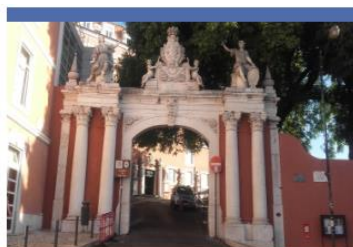


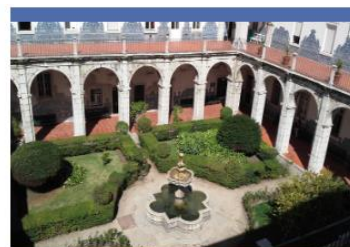
10 ANOS DE MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE NO CHULC



Hospital São José



Hospital Santo António dos Capuchos



Hospital Santa Marta



Hospital Dona Estefânia



Hospital Curry Cabral



Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Tendo como pressupostos a Visão e Missão do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC) - ... *hospital central, com ensino universitário e formação pós-graduada, com elevada diferenciação científica, técnica e tecnológica, reconhecido pela excelência clínica, eficácia e eficiência e assumindo-se como instituição de referência que presta cuidados de saúde diferenciados, ...* – consideramos ser o momento para realizar uma reflexão sobre o trabalho desenvolvido para enfrentar os novos desafios, partindo do pressuposto de que os hospitais devem utilizar todos os mecanismos ao dispor para melhorar os serviços que prestam ao cidadão.

O desafio da qualidade nas organizações assenta na necessidade de construir uma cultura de melhoria contínua, em que se torna fundamental uniformizar as atividades, reduzindo assim a sua variação indesejada.

No entanto, existem obstáculos à sua completa aplicação nos cuidados de saúde tendo existido a necessidade de encontrar uma forma construtiva de envolver os diversos protagonistas que convivem no campo da saúde, sendo disso exemplo os modelos formais da qualidade e, sobretudo, o da “acreditação de hospitais”.

Os programas de acreditação são construídos, geridos e aplicados por profissionais de saúde o que lhes confere uma garantia de reconhecimento interpares. O processo inicia-se pela realização de uma auto-avaliação, permitindo aos profissionais a apropriação da ferramenta e o reconhecimento do mérito da escrita dos processos.

Um programa de acreditação poderá ser um instrumento muito robusto para encorajar a interação entre profissionais de diferentes áreas e para promover o entendimento

entre distintos departamentos ou serviços. Estes programas são implementados num quadro de partilha de conhecimentos, de esclarecimento mútuo de construção das metodologias do trabalho que não são impostas pelo padrão da acreditação, mas fruto do empenho, dedicação, interesse e envolvimento de todos os profissionais.

Assim e de acordo com o Regulamento interno do CHULC, compete ao Gabinete de Gestão de Programas da Qualidade (GGPQ) garantir a harmonização das diferentes vertentes operacionais da melhoria contínua da qualidade, designadamente no que respeita aos processos de acreditação e de certificação, devendo articular com a Comissão de Qualidade e Segurança (CQS) e as restantes estruturas do CHULC, no sentido da maior complementaridade nas ações a desenvolver, tendo em vista o fim comum de melhorar as práticas e os resultados assistenciais.

Constituíram linhas orientadoras para o trabalho desenvolvido a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015-2020 e a própria Estratégia da Qualidade e Segurança do CHULC.

O início desta caminhada, a que gostamos de chamar “Programa de melhoria da qualidade e acreditação”, começou em 2009 com o programa de acreditação *Caspe Healthcare Knowledge Systems* (CHKS), herdeiro do antigo programa King’s Fund. No entanto, já desde 1999 que os Hospitais de Santa Marta e de Dona Estefânia estavam integrados num programa português de acreditação.

Este programa de acreditação e certificação dura sem interrupção até aos dias de hoje e permitiu que o CHULC tivesse conquistado por mais do que uma vez, ao longo dos anos, a “acreditação e certificação total” das seis unidades hospitalares que o integram, e cuja evolução foi a seguinte:

- 1º ciclo de dezembro de 2009 a outubro de 2010 – Acreditação do HSMarta e HDE;
- 2º ciclo de dezembro de 2011 a junho de 2013 - Acreditação do HSAC e HSJ;
- 3º ciclo de outubro 2014 a outubro de 2016 - Acreditação e certificação do CHULC;
- 4º ciclo de junho de 2018 a junho de 2020 (ciclo em curso, mas cujos resultados até ao momento, nos permitem manter até junho de 2020 a Acreditação e Certificação total).

Accredited and Certificated by



Sensivelmente na mesma altura (2009), teve início de forma voluntária, a avaliação em algumas vertentes e dimensões pela Entidade Reguladora da Saúde ERS/SINAS e desde 2018, por força da legislação, o processo de certificação dos Centros de Referência (CR) que, entretanto, foram reconhecidos pela Direção Geral de Saúde (DGS), através do Programa Nacional de Acreditação em Saúde, como o Modelo de Acreditação de Unidades de Gestão Clínica de Cuidados Hospitalares (*Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucia - ACSA*).

O Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS) é um sistema de avaliação e classificação da qualidade global dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, desenvolvido pela ERS. Trata-se de um processo voluntário que pretende

garantir o acesso dos utentes, a informação adequada e inteligível acerca da qualidade dos cuidados de saúde nos diversos prestadores, promovendo a tomada de decisões mais informadas e a melhoria contínua dos cuidados prestados.

Todos os anos o CHULC é avaliado pela componente SINAS@Hospitais através da avaliação da dimensão Excelência Clínica, que constitui uma análise retrospectiva de Processos Clínicos, através do cumprimento de indicadores pré-definidos, e nas dimensões de Segurança do Doente, Adequação e conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente.

Relativamente aos Centros de Referência (CR) já reconhecidos pela DGS, durante o ano de 2018, realizaram-se 8 auditorias a 12 destes CR, cujo resultado foi a obtenção de Certificação de Nível BOM para todos. Em dezembro de 2019, irá realizar-se uma auditoria a mais um CR e, em janeiro de 2020, auditorias a mais 3 CR. Assim sendo, atualmente temos 12 CR certificados e 4 em processo de certificação.



Sendo estas avaliações externas as que maior impacto têm pela sua abrangência, torna-se também importante apontar outras, que apesar de mais focalizadas realçam atividades estratégicas no CHULC, como são exemplo a Auditoria Anual de acompanhamento pelo grupo Português de Triagem - Triagem de Manchester, na Urgência Geral Polivalente, a Inspeção Geral das Atividades em Saúde – IGAS, realizadas no Centro de Procriação Medicamente Assistida e a aplicação da Lei 12 de 1993 /Lei 22 de 2007 em várias unidades do CHULC, relativas ao estabelecimento de normas de qualidade e segurança em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de tecidos e células de origem humana, na parte respeitante à dádiva e colheita de tecidos e células de origem humana.

Ao longo, de 10 anos, as estratégias de implementação do programa de melhoria contínua estiveram centradas nos processos de elaboração de um quadro de referência interna (políticas, procedimentos, protocolos e instruções de trabalho) e de monitorização do seu cumprimento, através da avaliação por pares (auditoria interna) e da avaliação externa para acreditação e certificação (auditoria externa) por várias entidades. Foi incluída uma estratégia de comunicação para divulgação e envolvimento dos profissionais em todas as componentes do processo.

Como podemos constatar, o programa de melhoria contínua da qualidade foi implementado com êxito neste centro hospitalar. No entanto devido à complexidade destes processos de melhoria da qualidade no âmbito da acreditação/certificação em desenvolvimento no CHULC e que se traduzem numa consolidação da cultura de qualidade e segurança, torna-se necessário envolver de forma mais sustentada todos os profissionais, tendo a consciência que para tal contribui, em grande parte, não só o

trabalho desenvolvido ao nível das Áreas/Especialidades/Unidades, como a comunicação e partilha de informação entre estruturas e profissionais.

O tempo é de mudança, quer a nível externo quer interno, mas o CHULC reconhece a melhoria contínua, da qualidade como fator fundamental para o sucesso dos resultados em saúde e mantém a ambição de fazer melhor em **prol do cidadão, utentes e doentes que servimos.**

Agradecimentos

A equipa do GGPQ agradece a todos os profissionais e voluntários do CHULC que participaram na elaboração e revisão do corpo documental produzido neste período, assim como a todos os que participaram nos processos de auditoria interna e externa; agradecendo também o apoio estratégico e operacional dos conselhos de administração do CHULC desde 2008 até hoje.

Um agradecimento especial a todos os elementos que pertenceram à equipa do GGPQ, desde 2008, em especial ao Dr. Paulo Larcher pela sua visão, sabedoria e liderança em todas as fases do processo.

Todos fizeram a diferença. Bem hajam.

A Equipa do Gabinete de Gestão de Programas da Qualidade.