PRÉMIO DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE® | 13º EDIÇÃO

GESTÃO DO PERCURSO DO UTENTE COM DOENÇA AGUDA/AGUDIZAÇÃO DA DOENÇA CRÓNICA

"SNS – O JOGO DA GLÓRIA"

ACES CÁVADO III BARCELOS/ESPOSENDE

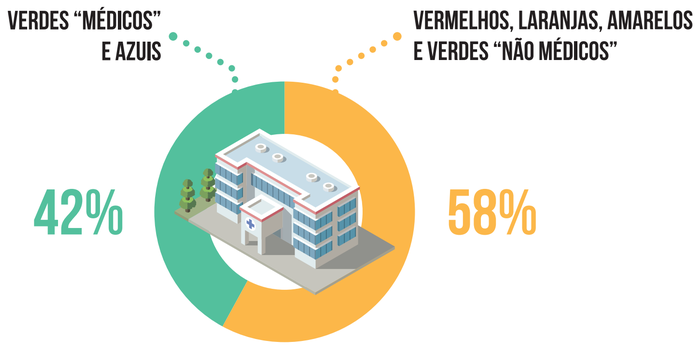
ADRIANA SOFIA VEIGA TAVEIRA

EDITE MARIA CARVALHO NUNES DE BRITO

aces.cavado3@arsnorte.min-saude.pt

O atual projeto redesenha-se como um movimento de reforma global de qualidade/melhoria contínua na condução das equipas, organizações e sociedade, para o alcance do máximo desígnio "mais valor em Saúde" (PNS; 2015).
É na atual mudança de paradigma, com a transição da passada visão hospitalocêntrica para o verdadeiro *empowerment* do utente (homocentrismo), que se perfila e testemunha o sucesso operacional do projeto: a procura da "glória" organizacional através da transformação comportamental e efetiva da pessoa com doença aguda/agudização da doença crónica utilizadora do SNS.

DIAGNÓSTICO SITUAÇÃO 2016



Percentagem de Episódios de Urgência do HSMM, segundo Triagem de Manchester, no Ano 2016.

ACES CÁVADO III Barcelos/Esposende

Hospital Santa Maria Maior, E.P.E.

89.248 CONSULTAS ABERTAS

CONSULTA ABERTA sem critérios uniformizados de acesso e de boas práticas

8H-20H MAIOR PROCURA DO SU

69.751 EPISÓDIOS ENTRADA SU

35.000 EPISÓDIOS EXPECTÁVEIS

29.436 URGÊNCIAS EVITÁVEIS

QUE CONSEQUÊNCIAS PARA O SNS?

1. Consulta Aberta do ACES e SU do HSMM como um recurso indevidamente utilizado, desajustado pelos utentes e serviços na resposta à Doença Aguda.
2. Esgotamento do potencial humano, técnico, financeiro e económico.
3. Oferta assistencial Insuficiente, com risco de incumprimento no Tempo Máximo de Resposta Garantido para a Doença Aguda.

REGRAS DO JOGO

No presente jogo participam todos os utentes com doença aguda/agudização da doença crónica que iniciam, nesse momento, a gestão do seu percurso no sistema;
Compete a cada utente decidir pelo melhor circuito/opção comportamental que o permita chegar ao final da etapa, ao melhor resultado de ganho em saúde (para si – satisfação no atendimento; para o SNS – resultados de eficácia/eficiência e sustentabilidade);
No decorrer do percurso, o utente deparar-se-á com casas que concretizam (por decisão pessoal), reais penalizações ou behavior rewarding, quer para o próprio, quer para o SNS (capazes de ativar processos de literacia em saúde).



OBJETIVOS

- ✓ Uniformizar Boas Práticas para a CA do ACES
- ✓ Melhorar acesso da CA do ACES;
- ✓ Promover a integração da Matriz de Referenciação de utentes do SU do HSMM para o ACES;
- ✓ Internalização de Análises Clínicas no ACES em parceria com o HSMM;
- ✓ Promover processos de literacia em saúde (utente, comunidade, profissionais de saúde);
- ✓ Reduzir nº de episódios de urgência evitáveis no SU do HSMM (Verdes "Médicos" e Azuis);

METODOLOGIA

AUMENTO DA COMPETITIVIDADE DO ACES

Uniformização de procedimentos para a Consulta Aberta.

REDEFINIÇÃO DO CIRCUITO DO UTENTE

Fluxograma do circuito do utente no ACES e no HSMM, num processo de integração de níveis de cuidados.

MATRIZ INFORMÁTICA DE REFERENCIAÇÃO

Criação de matriz informática de referenciação do SU do HSMM para a Consulta Aberta do ACES, de utentes triados de Verde ou Azul.

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS SUSTENTADA EM PROTOCOLOS

Maximizar a capacidade instalada Internalização das Análises Clínicas nos Sistemas de Informação dos CSP.

CONCLUSÃO

O projeto fundamentado em sinergias para processos de governação clínica, remete um importante efeito sobre os utentes dos concelhos de Barcelos/Esposende na dimensão de qualidade e de satisfação, face à resposta assistencial prestada. O indivíduo passou a ser um decisor ativo, com consciência do seu papel, capaz de, face ao seu nível de necessidade (Doença Aguda), proceder a uma escolha responsável e pró-ativa, agora mais ajustada aos recursos do SNS.

RESULTADOS

100% UTENTES SATISFEITOS COM MATRIZ SU-CSP

Melhoria na Acessibilidade CA:
Manual de Procedimentos homologado e divulgado e 100% das UF do ACES; Internalização de análises clínicas HSMM-CSP em 100% das UF do ACES.

Melhoria no Acesso CA:
Aumento de 25% da resposta em CA por ano, desde 2016 até 2018.
Mantém valores de acesso até Set/2019.

Sustentabilidade do SNS:
Postos de colheitas avançados no ACES do serviço de Patologia Clínica do HSMM;
Redução de 10% da despesa com as Análises Clínicas prescritas (10780 análises realizadas a 1568 utentes durante o ano 2018);

Redefinição circuito do utente:
Matriz de referenciação SU-CSP, via SI. (Jun/2017:3 UF´s piloto; set/2019: 10 UF´s integradas; 1065 utentes referenciados até Nov/2019, taxa de adesão de 62%).

Mudança comportamental/Literacia em Saúde
Pessoa decisora do seu percurso
Ativação processos de literacia (Formação; folhetos, cartazes, tutoriais, newsletter interna, entrevistas Rádio Barcelos, requalificação espaços atendimento, call back)
Avaliação da Satisfação do processo de referenciação a 63% dos utentes utilizadores da matriz.

Redução das Urgências evitáveis
-25% Verdes e Azuis semestre homólogo 2017-2018;
-9,17% Verdes e Azuis semestre homólogo 2018-2019.

PARCEIROS

Despacho nº4835-A/2016, Diário da Republica nº69/2016, 1º Suplemento Serie II de 2016-04-08 // Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (2013): Direção Geral da Saúde // Programa do XXI Governo Constitucional 2015-2019 (2015): República Portuguesa // Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2017): Relatório Primavera - Viver em Tempos Incertos, Sustentabilidade e Equidade na Saúde