

● ENTREVISTA

SESARAM quer obter mais quatro acreditações



Este mês foram certificados os centros de saúde do Porto Santo e Câmara de Lobos e os serviços de Urologia e Nefrologia. FOTO RUI A. SILVA/ ASPRESS

ERICA FRANCO
efranco@dnoticias.pt

Como é que se dá este processo de acreditação do SESARAM? Isto começou quando o Centro Hospitalar do Funchal aderiu a um processo de acreditação de qualidade, em 2002, com uma entidade inglesa, o the King's Fund. Em 2008, o Hospital [Dr. Nélio Mendonça] foi acreditado globalmente e, em 2011, foram acreditados outros cinco centros de saúde.

Em 2012, o conselho de administração do SESARAM assinou um protocolo com o Departamento de Qualidade na Saúde da Direção-Geral de Saúde (DGS) e adoptou o modelo ACSA. Trata-se de um referencial espanhol, da Agência de Qualidade Sanitária da Andaluzia, que, segundo a DGS, era o que mais se adaptava ao modelo institucional português de unidade de saúde. Desde então, é esse o modelo que está em vigor.

É designado de Modelo de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde e implica que os serviços tenham de fazer uma auto-avaliação e depois uma avaliação externa, que vai avaliar com rigor o nível de desempenho dos cuidados prestados em função de referenciais padronizados de qualidade, que são os 'standards'. Ou seja, esse nível de desempenho é avaliado a partir da comparação com esses padrões.

Qual é a função do Gabinete Coordena-

nador da Qualidade? Estou desde o início destes processos de certificação/acreditação (2004) ligada à qualidade. Primeiro na farmácia (sou farmacêutica assistente de profissão), e depois, entre 2008 e 2011, já no Gabinete da Qualidade (...) o qual coordeno desde meados de Dezembro de 2021.

Este gabinete é composto por três profissionais – eu e mais duas colegas – que têm formação na área de gestão da qualidade. Depois, temos uma equipa de especialistas da qualidade para a área do medicamento; um médico e um enfermeiro para a área de saúde dos cuidados hospitalares e dois médicos e dois enfermeiros para a área de saúde dos cuidados primários.

O gabinete tem como função coordenar, orientar e dinamizar os processos de certificação das unidades de gestão clínica em certificação e em renovação de certificação. Também colaboramos com os serviços de apoio à gestão e logística (...)

Como é que são classificadas as unidades de gestão clínica? Com este Modelo [de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde] a certificação tem o nível de "bom", "ótimo" ou de "excelente" (...) É em função da quantidade de 'standards' [do referencial ACSA] que a unidade consegue cumprir, que é classificada. Neste momento, os serviços que temos certificados são todos com o nível de "bom".

Quantas e quais são as unidades já

Cristina Esteves, Coordenadora do Gabinete da Qualidade do SESARAM



O QUE SE PRETENDE É, A MÉDIO PRAZO, AVANÇAR PARA A CERTIFICAÇÃO GLOBAL DA INSTITUIÇÃO

acreditadas? Neste momento, temos 10 unidades de gestão clínica – quatro centros de saúde e seis serviços hospitalares – que se encontram em processo de renovação de certificação. São elas: os centros de saúde da Ribeira Brava, Caniço, Machico e Santo António; a Unidade Cuidados Paliativos, o Serviço de Medicina Intensiva, de Anestesiologia, Ginecologia Obstétrica, Cirurgia Cardiotorácica e Patologia Clínica. Isto significa que estas 10 unidades foram certificadas, pela primeira vez, em Janeiro de 2017 e, como a vigência da certificação é de cinco anos, neste momento já se encontram no processo de renovação da mesma.

Temos também mais nove unidades de gestão clínica ainda em vigência de certificação (ou seja, nos primeiros cinco anos), quatro das quais foram certificadas este mês: o Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim (no Porto Santo), o Centro de Saúde de Câmara de Lobos e os serviços de Urologia e Nefrologia.

As restantes – certificadas em 2018 – correspondem: ao serviço Cardiologia, Bloco Operatório, Serviço de Sangue e Medicina Transfusional. Paralelamente, temos a Unidade Medicina da Reprodução que está – também desde 2018 – certificada, mas com o referencial ISO 9001.

Além disso, estamos em fase candidatura de mais quatro unidades. Temos: o Centro de Saúde da Nazaré e o Centro de Saúde do Bom Jesus; a Unidade de Saúde Familiar

Novo Sol, localizada no Centro de Saúde da Ponta do Sol (que é uma pequena unidade operativa direccionada para os cuidados do utente, de qualidade e de proximidade) e ainda a Unidade do Doente Frágil, pioneira na RAM e no país, que foi criada em Julho de 2021.

Ao todo, o SESARAM já tem 24 unidades acreditadas e/ou em processo de certificação.

Que mais-valias é que isso representa para os utentes? Este modelo de certificação de qualidade de serviços de saúde centraliza precisamente a organização e os cuidados prestados no utente, nas suas necessidades, direitos e expectativas. Como tal, temos implementados inquéritos de satisfação aos utentes, disponíveis em todos os serviços e também online para, precisamente, avaliarmos o seu grau de satisfação com a prestação de serviços.

Assim, há uma garantia de qualidade dos cuidados prestados e uma maior segurança na prestação desses mesmos cuidados. Por outro lado, há um ganho de eficiência e eficácia para a organização, com consequente redução de custos e há uma imagem externa que é valorizada e reconhecida, pelo que o cidadão tem maior confiança na instituição e nos serviços.

Há ainda uma melhoria contínua do desempenho por parte de todos os profissionais.

Qual é a meta para o futuro? O que se pretende é, a médio prazo, avançar para a certificação global da instituição. De qualquer modo, a cultura da qualidade já está instituída ou a instituir-se. A motivação profissional é grande e espero que nós, do Gabinete da Qualidade, também estejamos a contribuir para isso.

Estamos também à espera das obras que estão a decorrer no Serviço de Urgência, no Bloco Operatório, da requalificação do Hospital dos Marmeleiros, para então partirmos para essa certificação global.

O objectivo principal de uma certificação global é que os cuidados prestados sejam efectivamente de qualidade, ao nível dos cuidados primários, diferenciados, continuados e paliativos.

O próximo passo será planejar essa certificação global, de modo a operacionalizar com a nova realidade que temos, que é o Hospital Central e Universitário da Madeira.

O Novo Hospital pretende, nesse sentido, representar um salto de qualidade? É isso que pretendemos (...) dar resposta a algumas coisas que não estão ainda no seu máximo de eficiência e de eficácia. Isto é, fazer com que haja efectivamente o cumprimento dos padrões de referência. Mas, até aí se chegar, há um longo trabalho a fazer. Primeiro é feita a auto-avaliação, depois são planeadas as acções, são obtidos resultados a partir de indicadores e depois há que fazer novos planos de acção para implementar acções de melhoria. Portanto, é um processo de melhoria contínua. Podemos sempre fazer mais e melhor.