



A Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH) realizou o **6.º Congresso Internacional dos Hospitais. Inovar em Saúde – Mito ou realidade? entre 23-25 de novembro**, no Auditório do Edifício Tomé Pires, na Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), com o Alto Patrocínio da Federação Europeia dos Hospitais (HOPE) e da Federação Internacional dos Hospital (FIH), as quais estiveram representadas pelos seus Diretores Executivos, **Pascal Garel** e **Eric de Roodenbeke**, respetivamente.



O programa científico contou com interessantíssimas participações, de peritos em diversas áreas, designadamente, de organismos centrais de âmbito nacional do Ministério da Saúde, de Regiões de Saúde, e de diversos operadores da prestação de cuidados de saúde dos setores público, social e privado. Todos tiveram e produziram aqui pontos altos de trabalho e de contribuição, tendo sido dado particular ênfase à necessidade de compreender e debater a inovação como fator fundamental para a implementação de iniciativas e boas práticas em saúde que contribuam para sistemas de saúde com mais qualidade, maior e mais sensível capacidade de resposta perante às atuais necessidades, e com maiores ganhos em saúde para o cidadão.

No dia 23, dia do pré-congresso, decorreram quatro workshops (WS), que foram bastante participados, designadamente: **WS Governação clínica - da teoria à prática**, presidido pelo **Enfermeiro António Santos** (vogal da Direção da APDH) ministrado pelo **Professor Doutor José Fragata** (Coração, Vasos e Torax, Diretor Hospital Santa Marta CHLC, EPE) onde foram abordados o papel da governação clínica na melhoria contínua da qualidade em saúde e o caso prático do Departamento do Coração, Vasos e Tórax, do CHLC, inspirador para qualquer modelo de governação clínica concebido segundo os princípios da qualidade e segurança clínica; o **WS Boas práticas de prevenção de quedas nos cuidados de saúde primários e domiciliários**,



presidido pela **Professora Doutora Margarida Eiras** (vogal da Direção da APDH) e contou com o orador **Enfermeiro Carlos Miranda** (USF S. Félix/Perosinho). Os participantes trabalharam sobre a avaliação do risco de queda e das intervenções para a prevenção de quedas dirigidas aos fatores de risco identificados, perspetivando que seja feita a prescrição a todos os cidadãos idosos, dada a magnitude deste problema de saúde pública; o **WS Experiência internacional em prevenção e regimes alternativos de descolonização**, presidido pelo **Professor Carlos Pereira Alves** (Presidente da Direção da APDH), moderado pela **Dra. Filomena Martins**, (Coordenadora do PCCIRA, CHLO, EPE) e com apresentações de **Dr. Christoph Klaus** (Division Manager Scientific Marketing & International Scientific Affairs, Schülke & Mayr GmbH) e **Dra. Rute Miranda** (Farmacêutica Hospitalar, Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE) salientou a necessidade de evitar as infeções, perspetivando que até 2050 poderem morrer mais de 10 milhões de pessoas em todo o mundo. Foi evidenciado que esta tendência poderá ser contrariada através da implementação de estratégias de prevenção bem sucedidas em alguns países desenvolvidos, pela identificação dos vetores endógenos, presentes na flora própria dos doentes, como a principal fonte de infeção associada à ferida cirúrgica, ao cateter e ao internamento prolongado, e subsequente ação sistemática de descolonização do doente, com antissépticos bem tolerados; por último, o **WS Introdução à análise multicritério (MCDA)**, presidido pelo **Dr. Paulo Espiga** (Vogal da Direção da APDH) e ministrado por **Sandra Merino** (Engagement Manager Heor & Market Access), e **Emmanuel Giménez** (Heor & Market Access) no processo de decisão em saúde foram abordados o conceito de valor para as decisões de "inovação", alocação de recursos e reembolso, baseado numa ampla gama de critérios, múltiplos fluxos de evidência, bem como a consideração de valores individuais, sociais e éticos. A análise de decisão multicritério (MCDA) demonstrou facultar uma plataforma com dados de natureza quantitativa como qualitativa, tornando a decisão consistente e facilitando a comunicação entre os decisores, devidamente contextualizada.





No dia 24 de novembro, decorreu a conferência de abertura **O Valor da Inovação: Criar o futuro do sistema de saúde**, presidida pela Professora Doutora **Ana Escoval** (na qualidade de vogal da Direção da APDH) e ministrada pelo **Dr. Casimiro Dias** (Organização Mundial da Saúde) que apresentou um estudo de investigação sobre a complexidade dos sistema de saúde e a forma de os melhorar, pela análise de clusters de inovação e desempenho, com a inovação a ter impacto na performance dos hospitais, com a nova natureza da inovação, voltada para os resultados em saúde, e com o ciclo de aprendizagem a gerar transformação nos sistemas de saúde, aproveitando a grande margem dos 20% a 40% da despesa de saúde ineficiente (Institute of Medicine), relacionada sobretudo com a utilização desnecessária de cuidados e comportamentos de risco iatrogénico.



Seguiu-se a **mesa (I) A inovação em saúde e seus contextos**, presidida pelo **Professor Doutor Constantino Sakellarides** (Presidente, Fundação para a Saúde/SNS) e que contou como oradores o **Dr. André Peralta dos Santos** (NAE Ministério da Saúde, ACES Alentejo Central), **Dr. Carlos Nunes**, Coordenação Nacional para a Reforma Cuidados Saúde Primários, “Inovação e Gestão da Saúde pelo Cidadão” e a Professora Doutora **Ana Escoval** (na qualidade de presidente do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE). Nesta mesa foi salientado que o percurso da integração e estratégias de proximidade nos cuidados hospitalares”, os participantes estiveram face aos sistemas e organizações de saúde que enfrentam agora os desafios das mudanças demográficas, das limitações dos recursos, da alteração dos padrões de doença e das



necessidades de saúde, em que a inovação em saúde pode ter um papel preponderante nas resposta a dar, reconhecendo que urge a introdução de novas ideias, serviços e processos que efetivamente acrescentem valor e contribuam para melhores resultados em saúde. Mostra-se assim necessário passar de abordagens fragmentadas focadas nas diferentes organizações de saúde,



para a adoção de reformas de proximidade centradas na gestão dos percursos das pessoas, com o envolvimento e participação ativa dos cidadãos, dos serviços de saúde e agentes das comunidades.



Seguiu-se a **sessão de abertura do 6.º Congresso Internacional dos Hospitais**, que culminou na Cerimónia de Entrega dos Prémios de Boas Práticas em Saúde, foi pautada pela presença do **Secretário de Estado da Saúde, Dr. Manuel Delgado** (em representação de Sua Excelência o Ministro da Saúde) que saudou vivamente a iniciativa deste fórum e aproveitou para comunicar aos congressistas as

iniciativas reformadoras do Governo da República, de que se destaca a legislação da livre escolha do cidadão e a retoma da implementação dos CRI., do Presidente do INFARMED, **Professor Doutor Henrique Luz Rodrigues**, do Diretor Executivo da Federação Internacional dos Hospitais (IHF), **Dr. Eric de Roodenbeke** e do Presidente da APDH e representante da Federação Europeia dos Hospitais (HOPE), **Professor Doutor Carlos Pereira Alves**

A **mesa (II) Potenciar sinergias. A Inovação ao nível nacional, regional e local**, foi presidida pela **Dra. Ana Paula Harfouche** (Presidente do CHO, EPE) e teve como oradores o **Professor Doutor Henrique Martins** (Presidente da SPMS), **Dra. Ana Dinis**, em representação da DR. **Rosa Matos**, ARS de Lisboa e Vale do Tejo, Presidente e do **Dr. Carlos Alberto Vaz**, Presidente da ULS do Nordeste (ULSNE). Nesta mesa foi defendida a ideia de inovação ao nível das tecnologias e sistemas de informação, que tem evoluído de forma muito significativa, contribuindo para melhorar a qualidade e eficiência da prestação nas três redes de cuidados de saúde. Estão pois em curso estão, portanto, várias experiências inovadoras de âmbito nacional, como o acelerado desenvolvimento e implementação de plataformas de integração de cuidados, para a partilha de informação entre os utentes, quais prosumers,





os profissionais de saúde, as entidades prestadoras e financiadoras de cuidados de saúde, de âmbito regional, com experiências inovadoras de base tecnológica em diversas valências de saúde, e de âmbito local, aproximando a ação prestadora de cuidados para junto das famílias e comunidades dispersas geograficamente.

Mas a **mesa (III) Inovação em Saúde: Experiências internacionais, nacionais e locais**, presidida pelo **Professor Doutor José Artur Paiva** (Diretor Clínico, Hospital S. João, Centro Hospitalar de São João) e com os oradores **Marta Aires de Sousa** (Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa), **Dr. José Aleixo Dias** (Diretor Médico, Pizer) e **Dr. Paulo Duarte** (Multichannel Marketing Lead, Pfizer) e a **Professora Doutora Helena Canhão** (Coordenadora da Equipa Médica e Colíder do Projecto Patient Innovation e Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Escola Nacional de Saúde Pública, UNL). Esta mesa abordou a multiplicidade de

áreas de inovação, aparentemente desligadas, mas todas preocupadas em identificar experiências que resultam em ganhos de bem estar social, comunitário e individual, promovendo soluções de prevenção, de tratamento e de reabilitação, com cuidados de precisão e customização; de



plataformas digitais colaborativas acessíveis a todos e o uso de novas ferramentas como aplicações móveis ou webinars, que têm um papel fundamental na partilha das melhores práticas profissionais e do conhecimento em saúde; e de soluções em inovação participada, com origem no doente, no cuidador, na família e no cidadão, que também inovam - e muito.

No dia 25 de novembro, decorreu a **Conferência de Abertura The Role of patient in helthcare organizations**, presidida pelo **Professor Doutor Carlos Pereira Alves** (Presidente da APDH) ministrada pelo **Dr. Eric de Roodenbeke** (Diretor Executivo da Federação Internacional dos Hospitais) que refletiu sobre as duas tendências principais na capacitação do doente, como o doente é responsável pela sua saúde, logo, o comportamento precisa de mudar com mais instrução e tomar conta de si, e os profissionais devem estar na relação terapêutica de forma mais



igualitária com o doente, logo, devem passar da atitude de decidir em nome da pessoa para partilhar a informação clínica de apoio às decisões pessoais, sobretudo a partir do elemento crítico do empoderamento, que são os registos clínicos electrónicos compreensivos, geridos pelo próprio doente – pois é um modelo sustentável e mais rápido.

Na mesa (IV) **Capacidade de inovação – Barreiras e oportunidades nos hospitais público, privado e social**, presidida pela **Professora Doutora Sofia Nogueira da Silva** (Presidente da ERS) e tendo como oradores **Dr. José Castanheira** (ULS de Matosinhos), **Dr. João Martins**, Lusíadas Saúde, Administrador e o **Dr. António Tavares** (Provedor da Santa Casa da Misericórdia do Porto). Foram apresentadas algumas barreiras e oportunidades comuns em qualquer sector de operação e comunicaram também algumas que são distintas próprias de cada sector: no público,



com o compromisso de prestação de cuidados, tratando-se de uma ULS, nas redes hospitalar, primários e continuados, com a necessidade de busca de interligação, tendo por base o portal do utente SNS da área geográfica; no privado, pela incontornável relação entre inovação e sustentabilidade

para a competitividade, e refletindo o equilíbrio dos seis principais players (o doente, o pagador, o clínico, o regulador, os RH e IT e o gestor); no social, com a herança da tradição e o lema “mais



próximos e solidários com as pessoas”, mas preservando o valor da relação terapêutica de confiança e assumindo o possível do paradigma empresarial, em medir, comparar, aprender e corrigir.

Na **mesa (V) Experiência e qualidade – Experiências no terreno**, presidida por Dra. Margarida França (Presidente, SPQS), e com comunicações de Dra. Ana Monteiro Grilo, (ESTeSL –IPL), Enfermeira Daniela Matos CHP- Hospital de Santo António), Dra. Maria Margarida Ribeiro, (ESTeSL –IPL) e Dra Sephora Marchesini (Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Centro de Direito Biomédico). As comunicações livres seleccionadas, representaram quatro experiências que estão a acontecer, sucessivamente sobre “Envolvimento do doente na prestação cuidados”, “Clínica cirúrgica: um exemplo de inovação”, “Avaliação cognitiva de idosos” e “O dever de informar e as ações incorretas”, todas elas constituem ações de pequena inovação, consumidora de poucos recursos, mas que geram valor acrescentado ao processo e aos resultados em saúde.



Com a **mesa (VI) Internacionalização dos serviços de saúde**, presidida pelo Dr. **Carlos Martins** (Presidente do CHLN, EPE), e com os oradores **Dr. Pedro Beja Afonso** (Presidente do Hospital



Distrital da Figueira da Foz, EPE, Presidente), do **Dr. José Bourdain** (Presidente da Cercitop), do **Dr. Joaquim Cunha** (Diretor Executivo Health Cluster Portugal), esteve a pretensão de valorizar a inovação de ir mais além-fronteiras e atrair cidadãos estrangeiros para, de passagem, em turismo ou em trabalho, utilizarem serviços de saúde



portugueses, pelo seu valor alto valor clínico e a custos mais baixos dos de outros sistemas nacionais de saúde, da Europa ou de outras partes do mundo. Os oradores partilharam com o Congresso o enorme potencial existente num hospital, para prestar cuidados diferenciados, numa IPSS, com serviços de turismo de bem-estar, da saúde e clínico, e do Cluster da Saúde em Portugal, exportando tecnologia de saúde, produção científica e sistema de cuidados de saúde, com RH qualificados, sociedades científicas e associações de doentes.

Mas a **mesa (VII) O financiamento e a inovação**, presidida **Dr. Francisco Ramos** (presidente do IPO de Lisboa Francisco Gentil, EPE) e comentada pelo **Professor Doutor João Pereira**, (Diretor, ENSP-UNL) e com oradores **Dr. Pascal Garel** (Diretor Executivo da Federação Europeia dos Hospitais (HOPE)), **Professor Doutor Pedro Pita Barros** (Vice-Reitor UNL) e o **Dr. Paulo Gonçalves** (Partner BCG, The Boston Consulting Group), veio tentar corresponder às sempre elevadas expectativas sobre este tema, desde logo pela abordagem proposta de associar a inovação ao financiamento, ligando este a estímulos, desempenho ou performance de resultados em saúde. Na prática dos sistemas de saúde europeus, há exemplos de financiamento totalmente dedicado e de financiamento parcial, uns ligados à investigação e outros não, mas financiadores

de inovação, com pagamento e registo nacional ou sem pagamento, mas com infraestrutura de suporte. A inovação é fundamental para alcançar ganhos em saúde, embora sob algumas recomendações, como a de recomendar um financiamento por resultados, a criação de



fundos específicos, facilitar o acesso à inovação e a monitorização dos resultados em saúde. Também a inovação de um seguro coletivo público, tradicionalmente de cobertura dos trabalhadores do Estado, sugerindo a construção de uma solução institucional robusta e encaminhamento para uma associação mutualista privada. Em todas estas alternativas do financiamento à inovação é prevista a monitorização das mesmas que deverá ser sempre acompanhada de estudos de custo efetividade e de decisão política em conformidade.



Na conferência de encerramento “Inovar em saúde – Mito ou realidade?”, o Dr. José Martins Nunes (Presidente do CHUC, EPE), o orador refletiu que a inovação em saúde não pode ser nunca um mito porque a inovação corresponde sempre ao sonho que comanda a vida sendo, quando muito, necessário, continuar a fazer escolhas, como sempre.

