



RELATÓRIO DA  
QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

2018



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

# ÍNDICE

## RELATÓRIO DA QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

1. Enquadramento	04
2. Política da Qualidade	06
3. Sobre a José de Mello Saúde	07
4. Desempenho Clínico	12
5. Qualidade e Segurança Clínica	14
5.1. Gestão da Qualidade	14
5.2. Segurança do Doente	16
5.2.1. Cultura de Segurança	16
5.2.2. Segurança na Comunicação	16
5.2.3. Segurança Cirúrgica	18
5.2.4. Segurança na Utilização da Medicação	19
5.2.5. Quedas	19
5.2.6. Sistema de Notificação de Eventos Adversos	20
5.3. Controlo de Infeção	21
5.3.1. Legionella: Prevenção e Controlo	22
5.4. Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS)	23
5.5. Indicadores de Qualidade Clínica	24
6. Áreas Transversais - CUF Instituto de Oncologia	25
6.1. CUF Instituto de Oncologia	25
6.2. Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado da Mama	26
7. Valor em Saúde	27
7.1. Programa <i>Value-Based Healthcare</i>	27
7.2. Medição de <i>Outcomes</i> Clínicos	28
8. Ficha das Unidades	30
8.1. Hospital CUF Infante Santo	30
8.2. Hospital CUF Descobertas	32
8.3. Hospital CUF Porto	34
8.4. Hospital CUF Cascais	36
8.5. Hospital CUF Torres Vedras	38
8.6. Hospital CUF Santarém	40
8.7. Hospital CUF Viseu	42
8.8. Hospital CUF Coimbra	44
8.9. Hospital de Braga	46
8.10. Hospital Vila Franca de Xira	48
9. Glossário	50





# 1. ENQUADRAMENTO

A José de Mello Saúde assegura que os cuidados de saúde que presta são adequados, eficazes, seguros, baseados na evidência e nos mais elevados padrões de boa prática.

Por forma a robustecer este propósito, a José de Mello Saúde criou e desenvolve o programa da qualidade e segurança que descreve o processo que permite obter a melhoria organizada e persistente da sua estrutura, dos seus processos e dos seus resultados com vista à criação de valor para doentes, colaboradores e outras partes interessadas.

Este programa traduz uma estrutura que suporta e dá continuidade às atividades de planeamento, cultura, liderança e envolvimento dos profissionais na melhoria contínua da qualidade dos cuidados e segurança do doente.

Uma parte essencial deste programa e do processo da melhoria da qualidade consiste na definição das unidades de medida – os indicadores – de modo a recolher e analisar dados para identificar oportunidades de melhoria, estabelecer e fazer *benchmarking*, fazendo comparações dentro das próprias unidades da José de Mello Saúde e fora dela.

Consequentemente, este programa traduz também o esforço de integração das ações de melhoria da qualidade, no sentido de facilitar a concretização dos objetivos de melhoria da prestação de cuidados de saúde.

## Objetivos

- Apoiar a missão, a visão, os valores e o plano estratégico das unidades da José de Mello Saúde;
- Construir um sistema de melhoria da qualidade e segurança;
- Satisfazer as necessidades e expectativas dos doentes e de outras partes interessadas, como familiares, acompanhantes e comunidade;
- Desenvolver indicadores da qualidade e segurança.

## Princípios

### Cuidados Centrados no Doente

A melhoria da qualidade na José de Mello Saúde centra-se no doente. O doente está em primeiro lugar nos processos e na atenção dos profissionais, respeitando-o em todas as suas dimensões: física, psicológica, emocional, religiosa, social, económica e familiar. As unidades da José de Mello Saúde existem por causa dos doentes e para os doentes.

### Melhoria Contínua

As unidades da José de Mello Saúde dispõem da estrutura necessária para assegurar a melhoria de uma forma contínua e identificar as necessidades de melhoria através de uma metodologia sistemática, da análise de problemas, da promoção das soluções e garantia da continuação dos resultados.



## Cultura de Transparência

A José de Mello Saúde encoraja e promove uma cultura de transparência com base na divulgação de resultados obtidos e na divulgação de informação que permita ao cliente uma escolha informada das opções do seu percurso terapêutico.

A transparência é também alimentada pela implementação de uma cultura de reporte e aceitação do erro.

Outras formas de compromisso com a transparência, são a adesão a sistemas de avaliações externos voluntários como a certificação ISO 9001, ou a acreditação internacional *Joint Commission International (JCI)* nas unidades da José de Mello Saúde.

## Envolvimento das Pessoas

A José de Mello Saúde promove a participação de todos os que constituem a organização no esforço contínuo de melhoria, sempre que possível, com base na colaboração e no trabalho em equipa. Trabalhar em equipa aumenta o compromisso, a comunicação, a aprendizagem mútua e melhora o trabalho.

## Liderança pelo Exemplo

O apoio da gestão de topo passa pelo compromisso público com a qualidade, traduzindo numa visão positiva e motivadora pelo apoio à mudança, pela participação ativa, pelo fornecimento de recursos, pela revisão e acompanhamento do progresso e pelo reconhecimento do trabalho realizado e dos resultados obtidos.

## Criação de Valor

Orientada pelos fundamentos do *Value-Based Healthcare (VBH)*, a José de Mello Saúde vê na máxima “medir para melhorar” a fórmula para a obtenção de melhores resultados (outcomes) para a partir daí procurar a melhor relação qualidade/custo para cada patologia e respetivo percurso clínico dando origem à maior criação de valor para o doente, contando também para isso com o doente como fonte de informação, através da recolha de PROMs - *Patient Reported Outcomes Measures* e PREMs - *Patient Reported Experience Measures*.





## 2. POLÍTICA DA QUALIDADE

A José de Mello Saúde assume, enquanto líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade em Portugal, o compromisso com os fundamentos orientadores do desenvolvimento sustentável.

O respeito por estes princípios traduz-se no compromisso de garantir a cada momento a criação de valor e com isso a satisfação de clientes, colaboradores, acionistas e outras entidades com quem coopera no exercício da sua atividade.

Neste âmbito, a José de Mello Saúde desenvolve um modelo de gestão integrado, que define:

### Prestação de cuidados de saúde

A prestação de cuidados de saúde da José de Mello Saúde está alinhada com as melhores práticas no quadro da excelência tecnológica e a mais recente e comprovada evolução científica. A prevenção, diagnóstico e tratamento clínico da doença, sustentados na obtenção de resultados clínicos, periodicamente monitorizados e reavaliados face aos objetivos e metas definidos. Um modelo de prestação de cuidados assente na procura contínua de soluções para dar resposta às necessidades dos clientes.

### Segurança do doente

A manutenção de um programa transversal para a gestão do risco clínico e não clínico, que estabelece e prioriza ações para identificação de potenciais riscos e prevenção da sua ocorrência, reforçado pela implementação das recomendações de boas práticas, por forma a eliminar danos desnecessários decorrentes da prestação de cuidados de saúde.

### Segurança da informação

A proteção da informação, como suporte à eficiência do serviço prestado aos clientes, assente na integridade, disponibilidade dos sistemas e infraestruturas de informação, e na confidencialidade dos dados.

### Eficiência ambiental

A identificação dos aspetos ambientais, resultantes da prestação de cuidados de saúde, permite avaliar os impactos e priorizar as ações tendo em vista a sua minimização e controlo. A promoção da utilização sustentável de recursos naturais, designadamente energia e água, prevenção da poluição e redução, reutilização e reciclagem dos resíduos produzidos.

### Segurança e saúde do trabalho

A identificação dos perigos a que os profissionais se encontram expostos, no âmbito da segurança e saúde do trabalho, tendo em vista a avaliação dos riscos e priorização de ações, garantindo a sua minimização e controlo. A prevenção da ocorrência de lesões, incidentes, acidentes e doenças profissionais.

### Requisitos legais

O cumprimento dos requisitos legais aplicáveis em vigor, bem como outros requisitos que se subscreva.

### Melhoria contínua

O estabelecimento de uma cultura de melhoria contínua que consolida a gestão dos processos e promove a eficiência do modelo de gestão integrado.

# 3. SOBRE A JOSÉ DE MELLO SAÚDE

## Quem somos

Com origem no Hospital da CUF, fundado em 1945, a José de Mello Saúde atua no setor da prestação de cuidados de saúde em Portugal.

## Visão

Ser líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade distintiva suportada numa rede integrada de unidades de elevada performance, tanto no setor privado como no setor público, e apresentando opções de crescimento em mercados selecionados.

## Missão

Promover a prestação de cuidados de saúde com os mais elevados níveis de conhecimento, respeitando o primado da vida e do ambiente, através do desenvolvimento do capital intelectual das organizações, numa busca permanente pela excelência.

## Valores

- Respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa
- Desenvolvimento humano
- Competência
- Inovação

## Ética

A ética empresarial é um valor fundamental da José de Mello Saúde, quer pela área em que a sua atividade se insere, quer pela relevância da temática para a JMS. Enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde, que se rege por princípios de boa gestão e transparência, primando pelo respeito por clientes, parceiros, acionistas e colaboradores, a José de Mello Saúde coloca as questões éticas no centro da atividade. Orientando a sua conduta por valores como o respeito pela dignidade humana e bem-estar da pessoa, a José de Mello Saúde determinou a criação de um código de ética, transversal a todas as unidades CUF. Foi ainda instaurado um Conselho de Ética, órgão consultivo da Comissão Executiva da José de Mello Saúde.

A par do Conselho de Ética, as unidades de saúde de maior dimensão têm uma Comissão de Ética própria, nos termos da lei, composta por elementos internos e personalidades externas com sólidos conhecimentos sobre as matérias de ética.

## Organização

A José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade através de uma rede de unidades CUF de prestação privada de cuidados de saúde e de hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde, geridos em regime de parceria público-privada (PPP).

Em 2018 a José de Mello Saúde reforçou as suas aspirações de consolidação da rede CUF, inaugurando o Hospital CUF Coimbra, o Hospital CUF Descobertas 2 e a Clínica CUF Nova SBE. O reforço da estratégia de crescimento materializou-se ainda na construção dos futuros hospitais CUF Tejo e CUF Sintra e na expansão do Hospital CUF Torres Vedras e da Clínica CUF Almada.

A José de Mello Saúde assegura ainda, através de parcerias público-privadas, a gestão do Hospital de Braga e do Hospital Vila Franca de Xira, ambos inseridos no Serviço Nacional de Saúde.

Numa perspetiva organizativa, as unidades hospitalares e de ambulatório foram agrupadas em duas Comissões de Coordenação - CUF e PPP. A rede CUF encontra-se dividida em três clusters geográficos - Descobertas, Tejo e Norte - numa lógica de articulação em torno de três grandes hospitais CUF: Hospital CUF Infante Santo, Hospital CUF Descobertas e Hospital CUF Porto.

## MODELO DE NEGÓCIO

### INPUTS ▶

#### Capital Financeiro

- Gere a atividade procurando a otimização da eficiência na gestão de financiamento e resultados.

#### Capital Humano

- Assegura a valorização e reconhecimento dos 8.919 colaboradores, fomentando a colaboração, competência e rigor.

#### Capital Intelectual

- Desenvolve programas de ensino e formação com o objetivo de atualização permanente dos seus profissionais e da comunidade científica e médica.
- Utiliza práticas de gestão geradoras de eficiência, como por exemplo a normalização da utilização de consumíveis entre as unidades e otimização de um sistema de alarmística de faturação.

#### Capital Tecnológico e Manufaturado

- Utiliza recursos tecnológicos tangíveis e intangíveis para a concretização das suas atividades, suportadas em património edificado próprio que inclui 20 unidades de saúde, 1.242 gabinetes, 103 blocos operatórios e 1.570 camas.

#### Capital Social e Relacional

- Trabalha com elementos dos ecossistemas científico e de inovação (Startups e outros), potenciando as suas atividades de investigação, desenvolvimento e inovação, de forma a identificar oportunidades de diferenciação.

#### Capital Natural

- Promove a utilização sustentável de recursos naturais, designadamente energia e água, prevenindo a poluição e fomentando uma correta gestão de resíduos.

Acionistas Financiadores Pagadores Fornecedores Colaboradores

Líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade em Portugal, a José de Mello Saúde está organizada em torno de grandes hospitais (com subspecialização em áreas de referência) e uma rede de clínicas e hospitais de proximidade (que asseguram serviços de conveniência), estando capacitada para responder rápida e eficazmente a alterações externas que impactem o seu setor ou a organização.

O modelo de negócio da José de Mello Saúde alicerça-se em cinco pilares estratégicos e num conjunto de recursos que garantem a criação de valor a todos os stakeholders.

### Pilares Estratégicos



Projeto Clínico Diferenciador



Experiência do Cliente Irrepreensível



Operação Consistente e Eficiente



Agenda de Crescimento Geradora de Valor



Aposta no Talento Humano

### VISÃO

Ser líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade distintiva suportada numa rede integrada de unidades de elevada performance, tanto no setor privado como no setor público, e apresentando opções de crescimento em mercados internacionais selecionados.

### VALORES

A atuação da José de Mello Saúde rege-se por valores como o Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, Desenvolvimento Humano, Competência e Inovação.

Entidade Reguladora da Saúde Associações Regionais de Saúde Associações do Setor Comunidade Académica e Científica Comunidades locais

### OUTPUTS ▶

#### Geração de valor para o acionista

- A captação de sinergias e uma forte aposta numa gestão eficiente permitiram apurar dividendos no valor de 17,7M€ (13,5M relativos ao exercício de 2017 e 4,2M como distribuição antecipada de resultados relativos ao exercício de 2018).

#### Valorização e formação dos profissionais

- A remuneração de profissionais foi de 225M€;
- Foram realizadas 125.079 horas de formação, uma média de 14,03 horas por colaborador;

#### Contributo para a geração de conhecimento

- Realizaram-se 127 ensaios clínicos e foram atribuídas bolsas de doutoramento em medicina no valor de 100 mil euros;
- Investiram-se 3,7 M€ em investigação, desenvolvimento e inovação;
- 681 Médicos realizaram o seu internato médico nas unidades da José de Mello Saúde;
- Amadureceu-se o consórcio com a Universidade Nova de Lisboa que concilia a prática hospitalar com o ensino e a investigação.

#### Excelência dos serviços clínicos

- Manutenção da certificação pela SGS da globalidade da prestação de cuidados de saúde das unidades José de Mello Saúde, de acordo com a norma ISO 9001:2015;
- Renovação da certificação EUSOMA da Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado da Mama dos hospitais CUF Descobertas e CUF Infante Santo;
- Acreditação Joint Commission International (JCI) do Hospital CUF Porto;
- Renovação da Acreditação CHKS no Hospital de Braga;
- Certificação ESMO dos Cuidados Paliativos nos hospitais CUF Infante Santo e CUF Porto.

#### Qualidade de serviço excecional

- Prémio "Escolha do Consumidor" na categoria de Saúde & Bem-Estar;
- Prémio "Marca de Confiança" na categoria de "Hospitais Privados";
- "Prémio Cinco Estrelas" na categoria de Hospitais Privados.

#### Performance ambiental de referência

- Renovação da Certificação Ambiental ISO 14001:2015 pela SGS dos Hospitais de Braga e Vila Franca de Xira;
- Assinatura de um contrato de fornecimento de eletricidade a partir de fontes 100% renováveis. Por via deste fornecimento, é assegurada uma redução drástica das emissões de CO2 e NOx associadas ao consumo de eletricidade e gás.



### A JOSÉ DE MELLO SAÚDE EM NÚMEROS

COLABORADORES

**8.919**

UNIDADES DE SAÚDE

**20**

CAMAS

**1.570**

BLOCOS OPERATÓRIOS

**103**

GABINETES

**1.244**



### UM ANO EM NÚMEROS

**3** MILHÕES  
CHAMADAS  
ATENDIDAS NO CALL CENTER

**463** MIL  
CONTAS  
APP MYCUF

**360** MIL  
MARCAÇÕES  
ATRAVÉS DA APP MYCUF

**1.2** MILHÕES  
CLIENTES

**690** MIL  
URGÊNCIAS

**2.6** MILHÕES  
CONSULTAS

**676** MIL  
EXAMES DE  
IMAGIOLOGIA

**8.607**  
PARTOS

**26** MIL  
SESSÕES DE  
QUIMIOTERAPIA

**58** MIL  
SESSÕES DE  
RADIOTERAPIA

**0,78**  
ICAR  
ÍNDICE DE COMPLICAÇÕES  
AJUSTADASPELO RISCO)

**0,75**  
IMAR  
ÍNDICE MORTALIDADE  
AJUSTADO PELO RISCO)

**0,78**  
IRAR  
(ÍNDICE DE READMISSÕES  
AJUSTADAS PELO RISCO)

### A JOSÉ DE MELLO SAÚDE

### PROVEITOS OPERACIONAIS

Farminveste, S.A.

**30%**

José de Mello  
Capital

**66%**

Fundação  
Amélia de Mello

**4%**



**683,1** M€

### EBITDA

**71,2** M€

### INVESTIMENTO CONSOLIDADO

**81,2** M€

## PRINCIPAIS INDICADORES 2018

### PROVEITOS OPERACIONAIS

683,1 M€

### EBITDA

71,2 M€

### INVESTIMENTO EM I&D+I

3,7 M€

### MÉDICOS A REALIZAR INTERNATO MÉDICO

681

### INTENSIDADE ENERGÉTICA

282,9 kWh

### HORAS DE FORMAÇÃO

125.079

### Nº DE VOLUNTÁRIOS

163

### Capital Financeiro (M€)

	2016	2017	2018
Proveitos Operacionais	586,3	637,4	683,1
EBITDA	68,4	72	71,2
EBIT	41,5	42,6	31,2
Resultado Líquido	23,9	22,8	15,6

### Capital Intelectual

	2016	2017	2018
Investimento em I&D+I (M€)	3	1,7	3,7
Internato Médico na JMS (nº Médicos)	785	485	681
Ensaio Clínicos na JMS (nº Ensaio)	104	97	127

### Capital Natural

	2016	2017	2018
Consumo de Eletricidade (kwh)	48.120	50.185	52.259
Intensidade Energética (kwh)	49 *	45 *	282,9
Consumo de Água (m³)	349,342	363,927	371,196
Consumo de Gás Natural (kwh)	25.757	22.873	29.964
Emissões de CO <sub>2</sub> (tCO <sub>2</sub> )	21.108	25.838	25.834
Resíduos Acumulados perigosos (tonelada)	1.113	1.252	941

\* Em 2016 e 2017 a intensidade energética foi apresentada em kgep/m2

### Capital Humano

	2016	2017	2018
<b>INDICADORES DE RH</b>			
Nº de Colaboradores	7.469	8.058	8.919
Mulheres	5.899	6.375	7.039
Homens	1.570	1.683	1.880
Nº de Entradas	1.360	1.797	2.335
Nº de Saídas	945	1.205	1.517
<b>INDICADORES DE FORMAÇÃO</b>			
Nº de Horas de Formação	121.748	133.314	125.079
Média de horas por colaborador	16,3	16,54	14,03

### Capital Social

	2016	2017	2018
Donativos	218.537	286.746	185.050€
Nº de Voluntários	50	65	163



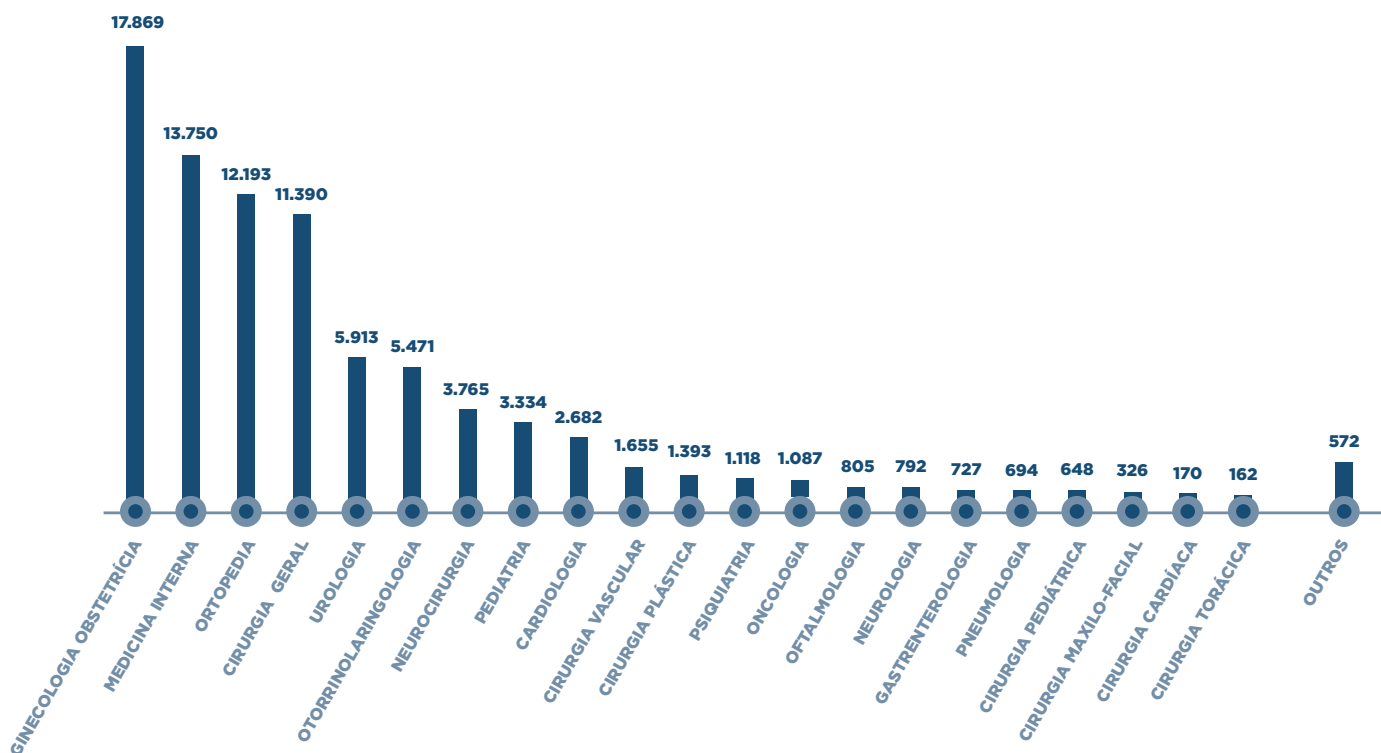




# 4. DESEMPENHO CLÍNICO

As unidades da José de Mello Saúde garantem uma oferta alargada de prestação de cuidados de saúde, tanto na área cirúrgica como médica. Esta oferta distribui-se tanto pelas unidades CUF como pelas unidades em parceria público-privada (PPP) e a sua atividade global resume-se nas seguintes especialidades e respectivos doentes saídos de internamento.

12



A performance clínica pode ainda ser avaliada segundo os Grupos de Diagnósticos Homogêneos (GDH) como resultado da codificação da atividade clínica. Nas unidades privadas a codificação clínica reflete as altas de internamento e cirurgia de ambatório e está na base da governação da informação clínica, para monitorização, gestão e controlo de indicadores de qualidade, eficiência e processo. Nas unidades geridas em regime de PPP, a codificação reflete o internamento, cirurgia de ambatório e o ambatório médico, estando ainda na base de financiamento e governação clínica.

Os GDH constituem um sistema de classificação de doentes em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos. A informação de cada um dos episódios de internamento e ambatório é codificada segundo o referencial ICD-10-CM/PCS que é posteriormente agrupada em GDH. Desta forma, permite obter uma visão sobre a análise da produção hospitalar e conhecer a complexidade clínica de cada unidade:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TOTAL
<b>Top Grupos de Diagnóstico Homogéneos (GDH)</b>		
73	Procedimentos no olho exceto órbita	20.421
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	10.302
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	7.812
952	Procedimentos não extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	4.682
560	Parto vaginal	4.646
540	Parto por cesariana	3.661
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	3.148
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	3.071
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	2.967
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	2.366
<b>Top Diagnósticos Principais (ICD-10-CM)</b>		
H3581	Retinal edema	5.845
Z3800	Single liveborn infant, delivered vaginally	4.793
H269	Unspecified cataract	3.979
Z3801	Single liveborn infant, delivered by cesarean	3.491
H259	Unspecified age-related cataract	2.469
J189	Pneumonia, unspecified organism	1.659
J342	Deviated nasal septum	1.500
O480	Post-term pregnancy	1.474
O4202	Full-term premature rupture of membranes, onset of labor within 24 hours of rupture	1.414
K4090	Unilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene, not specified as recurrent	1.365
<b>Top Procedimentos (ICD-10-PCS)</b>		
08RJ3JZ 08RK3JZ	Replacement of Right/Left Lens with Synthetic Substitute, Percutaneous Approach	4864+4635
10D00Z1	Extraction of Products of Conception, Low Cervical, Open Approach	3.604
10E0XZZ	Delivery of Products of Conception, External Approach	3.251
0FT44ZZ	Resection of Gallbladder, Percutaneous Endoscopic Approach	1.679
09SM0ZZ	Reposition Nasal Septum, Open Approach	1.368
01N50ZZ	Release Median Nerve, Open Approach	1.098
0CTPXZZ	Resection of Tonsils, External Approach	1.016
06DP0ZZ	Extraction of Right Greater Saphenous Vein, Open Approach	962
10D07Z6	Extraction of Products of Conception, Vacuum, Via Natural or Artificial Opening	959
0UB98ZZ	Excision of Uterus, Via Natural or Artificial Opening Endoscopic	945

Nota: Top de ICD-10-CM/PCS referente à atividade clínica de internamento (médico e cirúrgico) e a cirurgia de ambulatório. Informação agregada das unidades CUF e PPP

# 5. QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

Enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde, a José de Mello Saúde mantém o seu compromisso de crescimento sustentável assente num dos pilares estratégicos da organização: o projecto clínico diferenciador. Esta posição estratégica, transversal a todas as unidades hospitalares, assume como objectivo principal a criação de valor para o cliente e que se reflete na diferenciação da oferta e na organização dos cuidados de saúde, na sua consistência ao nível de diferentes médicos, especialidades e hospitais e na excelência clínica comprovada pela implementação de sistemas de gestão da qualidade e por programas de *benchmarking* com outros prestadores a nível nacional e internacional.

14

## 5.1 | GESTÃO DA QUALIDADE

Em 2018, a José de Mello Saúde, comprometeu-se com o seu ciclo de melhoria contínua dando continuidade aos seus modelos do sistema de gestão da qualidade no âmbito dos seus processos de prestação de serviços e das metodologias de gestão da qualidade e segurança. Nesta sequência, os hospitais CUF renovaram com sucesso a certificação dos seus sistemas de gestão da qualidade pela ISO 9001:2015, dando seguimento ao desenvolvimento contínuo da cultura e prática dos valores inerentes à José de Mello Saúde.

O Hospital CUF Porto obteve a acreditação pela Joint Commission International (JCI), após um exigente processo de preparação e auditoria. Tendo sido a primeira unidade da rede CUF a receber este selo de qualidade, o Hospital CUF Porto reforça o seu compromisso de prestador de cuidados de saúde de excelência, marcando ainda o início do processo nas unidades CUF.





O Hospital de Braga, em 2018, recebeu a reacreditação e a certificação ISO 9001:2015 em sete serviços de apoio pela entidade acreditadora Casper Healthcare Knowledge System (CHKS). Manteve ainda a sua certificação ambiental, pela norma ISO 14001:2015, bem como a certificação de segurança e saúde no trabalho segundo a norma OHSAS 18001:2007, ambas pela Société Générale de Surveillance (SGS).

A unidade recebeu também a Certifica o do Serviço de Cirurgia Geral (como centro de referência na área de oncologia de adultos - cancro do reto, nível bom) pelo Comit  de Certifica o do Departamento de Qualidade na Saúde, segundo o referencial ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía), com a decisão a ser anunciada a 11 de janeiro.

O Hospital Vila Franca de Xira viu renovada, após reavalia o anual, a sua acredita o pela Joint Commission International (JCI). Foram ainda confirmadas a Certifica o Ambiental de acordo com a norma ISO 14001:2015, a manuten o da Certifica o do Sistema de Segurança e Saúde no Trabalho pela norma OHSAS 18001:2007 bem como da Certifica o do Sistema de Gestão da Qualidade em serviços clínicos e de suporte pela ISO 9001:2015.



## 5.2 | SEGURANÇA DO DOENTE

A José de Mello Saúde assume a segurança do doente como uma prioridade estratégica, consolidando o compromisso de um projeto clínico diferenciador, concretizado na excelência clínica e na resposta centrada no doente.

O programa de segurança e gestão de risco clínico, transversal a todas as unidades, desenvolve a sua atividade em articulação com o Conselho Médico e o Conselho de Enfermagem, no sentido de estabelecer políticas e linhas de ação comuns, assegurando a conformidade com as melhores práticas recomendadas e a implementação de ciclo de melhoria contínua, reforçando o modelo de operador único.

O plano nacional para a segurança dos doentes 2015-2020, criado pelo despacho n.º 1400-A/2015, de 10 de fevereiro de 2015, enquadra as atividades desenvolvidas pela José de Mello Saúde no âmbito do programa de segurança e gestão de risco clínico, concretizado nas unidades hospitalares pelas comissões de gestão de risco clínico e pelos grupos de coordenação local do programa e prevenção e resistências aos antimicrobianos e visa atingir os seguintes objetivos:

- Aumentar a cultura de segurança do ambiente interno;
- Aumentar a segurança da comunicação;
- Aumentar a segurança cirúrgica;
- Aumentar a segurança na utilização da medicação;
- Assegurar a identificação inequívoca dos doentes;
- Prevenir a ocorrência de quedas;
- Prevenir a ocorrência de úlceras de pressão;
- Assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes;
- Prevenir e controlar as infeções e as resistências aos antimicrobianos.

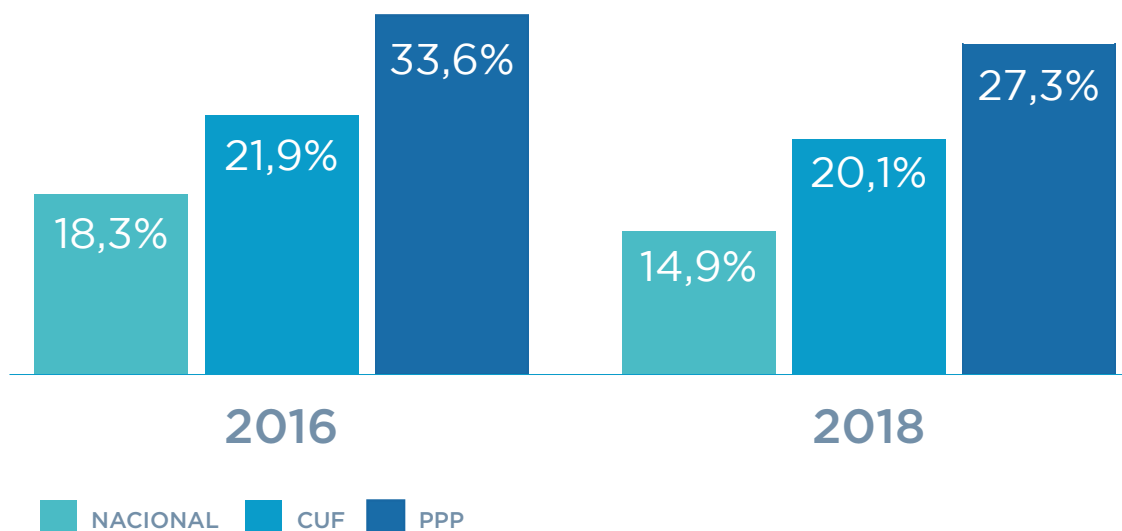


## 5.2.1 | CULTURA DE SEGURANÇA

Por recomendação da Organização Mundial de Saúde e do Conselho da União Europeia a perceção dos profissionais de saúde sobre a cultura de segurança da instituição onde trabalham é condição essencial para a introdução de mudanças nos seus comportamentos. Esta será também fundamental para alcançar melhores níveis de segurança e de qualidade nos cuidados que prestam aos doentes.

Cumprindo o âmbito da norma 025/2013 de 24 dezembro, que determina a “Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em Hospitais”, e o primeiro objetivo do plano nacional para a segurança dos doentes 2015-2020, todas as unidades hospitalares da José de Mello Saúde aderiram, em 2018, ao questionário da responsabilidade da Direção-Geral da Saúde, não acompanhando a tendência decrescente da taxa de adesão nacional, o que traduz o empenho dos colaboradores neste âmbito.

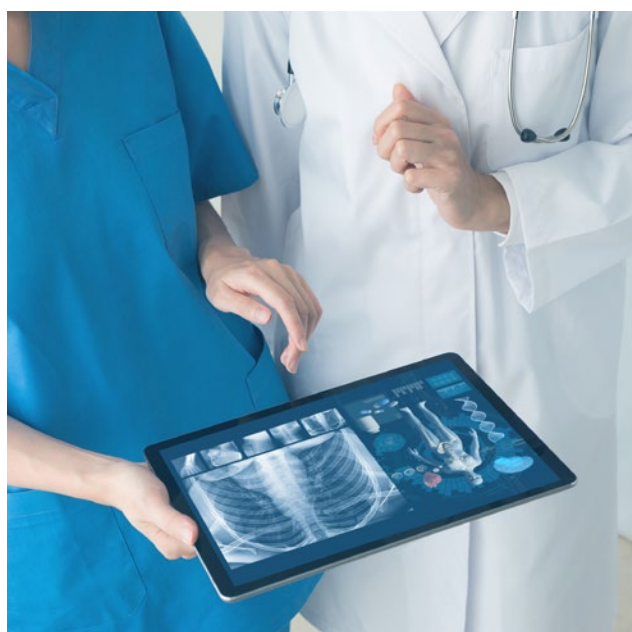
### TAXA DE ADESÃO



## 5.2.2 | SEGURANÇA NA COMUNICAÇÃO

A comunicação constitui um pilar fundamental para a segurança do doente, nomeadamente no momento da transferência de responsabilidade da prestação de cuidados de saúde. Em 2018, a José de Mello Saúde reforçou medidas para assegurar uma comunicação precisa e atempada de informações entre os profissionais de saúde, evitando lacunas na comunicação, que podem causar quebras graves na continuidade de cuidados e no tratamento adequado, potenciando, assim, os incidentes com dano para o doente:

- Metodologia ISBAR (identificação; situação atual; antecedentes; avaliação; recomendações) para a transição dos cuidados;
- Read-back nas indicações verbais;
- Comunicação rastreável de resultados críticos.





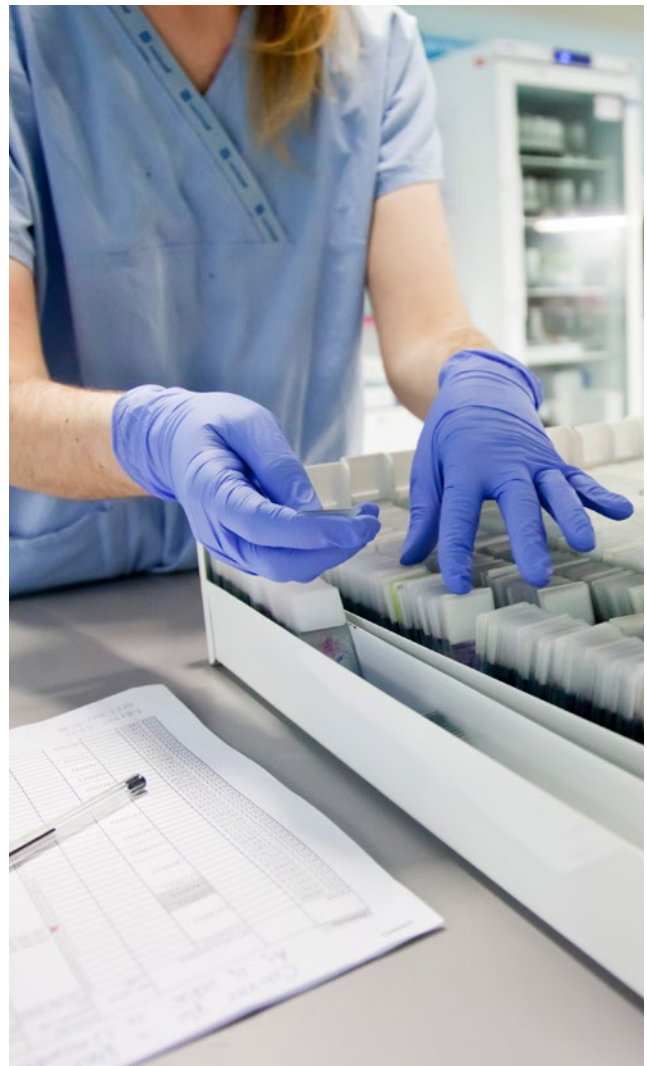
### 5.2.3 | SEGURANÇA CIRÚRGICA

Com uma atividade cirúrgica expressiva, a José de Mello Saúde manteve em 2018 o foco na segurança do circuito do doente cirúrgico, através da monitorização transversal do projeto “Cirurgia Segura Salva Vidas”, que engloba as seguintes dimensões:

- Avaliação pré-anestésica;
- Consentimento anestésico;
- Avaliação pré-cirúrgica;
- Consentimento cirúrgico;
- Lista de verificação de segurança cirúrgica;
- Índice de Apgar cirúrgico;
- Follow-up cirúrgico.

Alinhado com o plano nacional de segurança do doente 2015-2020, a José de Mello Saúde visa na cirurgia segura:

- Utilizar a lista de verificação de segurança cirúrgica;
- Reduzir a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica;
- Mitigar o risco de incidentes cirúrgicos inadmissíveis.



#### Taxa de utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC)

	CUF	PPP
2016 Taxa de LVSC <sup>1</sup>	93%	97%
2017 Taxa de LVSC <sup>1</sup>	97%	84%
2018 Taxa de LVSC <sup>1</sup>	98%	92%

<sup>1</sup> Número de Listas de Verificação de Segurança Cirúrgica Completas/nº de cirurgias realizadas no bloco central

## 5.2.4 | SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DA MEDICAÇÃO

São classificados como medicamentos de alerta máximo ou alto risco aqueles que possuem risco elevado de provocar danos significativos ao doente em resultado de falhas no processo de utilização. Ainda que estes erros possam ser pouco frequentes, as suas consequências tendem a ser mais graves.

A José de Mello Saúde cumpre, no âmbito da utilização da medicação, o plano nacional de segurança do doente 2015-2020, tendo desenvolvido e implementado:

- Normas sobre práticas seguras da medicação;
- Definição e divulgação de listas de medicação de alerta máximo;
- Definição e divulgação de listas de medicação de medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes;
- Atribuição de sinalética específica para medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes.



## 5.2.5 | QUEDAS

Em 2018, a José de Mello Saúde manteve o seu foco na prevenção de quedas em ambiente hospitalar. O risco de queda depende de vários fatores e pode ter impacto significativo na morbilidade e na qualidade de vida do doente, contribuindo também para o aumento de custos dos cuidados de saúde. A José de Mello Saúde monitoriza o indicador “Queda do Doente” permitindo um maior conhecimento da dimensão e caracterização do problema. A estratégia de prevenção da queda consiste em:

- Avaliação do risco de queda com a Escala de Morse no doente adulto;
- Avaliação do risco de queda com a Escala Humpty Dumpty no doente pediátrico;
- Implementação de medidas preventivas consoante o risco de queda;
- Identificação do doente com alto risco de queda;
- Envolvimento do doente/cuidador na prevenção da queda;
- Notificação da ocorrência queda.

### Quedas do doente no Internamento em 2018

	CUF	HB	HVFX
<sup>1</sup> Quedas do Doente (%)	0,07	—	—
<sup>2</sup> Indicador B17: “Quedas no Internamento” (%)	—	0,12	0,11

<sup>1</sup>Número de “Quedas do Doente” reportados, em internamento, na plataforma HER+ por 100 dias de internamento.

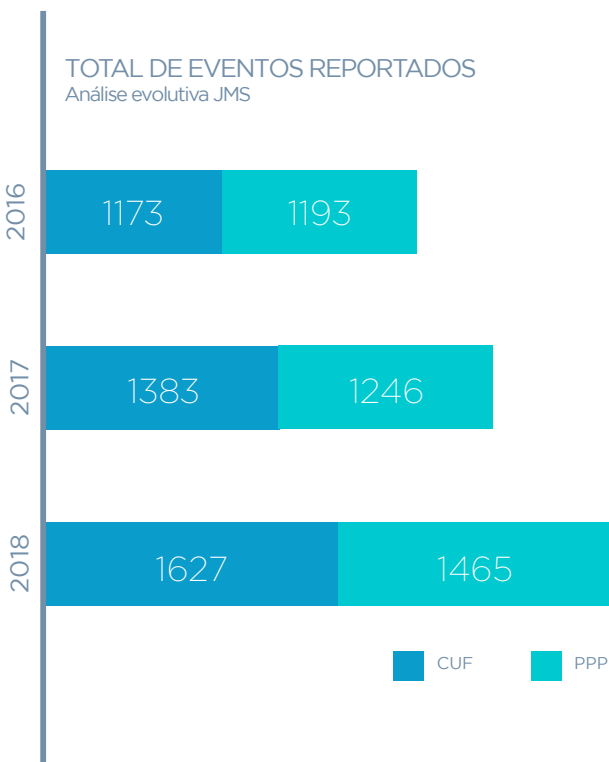
<sup>2</sup> Contrato de Gestão, indicador “B17 – Quedas no Internamento”. (Número de quedas de Utentes durante o seu período de Internamento, com alta de Internamento durante o período em análise / Número total de Dias de Internamento gerados pelos doentes com alta de internamento durante o período em análise).  
Taxa de referência HB = 0,15% | Taxa de referência HVFX = 0,11%

### 5.2.6 | SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

A consolidação do sistema de notificação, análise e prevenção de incidentes, representa hoje uma ferramenta transversal e fundamental no desenvolvimento da cultura de segurança do doente, reforçando assim o propósito da aprendizagem organizacional fortalecendo uma cultura não punitiva.

Com uma adesão significativa por parte dos colaboradores das unidades da José de Mello Saúde, tem contribuído de forma notável para coletar, agregar e analisar informação clínica com foco nas causas, riscos, perigos e vulnerabilidade bem como a rastreabilidade total da eficácia das medidas de melhoria implementadas:

20





## 5.3 | CONTROLO DE INFEÇÃO

A José de Mello Saúde consolidou, em 2018, a sua cultura ativa de prevenção da infeção nas suas unidades através da vigilância epidemiológica, estabelecendo políticas e linhas de ação comuns de controlo da infeção e resistências aos antimicrobianos, de forma transversal sob uma estrutura de coordenação clínica que reúne os núcleos executivos dos grupos de coordenação local de todas as unidades.

Com o objectivo de prevenir, detetar e controlar as infeções em ambiente hospitalar foi reforçada a cultura de boas práticas nas principais áreas desenvolvidas como a vigilância epidemiológica e controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde, a monitorização das taxas de infeção e das resistências aos antimicrobianos, campanhas de sensibilização, ações de formação para profissionais e clientes bem como planos de auditorias internas às práticas.

No cumprimento dos indicadores do contrato de gestão dos hospitais em parceria público-privada, são monitorizadas as taxas de infeção da ferida cirúrgica, de infeção urinária em doentes algaliados, de infeção respiratória associada à ventilação mecânica e de infeção nosocomial da corrente sanguínea em doentes submetidos a cateterização venosa central (CVC).

### Hospital de Braga

Taxas Infeção - Indicadores Gerais	Acumulado 2018	Valor de referência
Taxa de Infeções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em Utentes submetidos a Cateterização Intravascular Central (CVC)	0,09%	0,37%
Taxa de Infeção Urinária em Doentes Internados Algaliados	0,46%	0,46%
Taxa Global de infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados (%)	—	—
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 0	1,37%	3,80%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 1	3,49%	10,00%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 2	0,00%	34,00%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 3	—	—
Taxa de Infeção Respiratória Associada a Ventilação Mecânica na UCI	0,20%	1,40%

### Hospital Vila Franca de Xira

Taxas Infeção - Indicadores Gerais	Acumulado 2018	Valor de referência
Taxa de Infeções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em Utentes submetidos a Cateterização Intravascular Central (CVC)	0,16%	0,20%
Taxa de Infeção Urinária em Doentes Internados Algaliados	0,34%	0,35%
Taxa Global de infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados (%)	—	—
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 0	2,27%	2,49%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 1	3,14%	3,64%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 2	6,67%	10,00%
Taxa de Infeção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 3	—	—
Taxa de Infeção Respiratória Associada a Ventilação Mecânica na UCI	0,49%	0,78%

### 5.3.1 | LEGIONELLA: PREVENÇÃO E CONTROLO

A Legionella constitui um grupo de bactérias Gram-negativas patogénicas, que inclui a espécie Legionella pneumophila, que causa uma pneumonia, designada por doença dos legionários e, mais raramente, uma doença semelhante a gripe denominada febre de Pontiac.

Ubíqua em meios aquáticos naturais e artificiais, tais como os sistemas de distribuição predial, a Legionella é capaz de sobreviver em condições ambientais hostis por longos períodos de tempo, o que contribui para a sua fácil disseminação. Esta concretiza-se através de fontes produtoras de aerossóis, particularmente, na água quente em torneiras e chuveiros.

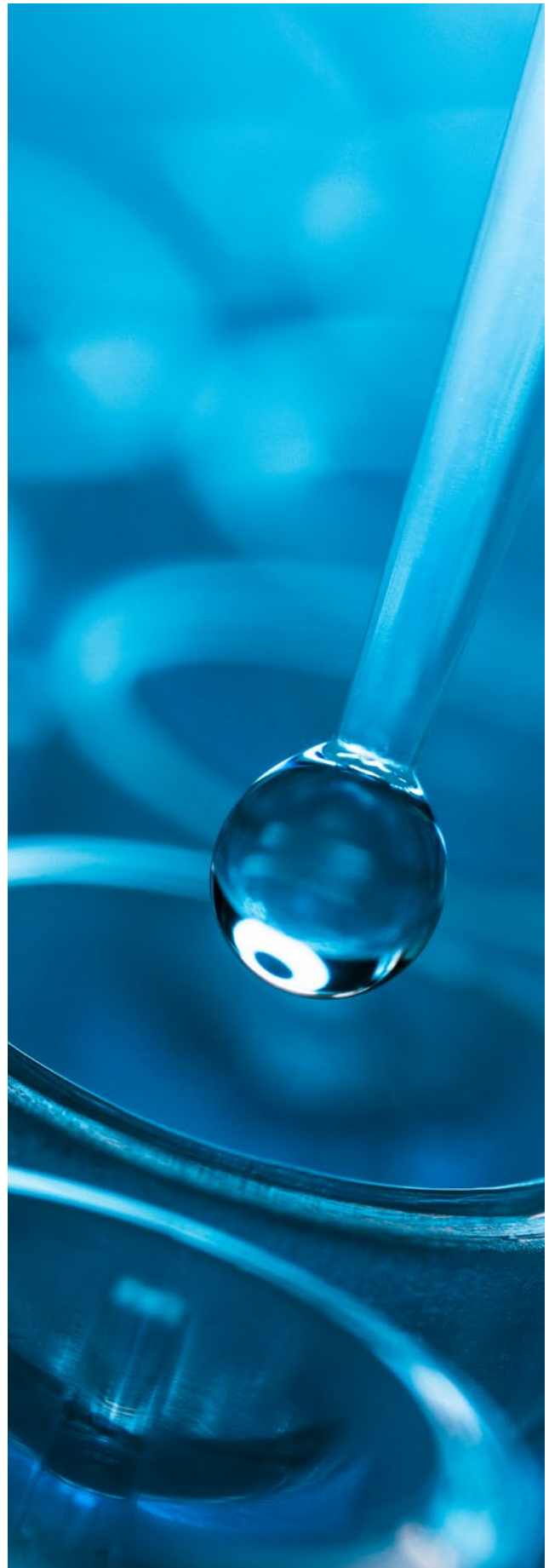
A prevenção e controlo da Legionella exige a permanente manutenção de uma barreira sanitária química e térmica específica.

A fragilidade da barreira sanitária, ainda que pontual e transitória, na interdependência de outros fatores contribui para a criação de condições para o surgimento de um surto.

Em janeiro de 2018, foi declarado um surto de doença dos legionários no Hospital CUF Descobertas, que afetou 14 doentes, sem registo de qualquer morte associada.

A gestão de surto, liderada pelo gabinete de crise, compreendeu para além das intervenções clínicas inerentes, a revisão e redundância das medidas de controlo ambiental da bactéria Legionella. Todo o processo foi orientado e centrado no cliente CUF, quer no tratamento, quer no rastreio precoce de eventuais sintomas de doença, como na otimização da experiência de todos aqueles a quem a CUF prestou cuidados de saúde no período do surto.

Cientes, como organização, de que momentos de crise são catalisadores de processos de crescimento, foi incrementada, através de formação e consultoria nacional e internacional, a expertise, utilizando uma abordagem de avaliação de risco que se concretiza no plano de segurança da água, alargado a toda a rede de unidades da José de Mello Saúde.



## 5.4 | SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE (SINAS)

A participação da José de Mello Saúde no Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS) para a área hospitalar, regulada pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), foi em 2018 consolidada tornando evidente os bons resultados e melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados, contribuindo desta forma para que o doente tenha acesso a informação adequada e inteligível, promovendo a tomada de decisões mais informadas.

Todas as unidades foram avaliadas nas dimensões de qualidade do primeiro nível de avaliação com classificação máxima e atribuição de estrela. No segundo nível de avaliação, restrita à dimensão de excelência clínica, destacam-se o Hospital de Braga e o Hospital Vila Franca de Xira que estão entre os hospitais do país com mais áreas com nível máximo de excelência clínica (3+), sendo o Hospital de Braga a única instituição de saúde do país a obter a classificação mais elevada em oito áreas clínicas. Também as unidades CUF obtêm nível máximo de excelência clínica em diversas áreas, tais como Cirurgia de Ambulatório, Ortopedia (Artroplastia da Anca e do Joelho) e Unidade de Cuidados Intensivos.

Unidade	Excelência Clínica	Segurança do Doente	Instalações e conforto	Focalização no Utente	Satisfação do Utente
HCD	★	★	★	★	★
HCIS	★	★	★	★	★
HCP	★	★	★	★	★
HCC	★	★	★	★	★
HCTV	★	★	★	★	★
HCS	Dimensão não avaliada	★	★	★	★
HCV	Dimensão não avaliada	★	★	★	★
HB	★	★	★	★	★
HVFX	★	★	★	★	★

★ Prestador cumpre com todos os parâmetros de qualidade exigidos

RESULTADO	ÁREA CLÍNICA	UNIDADE
3+	Cirurgia de ambulatório	HCD/HCP/HCC/HCTV
3+	Ortopedia	HCD/HCC
3+	UCIP	HCIS

### Ferramenta de monitorização interna SINAS

Em 2018, foram implementadas ações de melhoria efetivas desencadeadas pela monitorização online de taxas de cumprimento por indicador de detalhe de cada área da dimensão excelência clínica. A consolidação desta ferramenta de monitorização interna, desenvolvida em 2017, representou uma importante etapa no processo, quer da gestão da informação quer do foco das equipas clínicas.



## 5.5 | INDICADORES DE QUALIDADE CLÍNICA

Na base da governação da informação clínica e como forma de monitorização e aprendizagem, a José de Mello Saúde codifica integralmente a sua atividade (com base no referencial ICD-10-CM/PCS) e envolve as suas unidades com internamento e cirurgia de ambulatório em modelos de *benchmarking* clínico que permitem avaliar, por comparação, os seus desempenhos em dimensões como a eficiência e qualidade clínica.

Esta avaliação da qualidade clínica é medida pela participação no IAmetrics, que permite às unidades da José de Mello Saúde alcançarem uma maior eficiência e qualidade na prestação de cuidados de saúde pela monitorização dos seus resultados, por metodologias de ajuste à complexidade dos casos, numa base de comparação interna e externa com os hospitais equivalentes de Portugal e Espanha. A metodologia de avaliação de desempenho baseia-se na comparação da performance com os valores padrão (indexado ao risco), em que uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1.

	UNIDADES CUF	UNIDADES PPP
<b>Indicadores de Eficiência</b>		
IDPA	0,17	1,07
<b>Indicadores de QUALIDADE</b>		
IMAR	0,70	0,77
ICAR	0,59	0,88
IRAR	0,49	0,92

Legenda:

Padrão = 1,0 | Ajustado pelo Risco: Cálculo ajustado da probabilidade de ocorrência de um determinado evento com base em características do doente, do tipo de admissão, da patologia e da Unidade de Saúde. Valores resultantes da média entre unidades.

IDPA: Índice de Demora Média Pré-Op. Ajustado (programado + urgente)

IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco

ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco

IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.



# 6. ÁREAS TRANSVERSAIS

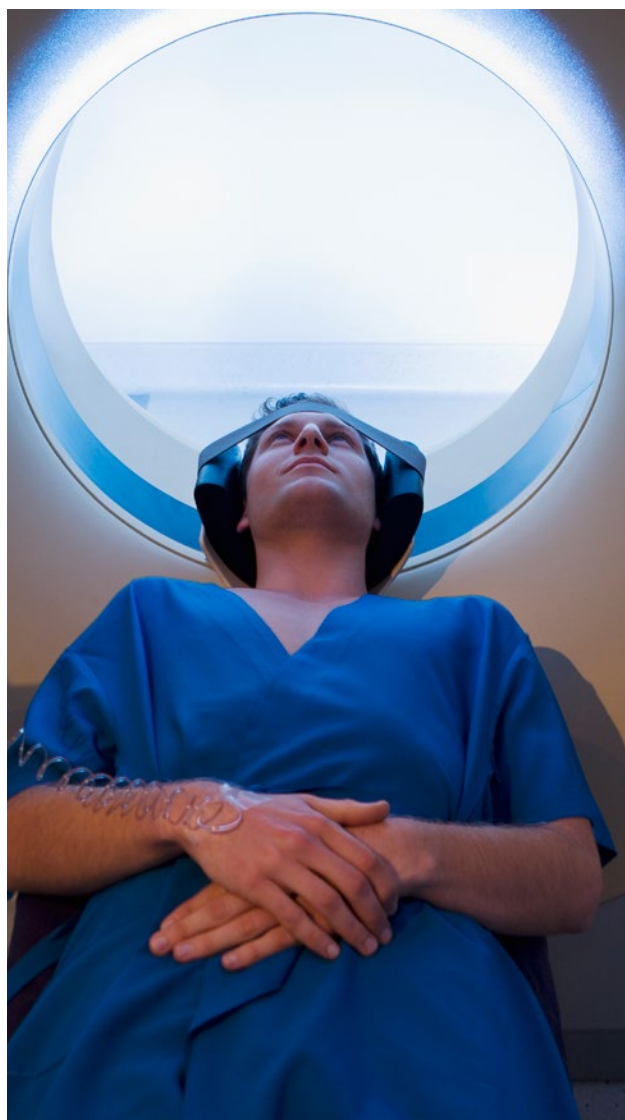
## 6.1 | CUF INSTITUTO DE ONCOLOGIA

A CUF Instituto de Oncologia articula a totalidade dos recursos necessários da rede – profissionais, equipamentos e instalações – num modelo assistencial centrado por patologia. Atualmente, a CUF Instituto de Oncologia conta com uma direção clínica nacional constituída por quatro médicos e está organizada por 13 Unidades de Diagnóstico e Tratamento Integrado (UDTI) por patologia, nomeadamente a UDTI da mama, de pulmão, de cancro colorretal, próstata, ginecologia, cabeça e pescoço, entre outras. Cabe às UDTI a definição e implementação dos recursos necessários, clinical pathways, protocolos e indicadores de performance operacional e de qualidade clínica transversais no âmbito da sua patologia. A CUF Instituto de Oncologia mantém um forte compromisso de colaboração com o Registo Oncológico Nacional, contribuindo para o estudo epidemiológico do cancro em Portugal e avaliando e monitorizando em contínuo os resultados de sobrevivência dos doentes tratados integralmente na rede CUF.

Mantendo a aposta no reconhecimento da qualidade por sistemas de certificação e acreditação específicos para a abordagem ao cancro, em 2018 a CUF Instituto de Oncologia recebeu a primeira auditoria de certificação ao centro de referência nacional para o tratamento do carcinoma do reto, pelo referencial de qualidade ACSA International - Andalusian Agency for Healthcare Quality. Esta certificação foi atribuída recentemente a 5 de fevereiro de 2019 e irá manter-se durante cinco anos com as respectivas visitas de acompanhamento e novo processo de recertificação findo esse tempo. Ainda no ano passado, a unidade de cuidados paliativos agudos do Hospital CUF Porto foi reconhecida como centro integrado de oncologia e cuidados paliativos pela Sociedade Europeia de Oncologia (ESMO), a mesma atribuição recebida em 2015 pela unidade de cuidados paliativos do Hospital CUF Infante Santo.

Relativamente à unidade da mama CUF (integração dos hospitais CUF Descobertas e Infante Santo), em 2018 ultrapassou com êxito a auditoria de acompanhamento da certificação pelo referencial de qualidade clínica EUSOMA - European Society of Breast Cancer Specialists. Trata-se de uma das mais prestigiadas organizações internacionais na área de avaliação de qualidade clínica em cancro da mama.

Esta certificação confirma que a unidade da mama de Lisboa da CUF Instituto de Oncologia cumpre integralmente rigorosas diretrizes nos serviços disponibilizados aos doentes, na organização transversal e na experiência e estruturação de equipas multidisciplinares, componentes que asseguram a excelência clínica e a segurança no tratamento e diagnóstico dos doentes.



## 6.2 | UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO INTEGRADO DA MAMA

Criada há mais de dez anos, a UDTI da mama de Lisboa foi a primeira unidade privada dedicada à patologia mamária em Portugal, dispondo já de dados publicados. Esta UDTI conta com uma equipa multidisciplinar dedicada e especializada no diagnóstico e tratamento do cancro da mama, com grande experiência na deteção precoce e na abordagem ao cancro na mulher jovem (<45 anos). Dispondo de recursos humanos altamente qualificados e recorrendo a tecnologia inovadora, a UDTI da mama dá resposta atempada às necessidades de quem procura os seus serviços, nomeadamente fornecendo um diagnóstico de cancro da mama diferenciado em 48 horas. Agregando todas as valências necessárias, a unidade da mama tem como missão:

- Prestar cuidados de excelência clínica no âmbito da patologia mamária, em particular do cancro da mama, assegurando permanentemente uma oferta adequada e inovadora, considerando todas as necessidades dos doentes e seus cuidadores;
- Promover a saúde, prevenir e combater a doença oncológica da mama através de ações de sensibilização e educativas para a adoção de hábitos saudáveis e importância do diagnóstico precoce;
- Colaborar no ensino e na investigação científica no âmbito da doença oncológica. Membro do SOLTI, a Unidade da Mama colabora com a NMS/CEDOC e FML/Instituto de Medicina Molecular.

Na primeira auditoria de acompanhamento da certificação EUSOMA, a unidade da mama cumpriu em pleno as metas de qualidade clínica preconizadas pelo referido referencial, com destaque para:

INDICADOR	META	AVALIAÇÃO
I3. Diagnóstico pré-operatório	80%	84%
I4. Caracterização completa de fatores preditivos e de prognóstico	90%	91%
I5. Tempo de espera entre a primeira observação e primeiro tratamento inferior a seis semanas	75%	62%
I7. Casos referenciados para aconselhamento genético	5%	5%
I8. Discussão em reunião multidisciplinar	90%	100%
I9. Percentagem de doentes com uma única intervenção cirúrgica na mama	80%	97%
I10. Doentes com cirurgia conservadora da mama que recebem radioterapia	90%	100%
I12. Tratamento adequado com hormonoterapia	80%	89%



# 7. VALOR EM SAÚDE

## 7.1 | PROGRAMA VALUE-BASED HEALTHCARE

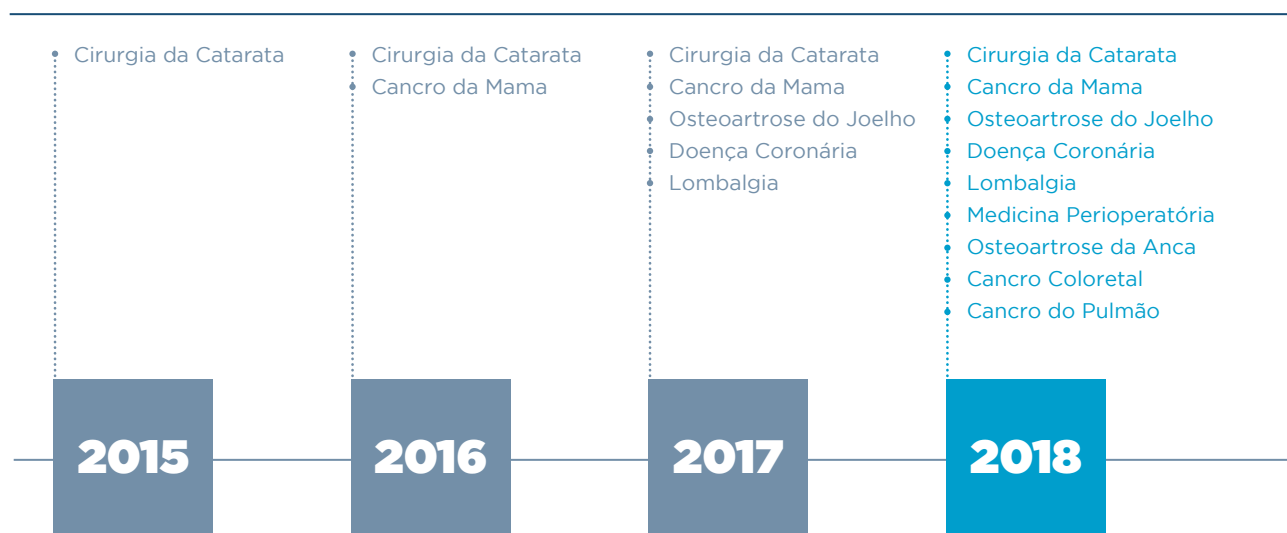
Consolidando a aposta numa cultura de qualidade e na prestação de cuidados de saúde centrada no doente, a José de Mello Saúde, em linha com as iniciativas estratégicas de desenvolvimento do projeto clínico diferenciador, assume uma posição de criação de valor pela instrumentalização da avaliação de resultados em saúde relevantes para o doente, com foco na melhoria contínua da prestação dos cuidados de saúde.



Dada a sua visão estratégica para a organização, em 2018, a José de Mello Saúde fortaleceu o programa de Value-Based Healthcare. Este posicionamento estratégico é suportado pelo Advisory Clínico que funciona como impulsionador da medição de Value-Based Healthcare, identificando quais as patologias que clínica e estrategicamente fazem sentido trabalhar no âmbito do programa implementado. Por outro lado, a José de Mello Saúde conta com este grupo de trabalho para a discussão, análise crítica e fomentação dos temas de valor na organização e no mercado nacional e internacional. É ainda importante destacar que o sucesso da implementação está dependente do empenho dos *clinical leads* que operacionalizam a causa, sendo alguns dos elementos do Advisory Clínico implementadores nas suas áreas médicas e unidades hospitalares.

Atualmente, este posicionamento mantém o foco em dois aspetos complementares, por um lado medir os resultados com clara importância para o doente, por outro, analisar a informação para assim adotar soluções e melhorar práticas com o objetivo de melhorar também a qualidade dos serviços prestados indo ao encontro da prioridade essencial, a criação de valor para o doente.

Em 2018, e em parceria com o The International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM), a José de Mello Saúde consolidou os processos de monitorização de valor em saúde ao nível de um vasto conjunto de patologias.



## 7.2 | MEDIÇÃO DE OUTCOMES CLÍNICOS

Ao nível da medição de outcomes, é feita uma validação interna como também uma participação internacional para avaliação dos resultados aquando da integração no *benchmarking* do GLOBE no âmbito de cirurgia da catarata, programa que publicou no ano de 2017 os primeiros relatórios preliminares de resultados ajustados ao risco e que distingue os vários prestadores em termos de resultados e qualidade.

A visão de rede e ambição de consistência leva a que o objetivo seja transversalizar a medição de *outcomes* clínicos em todas as unidades José de Mello Saúde, incluindo hospitais CUF e parcerias público-privadas. Neste momento o programa já chegou a seis dos dez hospitais, com uma cobertura que vai de Lisboa a Braga. Numa visão em números, fica representado o empenho e dedicação ao Programa de *Value-Based Healthcare*:

Numa perspetiva de estratégia futura e alinhamento com o projeto clínico, prevê-se que a medição de valor por patologia seja expansível a novas patologias e a outros hospitais da José de Mello Saúde. Será também importante garantir uma constante validação da informação necessária para uso na gestão interna, inclusão em estudos e evidência de excelência clínica. Nesse sentido, a José de Mello Saúde fortaleceu, para além das equipas internas, as relações externas dado que estão em curso diversas parcerias estratégicas, como são exemplo:

- Health Cluster Portugal, com o projeto da cirurgia da catarata;
- NOVA Institute for Value Improvement in Health and Care - NOVA Saúde;
- Laboratório Colaborativo Value4Health (FCT - Consórcio JMS / NOVA / Vodafone / Fraunhofer).







# 8. FICHAS DAS UNIDADES

## HOSPITAL CUF INFANTE SANTO

O Hospital CUF Infante Santo, inaugurado em 1945, foi a unidade fundadora da José de Mello Saúde, na altura designada por “Hospital CUF”. Actualmente, apresenta-se como uma unidade de referência a nível nacional na prestação de cuidados de saúde, com uma vasta e completa oferta hospitalar. Pelo seu perfil de complexidade hospitalar, responde com uma performance clínica notável e patente nos resultados da qualidade e segurança clínica em que é avaliado. No ano de 2018, consolidou a sua aposta de criação de valor pela implementação de duas outras patologias no âmbito do programa de Value-Based Healthcare contando agora com a medição de *outcomes* clínicos para a patologia da catarata, lombalgia e cancro da mama.

É ainda uma unidade exemplar no que respeita ao desenvolvimento das atividades de ensino e investigação, uma aposta da José de Mello Saúde em articulação com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

### Hospital CUF Infante Santo

Estrutura		
Camas (total)	149	
Salas de Cirurgia	8	
Gabinetes de Consulta	71	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Unidade de Cuidados Intensivos: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	0,78	
ICAR	0,56	
IRAR	0,53	
Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco   ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco   IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.		
Complexidade	Global	
Índice de Case-Mix	0,94	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	20%	Medicação/Fluidos Intra-venosos; tipologia de incidente com maior expressão
Quedas do Doente (%)	0,05%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	94,7%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	67%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório



## HOSPITAL CUF DESCOBERTAS

O Hospital CUF Descobertas, inaugurado em 2001, é uma das mais modernas unidades hospitalares do país, com uma vasta oferta de serviços com uma forte valência ortopédica que acolhe centros clínicos especializados, com reputação internacionalmente firmada. Em 2018 reforçou a sua oferta de serviços com a abertura do Edifício 2 do Hospital CUF Descobertas. Esta unidade pratica a maioria das especialidades médicas e cirúrgicas, possuindo um índice case mix explicado pelo perfil de algumas especialidades, como a Obstetrícia, Pediatria e a Oftalmologia.

Apresenta, em 2018, excelentes resultados de qualidade e segurança clínica e que se refletem nos diversos indicadores de avaliação, com referência para a classificação de 3+ na área de cirurgia de ambulatório e ortopedia (artroplastia da anca e do joelho), na dimensão de excelência clínica da avaliação SINAS. Em 2018, consolidou a medição de *outcomes* clínicos para as patologias da catarata e cancro da mama, osteoartrose do joelho e mais recentemente osteoartrose da anca.

### Hospital CUF Descobertas

Estrutura	
Camas (total)	170
Salas de Cirurgia	12
Gabinetes de Consulta	114

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+ Artroplastia da Anca e do Joelho: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,56
ICAR	0,62
IRAR	0,62

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,64

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	20%	Medicação/Fluidos Intra-venosos; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,07%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	98,6%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	72,7%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório







## HOSPITAL CUF PORTO

O Hospital CUF Porto abriu as suas portas em junho de 2010, constituindo um marco importante na saúde privada no Norte do país, disponibilizando uma larga oferta de especialidades médicas e cirúrgicas e de um atendimento permanente de adultos e pediátrico. De igual forma, destaca-se pelo seu desempenho em todas as áreas de avaliação de qualidade e segurança do doente, com destaque para a classificação de 3+ na área de cirurgia de ambulatório, na dimensão de excelência clínica da avaliação SINAS.

Em linha com o programa de Value-Based Healthcare, iniciou os processos de definição para medição de *outcomes* clínicos para as patologias de cancro do pulmão, catarata e osteoartrose do joelho.

### Hospital CUF Porto

<b>Estrutura</b>		
Camas (total)	154	
Salas de Cirurgia	12	
Gabinetes de Consulta	73	

<b>SINAS</b>	<b>1º Nível de Avaliação</b>	<b>2º Nível de Avaliação</b>
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

<b>Indicadores de Qualidade</b>	<b>Indicador</b>
IMAR	0,76
ICAR	0,58
IRAR	0,45

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

<b>Complexidade</b>	<b>Global</b>
Índice de Case-Mix	0,71

<b>Segurança do Doente</b>		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	17%	Medicação/Fluidos Intra-venosos; tipologia de incidente com maior expressão
Quedas do Doente (%)	0,11%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	95,4%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	75%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório



## HOSPITAL CUF CASCAIS

O Hospital CUF Cascais, a funcionar desde 2008, dispõe de oferta de internamento, uma unidade de cuidados intermédios polivalente, atendimento permanente de adultos e pediátrico, para além de uma vasta oferta de meios de diagnóstico. É de destacar os seus resultados positivos nas diferentes áreas de qualidade e segurança clínica, para o ano de 2018. É de notar uma vez mais a classificação de 3+ na área de cirurgia de ambulatório e ortopedia (artroplastia da anca e do joelho), na dimensão de excelência clínica da avaliação SINAS. Consolidou, em 2018, todo o processo de medição de *outcomes* clínicos para a patologia da catarata.

### Hospital CUF Cascais

Estrutura	
Camas (total)	31
Salas de Cirurgia	3
Gabinetes de Consulta	44

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+ Artroplastia da Anca e do Joelho: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,97
ICAR	0,59
IRAR	0,37

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,77

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Processo/Procedimento Clínico)	24%	Processo/Procedimento Clínico; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,10%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,1%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	76,5%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório







## HOSPITAL CUF TORRES VEDRAS

O Hospital CUF Torres Vedras iniciou a sua atividade em 2008 e dispõe de uma oferta de internamento e atendimento permanente para adultos e pediátrico. Oferece uma vasta gama de especialidades, sendo a ortopedia e cirurgia geral as especialidades prevalentes. Apresenta de igual modo bons desempenhos clínicos nas áreas de qualidade e segurança do doente. É de destacar a classificação 3+ na área de cirurgia de ambulatório, na dimensão da excelência clínica da avaliação SINAS.

### Hospital CUF Torres Vedras

Estrutura	
Camas (total)	16
Salas de Cirurgia	3
Gabinetes de Consulta	28

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	2+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,51
ICAR	0,44
IRAR	0,16

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,79

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão do Percurso do Doente)	28%	Gestão do Percurso do Doente; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,04%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,9%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	72%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório



## HOSPITAL CUF SANTARÉM

O Hospital CUF Santarém abriu portas em 2015, enquadrado na estratégia de crescimento e expansão geográfica da José de Mello Saúde, dispondo, desde logo, de uma alargada oferta de especialidades médicas e cirúrgicas. Em 2018, reforçou a sua cultura de qualidade e segurança do doente pela avaliação externa por parte da ERS em certas áreas SINAS e pela participação no programa de *benchmarking* de indicadores clínicos, pelo IAmetrics, propondo-se assim uma avaliação dos seus desempenhos, por comparação, nas dimensões de eficiência e qualidade clínica e para os quais obteve resultados com contribuições positivas e que refletem a sua boa performance.

No âmbito do programa de *Value-Based Healthcare*, e extrapolando os guias de medição ICHOM, implementou e aplicou metodologias para a avaliação de resultados em medicina perioperatória.

### Hospital CUF Santarém

Estrutura	
Camas (total)	26
Salas de Cirurgia	3
Gabinetes de Consulta	22

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	—	—
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	2+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,42
ICAR	0,60
IRAR	0,24

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,84

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão do Percurso do Doente)	22%	Gestão do Percurso do Doente; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,05%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,0%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	65%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório





## HOSPITAL CUF VISEU

O Hospital CUF Viseu abriu portas em 2016 dispondo de uma oferta alargada de especialidades médicas e cirúrgicas, meios complementares de diagnóstico e de exames de especialidade, contribuindo assim para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde da região. Acompanhou desde logo a cultura de qualidade e segurança para o doente, inerente a todas as unidades da rede José de Mello Saúde.

Em 2018, consolidou a sua cultura de qualidade e segurança clínica propondo-se a uma avaliação externa por parte da ERS em certas dimensões SINAS. Reforçou os seus processos de monitorização e avaliação do seu desempenho clínico, por comparação, pelo programa de *benchmarking* clínico IAmetrics, de um conjunto de indicadores para os quais apresenta uma performance positiva e consolidada.

### Hospital CUF Viseu

#### Estrutura

Camas (total)	32
Salas de Cirurgia	5
Gabinetes de Consulta	34

#### SINAS

	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	—	—
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

#### Indicadores de Qualidade

Indicador	Indicador
IMAR	0,48
ICAR	0,78
IRAR	0,25

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

#### Complexidade

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,81

#### Segurança do Doente

Tipologia de incidente (%): (Dispositivo/Equipamento Médico)	24%	Dispositivo/Equipamento Médico; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,09%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,2%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	76%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório



## HOSPITAL CUF COIMBRA

O Hospital CUF Coimbra integrou, em 2018, a rede de hospitais CUF. Desde então, o Hospital CUF Coimbra reorganizou a sua atividade, incorporando metodologias e processos utilizados nas restantes unidades da rede CUF, desde a implementação de uma nova versão do sistema informático, à alteração das infraestruturas para melhorar as condições de acessibilidade e conforto dos clientes e incremento da oferta, acrescentando valências como o hospital de dia oncológico, consulta de pediatria e posto de colheitas para realização dos exames de patologia clínica na unidade.

O Hospital CUF Coimbra conta atualmente com uma oferta generalizada, organizada por 24 gabinetes de consultas, 21 camas de internamento, quatro salas de bloco cirúrgico, uma sala de pequena cirurgia e uma equipa de profissionais de excelência.

O Hospital CUF Coimbra vem reforçar a posição de liderança da José de Mello Saúde no mercado português e enquadra-se na estratégia de expansão no território nacional através de uma agenda de crescimento geradora de valor e acompanhando desde logo a cultura de qualidade e segurança para o doente, inerente a todas as unidades da rede CUF.

### Hospital CUF Coimbra

Estrutura	
Camas (total)	21
Salas de Cirurgia	5
Gabinetes de Consulta	24

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,77

Índice de Case-Mix referente ao último trimestre de 2018, dada à qual a unidade iniciou o processo de codificação de episódios de internamento (médico e cirúrgico) e de cirurgia de ambulatório.





## HOSPITAL DE BRAGA

O Hospital de Braga é uma unidade do Serviço Nacional de Saúde gerida, em regime de parceria público-privada, pela José de Mello Saúde desde 2009. Trata-se de um hospital universitário com forte atividade de formação médica pré-graduada, muito marcada pela parceria com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, também dedicada ao ensino e à investigação clínica. Disponibiliza a maioria das especialidades médicas e cirúrgicas, obtendo bons resultados de desempenho nas diferentes áreas da qualidade clínica de acordo com metas e objectivos a cumprir. O Hospital de Braga foi o melhor classificado na avaliação SINAS, ao ver atribuído o nível máximo de excelência clínica (3+) em oito especialidades: cardiologia: enfarte agudo do miocárdio; cirurgia de ambulatório, cuidados intensivos: UCI; cuidados transversais: tromboembolismo venoso no internamento; neurologia: Acidente Vascular Cerebral (AVC); obstetrícia: partos e cuidados pré natais; ortopedia: correção cirúrgica da fratura proximal do fémur e pediatria: cuidados neonatais.

### Hospital de Braga

Estrutura	
Camas (total)	658
Salas de Cirurgia	26
Gabinetes de Consulta	128

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	8 Especialidades com avaliação: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,70
ICAR	0,91
IRAR	0,91

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,75

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Queda do Doente)	33%	Queda do Doente; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,12%	Indicador de contrato de gestão B17: quedas no internamento por cada 100 dias
Cirurgia Segura (%)	83,4%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	86,3%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório



## HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA

O Hospital Vila Franca de Xira é igualmente uma unidade integrante do Serviço Nacional de Saúde gerida em regime de parceria público-privada pela José de Mello Saúde, desde junho de 2011 e que iniciou funcionamento nas novas instalações no ano de 2014, garantindo a prestação dos serviços de saúde com condições de excelência. De igual forma, a unidade compromete-se com uma cultura de qualidade e segurança para o doente e acompanha periodicamente, de forma sistemática, indicadores de avaliação para as diferentes áreas e para os quais mostrou bons desempenhos. Em 2018, o Hospital Vila Franca de Xira obteve o nível máximo de excelência clínica (3+) em quatro especialidades: cirurgia de ambulatório; cirurgia geral; cirurgia do cólon; neurologia: AVC e obstetrícia: partos e cuidados pré natais.

### Hospital de Vila Franca de Xira

Estrutura	
Camas (total)	313
Salas de Cirurgia	16
Gabinetes de Consulta	33

SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	4 Especialidades com avaliação: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação

Indicadores de Qualidade	Indicador
IMAR	0,87
ICAR	0,82
IRAR	0,93

Metodologia de avaliação de desempenho baseada na comparação da performance com os valores padrão em que, uma melhor performance enquadra-se em valores entre 0 e 1  
 IMAR: Índice de Mortalidade ajustado pelo Risco | ICAR: Índice de Complicações ajustadas pelo Risco | IRAR: Índice de Readmissões ajustadas pelo Risco.

Complexidade	Global
Índice de Case-Mix	0,70 Referência de agrupador: AP21

Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Úlceras de Pressão)	35%	Úlceras de Pressão; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,11%	Indicador de contrato de gestão B17: quedas no internamento por cada 100 dias
Cirurgia Segura (%)	99,97%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	78,8%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório







# 9. GLOSSÁRIO

## CODIFICAÇÃO CLÍNICA (GDH)

Todas as unidades da José de Mello Saúde têm a sua prestação classificada e agrupada em Grupos de Diagnóstico Homogéneo (GDH), um sistema de classificação de doentes internados em hospitais de agudos que agrupa doentes em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos.

As Grandes Categorias de Diagnóstico (GCD) correspondem a um sistema orgânico ou etiologia estando, geralmente, associadas a uma especialidade médica em particular e constituem o primeiro passo no agrupamento dos episódios de grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) fazendo-se de acordo com o diagnóstico principal.

Os GDH são agrupados a partir da codificação dos diagnósticos, das comorbilidades e dos procedimentos identificados nos atos médicos. Outros fatores que influenciam o GDH são, por exemplo, a idade do doente ou, no caso dos recém-nascidos, o peso à nascença.

Nas unidades PPP (parcerias público-privadas) - Hospital de Braga e Hospital Vila Franca de Xira - os GDH constituem a base da relação contratual. Nas unidades privadas, os GDH são a base do sistema de governação clínica, assegurando a gestão e controlo dos indicadores da qualidade. Nestas unidades, uma bolsa de 18 médicos codificadores e três responsáveis pela auditoria garantem a atividade de codificação clínica.

## ÍNDICE CASE MIX

Coefficiente global de ponderação da produção, que reflete a relatividade de um hospital face a outros, em termos da sua maior ou menor proporção de doentes com patologias complexas e, conseqüentemente, maior consumo de recursos.

Este índice determina-se calculando o rácio entre o número de doentes equivalentes ponderados pelos pesos relativos dos respetivos GDH e o número total de doentes equivalentes.

## ÍNDICES IAMETRICS

Taxa de mortalidade, complicações e readmissões, ajustada ao risco, ou seja, a taxa efetivamente registada ponderada pela probabilidade individual de cada episódio se registrar tendo em conta uma série de indicadores previamente estabelecidos.







JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

RELATÓRIO DA  
QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

**2018**