

A Avaliação da Atenção à Saúde no SUS como instrumento de gestão

A avaliação da Atenção à Saúde no SUS, apesar de integrante do processo de planejamento, é muito pouco praticada, necessitando de políticas específicas e construções metodológicas coletivas. Compreende a avaliação da qualidade e a satisfação dos usuários dos serviços de saúde bem como a avaliação dos sistemas de produção da atenção na execução das ações programadas e pactuadas e dos resultados e impacto das ações e serviços no perfil epidemiológico da população.

A AVALIAÇÃO dos resultados das ações e dos serviços de saúde prestados deve ser sistematicamente realizada pelo gestor respectivo, criando mecanismos que garantam a participação da população na avaliação do sistema e contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.

A avaliação em saúde permite identificar os pontos fortes e as oportunidades de melhoria da organização, devendo ser realizada de forma sistemática retroalimentando o processo de planejamento e contribuindo com a transformação da gestão. A avaliação para a gestão deve produzir informação e conhecimento que servirá como fator orientador de decisão dos gestores do SUS.

PNASH PSQUIATRIA

A implantação do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares/Psiquiatria foi resultado de diversas reuniões e conversas com os Estados e com a Assessoria Técnica de Saúde Mental, atual DAPE, com o objetivo de adequar a avaliação do PNASH aos hospitais psiquiátricos, por suas características específicas tanto na avaliação técnica como na avaliação dos usuários dos serviços de psiquiatria.

Por meio do PNASH/Psiquiatria foram estabelecidas diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassificando os hospitais psiquiátricos, definindo e estruturando a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede SUS, bem como definindo uma nova forma de remuneração que atrela o valor da diária ao porte do hospital e à pontuação obtida na avaliação técnica e na avaliação dos usuários dos serviços.

DESAFIOS PARA ÁREA DE AVALIAÇÃO

- Desenvolvimento de estratégias, apoio e indução à avaliação da atenção e à elaboração de projetos específicos como componentes incorporados ao Plano Estadual e Municipal de Saúde.
- Integração das diversas instâncias do SUS que atuam com processos avaliativos de serviços de saúde otimizando resultados e impactos.
- Ampliação da aplicação de pesquisa de avaliação de serviços hospitalares do SUS com foco na qualidade e no cidadão aprimorando a análise dos processos por meio dos indicadores existentes.
- Reestruturação e fortalecimento do PNASH.

PNASH

Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares

Ministério
da Saúde



PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES

O Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH foi criado em 1998 e reimplantado em 2001.

Atualmente está sob a responsabilidade do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle, com o objetivo de possibilitar a melhoria da qualidade dos serviços hospitalares do SUS, bem como uniformizar parâmetros de análise para todos os hospitais do País, dentro de padrões de qualidade e de excelência, que orientem e priorizem os objetivos e as metas de intervenção e ação do Ministério.

Respeitando a descentralização proposta pelo SUS, a estratégia de ação do PNASH é a de trabalhar em parceria com os gestores estaduais e municipais, utilizando-se de formulários aplicados por equipes compostas de técnicos da vigilância sanitária e de controle e avaliação e auditoria, designadas pelo gestor da rede a que cada unidade esteja subordinada.

O PNASH consiste na avaliação anual de todos os hospitais da rede do SUS mediante aplicação de quatro formulários padronizados para cada unidade hospitalar, divididos em:

- Avaliação técnica.
- Avaliação para usuários de Ambulatório.
- Avaliação para usuários de Internação.
- Avaliação para usuários de Emergência.

A avaliação técnica representa 40% do resultado final e analisa itens como:

- Equipamentos hospitalares
- Limpeza hospitalar
- Roupas hospitalares
- Alimentação hospitalar
- Patologia clínica
- Indicações visuais
- Prontuários médicos
- Comissão de óbitos
- Comissão de prontuário
- Comissão de infecção hospitalar

- Centro cirúrgico
- Unidades de Tratamento Intensivo
- Almojarifado
- Farmácia
- Caixa d'água e cisterna
- Geradores de emergência
- Salas de espera
- Serviço de sangue
- Resíduos de Serviços Hospitalares

A avaliação dos usuários representa 60% do resultado final subdividido em 20% para cada serviço (ambulatório, emergência e internação) e quantifica a percepção do usuário sobre determinados pontos do hospital, tais como:

- Instalações físicas
- Informações prestadas
- Limpeza
- Refeições
- Segurança das informações
- Sinalização
- Horário de visitas
- Equipe Médica
- Equipe Enfermagem
- Equipe Administrativa
- Maneira como foi tratado
- Tempo de espera
- Nível de ruído

Visando estabelecer um critério uniforme a ser utilizado nas pesquisas de campo, foi elaborado um Manual de Instruções que é distribuído para as equipes que realizam as entrevistas.

PNASH EDIÇÃO 2002

ESPAÇO AMOSTRAL

Hospitais Avaliados: 3.253
 Pacientes Ambulatório: 29.213
 Pacientes Emergência: 24.859
 Pacientes Internação: 39.234

PARÂMETROS DOS INDICADORES

PONTUAÇÃO	CONCEITO	RECOMENDAÇÕES
5	excelente	manter
4	bom	melhorar
3	regular	rever
2	ruim	rever urgentemente
1	péssimo	atuar urgentemente

INDICADORES DE QUALIDADE

TIPO	Intervalo Populacional	Tipologia de Avaliação			
		Técnica	Ambulatório	Internação	Emergência
Filantropico	1 a 20.000	2,96	3,06	3,98	3,86
Próprio		2,57	3,75	3,82	3,74
Contratado		2,71	3,02	3,83	3,84
Filantropico	20.000 a 100.000	3,44	3,98	4,02	3,00
Próprio		3,04	3,79	3,94	3,79
Contratado		3,11	4,05	4,07	3,84
Filantropico	100.000 a 10.600.080	3,64	4,04	4,13	4,04
Próprio		3,45	3,80	3,97	3,73
Contratado		3,38	4,00	4,04	3,95

GRÁFICO DEMONSTRATIVO PARA INTERVALO POPULACIONAL DE 100.000 - 10.060.000

