



QUALIDADE ORGANIZACIONAL

nos

Cuidados de Saúde Primários em Portugal

10 Anos a monitorizar a qualidade





Experiência



MONIQUOR

Primeiro Instrumento de
Avaliação e Monitorização
da Qualidade Organizacional



AMQ



MONIQUOR





MONIQUOR

Vantagens

Auto-avaliação

Conhecimento

- Dimensões da Qualidade
- Padrões
- Métodos de avaliação

Trabalho em Equipa

- Reunião de consenso
- Avaliação colectiva

Diagnóstico

- Onde estamos
- O que podemos melhorar
- Como nos podemos comparar

Oportunidade de Melhoria

- Identificação das acções
- Plano de melhoria
- Procura de Boas Práticas



MONIQUOR

LIMITES da Auto-avaliação

Viciação

- Parte-se de uma realidade conhecida e com a qual se está comprometido

Estímulo limitado

- Para além da auto-estima, nada acontece quaisquer que sejam os resultados

Dificuldade de comparação

- Falta de subjectividade na avaliação
- Critérios de avaliação não aferidos



MONIQUOR

Avaliação Cruzada

Vantagens

Formação

- Iniciou-se a formação de uma bolsa de avaliadores provenientes das próprias unidades

Independência

- Já não se avalia o próprio trabalho
- Maior rigor na avaliação
- Isenção

Nível mais elevado

- Os avaliadores externos disseminavam boas práticas



MONIQUOR

Avaliação Cruzada

Desvantagens

Resistência

- dificuldade de aceitação em ser avaliado por outros

Isolamento

- avaliadores cruzados não se articulavam entre si

Livre arbítrio

- pontuação dos avaliadores externos não era validada

Ausência de incentivos

- Para além de oportunidades de melhoria, não acontecia nada



Evolução



MONIQUOR



Avaliação
Externa
US Familiar



MONIQUOR

Avaliação
Externa
USFamiliar

Mais rigor

- Equipa independente

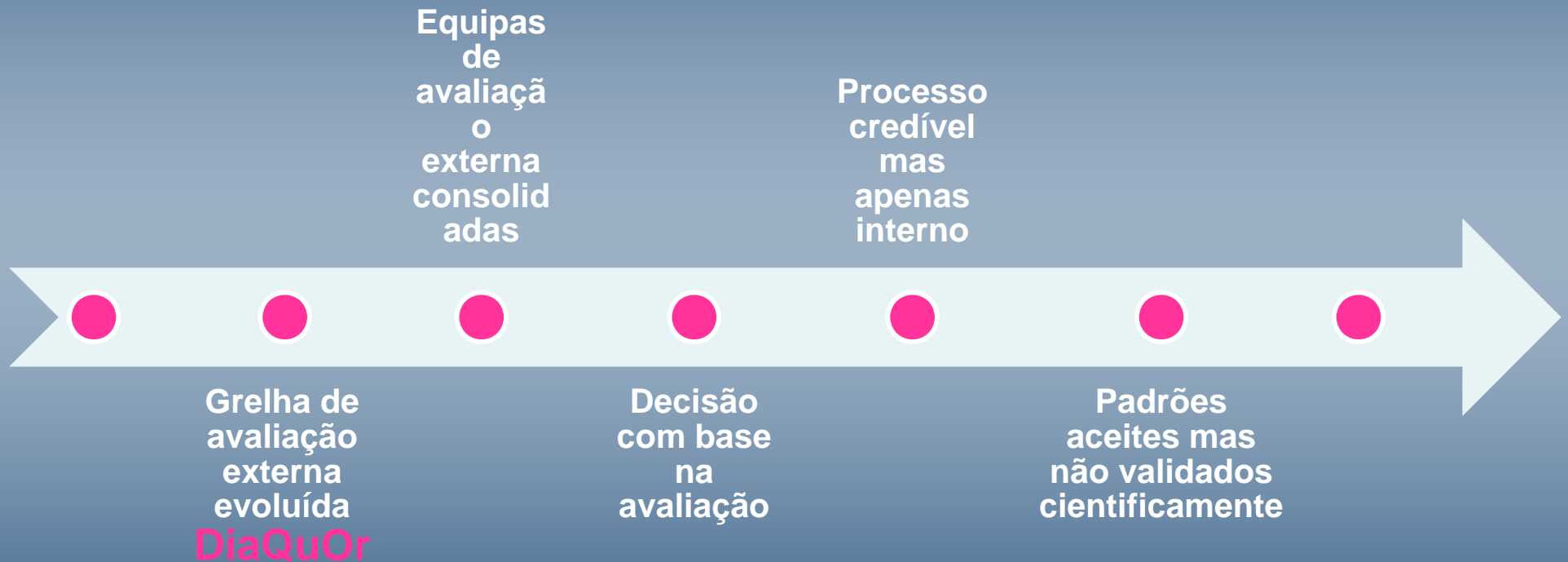
Afirmação

- Garantia externa

Sustentação

- Pode ser repetido com o mesmo método

Onde chegamos ?

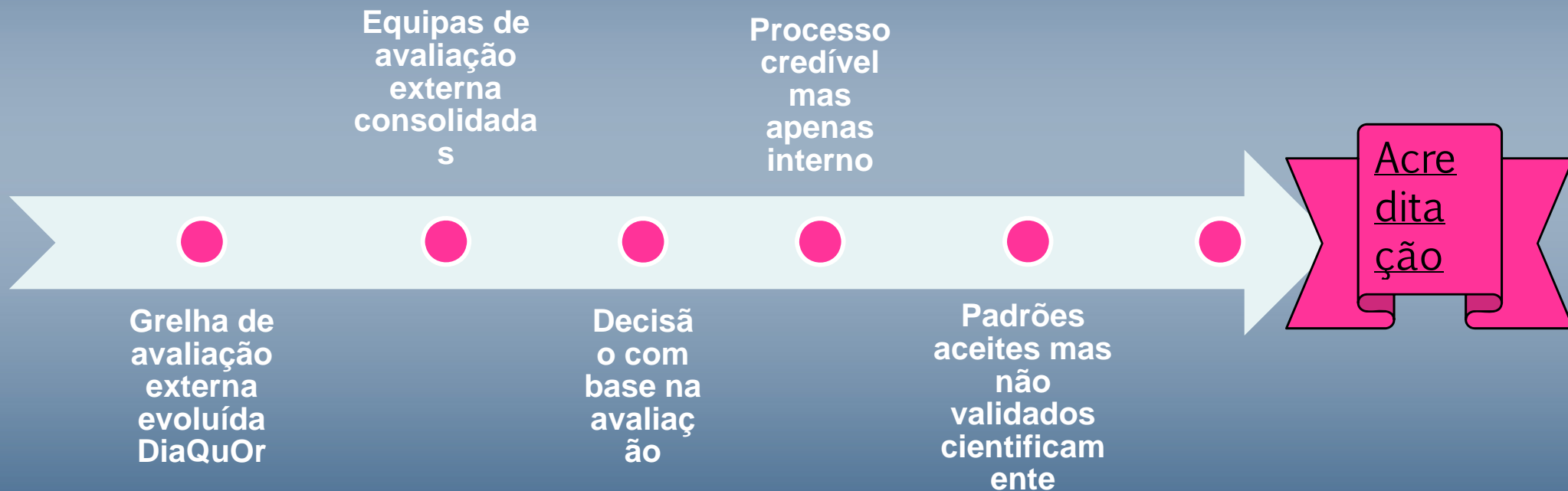




Que Evolução?



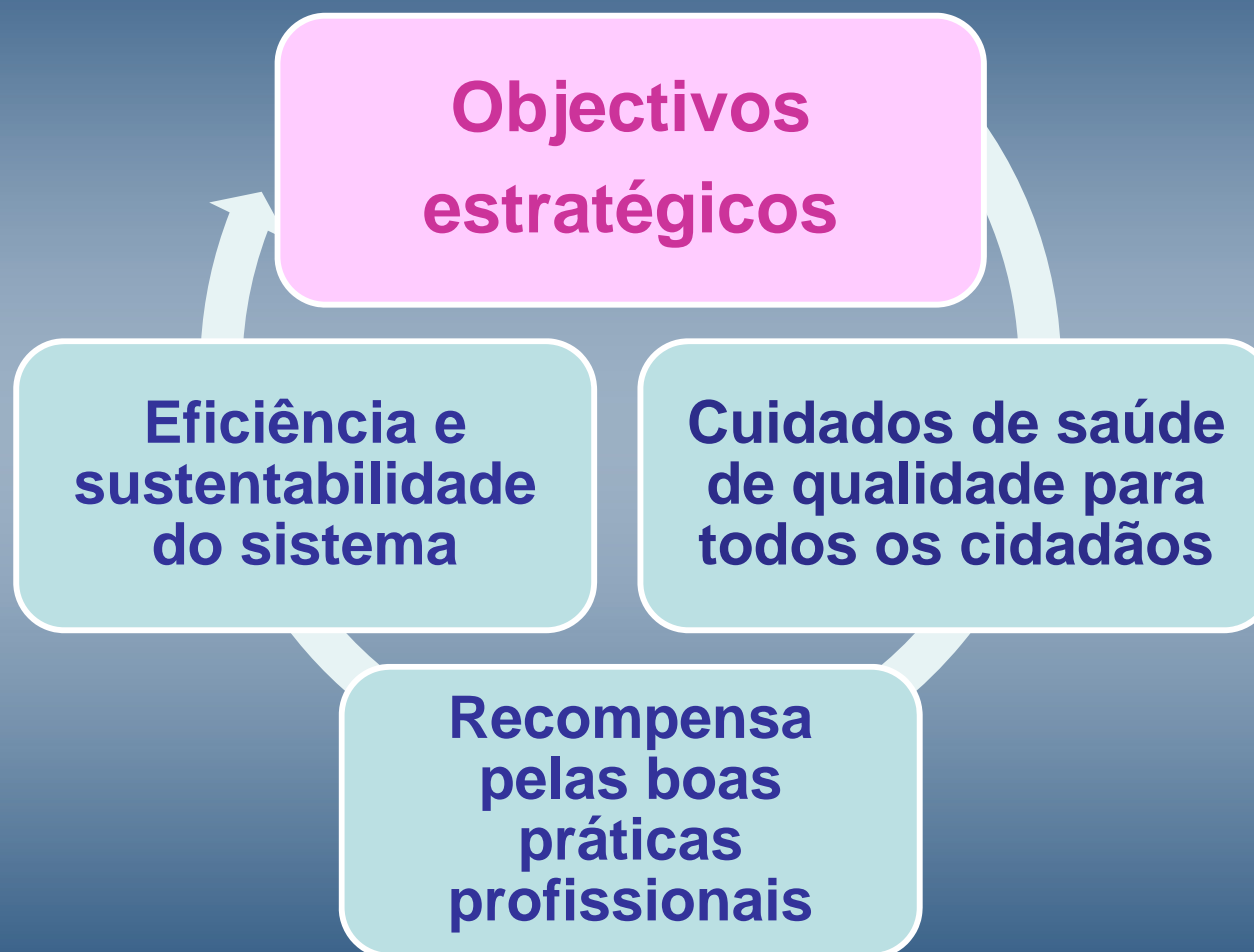
Onde tínhamos que chegar ?





Acre
dita
ção

Perspectiva



Desenvolver um plano estratégico da Qualidade

Garantir que os direitos anunciados são os que o cidadão reconhece

Garantir decisões com base em resultados de saúde e financeiros

Assumir o compromisso público de encontrar recursos apropriados

Garantir que o nível de qualidade alcançado é o desejado

Alcançar a confiança das partes interessadas



Departamento da
Qualidade na Saúde



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

ACREDITAÇÃO pelo Modelo ACSA

Foi desenvolvido por profissionais de saúde com profundo conhecimento da gestão da qualidade em saúde, com sólida experiência da prática clínica

Destina-se a profissionais de saúde e às suas organizações

Está completamente alinhado com as políticas de saúde e as estratégias da qualidade.



Departamento da
Qualidade na Saúde



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

Modelo de Acreditação

Três grandes eixos

**Gestão por
processos**

**Gestão
clínica**

**Gestão de
competências**

Modelo de Acreditação ACSA

Grupo I	Os Cidadãos
Grupo II	Os processos
Grupo III	Os profissionais
Grupo IV	As áreas de suporte
Grupo V	Os resultados

Áreas de Acreditação

Modelo de Acreditação ACSA

I - O Cidadão, centro do Sistema de Saúde	<ol style="list-style-type: none">1. Utentes: satisfação, participação e direitos2. Acessibilidade e continuidade na prestação de cuidados3. Documentação clínica
II – Organização da actividade centrada no utente	<ol style="list-style-type: none">4. Gestão dos processos assistenciais5. Actividades de promoção saúde e programas de saúde6. Direcção e gestão
III – Profissionais	<ol style="list-style-type: none">7. Profissionais, formação e desenvolvimento
IV - Áreas de suporte	<ol style="list-style-type: none">8. Estrutura, equipamentos9. Sistemas e tecnologias de informação e comunicação10. Sistemas de qualidade
V – Resultados	<ol style="list-style-type: none">11. Resultados-chave da organização

Áreas de Acreditação

