Audiência Comissão Técnica Independente para o estudo das Unidades Locais de Saúde Universitárias

25 de novembro de 2024

Eixos estratégicos

1. Implementar um novo modelo de organização farmacêutica nas Unidades Locais de Saúde Universitárias (ULSU)
2. Integração e Valorização dos Profissionais de Saúde
3. Incentivo à Investigação
4. Farmácia Clínica e Centros de Investigação Clínica
5. Monitorização do novo modelo de organização do SNS e medição de Resultados em Saúde
6. Apoio à Inovação em Modelos de Ensino

Enquadramento

Na sequência do Despacho n.º 10677/2024, que criou uma comissão técnica independente (CTI) com o objetivo de estudar as Unidades Locais de Saúde de cariz Universitário (ULSU) e a sua relação com o ensino médico, a formação e a investigação e determina a sua composição, foi ouvida a Ordem dos Farmacêuticos (OF), em reunião de 6 de novembro de 2024.

A OF concorda com a necessidade de aprofundar a organização e modelo de funcionamento de ULSU, que devem surgir como um modelo inovador e centradas na sua vocação de conjugar vertente assistencial diferenciada, ensino e investigação, distinguindo-as de outras Unidades Locais de Saúde (ULS).

Atenta a sua complexidade e diferenciação no sistema de saúde português, as ULSU têm de assumir-se como as entidades promotoras, ao incorporar diretamente instituições universitárias e, consequentemente, fomentar um ambiente de excelência científica e da investigação clínica mais diferenciada.

O modelo de ULSU deve assim assumir os seguintes papéis:

- Centros de investigação clínica, liderando a produção de conhecimento no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- Unidades diferenciadas de ensino e especialização, desenvolvendo o ensino clínico pré e pós-graduado, com especial papel na especialização de profissionais de saúde em articulação com restantes ULS;
- Cuidados de maior especialização, assumindo o topo da referenciação de cuidados de saúde, implicando também áreas de referenciação em relação a outras ULS.

A OF considera que as ULSU devem, assim, centrar-se nos cuidados de saúde hospitalares mais diferenciados, no ensino mais especializado e na promoção de investigação científica, rentabilizando e maximizando o impacto das atividades académicas e científicas. Em consequência, é necessário repensar a

fórmula de integração de cuidados de saúde primários nas áreas geográficas agora abrangidas diretamente por ULSU, também tendo em conta o elevado número de unidades dos cuidados de saúde primários por ULSU (Anexo I). Importa, assim, encontrar modelos de equilíbrio que assegurem a cobertura da população em relação ao acesso a cuidados primários e hospitalares comuns a todas as ULS não é distorcida ou prejudicada pelas obrigações adicionais das ULSU.

Em termos conceptuais (e para efeitos de exercício) poderá ser relevante considerar-se a possibilidade de assumir uma carteira de assistência universal face a uma capitação atribuída (comum a todas as unidades) e, complementarmente, determinar se a carteira de serviços diferenciados das ULSU (onde se incluem prestações mais diferenciada, componentes de ensino e de investigação).

No que à intervenção farmacêutica diz respeito, importa também que as ULSU considerem maior diferenciação no âmbito da assistência diferenciada, na investigação farmacêutica e no próprio ensino e especialização.

Neste contexto, a OF vê como positiva a possibilidade de uma maior integração de carreiras profissionais e de docência na área farmacêutica nas ULSU, contribuindo para um quadro inovador de reforço de interligação entre Faculdades de Farmácia e Hospitais Universitários.

O reforço clínico do ensino pré-graduado, o aumento da investigação clínica em áreas farmacêuticas (nomeadamente ensaios clínicos, mas também na evidência de mundo real) e a maior especialização dos farmacêuticos seriam áreas de interesse relevante.

Em muitos hospitais a rúbrica do medicamento já ultrapassa a rúbrica de recursos humanos, o que implica uma nova estratégia de gestão do medicamento e de equilíbrio entre custo-efetividade e acesso à inovação. Face a esta evolução, será assim também importante considerar a evolução dos Serviços Farmacêuticos das ULSU, dotando-os de qualificação e diferenciação

próprias e, naturalmente, de uma maior relevância no quadro orgânico da respetiva gestão, como por exemplo, na decisão referente à rúbrica do medicamento nos Conselhos de Administração.

Acresce que a proposta de uma carreira integrada numa ULSU, referida pela CTI, é uma oportunidade para profissionais de saúde, como farmacêuticos, médicos e enfermeiros, entre outros, desenvolverem atividades clínicas, académicas e de investigação de forma interligada. Este modelo está em linha com as prioridades da OF de aproximar a prática à farmácia clínica.

Por fim, e no contexto do Despacho de Criação da Comissão Técnica Independente, a OF considera que a expressão "ensino médico" pode beneficiar de ser ajustada ou complementada, como “ensino clínico” por exemplo, para refletir plenamente o caráter multidisciplinar das ULSU, abrangendo todas as profissões da saúde.

A OF expressa o seu compromisso em colaborar ativamente com a implementação deste modelo, fornecendo apoio técnico e promovendo a participação dos farmacêuticos no novo modelo de organização das ULSU.

Propostas

1. **Implementar um novo modelo de organização farmacêutica nas Unidades Locais de Saúde Universitárias (ULSU)**
    1. A implementação de ULSU deve constituir a oportunidade de **modernizar a intervenção farmacêutica** nos cuidados diferenciados, apostando na inovação e fazendo o salto necessário para a modernidade da prestação destes cuidados.
    2. Garantir, nas ULSU, o **cumprimento das boas práticas farmacêuticas** para o circuito do medicamento, dispositivos médicos e outros produtos de saúde, introduzindo nova ambição e prioridade na sua gestão clínica e na absoluta necessidade de medição do impacto da inovação nos resultados em saúde.
    3. Diferenciar a intervenção farmacêutica nas ULSU assegurando que opções terapêuticas mais complexas (e geralmente mais onerosas) beneficiam de uma intervenção farmacêutica mais qualificada, rentabilizando adequadamente os ganhos em saúde.
    4. Implementar programas ambiciosos de investigação clínica (nomeadamente ensaios clínicos e evidência de mundo real) tirando partido da especialização e diferenciação das ULSU. Reestruturar e **modernizar o funcionamento dos serviços farmacêuticos hospitalares**, assegurando a sua integração clínica e um efetivo apoio ao desenvolvimento da missão das ULSU.
    5. Investir na **qualidade de instalações, equipamentos e materiais** essenciais para o desempenho da atividade farmacêutica nas unidades hospitalares, garantindo um ambiente tecnicamente adequado e seguro para a prática profissional.
    6. Desenvolver **programas de formação, ensino e especialização** que incluam farmacêuticos nas equipas de saúde (por exemplo no

acompanhamento do doente em hospital de dia), garantindo uma visão multidisciplinar e integrada da equipa de saúde.

7. Promover **estágios para estudantes** do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), quer do ensino pré como pós-graduado, em ULSU, permitindo a prática em ambiente real e o contacto com a investigação clínica e farmacêutica.

2. Integração e Valorização dos Profissionais de Saúde

1. Para garantir que os farmacêuticos desenvolvem a **formação adequada** nas unidades ULSU, deve ser implementada uma estratégia de valorização destes profissionais no SNS.
2. É incontornável a necessidade de um **plano de recursos humanos** farmacêuticos para o reforço necessário urgente que garanta o cumprimento das atividades desenvolvidas nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares e nos Serviços de Patologia Clínica, efetivando uma adequada contratação de farmacêuticos para a Carreira Farmacêutica.

3. Incentivo à Investigação

1. Estabelecimento de **protocolos com universidades e ULSU** para o desenvolvimento de projetos de investigação aplicados à farmácia clínica e à gestão do medicamento e de outros produtos de saúde, promovendo a inovação científica, bem como a ligação entre a prática clínica e a investigação académica nos Serviços Farmacêuticos das ULSU.
2. Apoio à criação de **bolsas de investigação** direcionadas para a área farmacêutica das ULSU, incentivando projetos que promovam a segurança do medicamento e o seu uso racional.
3. Fomentar o **desenvolvimento de ensaios clínicos** através dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares.

4. Farmácia Clínica e Centros de Investigação Clínica

1. Incentivo à **investigação translacional na farmácia clínica**, analisando como o uso de medicamentos afeta diretamente os resultados em saúde e a qualidade de vida dos doentes.
2. Promover o **envolvimento formal de farmacêuticos na rede de investigação clínica** e não apenas no circuito do medicamento experimental.
3. Fortalecimento de **Centros de Investigação Clínica** nas ULS universitárias, onde o farmacêutico contribua ativamente para a condução da investigação clínica no contexto hospitalar.
4. Desenvolvimento de **normas e protocolos de uso e gestão do medicamento específicos para ULSU**, promovendo práticas que garantam a eficácia, segurança e o seu custo-efetividade, em colaboração com a Direção Executiva do SNS, INFARMED, I.P. e a OF.

5. Monitorização do novo modelo de organização do SNS e medição de Resultados em Saúde

1. É necessário **monitorizar a reorganização** do SNS avaliando o impacto da reorganização em ULS e de que forma acesso, qualidade, segurança e resultados em saúde se comparam com a estrutura anterior.
2. Desenvolver, em relação a ULSU, **indicadores de qualidade e impacto** das práticas farmacêuticas, permitindo avaliar um maior desenvolvimento das atividades farmacêuticas e suportar a tomada de decisão face às restantes ULS.
3. Estudar o **impacto económico da otimização** do uso de medicamentos e de dispositivos médicos nas ULSU, para as questões de segurança e do custo-efetividade, através dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares em colaboração com universidades, contribuindo com dados para a racionalização de custos.

6. Apoio à Inovação em Modelos de Ensino

1. Desenvolvimento de **módulos interdisciplinares**, com recurso às melhores tecnologias de formação, que permitam aos estudantes do MICF e de outras áreas da saúde colaborar em contexto multidisciplinar.
2. Promoção de **outras atividades técnico-científicas e de contexto formativo** em ULSU, em parceria com instituições de ensino e outras, explorando temas inovadores da área farmacêutica, como as terapias avançadas e a farmacogenómica.

Anexo I: Organização das “Unidades Locais de Saúde Universitárias”, em Portugal

1. **ULS de Santa Maria**: Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte com o ACeS Lisboa Norte e o Centro de Saúde de Mafra.
2. **ULS de São José**: Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, com ACeS de Lisboa Central e o Centro de Saúde de Sacavém.
3. **Unidade Local de Saúde São João**: Centro Hospitalar Universitário de São João com os ACeS do Grande Porto III – Maia/Valongo e do Grande Porto VI – Porto Oriental.
4. **ULS de Santo António**: Centro Hospitalar Universitário de Santo António com os ACeS do Grande Porto II – Gondomar e do Grande Porto V – Porto Ocidental.
5. **ULS de Coimbra**: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede e o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, com o ACeS do Pinhal Interior Norte e os Centros de Saúde de Cantanhede, de Celas, de Eiras, de Fernão Magalhães, de Norton de Matos, de Santa Clara, de São Martinho do Bispo, de Condeixa-a-Nova, da Mealhada, de Mira, de Mortágua e de Penacova.
6. **ULS da Cova da Beira**: Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira com o ACeS da Cova da Beira.
7. **ULS do Algarve**: Centro Hospitalar Universitário do Algarve com os ACeS Algarve I – Central, do Algarve II – Barlavento e do Algarve III – Sotavento.