

ISO 9001:2000 E KING'S FUND

UMA ANÁLISE COMPARATIVA



Procurar fazer uma análise comparativa entre a ISO 9001:2000 e o programa de acreditação do *King's Fund Health Quality Service* justifica-se na medida em que, cada vez que olhamos para uma das várias normas que suportam a Qualidade, estamos perante um dos caminhos possíveis para a atingir. Partimos do pressuposto que estamos perante normativos diferentes em vários aspectos, mas que constituem caminhos para um mesmo destino: a Qualidade.

De forma sintética podemos estabelecer alguns pontos que diferenciam estas duas normas utilizadas, felizmente já com alguma frequência, em serviços de saúde para alcançar um sistema de gestão da qualidade e contribuir, assim, para sistematizar algumas ideias sobre porquê utilizar cada uma delas.

Podemos definir diferenças sob dois pontos de vista: da forma e do conteúdo. As diferenças apresentadas na Fig. 1 merecem algum desenvolvimento uma vez que implicam, por parte das organizações, esforços diferentes e enfoques diferentes na implementação de cada uma das normas.

Paula Brito Silva, Directora-Geral da Best Salus

O facto de, no caso da ISO 9001:2000, estarmos perante uma norma de princípios, significa que estamos perante um normativo que não nos diz como cumprir, mas sim o que cumprir. Significa isto que não podemos esperar que ao ler a ISO 9001:2000 fiquemos a saber tudo o que precisamos de fazer para cumprir os princípios da Gestão da Qualidade. Saber isso implica pensar sobre qual a melhor maneira de o fazer na nossa organização, e não noutra, para os cumprirmos. Refira-se que este trabalho, "pensante", é um trabalho árduo mas compensador, que pode permitir encontrar as melhores práticas, mais adequadas à organização, tornando-a mais eficiente, mais controlada, mais eficaz e, portanto, com melhor qualidade. Não deixa com isto de ser obrigatório o cumprimento de toda a legislação que regula o sector, bem como das boas práticas reconhecidas institucionalmente. No entanto, entender a linguagem utilizada nesta norma, aplicável a todos os sectores de actividade, não é tarefa fácil. Implica um esforço significativo de tradução de princípios genéricos para a realidade hospitalar.

Por outro lado, estar perante a norma do *Health Quality Service* (HQS) significa estarmos perante um conjunto de práticas, já pensadas para hospitais, que nos diz o que fazer para cumprir os princípios da Gestão da Qualidade. Poupa-nos o trabalho de concepção do sistema, pois ele já foi pensado por um conjunto vasto de especialistas na área hospitalar. Lidar com uma norma específica para o sector que tem a preocupação de reflectir as boas práticas para os diferentes tipos de cuidados prestados é, claramente, uma vantagem desta norma. A sua preocupação é, fundamentalmente, ir ao encontro dos profissionais que a têm que implementar. Talvez por isso não nos dê uma visão tão sistematizada dos fundamentos que lhe estão subjacentes, os da Gestão da Qualidade. A sua

Figura 1

NORMA ISO 9001:2000	NORMA HQS (KING'S FUND)
Norma de requisitos baseados nos princípios de Gestão da Qualidade	Norma de padrões de Gestão da Qualidade
Obriga à concepção do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)	Aplicação directa dos padrões do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)
Norma aplicável a todos os sectores de actividade	Norma aplicável e específica para hospitais
Possibilidade de utilizar as práticas mais adequadas à organização desde que cumpram os pontos da norma	Obrigatoriedade na adopção dos padrões previstos na norma
Certificação concedida por várias entidades acreditadas para o efeito	Acreditação concedida pelo HQS (Health Quality Service)

organização não permite, de uma forma evidente, percorrer a lógica dos processos de prestação dos cuidados e de todas as componentes que contribuem para os mesmos. Daí que, quem já se confrontou com a norma do HQS tenha por vezes ainda alguma dificuldade em, de uma forma estruturada, apresentá-la de acordo com os princípios da Gestão da Qualidade.

Importa, neste ponto, referir uma diferença importante, para não dizer fundamental, entre as duas normas: a lógica dos processos. A norma ISO 9001:2000 está organizada segundo esta lógica, representada na Fig. 2.

Apesar de poder parecer complexo, o esquema da Fig. 2 traduz o seguinte:

- A gestão (entendida de uma forma global) é responsável por traçar objectivos e políticas conducentes a uma organização de qualidade, que detenha processos de trabalho que conduzam à satisfação dos clientes – estamos aqui ao nível da evidência de políticas eficazes da qualidade, comunicação, envolvimento...
- Os recursos devem ser geridos eficazmente para que os processos decorram sem falhas – pretende-se a evidência de políticas e práticas eficazes de gestão de recursos humanos, fornecedores, equipamentos, infra-estruturas, ambiente, materiais...
- Os processos de trabalho (quer os de prestação de cuidados, quer os que os suportam como, por exemplo, compras, armazéns, farmácia, restauração, etc.) estão controlados em todas as suas variáveis, de forma a minimizar a possibilidade de ocorrência de erro e apresentar um resultado previsível e controlável – pretende-se a evidência de processos de trabalho explicitados (através de fluxogramas), com os pontos de controlo identificados e com todas as variáveis que os influenciam (pessoas, máquinas, materiais, métodos) controladas, bem como os seus resultados avaliados, quer através dos resultados nos clientes quer através de indicadores de qualidade validados.
- A organização detém e utiliza dados (informação objectiva) para melhorar a qualidade do que faz (processos e resultados) sistematicamente – estamos aqui ao nível da evidência, com base na mensurabilidade, da melhoria efectiva quer ao nível organizacional quer ao nível da gestão e dos resultados.

Se analisarmos a norma do HQS estas quatro dimensões estão lá. Não

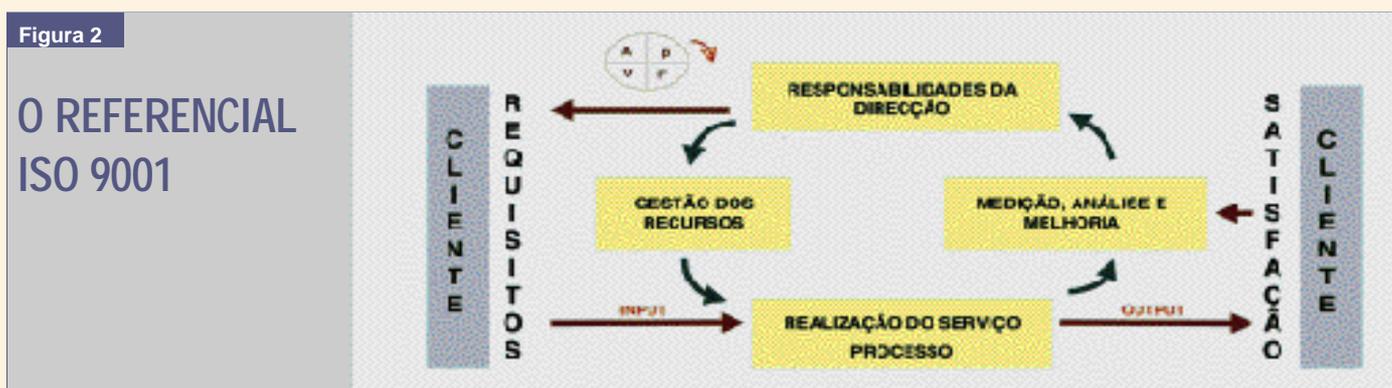
estruturadas desta forma mas, percorrendo os 53 padrões da versão de 2003, podemos encontrar os mesmos princípios organizados segundo a lógica da organização hospitalar. Quer isto dizer que esta norma traduz em padrões detalhados exaustivamente o fundamental da Gestão da Qualidade, constituindo, desta forma, uma ferramenta importante no percurso da Qualidade, desde o controlo da qualidade dos cuidados, à garantia da qualidade dos processos que os suportam, até à gestão da qualidade organizacional.

Refira-se, no entanto, que as funções de auto-controlo previstas na ISO 9001:2000, como por exemplo: auditorias internas da qualidade, acções correctivas, acções preventivas, etc. (Fig. 3), e que garantem o controlo da totalidade do Sistema de Gestão da Qualidade, não são tão evidentes na norma do HQS, existindo em áreas específicas como a área clínica e a área financeira, sendo utilizada como metodologia de implementação. Veja-se então a comparação entre as normas (Fig. 3).

Considerações finais

Apesar de algumas confusões que têm surgido ao longo deste caminho, devemos estabelecer as seguintes conclusões:

- ▶ As diferentes normas que possam suportar o desenvolvimento das organizações prestadoras de cuidados de saúde com base nos princípios da Qualidade não se constituem como metodologias elas próprias. Donde resulta que não deveremos falar em metodologias diferentes quando falamos de ISO 9000 ou *King's Fund*;
- ▶ As diferentes normas não são melhores umas do que outras. São sim mais adequadas umas do que outras em função dos objectivos e da maturidade organizacional;
- ▶ Aproveitar o caminho estruturado que qualquer uma das normas nos dá para iniciar e desenvolver o caminho da Qualidade e obter as vantagens de gerir uma organização de acordo com os seus princípios só pode ser um exercício de inteligência, independentemente de qual dos referenciais se escolha.



ÁREAS DE INTERVENÇÃO	ISO 9001:2000	KING'S FUND
A- GESTÃO	PONTO 5 - Responsabilidade da Gestão	
	5.1. Comprometimento da Gestão 5.2. Focalização no Cliente 5.3. Política Qualidade 5.4. Planeamento: Objectivos Qualidade; Planeamento SGQ; 5.5. Responsabilidade; Autoridade e Comunicação 5.6. Revisão pela Gestão do SGQ	Standard 1 Liderança do Serviço e Organizativa Standard 20 Educação e Desenvolvimento Pessoal Standard 19 Trabalho de Equipa e Gestão Pessoal Standard 2 Gestão e Administração Standard 3 a 9 Gestão do Risco Standard 18 Planeamento e Objectivos Serviços
B- RECURSOS	PONTO 6 - Recursos	Standard 10 a 14 Recursos Humanos Standard 20 Educação e Desenvolvimento Pessoal Standard 15 Gestão de Informação e Tecnológica (Recursos Informação e Tecnológicos) Standard 16 Gestão Financeira (Recursos Financeiros) Standard 22 Ambiente do Serviço Standard 23 Gestão dos Edifícios Standard 25 Económico e Higiene (Higiene Instalações)
C- PROCESSOS DE TRABALHO (Inclui os Processos Centrais de Prestação de Cuidados (por ex: Consulta) e todos os Processos de Suporte (por ex: Compras; Manutenção)	PONTO 7 - Realização do Serviço	Standard 27 Recepção (Início do Processo Central) Standard 28 Direito dos Pacientes (Consentimento Informado) Standard 29 Informação para os Pacientes Standard 30 Necessidades Individuais dos Pacientes Standard 32 Admissão e Referência Standard 33 Tratamento e Cuidados . Avaliação de Necessidades . Revisão da Avaliação . Planificação do Tratamento . Consentimento do Informado para Tratamento . Implementação de Cuidados Standard 34 Saída de Serviço/Alta (Final do Processo Central) Planificação Alta Standard 36 a 53 Controlo dos Processos Específicos (Por Serviço Prestado), por exemplo: Imagiologia, Serviços Cirúrgicos, etc) Standard 26 Serviços Auxiliares Standard 24 Restauração
b) PROCESSOS DE SUPORTE . Compras . Manutenção . Armazéns	7.4. Compras 7.4.1. Processo de Compra 7.4.2. Informação de Compra 7.4.3. Verificação Produto Comprado 7.6. Controlo dos Dispositivos de Monitorização e de Medição (Calibração de equipamentos de medições críticas) 7.5.5. Preservação	Standard 17 Compra e Venda de Bens e Serviços
D- MELHORIA CONTÍNUA (Incorporação dos Dados nos Processos e na Gestão com vista à Melhoria Contínua)	PONTO 8 - Medição, Análise e Melhoria	Standard 31 Parceria com os Pacientes Standard 12 (Ponto 12.18 - Auditoria Clínica) Reflectido em praticamente todos os Standards, principalmente nos de gestão (Standard 1 e Standard 2) Standard 2 Gestão e Administração (Responsabiliza a Gestão pela Análise dos Dados) Standard 2 Gestão e Administração Standard 3 Por ex. 3.10 e 3.11 (só em relação à Gestão do Risco) Standard 3 Por ex. 3.8 (só em relação à Gestão do Risco)
E- TODA A DOCUMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE É CONTROLADA	8.2. Monitorização e Medição 8.2.1. Satisfação do Cliente 8.2.2. Auditoria Interna (Auditoria de todos os processos de acordo com o SGQ) 8.2.3/8.2.4. Monitorização e Medição de Processos e Serviços 8.3. Controlo de Serviço Não Conforme 8.4. Análise dos Dados 8.5. Melhoria 8.5.1. Melhoria Contínua 8.5.2. Ações Correctivas (Eliminação de causas de erros) 8.5.3. Ações Preventivas (Eliminação de causas de potenciais erros) 4.2.2. Manual da Qualidade 4.2.3. Controlo dos Documentos 4.2.4. Controlo de Registos	Standard 22 (ponto 22.12 - Armazenamento e controlo de stocks) Standards específicos dos serviços onde existem equipamentos de medida (onde se justifica a calibração - por ex: Standard 38 - Patologia Clínica). Standard 22 (ponto 22.12 - Armazenamento e controlo de stocks)
■ Existe exclusivamente numa	■ Existe nas duas normas, mas com maior enfoque numa delas (Considerações da autora)	NOTA: A análise efectuada não é exaustiva nem substitui a consulta das normas.