

20º Encontro Científico APAC

1 de Abril de 2011 – Luso

A Acreditação dos Laboratórios de Análises Clínicas/ Patologia Clínica pelo Ministério da Saúde no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde



Elisabete Melo Gomes



Criado em 2009
(Portaria 155/2009 de 10 de Fevereiro)

ESTRATÉGIA NACIONAL PARA A QUALIDADE NA SAÚDE

Despacho n.º 14223/2009

Diário da República, 2.ª série — N.º 120 — 24 de Junho de 2009

**Uma das prioridades estratégicas é a
qualificação e acreditação nacional de
unidades de saúde**



Modelo de Acreditação ACSA

(Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía)

Despacho nº 69/2009, de 31 de Agosto

Permite:

Sustentabilidade financeira

**Acreditação em larga escala dos serviços de saúde
do Serviço Nacional de Saúde**



Características do modelo de Acreditação *ACSA*

- **Voluntário**
- **Integral**
 - Unidades de Saúde
 - Competências Profissionais
 - Formação Contínua
 - Websites de Informação em Saúde
- **Progressivo**
 - Serviços de Saúde ou Instituições de Saúde
 - Três níveis de Acreditação (Bom, Ótimo, Excelente)
- **Acreditação concedida para 5 anos, com avaliações intercalares aos 2 e 4 anos**

Níveis de Acreditação

	BOM	ÓPTIMO	EXCELENTE
GRUPO I	≥ 70% (incluindo 100% dos requisitos obrigatórios)	100%	100%
GRUPO II		≥ 40%	100%
GRUPO III			≥ 40%

Fases do Modelo de Acreditação *ACSA*

Fase 1

Preparação

Designação da
equipa de
avaliação

Solicitação

Visita de
apresentação

Fase 2

Enfoque interno

Plano de melhoria

Interno

Autoavaliação

Fase 3

Enfoque externo

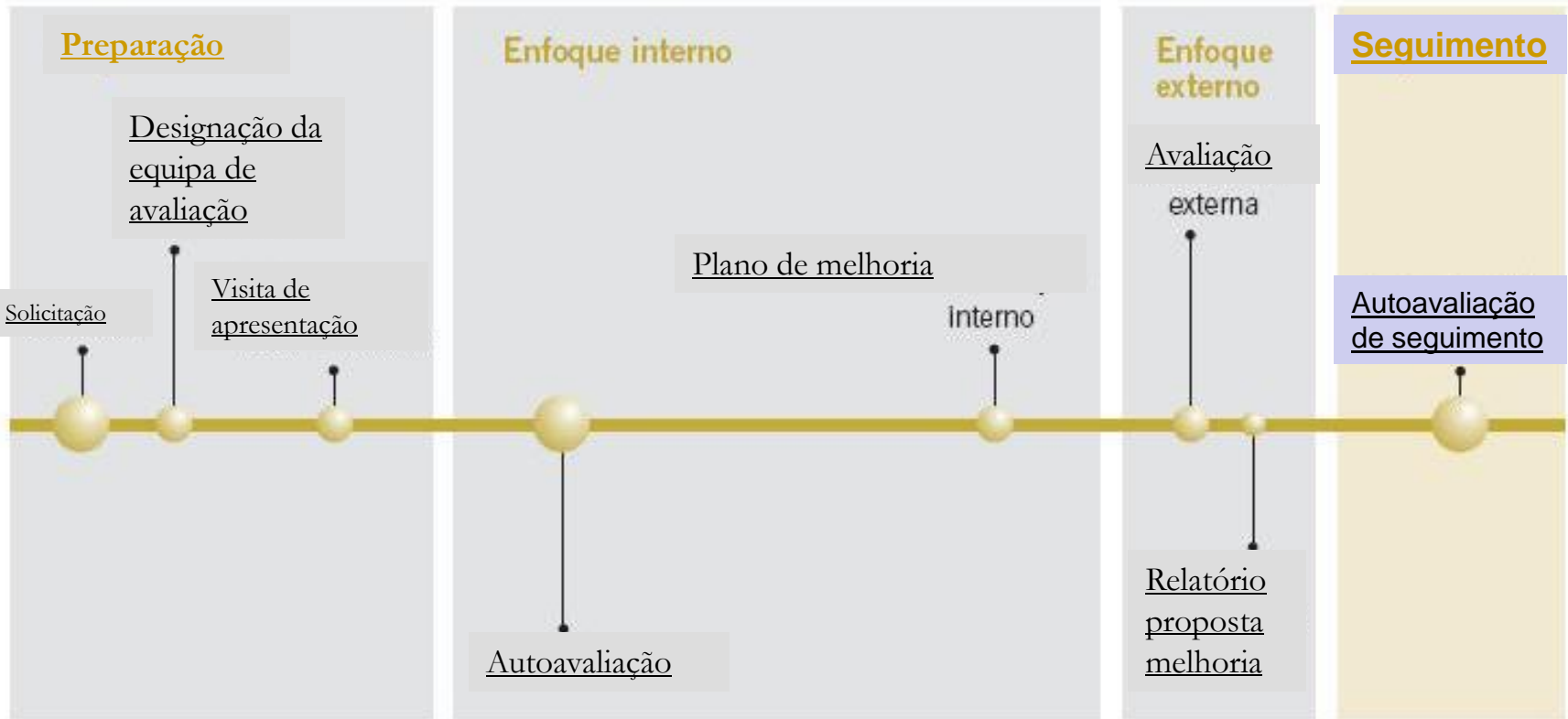
Avaliação
externa

Relatório
proposta
melhoria

Fase 4

Seguimento

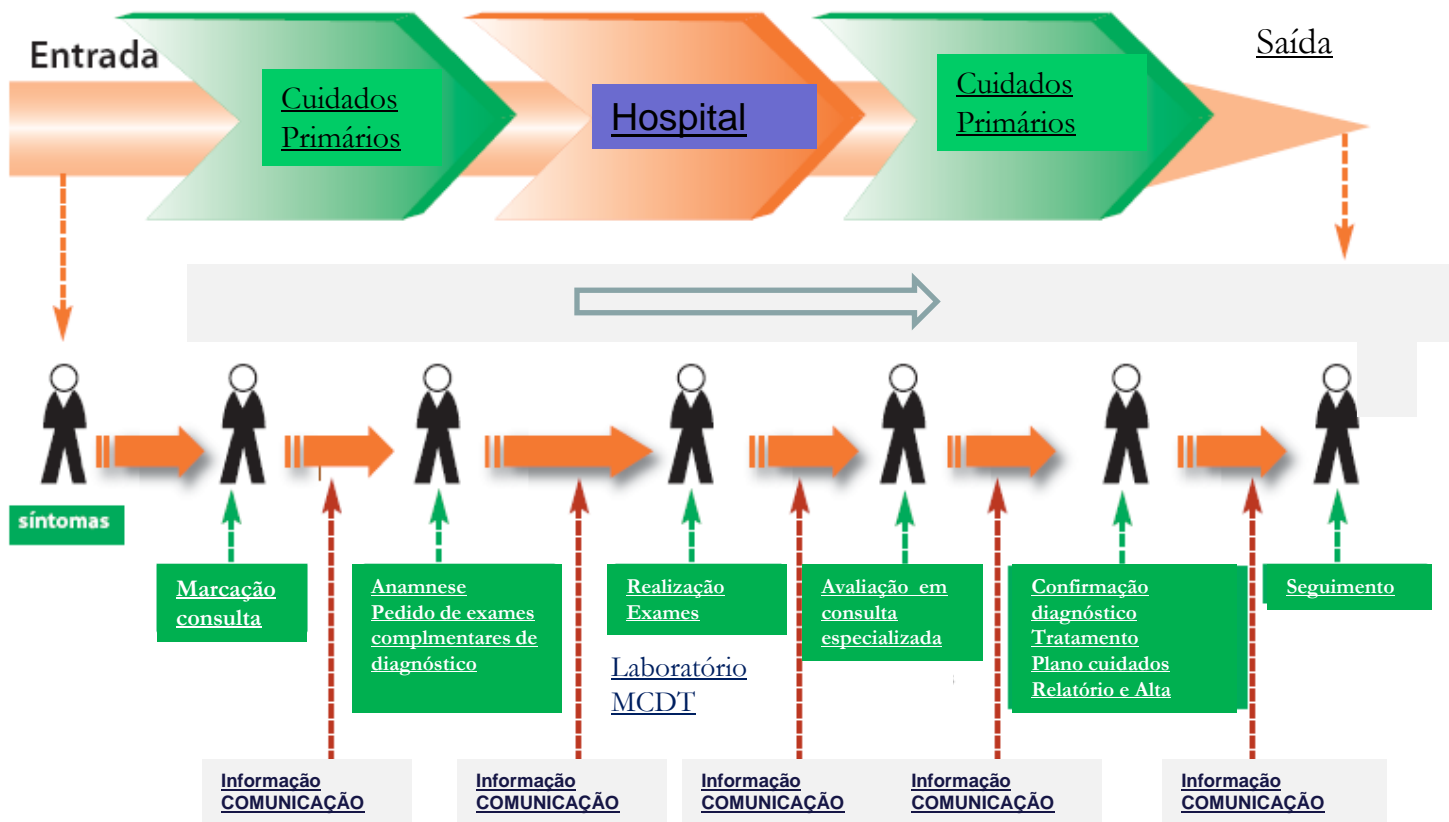
Autoavaliação
de seguimento



CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS

- **GESTÃO POR PROCESSOS**
Interligação entre vários níveis da prestação de cuidados de saúde
- **GESTÃO POR COMPETÊNCIAS**
Qualificação profissional
Definição de competências por posto de trabalho
- **GESTÃO DO CONHECIMENTO**
Normas de Orientação Clínica
Guias de Boas Práticas
Medicina Baseada na Evidência
Elementos de Qualidade Destacada

PROCESSOS ASSISTENCIAIS INTEGRADOS



Processos Assistenciais Integrados



Percurso do Doente

CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS

- **MODELOS DE GESTÃO CLÍNICA**

 - Acordos de gestão

 - Flexibilidade na organização

 - Responsabilidade profissional

 - Gestão de recursos

 - Avaliação através de indicadores de resultado

 - Incentivos conforme os objectivos alcançados

 - Benchmarking* com outros laboratórios

- **APLICAÇÃO INFORMÁTICA**

Proyectos >> Proyecto 2003/006 >> Autoevaluación

Mto. Autoevaluadores

***** INFORMES *****

Todos los autoevaluadores

Subcriterios

	101/112	P	D	C	A
01	17/17	8	15	14	6 ✓
02	13/13	4	11	12	3 ✓
03	6/6	0	6	6	0 ✓
04	5/5	4	4	4	0 ✓
05	6/7	4	4	4	0 ✗
06	10/11	4	7	7	1 ✗
07	12/14	5	12	11	0 ✗
08	11/11	8	9	6	0 ✓
09	7/9	3	7	7	0 ✗
10	8/12	6	8	8	1 ✗
11	6/7	0	6	5	0 ✗

✓ Autoevaluación cerrada

Subcriterio: [I - El ciudadano, centro del Sistema Sanitario] 01 - Usuarios: satisfacción, participación y derechos

Nº orden: 1 [CD] Nº revisión: 00 Grupo: I Buscador de estándares Tutor en línea (0 mensajes)

Auto: ✓
0
(!) No aplica:

Estándar [ES 5.01.01.00]

La Unidad de Gestión Clínica cumple con el contenido de la Carta de Derechos y Deberes.

Propósito

¿Garantiza la Unidad de Gestión Clínica el cumplimiento de los derechos del paciente?

Ejemplos y Buenas Prácticas (7)

- Carta de Derechos y Deberes del Servicio Andaluz de Salud
- Carta de Derechos y Deberes en árabe
- Carta de Derechos y Deberes en francés
- Carta de Derechos y Deberes en Inglés

(!) Evidencias positivas (2)

- La Carta de Derechos y Deberes está disponible para los/as Ciudadanos/as en las Areas de Atención que forman parte de la Unidad.
- Existe y se utiliza sistemáticamente la documentación garante de los derechos recogidos en la carta.

(!) Áreas de mejora (1)

- incorporar carta derechos y deberes e... Juan ✓

(!) Elementos a tener disponibles (0)

No hay elementos disponibles.

PLAN DO CHECK ACT

Perfil de Mejora previo y análisis
 Delimita objetivos y Sist. Inform
 Planifica
 Define funciones
 Comunica
 Adecúa recursos
 Cumple
 Valora
 Corrige y mejora

(!) Completo:

Guardar

Direitos e deveres

dos cidadãos nos serviços públicos de saúde da

A partir da lei 27/1985, de Saúde de Andaluzia, publicada no BOJA, núm.74, de 4 de julho

Seus **direitos** como utilizador de

- Receber atendimento sanitário em condições de igualdade, sem que possa ser objecto de discriminação por razão alguma, respeitando sua personalidade, dignidade humana e intimidade.
- Que lhe seja oferecida a atenção, as prestações e os serviços sanitários disponíveis que se considerem necessários para cuidar de sua saúde.
- Receber informação em linguagem compreensível por si, seus familiares ou pessoas próximas sobre tudo o que estiver relacionado com seu caso, incluindo diagnóstico, tratamento, prognóstico, previsão de tempo de estância em caso de internação e alternativas de tratamento.
- Receber informação sobre serviços e prestações sanitárias aos que pode ter acesso e dos requisitos necessários para seu uso.
- Que lhe seja oferecida informação sobre os programas de prevenção e promoção de saúde que se realizem em seu centro de atenção primária.
- Que lhe informem sobre os aspectos de saúde colectiva de especial interesse, incidência ou risco.
- Que lhe recibam de forma personalizada a sua chegada a um centro de saúde e, especialmente, no âmbito hospitalar, que lhe informem de todas as questões que possam tornar mais confortável sua estância.
- Receber informação clara e compreensível sobre tratamentos, procedimentos cirúrgicos e exames necessários para diagnósticos que envolvam riscos, antes da obtenção de seu consentimento por escrito.
- Conhecer e autorizar previamente e por escrito a actuação, quando os procedimentos que se realizem forem ser utilizados em um projecto docente ou de pesquisa, que em nenhum caso poderá envolver perigo adicional para sua saúde.
- Optar entre as opções que lhe apresente seu médico/a, assim como negar-se a qualquer intervenção sanitária, excepto nos supostos legais estabelecidos (risco para a saúde pública, incapacidade e exigência de actuação urgente diante do risco de lesão irreversível ou perigo de falecimento).

Seus **deveres** como utilizador de

- Cumprir as prescrições gerais em matéria de saúde comuns a toda a população, assim como as dos serviços de saúde, conforme o estabelecido.
- Manter o devido respeito às normas estabelecidas no centro, assim como ao conjunto de funcionários que presta seus serviços no mesmo.
- Responsabilizar-se do uso dos recursos e prestações oferecidas no marco do sistema Público de Saúde de Andaluzia, fundamentalmente no que se refere a utilização dos serviços, as prestações farmacéuticas, as ortopédicas e os procedimentos de incapacidade laboral.
- Cuidar das instalações e colaborar com sua manutenção.

Características do Modelo ACSA

Relevância

- **Competência profissional**
- **Segurança do Doente**
- **Direitos do Cidadão**
 - **Acessibilidade**
 - **Segurança**
 - **Privacidade**
 - **Direito à informação clínica**
 - **Autodeterminação**
 - **Confidencialidade dos dados**
 - **Satisfação**

Segurança de dados

Conforto

Privacidade

Carta de direitos



VISITA DE AVALIAÇÃO

ENTREVISTAS

- Profissionais do laboratório
- Representantes da comunidade
- Profissionais externos
- Utentes e familiares

VISITA

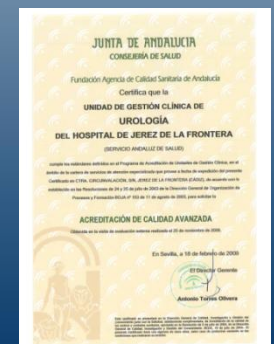
- Todas as áreas laboratoriais
- Áreas de gestão
- Áreas de suporte

REVISÃO DA DOCUMENTAÇÃO

ETAPAS DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO



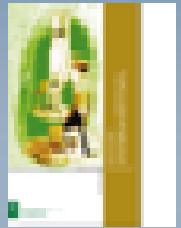
- **Início do processo :**
 - solicitação pela Unidade de Saúde
 - apresentação do modelo e aplicação informática
- **Autoavaliação (inclusão na aplicação informática)**
- **Visita de Avaliação**
- **Validação das evidências pelos Avaliadores (na aplicação informática)**
- **Elaboração do relatório pelo Avaliador responsável do projecto**
- **Aprovação pela Comissão de Acreditação**
- **Emissão do Certificado de Acreditação**
- **Seguimento**



REFERENCIAIS NORMATIVOS

Baseados na Norma ISO 15189

- **Manual de requisitos normativos do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos**



http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/programas_de_acreditacion/centros/programas_de_acreditacion/

- **Processos de Suporte dos Laboratórios Clínicos**



(procesos asistenciales integrados/procesos/procesos de soporte/ Laboratorios Clínicos)

Manual de Acreditação de Laboratórios Clínicos

I. O Cidadão, centro do Sistema de Saúde	Utentes: satisfação, participação e direitos
	Acessibilidade e continuidade na prestação dos cuidados de saúde
	Documentação e arquivo
II. Organização da actividade centrada no Doente	Gestão dos processos de prestação de cuidados de saúde
	Actividades de promoção e prevenção em saúde e meio ambiente
	Direcção e planificação estratégica
III. Profissionais	Formação contínua e evolução profissional
IV. Estrutura	Estrutura, equipamento e fornecedores
	Sistemas e tecnologias de informação e comunicação
	Sistemas da qualidade
V. Resultados	Resultados do laboratório clínico

DOCUMENTAÇÃO do LABORATÓRIO CLÍNICO

- **Documentos do Sistema de Gestão da Qualidade**
- **Guia de informação básica ao Utente**
- **Carteira de serviços com tempos de resposta**
- **Mapa de competências**
- **Guia de acolhimento de profissionais**
- **Manual da Qualidade**
- **Manual de Pré-analítica**
- **Manual de Procedimentos**
- **Manual de Segurança**
- **Definição de valores críticos e mecanismos de comunicação**

Planos do Laboratório Clínico

- **Plano da Qualidade**
- **Plano de acolhimento de profissionais**
- **Plano de formação contínua**
- **Plano de docência**
- **Planos de evolução individual**
- **Planos de manutenção preventiva**
- **Plano de gestão de resíduos**
- **Plano de prevenção de riscos**
- **Plano de emergência**

MODELO DE ACREDITAÇÃO ACSA

QUALIDADE E SEGURANÇA

- Sistema de Gestão da Qualidade
- Designação de responsáveis (Gestor da Qualidade, responsável da segurança, responsáveis por equipamentos, responsável pela comunicação)
- Abordagem por processos / rastreabilidade
- Controlo da Qualidade Interno e Avaliação Externa da Qualidade
- Diminuição da variabilidade (Procedimentos Normalizados de Trabalho/ critérios de aceitação, rejeição e validação)
- Registos, notificações/ Medidas preventivas e correctivas
- Racionalização de recursos
- Auditorias internas
- Indicadores da Qualidade

PLANIFICAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO, AVALIAÇÃO, MELHORIA (ciclo PDCA)

Avaliação de novos métodos

- Limites de detecção e linearidade
- Erro sistemático e aleatório
- Sensibilidade funcional
- Interferências
- Valores de referência
- Estudo comparativo com o método anterior
- Sensibilidade, especificidade, valor preditivo

INDICADORES de LABORATÓRIO

- **Percentagem de requisições com resposta completa**
- **Percentagem de pedidos duplicados**
- **Percentagem de boletins de resultados emitidos com tempo de resposta <60 minutos**
- **Taxa de reclamações**
- **Percentagem de requisições não admitidas**
- **Percentagem de amostras rejeitadas em requisições admitidas**
- **Percentagem de exames laboratoriais submetidos a Avaliação Externa da Qualidade**



Obrigada pela atenção!

elisabetemelogomes@dgs.pt