grupo Profissional		 Serviço onde trabalha mais tempo		 Região do País				
	Média	% Resposta	Média	% Resposta	Média	% Resposta			
	Médico	2,34	67%	Unidade de Cuidados na Comunidade	2,37	71%	Algarve	2,26	69%
	Enfermeiro	2,57	71%	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados	2,56	68%	LVT	2,65	67%
	Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	2,65	62%	Unidade de Saúde Familiar	2,61	69%	Centro	2,67	70%
	Administrador Hospitalar	2,97	88%	Áreas não assistenciais	2,81	72%	Norte	2,70	69%
	Assistente Operacional	3,13	75%	Unidade de Saúde Pública	2,88	67%	Alentejo	3,01	74%

A dimensão Financeira registou em média o pior índice de resposta, 44%. Os Administradores Hospitalares foram quem melhor avaliou esta dimensão (2,98) e os Médicos quem pior a avaliam (2,36)

5 
FINANCEIRA

Avalia a coordenação do financiamento, pagamentos e custos das várias unidades da ULS

TOP

2

“A gestão de tesouraria das unidades funcionais é efetuada centralmente” **3,55**

“Os procedimentos de pagamentos e recebimentos encontram-se uniformizados entre as unidades funcionais da ULS” **3,32**

BOTTOM

2

“Na minha ULS conheço os custos totais das principais patologias da área de influência” **1,84**

“Existe disponível a todo o momento, informação sobre os custos de cada doente ao longo de todo o processo de produção na ULS (episódio)” **1,80**



Grupo Profissional

	Média	% Resposta
Médico	2,36	48%
Enfermeiro	2,59	47%
Técnico Superior	2,79	41%
Assistente Operacional	2,87	45%
Administrador Hospitalar	2,98	80%



Serviço onde trabalha mais tempo

	Média	% Resposta
Unidade de Cuidados na Comunidade	2,49	42%
Unidade de Saúde Familiar	2,50	45%
Outras áreas assistenciais	2,65	39%
Internamento Hospitalar	2,73	46%
Áreas não assistenciais	2,91	48%



Região do País

	Média	% Resposta
Algarve	2,16	42%
Norte	2,64	44%
LVT	2,64	42%
Centro	2,68	46%
Alentejo	2,91	47%

A dimensão Sistémica registou um índice de resposta de 69%, tendo sido melhor avaliada pelo grupo profissional Farmacêuticos (3,14) e pior avaliada pelos Médicos (2,44)

6 
SISTÉMICA
Avalia o alinhamento da estratégia, objetivos e valores dentro da ULS

TOP
2
“As políticas de qualidade, higiene e segurança e gestão risco são comuns a toda a ULS” **3,32**
“Em conjunto com as minhas chefias, defino objetivos, planeio atividades, acompanho a sua concretização e avalio os resultados alcançados” **3,01**

BOTTOM
2
“As unidades funcionais estão dispostas a subordinar os seus interesses individuais aos interesses da ULS” **2,56**
“Conheço os objetivos, as atividades, a monitorização efetuada e os resultados alcançados pelas outras unidades funcionais da ULS” **2,18**

	 Grupo Profissional		 Serviço onde trabalha mais tempo		 Região do País				
	Média	% Resposta	Média	% Resposta	Média	% Resposta			
	Médico	2,44	76%	Ambulatório Hospitalar Programado (Consulta, HDI, MCDT)	2,59	66%	Algarve	2,31	66%
	Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	2,57	62%	Urgência	2,61	68%	LVT	2,78	68%
	Enfermeiro	2,86	74%	Unidade de Saúde Familiar	2,86	74%	Norte	2,80	69%
	Administrador Hospitalar	3,04	85%	Áreas não assistenciais	2,89	67%	Centro	2,83	71%
	Farmacêutico	3,14	62%	Unidade de Cuidados na Comunidade	2,94	75%	Alentejo	2,96	70%

Identificaram-se as 10 afirmações cuja avaliação reuniu o maior nível de concordância, sendo as mesmas analisadas de seguida

Afirmações com maior nível de concordância e respetiva dimensão:

Lugar	Afirmação	Média	Dimensão (média)
1	As equipas de trabalho são constituídas por profissionais com diferentes formações académicas (enfermagem, técnicos de saúde, administrativos, auxiliares, etc).	4,43	Clínica (3,15)
2	Todos os profissionais dispõem de email e de acesso aos contactos dos restantes profissionais da ULS.	3,89	Informação (3,32)
3	A gestão conjunta de diferentes níveis de cuidados de saúde a cargo da ULS, encontra-se estabelecida através de diploma legal.	3,77	Normativa (3,56)
4	Existe uma intranet comum a toda a ULS.	3,76	Informação (3,32)
5	As principais unidades funcionais da ULS têm um regulamento interno específico.	3,72	Normativa (3,56)
6	A gestão de tesouraria das unidades funcionais é efetuada centralmente.	3,55	Financeira (2,63)
7	Os objetivos e as metas assumidas pelas diferentes unidades funcionais encontram-se devidamente estabelecidos em documentação normativa (carta de compromisso, contrato, etc).	3,49	Normativa (3,56)
8	Encontra-se disponível a informação clínica adequada, exata, fiável e necessária para a tomada de decisão diária.	3,44	Informação (3,32)
9	Existem manuais de procedimentos para cada unidade funcional da ULS.	3,41	Normativa (3,56)
10	Integro uma unidade funcional que se encontra organizada segundo o conceito de "programa de gestão da doença"	3,38	Clínica (3,15)

Nº de
afirmações no
TOP 10 por
dimensão

2/13



Clínica

3/8



Informação

4/5



Normativa

0/8



Administrativa

1/9



Financeira

0/10



Sistémica

Identificaram-se as 10 afirmações cuja avaliação reuniu o **menor nível** de concordância, sendo as mesmas analisadas de seguida

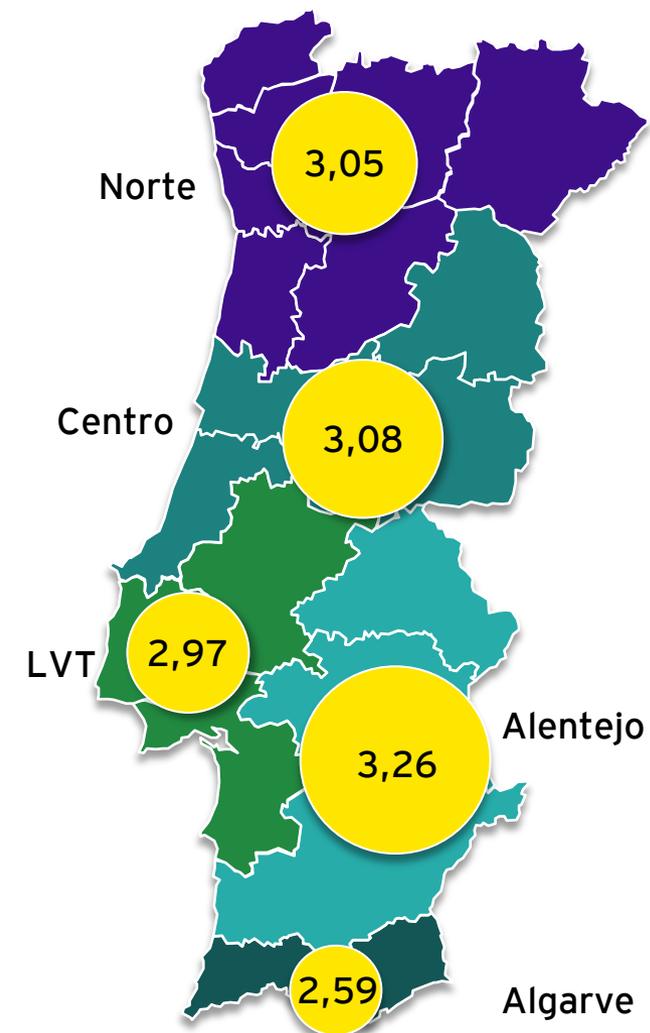
Afirmações com menor nível de concordância e respetivo tema:

Lugar	Afirmação	Média	Dimensão (média)
53	Existe disponível a todo o momento, informação sobre os custos de cada doente ao longo de todo o processo de produção na ULS (episódio).	1,8	Financeira (2,63)
52	Na minha ULS conheço os custos totais das principais patologias da área de influência.	1,84	Financeira (2,63)
51	A remuneração dos profissionais contém incentivos dirigidos à coordenação e cooperação entre as diferentes unidades funcionais que integram a ULS.	1,96	Administrativa (2,67)
50	Existe uma política salarial e de incentivos que é global para a ULS.	2,11	Administrativa (2,67)
49	Conheço os objetivos, atividades, a monitorização efetuada e resultados alcançados por outras unidades funcionais da ULS.	2,18	Sistémica (2,78)
48	Realiza-se com regularidade o controlo da evolução das variáveis utilizadas para efeitos de ajustamento pelo risco.	2,3	Financeira (2,63)
47	Os profissionais prestam serviços e são treinados em várias unidades funcionais da ULS.	2,32	Administrativa (2,67)
46	Na minha ULS a unidade de pagamento preponderante é a capitação ajustada pelo risco.	2,32	Financeira (2,63)
45	Na minha ULS, para cada doente é habitualmente atribuído um “gestor do caso”.	2,35	Clínica (3,15)
44	O recrutamento e a seleção dos profissionais são atividades realizadas em função das necessidades de todas as unidades funcionais da ULS.	2,52	Administrativa (2,67)

Nº de afirmações no BOTTOM 10 por dimensão	1/13	 Clínica	0/8	 Informação	0/5	 Normativa
	4/8	 Administrativa	4/9	 Financeira	1/10	 Sistémica

O Alentejo é a região com melhor perceção de integração, e o Algarve a que regista a pior. A dimensão Financeira regista a pior avaliação de Norte a Sul, exceto no Centro, onde se destaca a Administrativa

Avaliação geral por região do país



04

Conclusões



O presente Barómetro contou com a participação de 6 977 profissionais de saúde, permitindo um diagnóstico e autoavaliação sobre a integração de cuidados de saúde nas Unidades Locais de Saúde

Análise Nacional	Registou-se uma perceção geral de integração de cuidados de saúde moderadamente positiva, obtendo a nível nacional uma classificação de 3,04	<ul style="list-style-type: none"> + Dimensão Normativa (3,56) - Dimensão Financeira (2,63)
Análise por Região	Existem diferenças notórias na perceção da integração dos cuidados em função da região de residência, no entanto a distribuição relativa das avaliações é uniforme, sendo evidente a maior fragilidade da dimensão financeira de Norte a Sul do país	<ul style="list-style-type: none"> + Alentejo (3,26) - Algarve (2,59)
Análise pelo tempo de operação das Instituições	<p>A perceção de integração é expressivamente superior nas unidades com operação anterior a 2024, no entanto a opinião relativa das várias dimensões mantêm-se independentemente da maturidade da instituição.</p> <p>As dimensões Administrativas e Financeiras são as que mais preocupam as ULS estabelecidas em 2024. No entanto, verifica-se um potencial de crescimento de 18% na dimensão administrativa e 26% na dimensão financeira quando comparamos as avaliações médias entre as ULS estabelecidas antes e depois de 2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> + Estabelecidas antes de 2024 (3,50) - Estabelecidas após 2024 (2,94)
Destaques pela Positiva	<p>A maior perceção de integração está relacionada com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A elevada diversidade de formações académicas nas várias equipas de trabalho • O fácil acesso ao mail e a outros meios de contacto que, juntamente com o uso da Intranet, facilita a passagem de informação pelas unidades constituintes das ULS 	
Pontos de Melhoria	<p>A dimensão Financeira destaca-se das restantes, não só por obter a avaliação média mais baixa na classificação geral, mas também por ser aquela que os participantes menos visibilidade têm, suportada pelo baixo índice de resposta desta dimensão (44%)</p> <p>É possível inferir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de visibilidade sobre assuntos financeiros, em especial nos custos associados a cada doente e às principais patologias. • Perceção de ausência de uma política salarial única e de incentivos salariais dirigidos à coordenação e cooperação entre as diferentes unidades funcionais que integram a ULS 	



Apoio Institucional:

APAH
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

EY
Building a better
working world



DIREÇÃO
EXECUTIVA
SNS