

ORIENTAÇÃO

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

NÚMERO: 002/2013

DATA: 18/02/2013

ASSUNTO: Processos Assistenciais Integrados
PALAVRAS-CHAVE: Integração de Cuidados
PARA: Unidades do Serviço Nacional de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, emite a seguinte:

I – ORIENTAÇÃO

1. No cumprimento da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde e do Plano Nacional de Saúde 2012-2016, com o objetivo de oferecer cuidados de saúde de elevada qualidade aos cidadãos, a Direção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde, inicia a publicação de Processos Assistenciais Integrados.
2. No âmbito dos processos de acreditação com o modelo nacional e oficial de acreditação (ACSA) deve ser implementada a metodologia consignada nos Processos Assistenciais Integrados.
3. Os Processos Assistenciais Integrados devem ser progressivamente implementados nos diferentes níveis de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.
4. Os Processos Assistenciais Integrados aplicam-se, de forma integrada, nos diferentes níveis de cuidados, sendo particularmente úteis na prestação de cuidados de saúde à pessoa com doença crónica e/ou em certas situações de doença aguda.
5. Os Processos Assistenciais Integrados requerem o empenho e coordenação efetiva das direções clínicas, médicas e de enfermagem, dos serviços hospitalares, de cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados e requerem, ainda, o envolvimento de outros profissionais de saúde indispensáveis à sua implementação.
6. As direções clínicas, médicas e de enfermagem, devem:
 - a) analisar as diferentes componentes de cada Processo Assistencial Integrado, identificar as normas clínicas nele contidas e os indicadores aplicáveis;
 - b) decidir os serviços, as unidades funcionais e os grupos de profissionais de saúde que serão envolvidos, bem como os níveis de cuidados a articular entre si;
 - c) proporcionar formação sobre o Processo Assistencial Integrado e as respetivas normas clínicas;
 - d) estudar a melhor estratégia para, de acordo com a realidade local ou regional, planear a sua plena implementação;
 - e) monitorizar, regularmente, o seu nível de implementação.

7. A estratégia de implementação local de cada Processo Assistencial Integrado comporta, pelo menos, os seguintes passos metodológicos:
 - a) identificação da equipa-piloto responsável pela implementação do Processo Assistencial Integrado, pelo envolvimento dos profissionais de saúde e pela sua monitorização;
 - i. a equipa-piloto deve ser multiprofissional e liderada por profissional com autoridade reconhecida pelos pares
 - b) divulgação do Processo Assistencial Integrado a todos os profissionais implicados, promovendo a discussão e adesão às suas componentes;
 - c) formação sobre os diferentes componentes do Processo Assistencial Integrado, sobre as normas clínicas e organizacionais a ele anexas, bem como sobre outras matérias, como confidencialidade e proteção de dados, direitos dos doentes, mapas de competências profissionais, entre outros;
 - d) definição da cronologia de implementação, que deve estar bem estabelecida e não exceder dois anos;
 - i. ao fim de um ciclo, não superior a dois anos, a monitorização dos indicadores do Processo Assistencial Integrado permite demonstrar a adesão sistemática dos profissionais de saúde em cada nível de cuidados e a correção de eventuais desvios;
 - ii. as metas a atingir, face ao histórico dos primeiros resultados ou dados de referência locais ou nacionais, devem ser previamente definidas.
 - e) realização de reuniões inter-níveis de cuidados, quer de iniciativa regional quer local, para análise da continuidade e integração de cuidados e adoção de estratégias consertadas de alocação de recursos;
 - i. este aspeto é particularmente importante quando uma das unidades de saúde envolvidas se encontra em processo de acreditação com o modelo nacional e oficial de acreditação (ACSA)
 - f) monitorização da adesão às normas clínicas e organizacionais e às regras de boa prática de segurança e de respeito pelos direitos dos doentes, através de auditorias internas interpares, regulares e sistemáticas;
 - g) confirmação regular, em www.dgs.pt, da última atualização do Processo Assistencial Integrado e das normas clínicas e organizacionais a ele anexas;
 - h) adaptação da implementação do Processo Assistencial Integrado à evolução das tecnologias de informação e organização das redes de cuidados de saúde.
8. As normas clínicas e organizacionais incluídas em cada Processo Assistencial Integrado são aplicadas, integralmente, em qualquer nível de prestação de cuidados, independentemente da organização local dos mesmos.

IV - FUNDAMENTAÇÃO

- A. Os Processos Assistenciais Integrados são baseados numa metodologia organizacional que coloca o cidadão, com as suas necessidades e expectativas, no centro do sistema.
- B. A continuidade assistencial e a coordenação entre os diferentes níveis de cuidados são reconhecidas como elementos essenciais para garantir que o doente recebe os melhores cuidados de saúde, atempados, efetivos e com base na evidência e no consenso científico.
- C. Esta metodologia deve, por isso, ser implementada no Serviço Nacional de Saúde e implicar os diferentes níveis de cuidados numa estratégia comum de corresponsabilização.
- D. Os Processos Assistenciais Integrados incluem, ao longo do circuito do doente, entre níveis de cuidados:
 - a. a identificação das regras básicas de segurança dos doentes, das competências específicas dos profissionais implicados na prestação de cuidados, bem como dos respetivos indicadores de monitorização;
 - b. o roteiro de informação a prestar ao doente de forma a que tenha acesso ao direito de participar ativamente nas decisões sobre a sua saúde e a corresponsabilizar-se sobre elas.
- E. A abordagem por Processos Assistenciais Integrados:
 - a. é multidisciplinar;
 - b. é integral e integrada;
 - c. pressupõe a reanálise de todas as atuações de que o doente é alvo em qualquer ponto do Serviço Nacional de Saúde, do início ao fim do processo assistencial, podendo implicar, se necessário, o redesenho da prestação de cuidados, por forma a oferecer ao doente todos os cuidados de que necessita, da forma mais cómoda, mas também de modo a racionalizar os recursos necessários e a promover uma utilização otimizada dos mesmos.
- F. Os Processos Assistenciais Integrados, cuja publicação em Portugal é da exclusiva competência desta Direção-Geral, baseiam-se e foram adaptados a partir da metodologia desenvolvida pela Consejería de Salud da Junta da Andaluzia, ao abrigo dos acordos de cooperação estabelecidos entre Portugal e Espanha.

BIBLIOGRAFIA

1. Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde – Despacho 14223/2009.
2. Guia de desenho y mejora contínua de Procesos asistenciales integrados, 2ª edición, Junta de Andalucía, Consejería de Salud.
3. Programa Nacional de Acreditação em Saúde - Manual de Acreditação de Unidades de Saúde-Gestão Clínica, 1ª edição.
4. Plano Nacional de Saúde 2012-2016



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde