

**IESS**

INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

SEMINÁRIO  
INTERNACIONAL

INDICADORES DE  
QUALIDADE  
E SEGURANÇA DO  
PACIENTE  
NA PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS NA SAÚDE

# A Repercussão dos indicadores de Qualidade na Saúde para o desempenho em OPS

**Dr. Sérgio A.L. Bersan**  
Superintendente de Provimento  
de Saúde da Unimed BH

MELHORES PRÁTICAS INTERNACIONAIS E PROPOSTAS PARA A  
CONSTANTE MELHORIA DA QUALIDADE NA SAÚDE NO BRASIL

***“(...) somente por meio da qualidade as instituições atingirão a sustentabilidade financeira”.***

LASELVA, Claudia; NETO, Miguel; TERRA, J.Cláudio; KLAJNER, Sidney; LOTTENBERG, Claudio. Harvard Bussines Review Brasil, Agosto; 2016. p.66

***“(...) qualidade na assistência à saúde é uma correlação direta entre o nível de melhorias nos serviços de saúde e os resultados esperados pelos indivíduos ou populações.***

4 princípios a serem incorporados:

- Foco no paciente
- Foco no trabalho em equipe
- Melhoria na qualidade de sistemas e processos
- Gestão da informação

## Ciclo de Qualidade 2002 - 2018

- Mudança no foco da gestão
- Qualidade como valor
- Transformar os processos gerenciais para entregar valor ao cliente

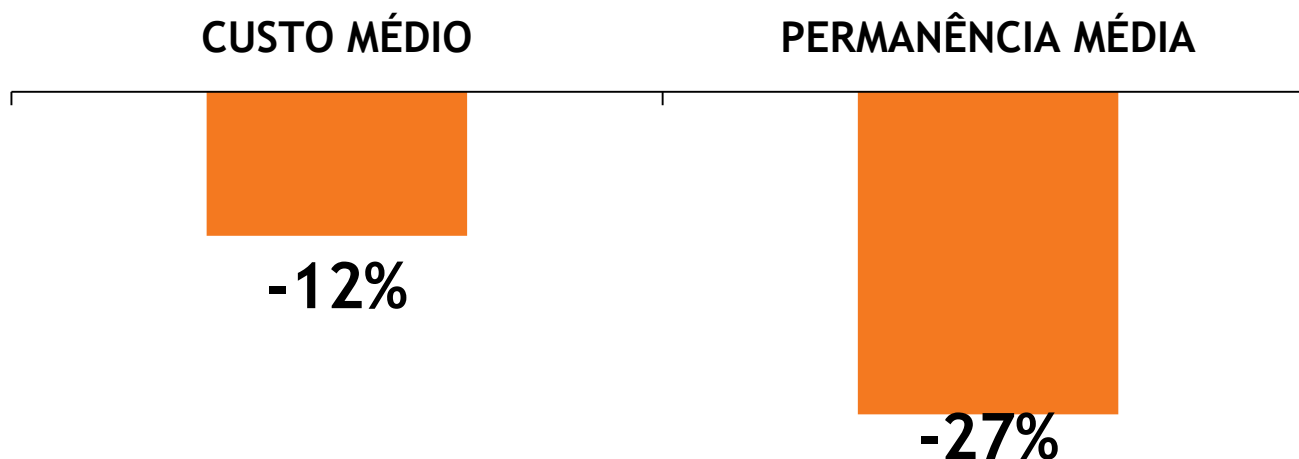
## 1º Estágio – Diminuir os itens de faturamento



## Resultados

### *Gabaritos Cirúrgicos*

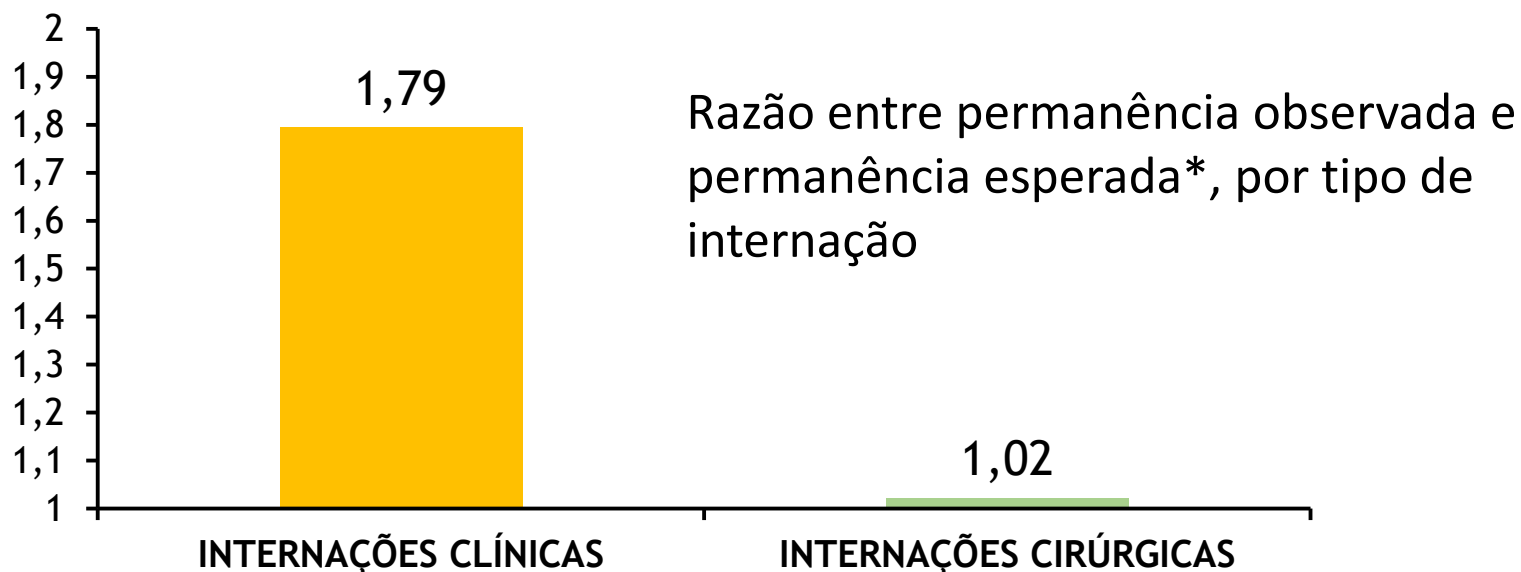
O **CUSTO MÉDIO** e a **PERMÊNIA MÉDIA** das internações **CAÍRAM** após a implantação dos gabaritos cirúrgicos



**Estudo de caso:** internações ocorridas entre 2004 e 2006 por plastia valvar, aneurismectomia, canal arterial persistente, coarctação da aorta, CIA e CIV, cujos gabaritos foram implantados a partir de 2005

## Resultados

### *Internações Clínicas*



**Estudo de caso:** internações ocorridas entre outubro de 2012 e fevereiro de 2014 em 5 hospitais da rede Unimed-BH

## 2º Estágio – Qualificação da Gestão em Saúde

Aderir ao  
Programa

**+ 7%**

ONA II

**+ 9%**

ONA III

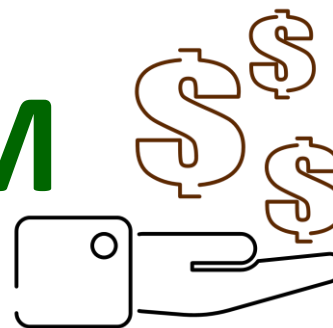
**+ 15%**



36 meses para  
certificação

**R\$ 37 M**

investidos 2015



**96%**

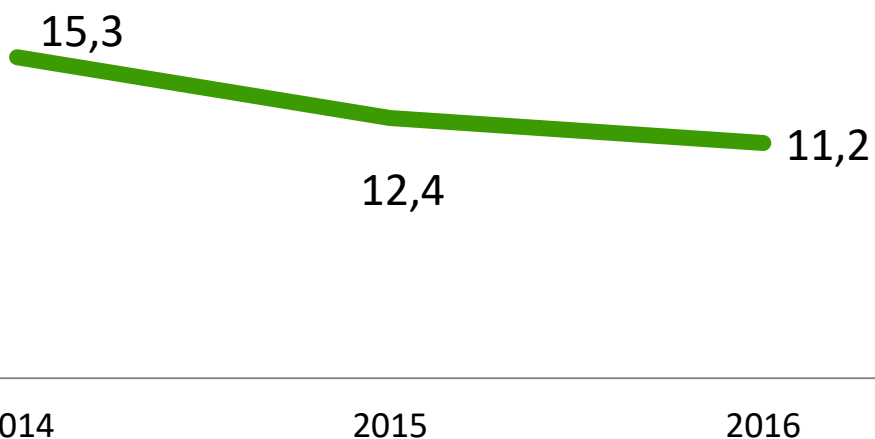
Rede Hospitalar (curva A) certificada



**NIAHO<sup>SM</sup>  
CERTIFIED**

## Resultados

### *Diminuição do atraso de Faturamento de Contas Médicas (jan-ago)*



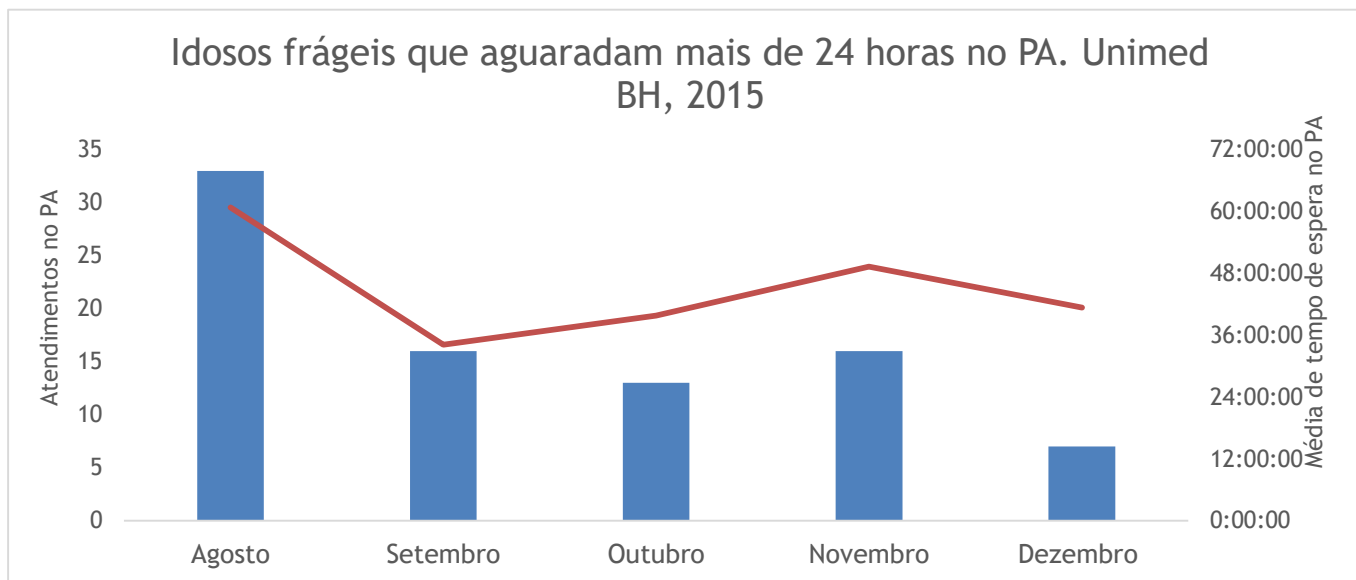
Impacto no  
fluxo de caixa



## 3º Estágio – Qualificação dos Processos Matriciais na Assistência Hospitalar

- Classificação de Risco
- Atendimento à ambulância
- Presença de médico Emergencista

### *Tempo de permanência em PA até internação*



## 3º Estágio – Qualificação dos Processos Matriciais na Assistência Hospitalar

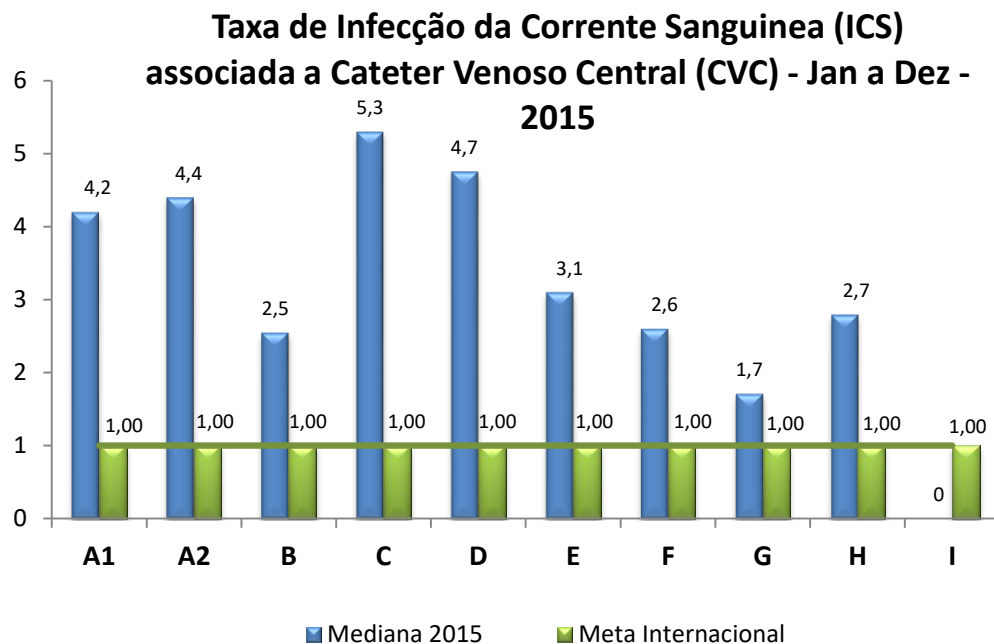
### CCIH

	Estimativa do número de eventos adversos		Estimativa dos custos e do percentual dos custos de pacientes internados que representam			
	Total de eventos adversos (em milhares)	Eventos adversos evitáveis (em milhares)	Custos evitáveis (em milhões)	% do custo de pacientes internados	Custo total (em milhões)	% do custo de pacientes internados
Doença tromboembólica	828	511	\$3.090	1,0	\$5.041	1,7
<b>Infeções adquiridas no hospital</b>	<b>1.725</b>	<b>1.449</b>	<b>\$5.797</b>	1,9	<b>\$8.912</b>	3,0
Eventos adversos por drogas	2.169	589	\$3.823	1,3	\$8.840	2,9
Úlcera de decúbito	226	184	\$748	0,3	\$913	0,3
Outros eventos adversos	783	290	\$3.165	1,1	\$8.569	2,7
Testes laboratoriais e imagens redundantes			\$8.229	2,7	\$8.229	2,7
<b>Economia potencial total</b>			<b>\$24.848</b>	<b>8,2</b>	<b>\$40.503</b>	<b>13,5</b>

\* Estimativas para pacientes internados em hospitais dos Estados Unidos, 2004

## 3º Estágio – Qualificação dos Processos Matriciais na Assistência Hospitalar

### CCIH



No estudo de Assad (2011), que avaliou a incidência e fatores determinantes dos eventos adversos, não infecciosos e infecciosos, mostrou que a incidência de infecção de corrente sanguínea em pacientes em uso de cateter venoso central aumentava o tempo de permanência de 2 a 3 vezes.

## 4º Estágio – Clientes com maior risco durante o percurso assistencial

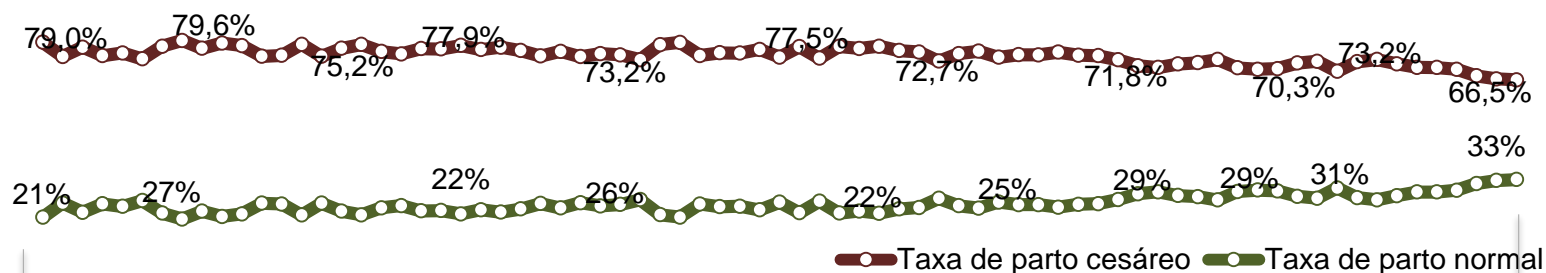
### Do Pré-natal ao Parto Adequado

**2011**

**37%** das mulheres realizaram todos os exames básicos do plano de cuidados

**2015**

**90%** das mulheres realizaram todos os exames básicos do plano de cuidados



2009

2015

## Do trabalho individual ao trabalho em equipe

### Idoso Frágil



### Indicadores:

- Taxa de ida ao PA
- Taxa de retorno ao PA após 72 horas
- Taxa de Internação

### O Papel do Médico

- Ousado
- Corajoso
- Independente
- Auto suficiente
- Autônomo



- Trabalhar em equipe
- Coordenar o cuidado
- Medicina baseada em evidência
- Decisões compartilhadas

## Sistema de responsabilidades compartilhadas



Seguro, eficaz e eficiente



Utilizando protocolos com evidencia clinica



No qual o beneficiário é mais um agente de qualificação



Garantia do registro clinico dos eventos notificáveis



Integrado nas bases de dados assistenciais com garantia de sigilo



Navegável no percurso de U/E, garantindo acesso oportuno em locais com evidência de bom resultado

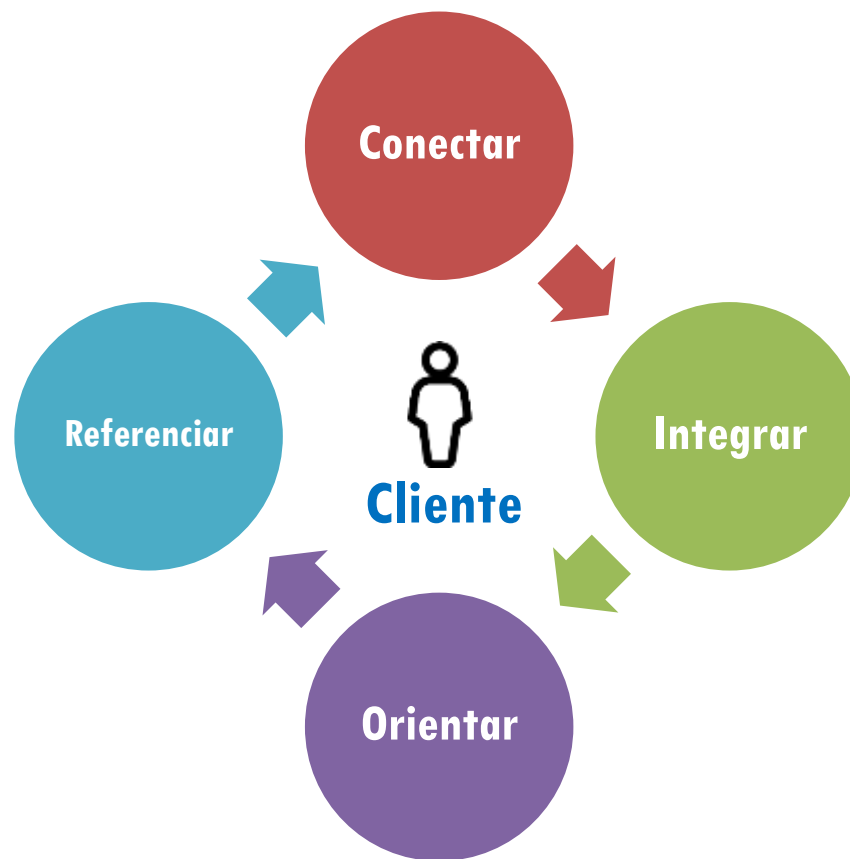


Em que exista acesso à informação científica com evidência para os beneficiários, reduzindo assimetrias de conhecimento



Coordenando o cuidado

## Evolução Tecnológica para a Coordenação do Cuidado



## Ciclo de Qualidade 2016 - 2018





## Ciclo de Qualidade 2016 - 2018

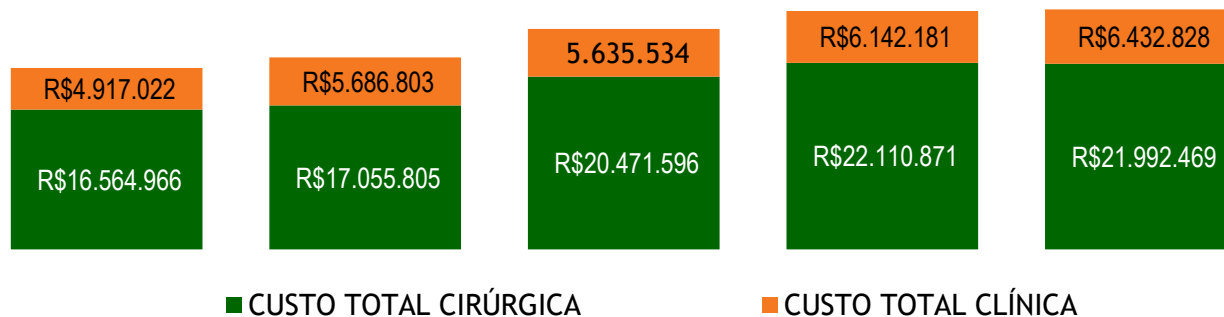
### Premissa: Coleta DRG



internações classificadas em 2016:

**225.000**

### Resultados iniciais





**Segurança 20%**

**Desempenho 30%**

**Certificação 20%**

**Acesso 20%**

**Conformidade Normativa 10%**

## Segurança

20%

- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (Portaria 529, 01 de Abril de 2013):
  - Identificação do paciente = amostral visita
  - Prevenção de úlcera de pressão = assinatura cliente
  - Prevenção de queda = assinatura do cliente
  - Cirurgia segura = prontuário

**No mundo, anualmente, ocorrem 421M de internações com cerca de 42,7M de eventos adversos.**

(JHA et al., 2014)

**DESEMPENHO**

**30%**

### ***Indicadores Gerais***

- Mortalidade
- Reinternação
- Condição adquirida
- Tempo de permanência
- Pesquisa de satisfação

### ***Indicadores Específicos***

- Taxa de Parto Normal
- Tempo Porta-ECG
- Tempo Porta-Balão
- Tempo Porta-TC de crânio
- Tempo Porta-Agulha
- Tempo Porta-Hemocultura
- Tempo Porta-Lactato
- Tempo Porta-Antibiótico

**DESEMPENHO**

**30%**

## ***Experiência do Paciente***

- Comunicação com a Enfermagem
- Comunicação com os Médicos
- Responsividade dos funcionários do hospital
- Manejo da dor
- Comunicação sobre a medicação
- Limpeza e nível de ruído do hospital
- Informações prestadas no momento da alta
- Nota geral para o hospital
- Transição do Cuidado (2018 – 3 itens)

## Certificação

20%

- Acreditação ONA III
- Acreditação Internacional

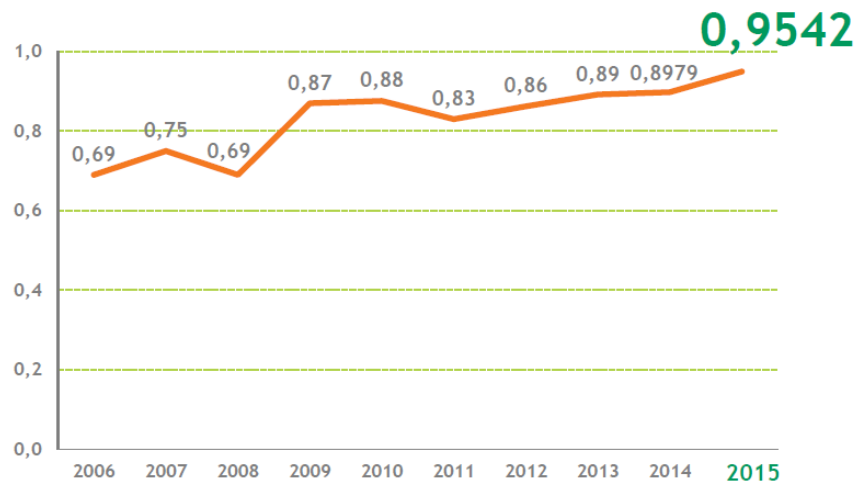
*Daibert (2015), avaliando hospitais acreditados ou certificados, da saúde suplementar, no Brasil, encontrou incidência de 4% de eventos adversos.*

## ACESSO

20%

- Tempo de espera para atendimento em PA: da recepção até a consulta;
- Tempo médio de espera para internação: do PA para o leito;
- Índice de negativas para o transporte Pré-hospitalar (eletrônico e transacional)
- Serviços contratados e não disponibilizados

## Resultados Gerais



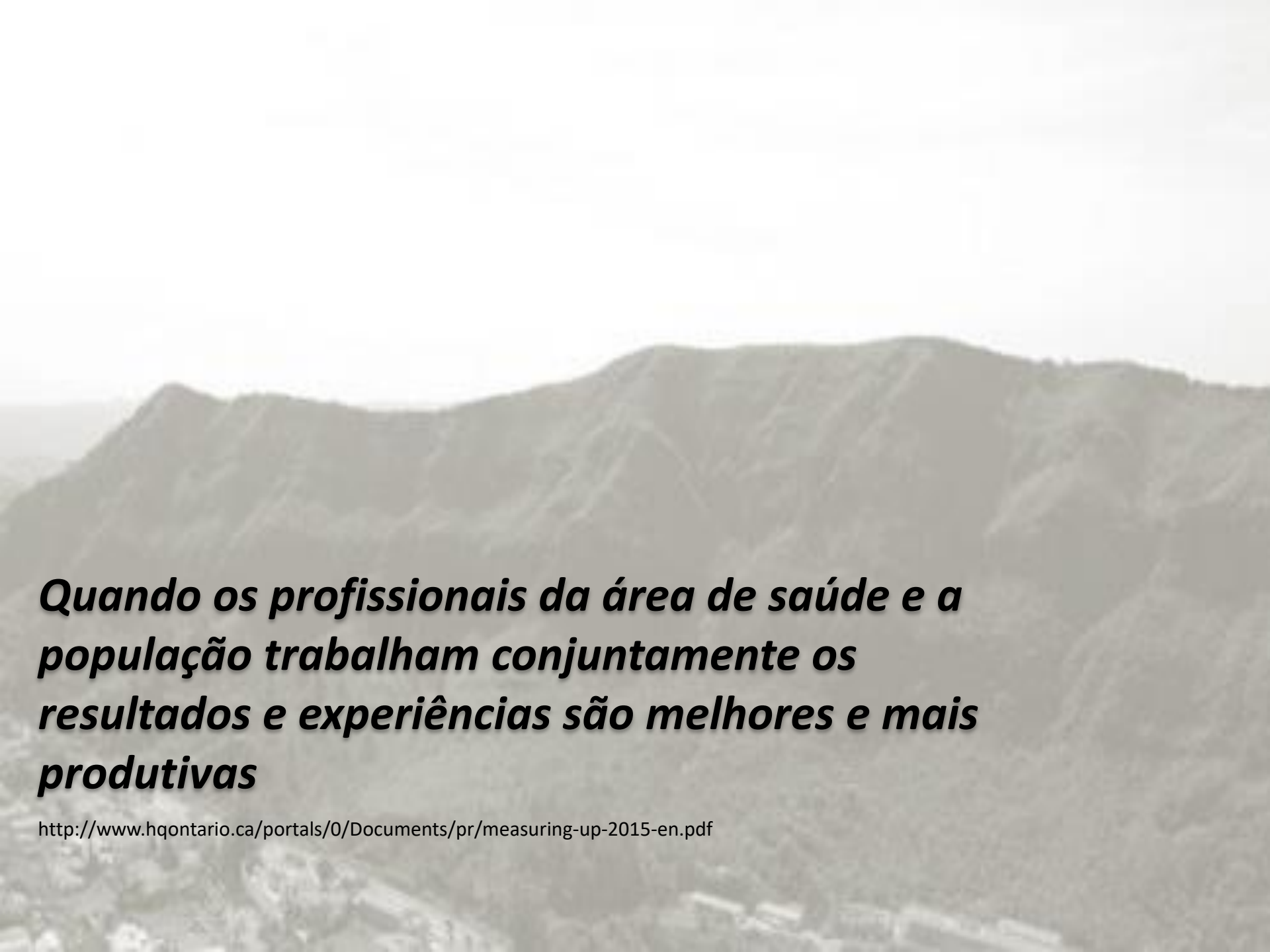
Clientes 76%



Cooperados 72%



Prestadores 80%



***Quando os profissionais da área de saúde e a população trabalham conjuntamente os resultados e experiências são melhores e mais produtivas***

<http://www.hqontario.ca/portals/0/Documents/pr/measuring-up-2015-en.pdf>



**IESS**

INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

SEMINÁRIO  
INTERNACIONAL

INDICADORES DE  
QUALIDADE  
E SEGURANÇA DO  
PACIENTE  
NA PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS NA SAÚDE

**OBRIGADO!**

Dr. Sérgio A.L. Bersan  
[sbersan@unimedbh.com.br](mailto:sbersan@unimedbh.com.br)

MELHORES PRÁTICAS INTERNACIONAIS E PROPOSTAS PARA A  
CONSTANTE MELHORIA DA QUALIDADE NA SAÚDE NO BRASIL