



INTRODUÇÃO

A governança clínica é uma estratégia orientada para a melhoria contínua dos serviços de saúde, assentando em pilares como a efetividade clínica, direitos dos doentes, segurança do doente, governança corporativa e liderança, entre outros. O termo foi usado pela primeira vez em 1997 e revolucionou o modelo assistencial pois trouxe a decisão clínica para ambiente da gestão e da perspectiva organizacional. Atualmente, está intrinsecamente ligado á noção de “valor” em saúde e a melhores resultados ao mais baixo custo. A governança clínica significa aumentar a qualidade dos cuidados e colocar o doente e a sua família no centro das decisões, decorrendo daí maior compromisso dos profissionais de saúde, gestores e dos próprios doentes. Dado que o Serviço Nacional de Saúde tem por objetivo assegurar a prestação de cuidados de saúde de qualidade aos utilizadores desses mesmos cuidados, os profissionais com responsabilidade de gestão a exercer funções nos serviços de saúde devem desenvolver competências de liderança e governação clínica, bem como contribuir ou implementar um conjunto de políticas que assegurem a correta prestação de cuidados. No âmbito do PIMI II houve capacitação dos diferentes profissionais com vista a uma gestão clínica mais eficiente.

OBJETIVOS

Explorar as perceções dos dirigentes de estruturas de saúde onde o PIMI II foi implementado acerca da forma como o mesmo contribuiu para a governança clínica.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo - questionário criado com base no “National Core Standards for Health Establishments in South Africa” segundo 7 pilares: direitos dos doentes, segurança dos doentes, disponibilidade de serviços de suporte clínico, governação corporativa e liderança, gestão operacional e infra estruturas. Público alvo: dirigentes das DRS, HR e CS (área materno infantil)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obtiveram-se 40 respostas oriundas de 7 das 11 regiões sanitárias da Guiné-Bissau, com distribuição apresentada na figura 1.

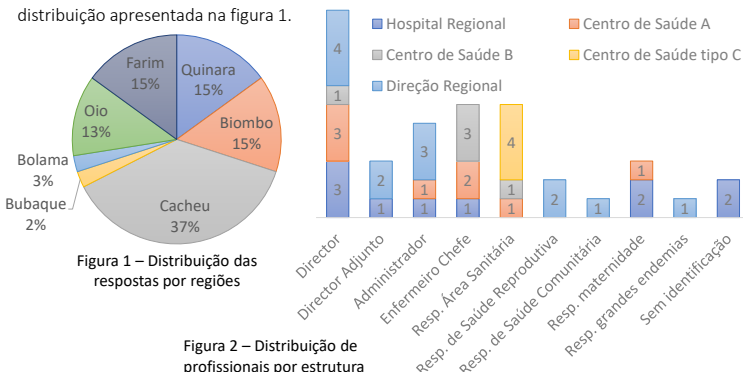


Figura 2 – Distribuição de profissionais por estrutura

A referir que 28% das respostas foram dadas por profissionais com cargo de diretor nas DRS ou ES, 15% por enfermeiros chefe e 15% por Responsáveis das AS. Os restantes foram diretores adjuntos, administradores, responsáveis de maternidade, saúde reprodutiva, saúde comunitária, grandes endemias e 2 não se identificaram. A referir que 33% das respostas foram dadas por responsáveis de DR, 25% dos HR, 20% de CS tipo A, 13% % CS tipo B e 10% CS tipo C

Teresa Nóbrega, Maria José Costeira | Afiliação: PIMI/IMVF | Março de 2021

O PIMI contribuiu para

1 - DIREITOS DOS DOENTES: Os direitos dos doentes devem ser respeitados, incluindo o acesso aos cuidados e a prestação de cuidados num ambiente condigno e limpo

2 - SEGURANÇA DO DOENTE: cuidados adequados implicam qualidade assistencial, gestão do risco clínico e segurança do doente

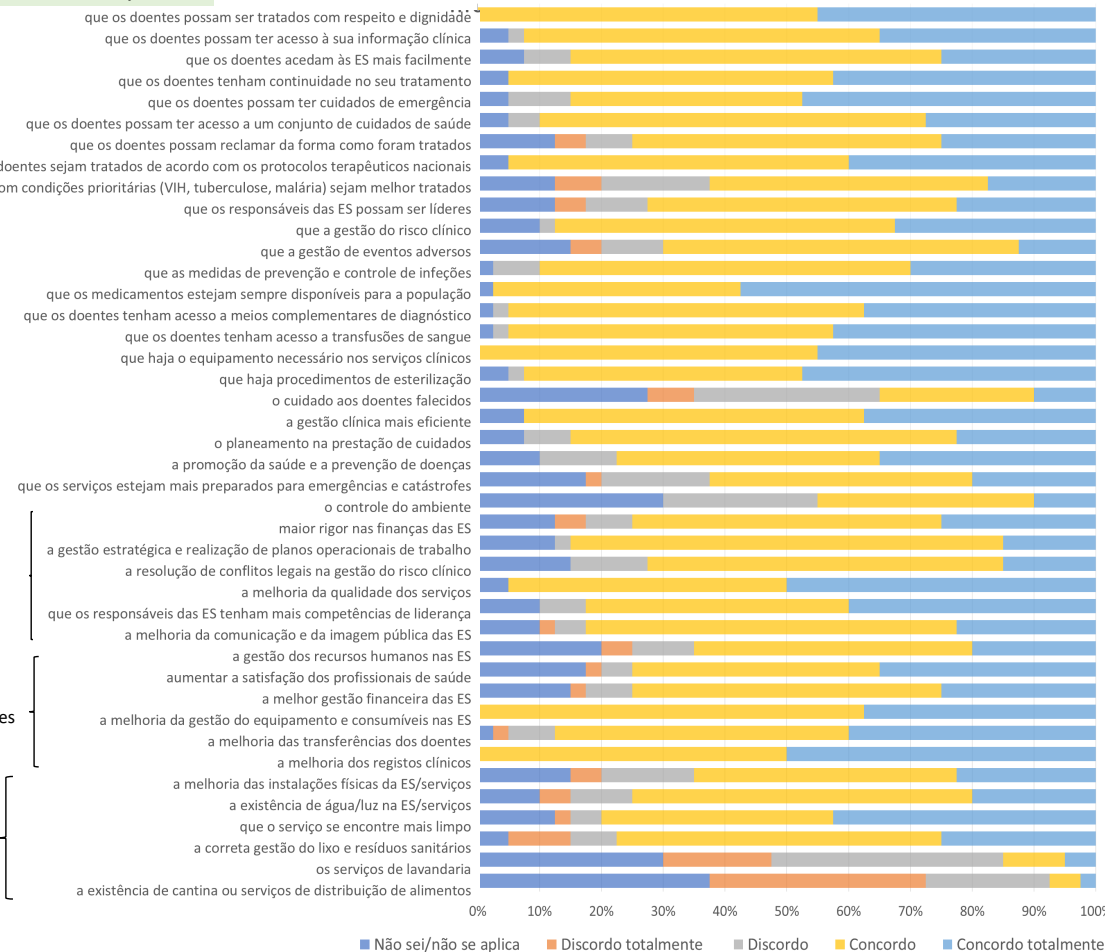
3 - SERVIÇOS DE SUPORTE CLÍNICO: a prestação de cuidados implica a disponibilidade de medicamentos, meios de diagnóstico, equipamento

4 – SAÚDE PÚBLICA: as ONGs contribuem para a promoção da saúde e prevenção da doença

5 - GOVERNANÇA CORPORATIVA E LIDERANÇA: os responsáveis devem assumir uma postura de liderança, apoiados pelos diretores dos hospitais, diretores regionais e diretores gerais no MINSAP

6 - GESTÃO OPERACIONAL: deve existir um conjunto de serviços e de atividades não clínicas que suportam as atividades assistenciais

7 - INFRAESTRUTURAS as ES devem ter um mínimo de condições que permitam a prestação de cuidados com dignidade



Conforme explicito na figura 3:

- Em relação ao pilar dos direitos dos doentes, entre 75 a 100% concorda ou concorda totalmente com cada um dos 7 tópicos.
- No que respeita à segurança do doente, 63% a 90% concorda ou concorda totalmente com as 6 perguntas.
- Por seu lado, no caso dos serviços de suporte clínico, 93 a 100% concorda ou concorda totalmente com 6 dos 7 tópicos, sendo que no que respeita ao cuidado dos doentes falecidos apenas 35% referem concordar ou concordar totalmente.
- No âmbito da saúde pública o contributo do PIMI foi referido entre a 45 a 85% nas 4 perguntas.
- Em relação aos 6 tópicos de governança corporativa e liderança as respostas concordo ou concordo totalmente variam entre 73 e 95%.
- Sobre a gestão operacional, nas 6 perguntas, as respostas concordo ou concordo totalmente variam entre 65 e 100%
- Por fim, em relação a infra estruturas foi indicada concordância ou concordância total 65 a 80% em 4 das 6 perguntas sendo de 15% no que respeita a serviços de lavanderia e 8 % no que respeita a cantinas.

CONCLUSÃO

Verificou-se um elevado grau de concordância com o contributo do PIMI em cada um dos pilares, sendo a percentagem média destas respostas superior a 80% nos pilares direitos dos doentes, segurança do doente, serviços de suporte clínico, governança corporativa e liderança e gestão operacional. Estes resultados, embora em número reduzido, parecem apontar para uma influência do PIMI na governança clínica, percecionada pelos gestores de estruturas de saúde, sendo que as áreas reportadas como não tendo sido influenciadas pelo PIMI efetivamente não faziam parte da sua intervenção.

Agradecimento a todos os responsáveis que colaboraram no preenchimento dos questionários