

QualiGest

modernização da gestão dos serviços de saúde

Excelência organizacional - a forma global de gerir e trabalhar na organização que resulta num equilíbrio de satisfações de todas as partes interessadas: clientes, empregados, parceiros e fornecedores, accionistas ou pagadores, a comunidade que serve e a sociedade em geral

Em 1998, o então subdirector Geral de Saúde para a Qualidade, Dr. José Luís Biscaia, avançou com um projecto de avaliação da qualidade da gestão das unidades de saúde, consciente de que, juntamente com os projectos e metodologias de avaliação da qualidade organizacional, se deveria desenvolver um instrumento que permitisse avaliar o desempenho dos próprios órgãos de gestão na perspectiva da qualidade.

A equipa de projecto que se constituiu produziu um conjunto de critérios para auto-avaliação que pode permitir aos órgãos de gestão das unidades de saúde (e da própria Administração Regional de Saúde) diagnosticar

e medir os seus avanços e/ou afastamento em relação a uma prática de gestão coerentemente baseada nos princípios da qualidade total.

Foi consensualmente reconhecido que:

- a Administração é um fornecedor de serviços dentro da organização;
- a Administração tem clientes a satisfazer, internos e externos;
- a Administração deve ser avaliada tanto pelos resultados como pelas boas práticas;
- a qualidade dos serviços prestados, quando consistente, é o resultado de uma liderança capaz de fazer emergir uma cultura de qualidade.

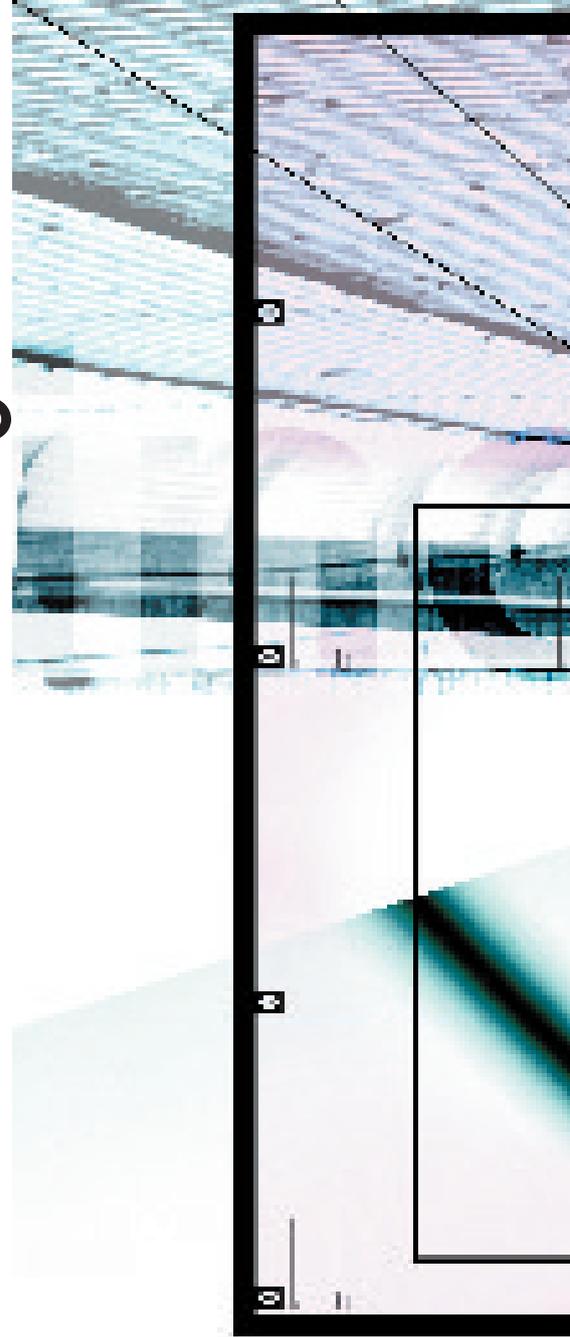
O objectivo final do projecto é, desde o seu início, fazer evoluir a

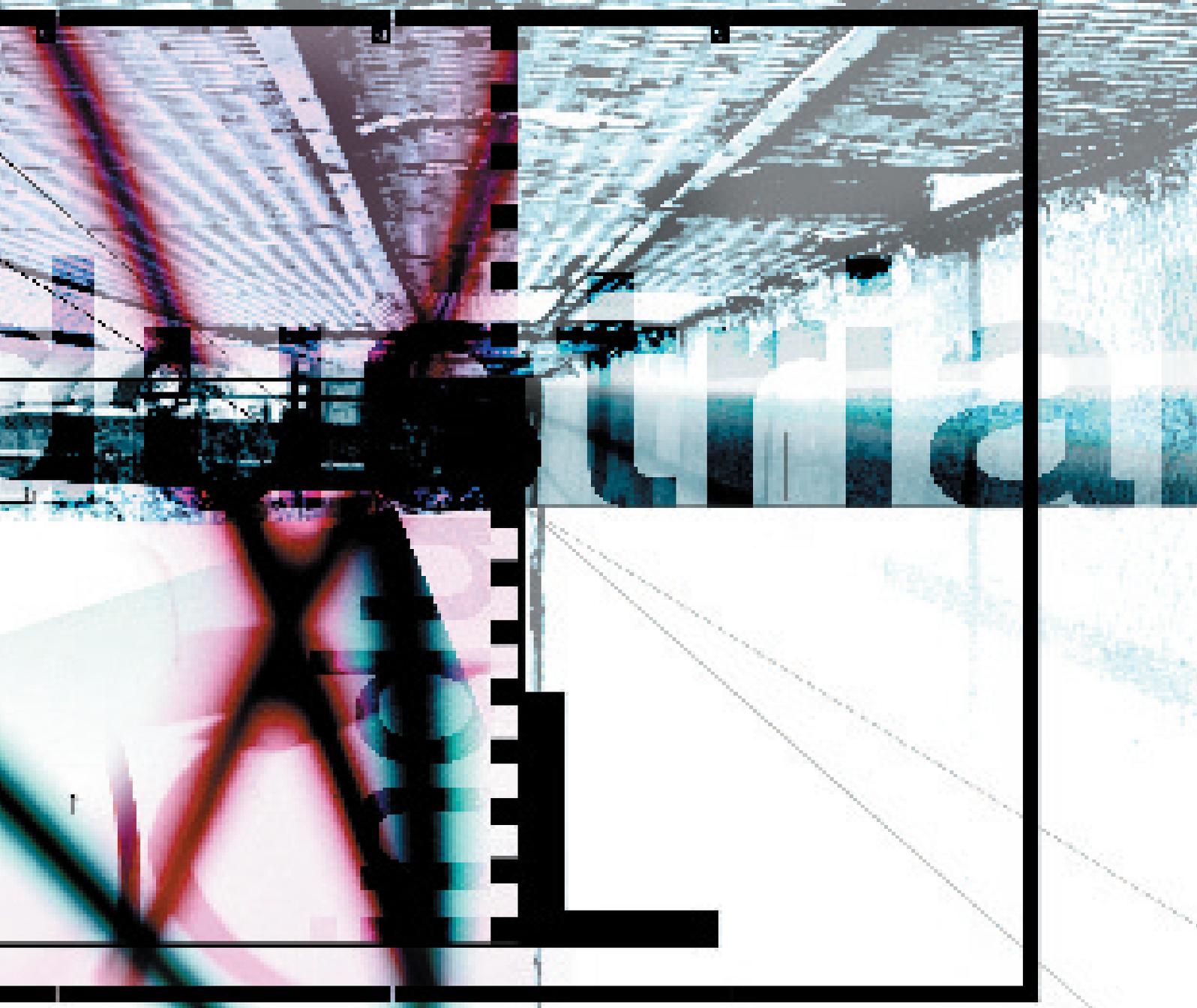
simples administração ou direcção dos Serviços de Saúde para uma gestão verdadeiramente integrada da qualidade em todas as actividades e a todos os níveis dos serviços.

Nos nossos Serviços de Saúde ouve-se cada vez mais falar de Qualidade Total. No entanto, a distância da teoria à prática é grande, e a avaliação sistemática do resultado da gestão não faz ainda parte da cultura instalada.

QualiGest, um instrumento de auto-avaliação

A Qualidade Total pressupõe uma filosofia de gestão que permite criar um ambiente organizacional de permanente aprendizagem individual





e colectiva. Os processos de auto-avaliação ocupam aqui um lugar de destaque.

O processo de auto-avaliação, de que estamos a falar, é um método sistemático e regular de avaliar as actividades e resultados de uma organização, tendo como referência um modelo de excelência.

A utilização do QualiGest vem permitir, simultaneamente, a avaliação dos meios que os órgãos de gestão implementam e desenvolvem para o cumprimento da sua missão e a avaliação dos resultados que decorrem da efectiva utilização desses meios: mais ganhos em saúde, melhor rentabilização dos recursos existentes, melhores resultados financeiros,

maior satisfação de clientes e colaboradores e reconhecimento público do valor social da organização.

Primeiro passo para o modelo da EFQM

O Modelo de auto-avaliação da excelência organizacional da EFQM (European Foundation for Quality

O QualiGest deve ser posicionado como um pensar diferente a qualidade na saúde

Management) tem vindo a ser apontado pelo Ministério da Saúde e pelo Secretariado para a Modernização Administrativa como modelo de referência, tanto para a gestão como para a avaliação dos Serviços de Saúde.

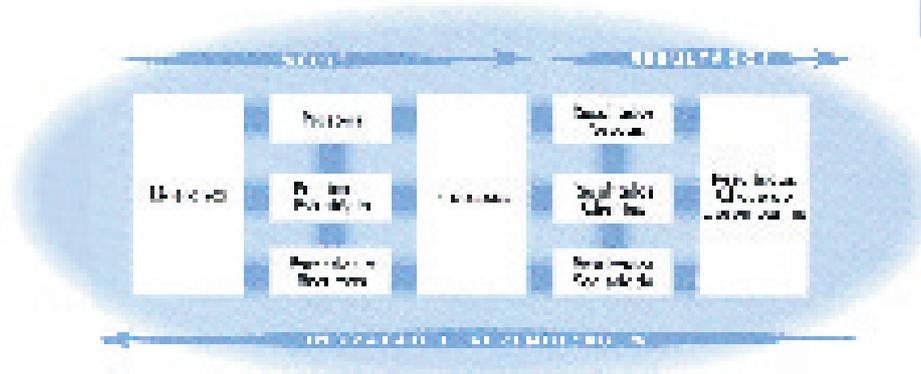
Foi no modelo da EFQM que o QualiGest se inspirou.

Numa primeira fase da sua implementação, o QualiGest não é - nem pretende ser - a tradução exacta deste modelo, mas sim um primeiro passo para a sua adopção.

Foi estabelecida uma parceria com a Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ) - que é, desde Novembro de 1999, parceiro da EFQM em Portugal - para nos ajudar a evoluir

QualiGest e o modelo de auto-avaliação da EFQM

O modelo de excelência da EFQM*



* Este modelo é marca registrada

do QualiGest para o modelo original da European Foundation for Quality Management (EFQM).

As áreas da Qualidade Total

Também o QualiGest, tal como o modelo de auto-avaliação da EFQM, contempla nove áreas de critérios que, no seu conjunto, são imprescindíveis à gestão integrada da qualidade total. As primeiras cinco dizem respeito aos meios que a gestão utiliza e põe ao serviço da organização para a levar a atingir os seus objectivos de qualidade.

As restantes quatro áreas dizem respeito aos resultados que a organização atinge e que decorrem do estilo de liderança e dos meios que a gestão implementou.

Não se pretende, com o QualiGest, criar um modelo de funcionamento monolítico, pelo que as questões que compõem a grelha de auto-avaliação, têm um carácter suficientemente aberto para que possam ser adaptadas a realidades muito diversas. Os critérios propostos permitem estabelecer um primeiro diagnóstico, evidenciam os pontos fortes, estimulam a procura de oportunidades de melhoria e alertam

para as disfunções da gestão que têm de ser corrigidas.

A quem se dirige o QualiGest?

Não sendo específicos de nenhuma área da saúde em especial, os critérios do QualiGest são aplicáveis quer a um grande hospital quer a um pequeno centro de saúde ou mesmo a um só departamento dentro de uma unidade de saúde. Esta sua falta de especificidade resulta também do facto

de ter sido entendido, desde o início, que o QualiGest tem ainda como alvo Administrações Regionais e Sub-Regionais de Saúde ou Instituições centrais dependentes do Ministério da Saúde, se assim vier a ser entendido. Numa primeira fase, este auto-diagnóstico destina-se à gestão de topo das instituições.

Caberá à tutela decidir o âmbito de alargamento do projecto.

Convidando um número alargado de instituições de saúde a aderir a esta metodologia de auto-avaliação ou, por outro lado, mantendo-a restrita a um número reduzido de instituições que foram convidadas a ser pioneiras na adopção da excelência organizacional.

São duas estratégias diferentes, como diferente tem sido, também, a abordagem em diversos países da União Europeia. No País Basco, da vizinha Espanha, 100% dos hospitais sujeitam-se, há dois anos, a uma avaliação obrigatória, baseada no modelo da EFQM, com assessores externos. O nível abrangido foi, até agora, o da direcção de topo dos hospitais. Nos países de língua alemã é mais frequente encontrar casos de utilização quase perfeccionista do modelo, com carácter mais restrito e privado, mas desdobrando os critérios do modelo por toda a instituição. O que é próprio, aliás, de culturas tão diversas quanto as apontadas.

O percurso do QualiGest

Após a criação da grelha de critérios, foi anunciado, quer à APQ - com o objectivo de estabelecer uma parceria)

- quer ao Health Care Working group da EFQM a existência, configuração e intenções deste projecto.

É este o melhor garante de que, desde o primeiro momento, o QualiGest está sob a mira de duas organizações que têm como missão promover o modelo de excelência da EFQM, o que garante que o mesmo não será utilizado abusivamente.

Ainda no ano de 1998, a Direcção Geral da Saúde enviou o primeiro *draft* da grelha de critérios a todos os hospitais e centros de saúde, solicitando-lhes uma primeira apreciação sobre a sua aplicabilidade e pertinência. Na sua esmagadora maioria, as respostas obtidas manifestavam concordância com os critérios.

Em Março de 1999, em reunião restrita de dirigentes da saúde, a Ministra da Saúde confrontou-os, pela primeira vez, com a necessidade de se implementar, pela sua importância, este projecto.

Em Novembro de 1999, foi proposta à Sub-região de Saúde de Aveiro a utilização experimental da grelha de critérios do QualiGest pelas direcções das unidades de saúde do distrito, com carácter totalmente voluntário. O Coordenador desta sub-região aceitou o desafio e durante os meses de Dezembro e Janeiro de 2000 o projecto esteve no terreno. Todos os vinte centros de saúde da Sub-região de Saúde de Aveiro aderiram e preencheram a grelha de critérios de auto-avaliação para obter o seu *score* de cumprimento dos requisitos. Importa deixar claro que não há qualquer ilusão quanto ao que essa adesão

possa significar. Preencher uma grelha de critérios é uma coisa, empenhar-se, outra. No entanto, foi um primeiro teste, cuja importância não pode ser negada. Por outro lado, é indiscutível que este facto, só por si, pode ter colocado esta sub-região na linha da frente da marcha rumo à excelência. Foi esta a etapa zero do QualiGest. Todavia, a evolução por etapas não significa pensamento por etapas e desde o primeiro momento o QualiGest deve ser posicionado como um pensar diferente em qualidade.

Levando as organizações a evoluir por etapas, o estado desejado para todos os serviços de saúde é, a longo prazo, o da excelência organizacional

entendida como a forma global de gerir e trabalhar na organização que resulta num equilíbrio de satisfações de todas as partes interessadas: clientes, empregados, parceiros e fornecedores,

accionistas ou pagadores, a comunidade que serve e a sociedade em geral.

Por esta razão, tornou-se imperativo começar a formação no próprio modelo da EFQM.

A formação, que se inicia em Junho, é o primeiro passo da preparação da etapa seguinte.

Seguidamente serão convidados outros centros de saúde, hospitais e sub-regiões para adoptarem a metodologia proposta e aderirem a este projecto.

Em qualquer caso, os níveis a envolver serão sempre inicialmente a gestão de topo.

A forma como se reveste o cumprimento dos critérios enunciados

é variável de serviço de saúde para serviço de saúde. Importante é que os avaliadores respondam da forma mais objectiva e realista possível e que possam evidenciar as razões objectivas que os levaram a pontuar de uma ou outra forma, pois só assim poderão alcançar o objectivo pretendido: saber onde têm de colocar os seus esforços de melhoria para se aproximarem cada vez mais de uma gestão integrada da qualidade total.

Por fim e a partir de 2001, os únicos critérios adoptados serão directamente os do modelo original para as instituições pioneiras, podendo a grelha QualiGest ser apenas utilizada como forma genérica de diagnóstico para as outras.

Nenhuma outra utilização lhe deverá ser dada ou autorizada.

Finalmente, o QualiGest pode representar uma evolução complementar em relação a outros instrumentos de avaliação da qualidade

que têm vindo a ser desenvolvidos, nomeadamente no âmbito do IQS.

Iniciou-se a formação no modelo EFQM

Decorreram, nos dias 14 e 15 de Junho, em Coimbra, as duas primeiras acções de formação do projecto. A 20 e 21 do corrente, a iniciativa repetir-se-á, desta feita em Lisboa. Uma terceira acção de formação está prevista para o norte do País, em data a anunciar. A formação está a cargo da Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ), parceiro Nacional da EFQM.

Destina-se, exclusivamente, às

direcções dos serviços de saúde que vão ser convidados a aderirem ao modelo de auto-avaliação.

A selecção dos serviços de saúde que integrarão esta primeira formação, regeu-se por critérios muito restritivos. Uma das condições prévias era a de existir um elevado potencial de adesão dessas instituições à prossecução do projecto, desdobrando os critérios de excelência organizacional aos diversos níveis e actividades da organização. A título de exemplo, refira-se que não foi aceite qualquer inscrição de centro de saúde ou hospital cujo director tivesse manifestado indisponibilidade para estar presente na formação.

Para estes dois primeiros cursos foram convidadas as direcções de centros de saúde de Aveiro, de centros de saúde com melhor desempenho nas avaliações cruzadas do MoniQuOr e dos hospitais onde decorrem projectos de melhoria contínua coordenados no âmbito de um projecto específico do IQS.

Todos os directores, sem excepção, sabem o que lhes vai ser pedido de seguida: que adoptem consistente e continuamente a excelência organizacional nas suas organizações.

A ligação a um grupo internacional

O Health Care Working Group da EFQM reunirá em Lisboa, a convite do director do IQS, em Novembro deste ano.

A par da sua reunião de trabalho,

