



A Qualidade no PNS 2011-2016

Luís Campos, António Vaz Carneiro, Pedro Saturno

Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência / Faculdade de Medicina de Lisboa

1 CONCEITOS

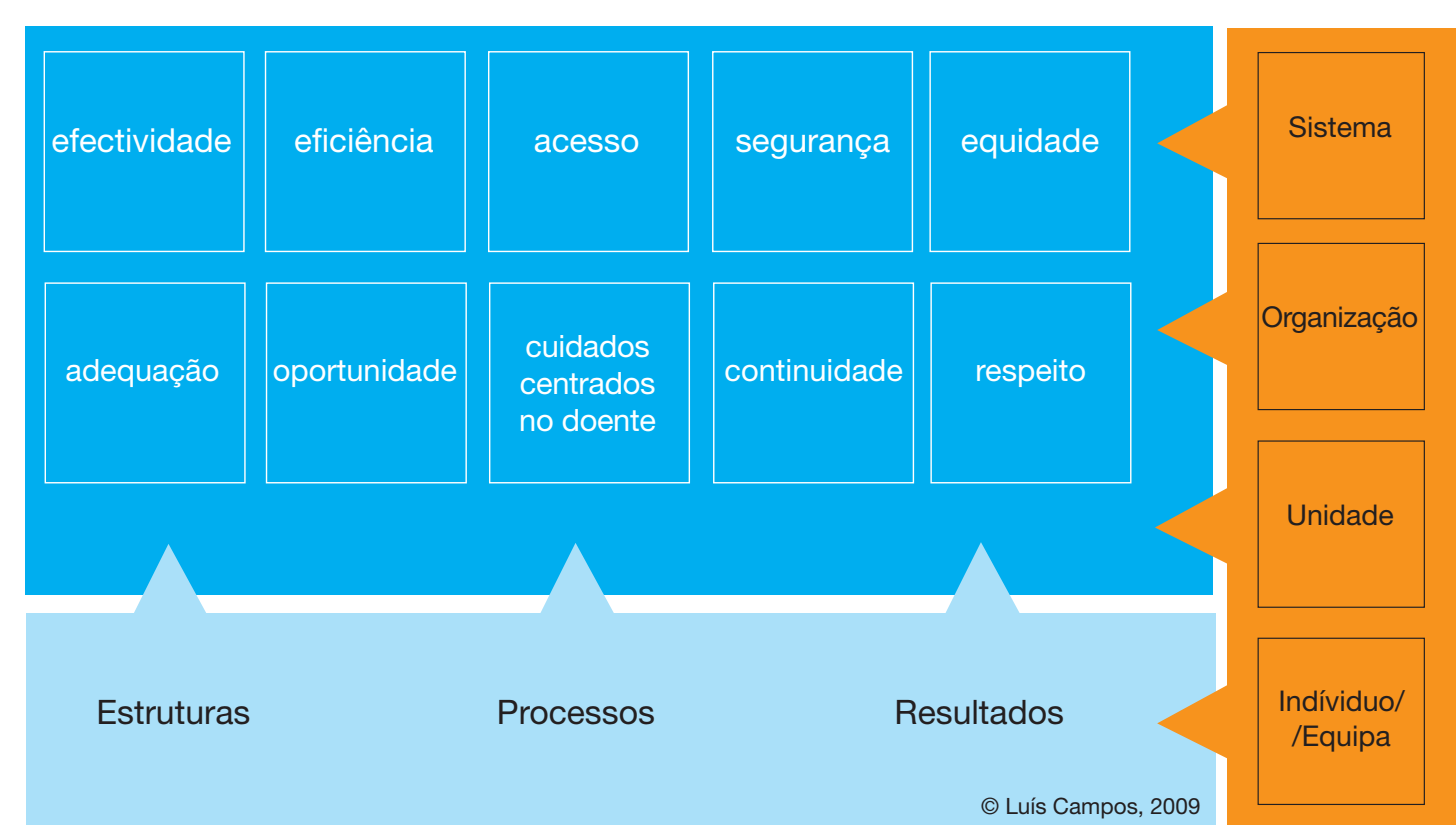
Saúde é um estado dinâmico de bem estar, caracterizado por um potencial físico e mental que satisfaz as necessidades vitais de acordo com a idade, cultura e responsabilidade pessoal (Bircher 2005) Esta ou outra definição deve ser adoptada mas a formulação de 1946 da OMS já não se enquadra no pensamento actual.

Qualidade dos cuidados de saúde: prestação de cuidados acessíveis e equitativos, com um nível profissional óptimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação dos utentes (Programa Ibérico 1990) Na prestação de cuidados incluímos a promoção da saúde e a prevenção da doença.

Dimensões da qualidade: efectividade, eficiência, acesso, segurança, equidade, adequação, oportunidade, cuidados centrados nos doentes, continuidade e respeito.

5 ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Uma matriz tridimensional que relacione as dimensões da qualidade com os níveis de responsabilidade e a segmentação em estruturas, processos e resultados pode ajudar a definir as estratégias de avaliação, monitorização e melhoria da qualidade dos cuidados de saúde.



2 CONDICIONANTES DA MELHORIA DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE

Condicionantes globais

- A vertigem da mudança caracteriza o tempo actual.
- O futuro próximo é incerto e as prioridades podem-se alterar.
- O sistema de saúde é um sistema complexo adaptativo com uma vasta área de imprevisibilidade.
- Assiste-se a uma mudança do conceito de resultados (outcomes) em saúde
- O ambiente nos próximos anos será de recursos escassos
- Redução do número de médicos nos próximos anos por reforma, particularmente os de MGF

Condicionantes relativas à procura, oferta e interface

PROCURA	INTERFACE	OFERTA
+ Doentes idosos	+ Conceito de saúde	+ Conhecimento
+ Condições crónicas	+ Definição de resultados	+ Especialização
+ Incapacidades	+ Relação médico-doente	+ Trabalho de equipa
+ Problemas sociais		+ Generalistas
+ Morte no hospital		+ Concentração
+ Expectativas		+ Tecnologia
+ Opções e incerteza		+ Custos
		+ Competição

© Luís Campos, 2003



© Luís Campos, 2009

3 DETERMINANTES DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE

A qualidade dos cuidados de saúde não depende só dos médicos e de os fazer aderir a normas de orientação clínica, como a abordagem da governação clínica pretende fazer crer.



© Luís Campos, 2009

4 O ESTADO DA QUALIDADE A NÍVEL INTERNACIONAL E EM PORTUGAL

- Morrem anualmente 44.000 a 98.000 americanos por erro médico;
- São gastos, anualmente 700 biliões de dólares em cuidados que não melhoram os resultados de saúde (EUA);
- Existem 850.000 efeitos adversos anualmente no Reino Unido com custos de dois biliões;
- As infeções hospitalares custam 1 bilião de libras, sendo 15% delas preveníveis (RU).
- 95% dos portugueses defende a necessidade de mudanças no Serviço Nacional de Saúde;
- Existem cerca de 122.000 doentes em espera não clinicamente aceitável para cirurgia;
- A mortalidade intrahospitalar duplica ao sábado e triplica ao domingo;
- As Intervenções Coronárias Percutâneas em Portugal têm uma mortalidade 4x maior em relação à média europeia.

6 OBJECTIVOS E ESTRATÉGIAS

- Definição de um Sistema Nacional de Qualidade em Saúde com uma estrutura de governação que assegure a responsabilidade pela qualidade dos cuidados de saúde aos vários níveis do sistema e envolva a participação dos profissionais e dos doentes.
- Definição de um conjunto de metas nacionais na área da qualidade dos cuidados, que englobe as suas várias dimensões
- Promover a avaliação da qualidade aos vários níveis do Sistema de Saúde.
- Promover as melhores práticas ao nível estrutural com impacto na qualidade
 - Legislação
 - Financiamento
 - Recursos humanos
 - Equipamentos
 - Sistemas de informação
 - Hospitais
 - Design
 - Redes
- Promover a melhoria contínua de qualidade ao nível dos processos nos vários níveis do sistema de saúde:
 - Elaborar e implementar normas de orientação clínica a nível nacional e institucional.
 - Implementar estratégias de modificação dos comportamentos que facilitem a adopção das melhores práticas.
 - Promover estratégias de gestão do risco, que incluam a monitorização de riscos e a implementação do reposte de erros, *near miss* e eventos adversos.
 - Implementar uma política do medicamento nos cuidados primários.
 - Melhorar a formação dos profissionais de saúde: Incentivar a formação em qualidade e governação.
 - Adoptar mecanismos facilitadores de adopção da inovação.
 - Promover a gestão do conhecimento de forma a tornar as instituições *learning organizations*.
 - Promover modelos de organização dos cuidados baseados em evidência.
 - Alinhar a contratualização interna e externa com objectivos de qualidade.
 - Recentrar o sistema prestador na procura, através da identificação de necessidades em saúde e de participação efectiva do cidadão.
 - Promover uma estratégia nacional de combate ao desperdício.
 - Garantir que os objectivos de qualidade dos cuidados de saúde e de segurança dos doentes devem ser encarados como objectivos transversais a todo o sistema.
 - Desenvolver os sistemas de informação como uma ferramenta indispensável para a monitorização, avaliação e melhoria da qualidade. Promover a interoperabilidade e interconexão dos sistemas de informação em saúde
 - Apoiar o Registo de Saúde Electrónico como instrumento para a criação de um registo clínico único com impacto na qualidade e eficiência dos cuidados.
 - Implementação de registos nacionais de doenças específicas como uma fonte inestimável de conhecimento.
 - Implementar estratégias que permitam dar uma resposta integrada e pró-activa aos doentes crónicos.
 - Promover o *empowerment* dos doentes que lhes permita assumir cada vez mais um papel relevante na gestão da sua saúde. Garantir o direito à informação dos doentes.
 - Valorizar a experiência concreta dos doentes/familiares e dos seus profissionais, como forma de identificação de oportunidades de melhoria de qualidade.
 - Possibilitar alguma liberdade de escolha dentro do Serviço Nacional de Saúde
 - Desenvolver a interface entre os vários tipos de cuidados de forma a garantir a continuidade dos cuidados.
 - Implementar a evidência que existe ao nível da relação entre volume e qualidade garantindo o acesso.
 - Promover a certificação de unidades onde se pratiquem procedimentos com morbilidade ou mortalidade significativa.
 - Apoiar o desenvolvimento de um sistema acreditação que consiga, a prazo, tornar-se autónomo a nível nacional.
 - Garantir a nível institucional e nacional a existência de planos de resposta às catástrofes.
- Garantir a monitorização da qualidade da qualidade aos vários níveis através de um sistema de indicadores adequados para cada nível de responsabilidade. Deve existir um observatório independente e permanente da qualidade que seja proactivo na investigação de problemas de qualidade.
- Garantir que o desenho de novos serviços respeita as necessidades e expectativas dos doentes e tem em conta a evidência produzida para cada área.