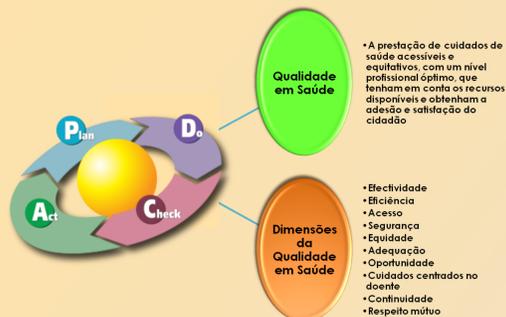


## Introdução

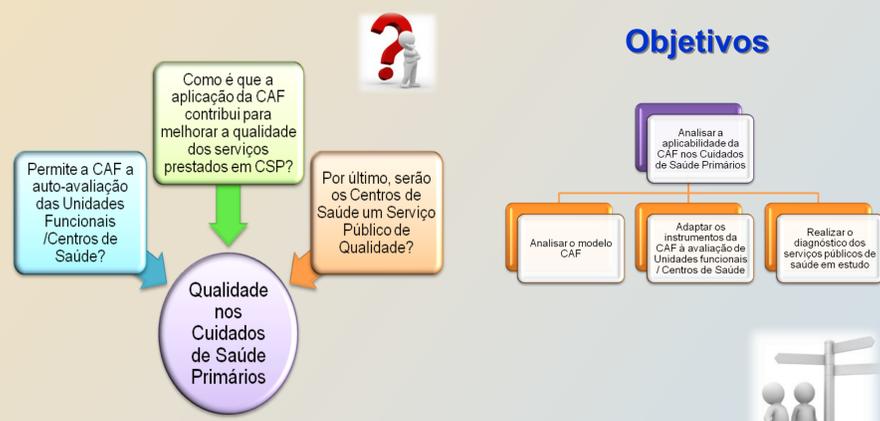
A reforma em curso nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal conduz a novas formas de gestão, à reestruturação dos CS, com a criação dos ACES, das Unidades Funcionais e a mudança ao nível dos profissionais de saúde que se prendem com a qualidade organizacional dos serviços. O presente estudo centra-se na temática da Qualidade Organizacional nos CSP. Realizámos o diagnóstico dos serviços estudados, a partir da aplicação de um questionário, em março de 2011, recorrendo a partes da CAF. Apresentamos os resultados sob a forma de análise *swot*, em pontos fortes e fracos ao nível dos profissionais, oportunidades e ameaças ao nível da envolvente e do contexto organizacional.



## Common Assessment Framework (CAF)

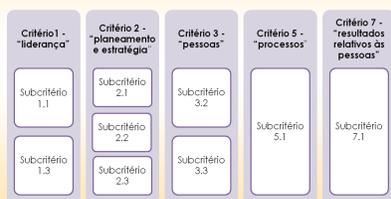
Uma forma simplificada de abordagem da gestão da qualidade é a *Common Assessment Framework* (CAF). Este modelo foi construído para ajudar as organizações do sector público dos países europeus a utilizar as técnicas de gestão da qualidade.

A CAF oferece às organizações uma oportunidade para aprenderem a conhecer-se pela autoavaliação, permitindo-lhes fazer um diagnóstico da sua situação, potenciar a gestão estratégica e partilhar boas práticas, interna e externamente. Enquanto ferramenta de gestão da qualidade segue os mesmos conceitos definidos pela *European Foundation for Quality Management* (EFQM), (DGAEP, 2007b).

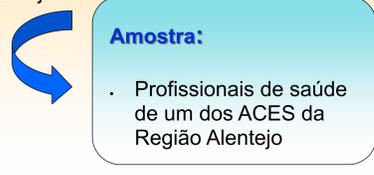


## Metodologia

**Variáveis:** Foi selecionada uma parte da CAF. As variáveis em estudo foram alguns dos Subcritérios de quatro Critérios de "Meios" e um Subcritério de um Critério de "Resultados".



**População-alvo:** Profissionais de saúde a exercerem funções em unidades funcionais / Centros de Saúde da Região Alentejo



**Instrumento:** Questionário estruturado, sob a forma de inquérito de opinião, aplicado em março de 2011, tendo por base:

- Revisão da literatura
- Modelo CAF
- Uma questão inicial sobre "qualidade em saúde" para motivação dos respondentes
- Questões fechadas, mistas e duas questões abertas.

**Procedimentos:** Estudo descritivo e exploratório, com um horizonte transversal

- Colheita de dados qualitativos / quantitativos
- Tratamento estatístico com recurso ao SPSS para análise descritiva

## Análise dos Resultados

### Participaram neste estudo:

77 profissionais de saúde de UF dos CSP da Região Alentejo:

- Médicos (20,8%)
- Enfermeiros (36,4%)
- Técnicos administrativos (24,7%)
- Assistentes operacionais (15,6%)
- Outros profissionais de saúde (2,6%)
- Maioritariamente do sexo feminino
- Grupo de outros profissionais de saúde em número reduzido
- Maioria (57,2%) com idades superiores a 45 anos
- Maioria dos profissionais (63,7%) tem mais de 16 anos de serviço

## Considerações Finais

### — Sugestões de Melhoria:

Ao nível dos sistemas de gestão da qualidade, o contexto e o modelo organizativo têm maior importância do que as atividades e características dos indivíduos dentro da organização, sendo a questão central, como estabelecer e manter, de forma sustentada, atividades de melhoria contínua da qualidade como parte integrante da organização. É aqui que entram as metodologias e ferramentas de autoavaliação, onde a CAF prova ser uma ferramenta excelente para o autodiagnóstico organizacional, de forma gratuita e acessível.

Dos resultados obtidos traçamos as seguintes **propostas de melhoria:**

- Melhorar a divulgação da missão, visão e valores;
- Proporcionar o envolvimento dos profissionais de saúde de todos os grupos profissionais no planeamento e estratégia;
- Clarificação da estratégia para todos os profissionais, através:
  - Trabalho em equipa;
  - Implementação efetiva de canais de comunicação, como reuniões de serviço;
- Avaliação sistemática da satisfação dos profissionais;
- Implementação de ferramentas de autoavaliação;
- Formação em Gestão da Qualidade



### Pontos Fortes:

- Sentimento de autonomia para o desempenho das funções na maioria dos profissionais.
- Valorização das dimensões da equidade e da acessibilidade em saúde seguindo-se a valorização da satisfação dos utentes e da satisfação dos profissionais.
- Para aderir à mudança os profissionais sentem necessidade de fazer formação.



### Pontos Fracos:

- Os profissionais com mais idade têm uma reação pouco favorável à mudança para desenvolver a sua atividade através de novos métodos, como novas aplicações informáticas.
- Missão e Visão da organização mal conhecidas e dificuldade em identificar os valores da organização.
- Apesar do acesso facilitado à formação, a adesão dos profissionais é baixa.



### Oportunidades:

- Os processos de contratualização são do conhecimento da maioria dos profissionais.
- Acesso facilitado à formação.
- Concordância com a forma como a liderança das unidades motiva e apoia os profissionais, servindo de modelo.
- Satisfação face ao desempenho global das unidades para com a comunidade, utentes e outras partes interessadas e com as condições de trabalho proporcionadas nas unidades, quanto à higiene, conforto e espaço físico.
- Satisfação pelo ambiente de trabalho.



### Ameaças:

- Reduzida participação dos profissionais na elaboração dos planos de ação das unidades.
- Planos de ação divulgados a poucos profissionais.
- Não existem estratégias uniformes para o acolhimento e integração de novos profissionais.
- Não existe a prática corrente de partilhar os conhecimentos e experiências obtidas em ações de formação.
- Desconhecimento da existência de Grupos de Qualidade.
- Assimetrias na participação dos profissionais em reuniões de trabalho.

## Referências Bibliográficas:

- Amado, C., e Santos, S. (2009). Challenges for performance assessment and improvement in primary health care: The case of the Portuguese health centres. *Health Policy*, 91, pp. 43-56.
- DGAEP (2007a). *Guia de Auto-Avaliação: 10 Passos para Aplicar a CAF*. Obtido em 15 de Abril de 2010, de <http://www.caf.dgaep.gov.pt>
- DGAEP (2007b). *Estrutura Comum de Avaliação, melhorar as organizações públicas através de autoavaliação - CAF 2006*. Lisboa: DGAEP.
- Ehrlich, C. (2008). The EFQM-model and work motivation. *Total Quality Management & Business Excellence*, 17 (2), pp. 131-140.
- Giraldez, M. (2008). Eficácia versus Qualidade no Serviço Nacional de Saúde - Metodologias de Avaliação. *Acta Médica Portuguesa*, 21, pp. 397-410.
- Heino, J. (Julho de 2006). Benchmarking of customer satisfaction results from different clinics and departments - the quality and performance indicators and their target levels are included in the BSC model. Obtido em 11 de Junho de 2011, de <http://www.eppa.eu>
- Nabitz, U., Scharfetter, M., e Schippers, G. (2006). Evaluating treatment process redesign by applying the EFQM Excellence Model. *International Journal For Quality In Health Care - Journal Of The International Society For Quality In Health Care*, 18 (5), pp. 336-345.
- Perera, R., Dowell, T., Crampston, P., e Keams, R. (2007). Planning for gqst: An evidence-based tool for assessment of performance indicators in primary health care. *Health Policy*, 80, pp. 314-327.
- Prajogo, D., e Cooper, B. (2010). The effect of people-related TQM practices on job satisfaction: a hierarchical model. *Production Planning & Control*, 21 (1), pp. 26-35.
- Sánchez, E., Letona, J., González, R., García, M., Darón, J., e Garay, J. (2006). A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service. *International Journal For Quality In Health Care - Journal Of The International Society For Quality In Health Care*, 18 (1), pp. 58-65.
- Santos, O., Biscaia, A., Antunes, A., Craveiro, I., Júnior, A., et al. (2007). *Os Centros de Saúde em Portugal: A Satisfação dos Utentes e dos Profissionais*. Lisboa: Missão para os Cuidados de Saúde Primários, Ministério da Saúde.
- Tutunco, O., e Kucukusta, D. (2009). Canonical correlation between job satisfaction and EFQM business excellence model. *Quality and Quantity*. Ozkan.
- Vallejo, P., Ruiz-Sánchez, A., Domínguez, M., Ayuso, M. M., e Romo, J. (2007). Improving quality at the hospital psychiatric ward level through the use of the EFQM model. *International Journal For Quality In Health Care - Journal Of The International Society For Quality In Health Care*, 19 (2), pp. 74-79.
- Vallejo, P., Saura, R., Sunol, R., Kazandjian, V., Ureña, V., e Mauri, J. (2008). A proposed adaptation of the EFQM fundamental concepts of excellence to health care based on the PATH framework. *International Journal For Quality In Health Care - Journal Of The International Society For Quality In Health Care*, 19 (5), pp. 327-335.