



2019
RELATÓRIO
QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA



ÍNDICE

RELATÓRIO DA QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

01 Estratégia de Qualidade 03

Visão, Missão e Valores	04
Política da Qualidade	05

02 Estrutura e Atividade José de Mello Saúde 06

03 Desempenho Clínico 09

Total de Doentes Saídos	09
Top GDH/Diagnósticos e Procedimentos	09

04 Qualidade e Segurança Clínica 11

Gestão da Qualidade	11
Segurança do Doente	11
Cultura de Segurança	12
Segurança na Comunicação	12
Segurança Cirúrgica	12
Segurança na Utilização da Medicação	12
Quedas	13
Sistema de Notificação de Eventos Adversos	13
Controlo de Infeção	13
Taxas de Infeção: Indicadores Gerais	13
Legionella: Prevenção e Controlo	14
Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS)	14
Avaliação Externa SINAS	14
Ferramenta de Monitorização Interna SINAS	15
Indicadores de Qualidade Clínica	15
IAmetrics	15

05 Áreas Transversais CUF Oncologia 16

CUF Oncologia	16
Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado da Mama	17

06 Valor em Saúde 18

Programa <i>Value-Based Healthcare</i>	18
Medição de <i>Outcomes</i> Clínicos	19

07 Ficha das Unidades 22

Hospital CUF Infante Santo	22
Hospital CUF Descobertas	23
Hospital CUF Porto	24
Hospital CUF Cascais	25
Hospital CUF Torres Vedras	26
Hospital CUF Santarém	27
Hospital CUF Viseu	28
Hospital CUF Coimbra	29
Hospital de Braga	30
Hospital Vila Franca de Xira	31

08 Glossário 32



1. ESTRATÉGIA DE QUALIDADE

Enquadramento

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

Com o intuito de fortalecer este propósito, a José de Mello Saúde criou e desenvolve o Programa da Qualidade e Segurança.

O Programa da Qualidade e Segurança da José de Mello Saúde descreve o processo que permite obter a melhoria organizada e persistente da sua estrutura, dos seus processos e dos seus resultados com a intenção de criar valor para doentes, colaboradores e outras partes interessadas. Esta estrutura suporta e dá continuidade às atividades de planeamento, cultura, liderança e envolvimento dos profissionais na procura 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 entre as 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

Os objetivos do Programa da Qualidade e Segurança são:

- 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

O Programa da Qualidade e Segurança rege-se por seis princípios essenciais:

Cuidados centrados no doente

A melhoria da qualidade, na José de Mello Saúde (JMS), 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, sempre com uma visão holística da pessoa.

Melhoria contínua

As unidades da José de Mello Saúde dispõem da estrutura necessária para monitorizar os cuidados e os processos de forma contínua, identificando as necessidades de melhoria, através de metodologia sistemática, da análise de problemas, promoção das soluções e garantia da continuação dos resultados.

Cultura transparência

A José de Mello Saúde encoraja e promove uma cultura de transparência com base na divulgação de resultados obtidos e 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, sempre na perspectiva da melhoria dos cuidados prestados.

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 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 é essencial para a organização, uma vez que aumenta o compromisso, a comunicação, a aprendizagem mútua, melhorando desta forma o trabalho dos profissionais.

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*). É através destes *outcomes* que procura a melhor relação qualidade/custo para cada patologia e respetivo percurso clínico dando origem à maior criação de valor para o doente. Para conseguir obter este resultado conta também com o doente como fonte de informação, através da recolha de PROMs - *Patient Reported Outcomes Measures* e PREMs - *Patient Reported Experience Measures*.



Visão, missão e valores

A identidade da José de Mello Saúde caracteriza-se pela sua visão, missão, pelos seus valores e pelos objetivos que se propõe atingir.

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 serviços de saúde com os mais elevados níveis de conhecimento, respeitando o primado da vida e o ambiente, através do desenvolvimento do capital intelectual das organizações, numa busca permanente do melhor. Para concretizar a sua Missão, a José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade com base em três plataformas de excelência:

A excelência em talento humano

- Transmissão e fomento dos valores do Grupo;
- Avaliação e recompensa do desempenho;
- Gestão atenta e desafiante do percurso profissional de cada um;
- Fomento de uma cultura de responsabilização, excelência, rigor e concretização;
- Partilha de conhecimento e trabalho em equipa.

A excelência em serviço

- Desenvolvimento de Centros de Excelência Clínica;
- Gestão da relação com o Cliente;
- Humanização dos cuidados;
- Melhoria constante dos níveis de serviço.

A excelência em operações e sistemas

- Desenvolvimento permanente de capacidades de inovação e planeamento;
- Melhoria contínua de processos;
- Aumento sistemático de produtividade;
- Aposta forte em tecnologias clínicas e de informação;
- Controlo rigoroso de custos.

Valores

A gestão diária das unidades da José de Mello Saúde obedece a um padrão de comportamentos assente nos seguintes Valores:

- Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa
- Desenvolvimento Humano
- Competência
- Inovação

Política da qualidade

A José de Mello Saúde, enquanto líder na prestação de cuidados de saúde a nível nacional, assume o compromisso com os princípios orientadores do desenvolvimento sustentável.

O respeito por estes princípios traduz-se no empenho de assegurarmos em cada momento a criação de valor em prol da satisfação dos nossos clientes, colaboradores, acionistas e outras entidades com quem colaboramos no exercício da 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 assenta nas melhores práticas no quadro da excelência tecnológica e na mais recente e comprovada evolução científica. Na 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 de saúde sustentado na procura contínua de soluções para responder às necessidades dos clientes.

Segurança do doente

A manutenção do programa transversal para a Gestão do Risco Clínico e Não Clínico estabelece e prioriza ações para identificar potenciais riscos e prevenir a sua ocorrência. Este programa é reforçado pela implementação das recomendações de boas práticas, com o intuito de 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 seus clientes, assenta 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.



2. ESTRUTURA E ATIVIDADE JOSÉ DE MELLO SAÚDE

A José de Mello Saúde, em 2019, manteve a sua política de crescimento sustentado da sua actividade através de uma expansão consolidada da rede de unidades, reforçando a sua posição de referência no mercado Nacional como prestador de cuidados de saúde. A José de Mello Saúde procura oferecer um serviço integrado de cuidados assentes numa cultura de Qualidade, Segurança e Inovação.

A José de Mello Saúde desenvolve a sua actividade através de uma rede integrada de unidades, garantindo a prestação de cuidados de saúde, assente num modelo organizativo agrupado em duas Comissões de Coordenação - CUF e PPP.

A prestação privada CUF, com origem em 1945, é constituída por uma rede de dez hospitais e nove clínicas de ambulatório localizadas em Lisboa, Oeiras, Cascais, Sintra, Mafra, Torres Vedras, Santarém, Matosinhos, Porto, Viseu e Coimbra assentes numa gestão articulada em torno dos três grandes Hospitais CUF e que se divide em três clusters geográficos - Tejo, Descobertas e Norte.

Centrado numa prestação de cuidados pública, integrada no Serviço Nacional de Saúde pela gestão, em regime de parceria público-privada, do Hospital de Braga e do Hospital Vila Franca de Xira. O Contrato de Gestão da Parceria Público-Privada (PPP) do Hospital de Braga terminou a 31 de agosto de 2019, data até à qual foi mantida a estabilidade da atividade clínica e da prestação de cuidados de saúde à população, no cumprimento, como sempre aconteceu, de todas as obrigações estabelecidas no Contrato de Gestão.



UM ANO EM NÚMEROS

3,4 MILHÕES
CHAMADAS
ATENDIDAS NO CALL CENTER

509 MIL
CONTAS
APP MYCUF

455 MIL
MARCACÕES
ATRAVÉS DA APP MYCUF

0,89
IMAR
(ÍNDICE DE MORTALIDADE
AJUSTADO)

0,50
IRAR
(ÍNDICE DE READMISSÕES
AJUSTADAS PELO RISCO)

0,77
ICAR
(ÍNDICE DE READMISSÕES
AJUSTADAS PELO RISCO)

1.3 MILHÕES
CLIENTES

651 MIL
URGÊNCIAS

2.7 MILHÕES
CONSULTAS

1.3 MILHÕES
EXAMES DE
IMAGIOLOGIA

7.763
PARTOS

27 MIL
SESSÕES DE
QUIMIOTERAPIA

55 MIL
SESSÕES DE
RADIOTERAPIA

A JOSÉ DE MELLO SAÚDE EM NÚMEROS

COLABORADORES
6.615

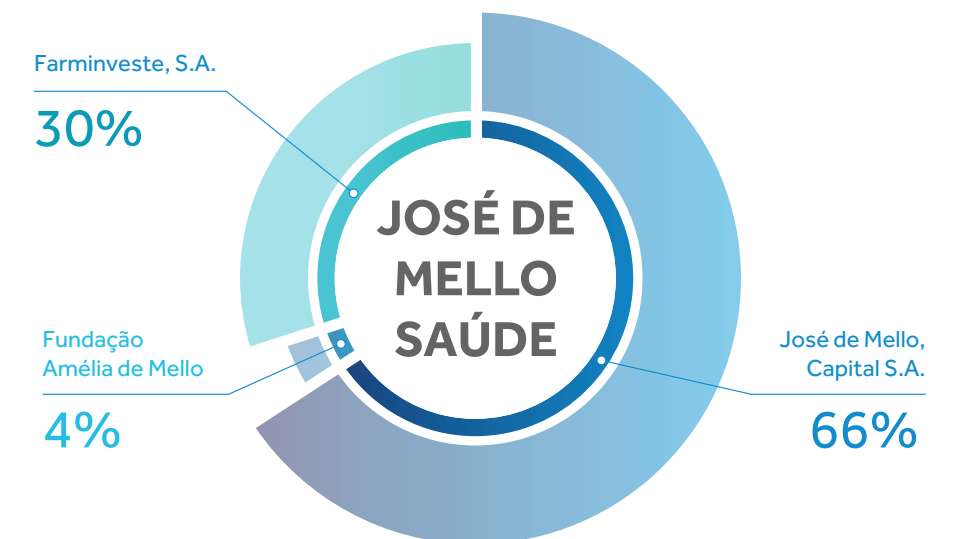
UNIDADES DE SAÚDE
19

CAMAS
919

BLOCOS OPERATÓRIOS
75

GABINETES
1.160

CIRURGIAS
83 MIL



PROVEITOS
OPERACIONAIS

701,5 M€

EBITDA

97,9 M€

INVESTIMENTO
CONSOLIDADO

118,5 M€

Principais indicadores 2019

PROVEITOS OPERACIONAIS

701,5 M€

EBITDA

97,9 M€

INVESTIMENTO EM I&D+I

2.2 M€

HORAS DE FORMAÇÃO

60.110

MÉDICOS A REALIZAR INTERNATO MÉDICO

97

INTENSIDADE ENERGÉTICA

304,2 kwh

NÚMERO DE VOLUNTÁRIOS

189

CAPITAL FINANCEIRO (M€)

	2017	2018	2019
Proveitos Operacionais	637,4	683,1	701,5
EBITDA	72	71,2	97,9
EBIT	42,6	31,2	53,6
Resultado Líquido	22,8	15,6	29

CAPITAL INTELECTUAL

	2017	2018	2019
Investimento em I&D+I (M€)	1.7	3.7	2,4
Internato Médico na CUF (nº Médicos)	485	681	97
Ensaio Clínicos na CUF (nº Ensaio)	97	127	111

CAPITAL NATURAL

	2017	2018	2019
Consumo de Eletricidade (mhw)	50.185	52.227	50.356
Intensidade Energética (kwh/m²)	45*	282,9	304,2
Consumo de Água (m³)	363 927	369 454	374 559
Consumo de Gás Natural (mhw)	22 873	29 964	24 197
Emissões de CO2(tCO ₂ eq)	25 838	25 827	17 520
Resíduos Acumulados perigosos (tonelada)	1.252	2.965	1 063

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

CAPITAL HUMANO

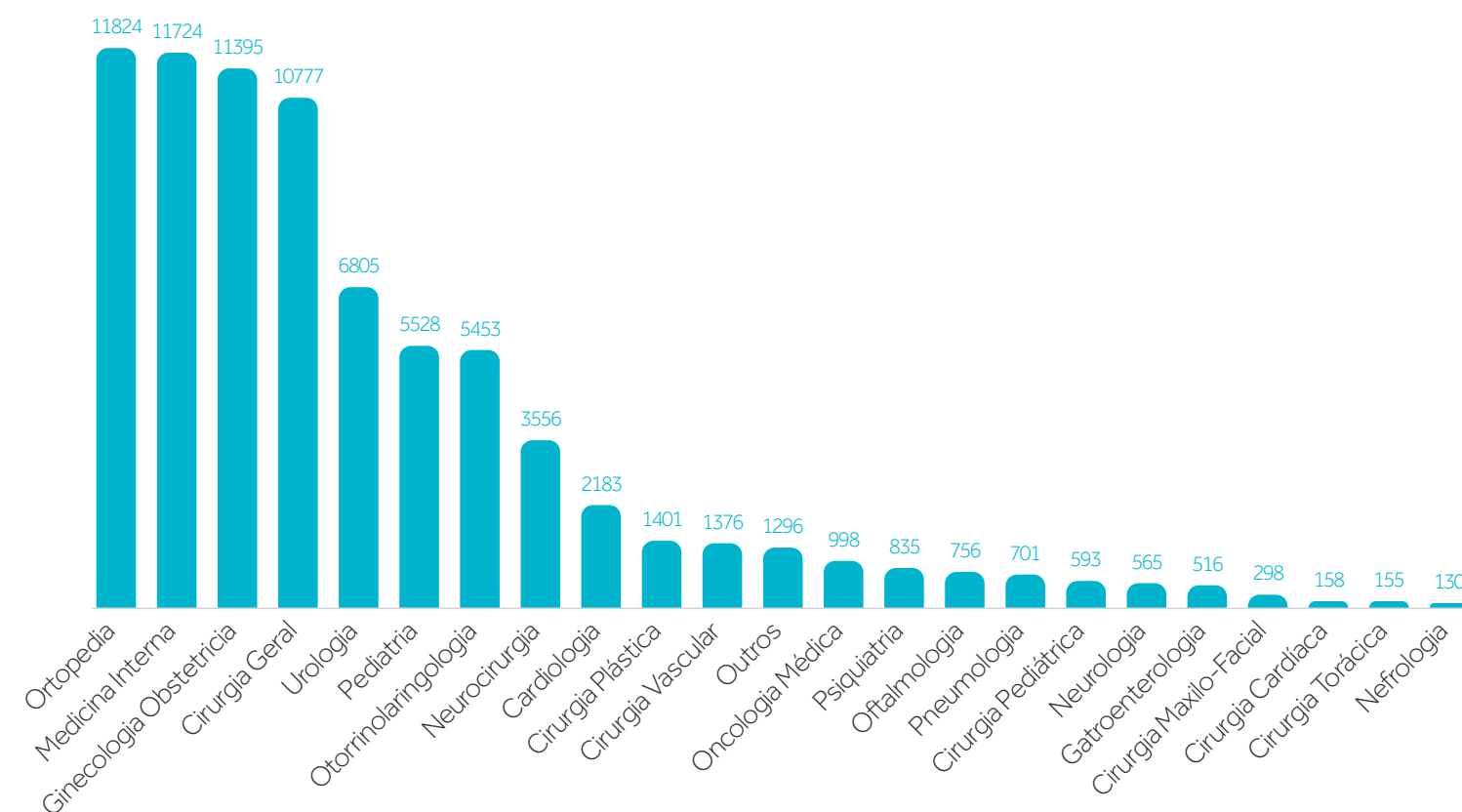
	2017	2018	2019
Indicadores de RH			
Nº Colaboradores	8.058	8.918	6.615
Mulheres	6.375	7.038	5.322
Homens	1.683	1.880	1.293
Nº Entradas	1.797	2.335	2.460
Nº Saídas	1.205	1.517	4.764
Indicadores de Formação			
Nº Horas de Formação	133.314	125.079	60.115
Média de horas por colaborador	16,54	14,03	9

CAPITAL SOCIAL

	2017	2018	2019
Donativos	286.746€	185.050€	130.000€
Nº de Voluntários	65	163	189

3. 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. A sua actividade global resume-se nas seguintes especialidades médicas e respectivos doentes saídos.



A performance clínica pode ainda ser avaliada segundo os Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) como resultado da codificação da actividade clínica. É de notar que nas unidades privadas a codificação clínica reflete as altas de internamento e cirurgia de ambulatório e está na base da governação da informação clínica, de monitorização, gestão e controlo de indicadores de qualidade, eficiência e de processo. Nas unidades públicas, com gestão privada, a codificação reflete o internamento, cirurgia de ambulatório e também o ambulatório médico e está ainda na base de financiamento e governação clínica.

Os Grupos de Diagnósticos Homogéneos 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 ambulatório é codificada segundo o referencial ICD-10-CM/PCS que é posteriormente agrupada em Grupos de Diagnósticos Homogéneos. Desta forma, permite obter uma visão sobre a análise da produção hospitalar e conhecer a complexidade clínica de cada unidade. Os dados apresentados são relativos às unidades CUF e Hospital Vila Franca de Xira. Por questões estruturais não foi possível agrupar os dados referentes ao Hospital de Braga.

Código	Descrição	Total
Top Grupos de Diagnóstico Homogéneos (GDH)		
73	Procedimentos no olho exceto órbita	12555
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	5056
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	4071
540	Parto por cesariana	3013
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	2920
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	2543
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	2534
560	Parto vaginal	2476
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	1902
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço	1738



Código	Descrição	Total
Top Diagnósticos Principais (ICD-10-CM)		
H269	Unspecified cataract	3976
Z3801	Single liveborn infant, delivered by cesarean	2972
Z3800	Single liveborn infant, delivered vaginally	2697
H259	Unspecified age-related cataract	1876
J342	Deviated nasal septum	1407
E11311	Type 2 diabetes mellitus with unspecified diabetic retinopathy with macular edema	1323
N840	Polyp of corpus uteri	1228
K4090	Unilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene, not specified as recurrent	1150
K8010	Calculus of gallbladder with chronic cholecystitis without obstruction	1024
J189	Pneumonia, unspecified organism	975
Top Procedimentos (ICD-10-PCS)		
08R3JZ / 08R3JZ	Replacement of Right/Left Lens with Synthetic Substitute, Percutaneous Approach	3894 + 3697
10D00Z1	Extraction of Products of Conception, Low Cervical, Open Approach	3028
0CTQXZZ	Resection of Adenoids, External Approach	1874
10E0XZZ	Delivery of Products of Conception, External Approach	1719
085E3ZZ / 085F3ZZ	Destruction of Right/Left Retina, Percutaneous Approach	1709 + 1626
0FT44ZZ	Resection of Gallbladder, Percutaneous Endoscopic Approach	1477
0W8NXZZ	Division of Female Perineum, External Approach	1412
09SM0ZZ	Reposition Nasal Septum, Open Approach	1412
0CTPXZZ	Resection of Tonsils, External Approach	1288
0UB98ZZ	Excision of Uterus, Via Natural or Artificial Opening Endoscopic	1031

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

4. QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA

A José de Mello Saúde mantém o seu empenho e compromisso, enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde, de um 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. Reflecte-se 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.

Gestão da Qualidade

Em 2019, 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. Neste sequência, os hospitais e clínicas 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 CENES manteve a sua certificação ISO 13485, relativa à Manutenção da Sistema de Gestão da Qualidade para Dispositivos Médicos. O Centro de Referência - Oncologia de Adultos Cancro do Reto nos dois pólos Hospital Cuf Infante Santo e Hospital Cuf Descobertas manteve a acreditação ACSA.

A Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado da Mama de Lisboa, composta pelos seus dois pólos no Hospital CUF Infante Santo e Hospital CUF Descobertas é certificada pelo referencial de qualidade clínica da EUSOMA.



O Hospital CUF Porto manteve a Acreditação pela *Joint Commission International* (JCI), mantendo um exigente processo de auditoria. Desta forma, continua a reforçar o seu compromisso de prestador de cuidados de saúde de excelência.

O Hospital de Braga, em 2019, manteve 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. Manteve a acreditação pela *Casper Healthcare Knowledge System* (CHKS).

O Hospital Vila Franca de Xira manteve, após reavaliação anual, a sua da acreditação pela *Joint Commission International* (JCI). Foram ainda confirmadas a Certificação Ambiental de acordo com a norma ISO 14001:2015. Realizou a migração da Certificação do Sistema de Segurança e Saúde no Trabalho pela norma OHSAS 18001:2007 para a ISO 45001 e manteve a Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade em serviços clínicos e de suporte pela ISO 9001:2015.

Segurança do Doente

A Segurança do Doente é uma prioridade estratégica para a José de Mello Saúde, consolidando o compromisso de um projeto clínico diferenciador, concretizado na excelência clínica dos cuidados de saúde 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. Este plano visa atingir os seguintes objetivos:

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

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.

Segurança na Comunicação

Reconhecendo que a comunicação constitui um pilar fundamental para a segurança do doente, particularmente no momento da transferência de responsabilidade da prestação de cuidados de saúde, a José de Mello Saúde continuou a reforçar em 2019, as seguintes medidas:

- Metodologia ISBAR (Identificação; Situação atual; Antecedentes; Avaliação; Recomendações) para a transição dos cuidados
- *Read-back* nas indicações verbais
- Comunicação rastreável de resultados críticos

Estas medidas têm como intuito 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.

Segurança Cirúrgica

A José de Mello Saúde manteve em 2019 uma atividade cirúrgica expressiva, mantendo o foco na segurança do circuito do doente cirúrgico, através da monitorização transversal do projeto "Cirurgia Segura Salva Vidas".

Este projeto 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 para a Segurança dos Doentes 2015-2020, a José de Mello Saúde visa na Cirurgia Segura:

1. Utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica
2. Reduzir a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica

3. Mitigar o risco de incidentes cirúrgicos inadmissíveis

Taxa de Utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC)

	CUF	PPP
2017 Taxa de LVSC ¹	97%	84%
2018 Taxa de LVSC ¹	98%	92%
2019 Taxa de LVSC ¹	98%	98%

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

Segurança na Utilização da Medicação

Os medicamentos de alerta máximo ou alto risco são 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 usuais, 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. Para isso desenvolve, implementa e monitoriza nas suas unidades:

- 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.

Quedas

A José de Mello Saúde, em 2019, 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 morbidade 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" conseguindo desta forma 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
¹ Quedas do Doente (%)	0,09	-	-
² Indicador B17: "Quedas no Internamento" (%)	-	0,13	0,04

¹Número de "Quedas do Doente" reportados, em internamento, na plataforma HER+ por 100 dias de internamento.

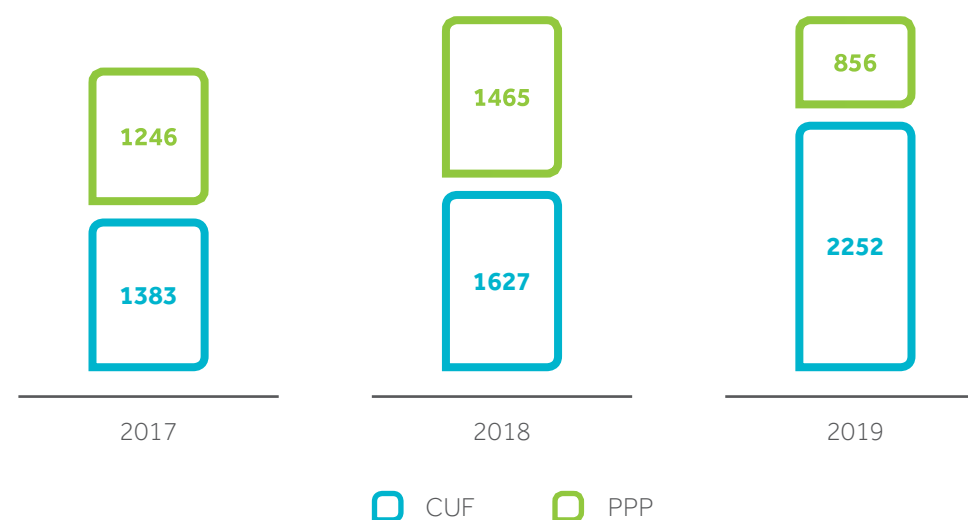
²Contrato de Gestão, indicador "B17 – Quedas no Internamento". [Número de quedas de Utentes durante o seu período de Internamento, com alta de Internamento durante o período em análise / Número total de Dias de Internamento gerados pelos doentes com alta de internamento durante o período em análise].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

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.

A adesão significativa por parte de todos os profissionais 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:

Total de Eventos Reportados - Análise Evolutiva



Hospital de Braga contabiliza dados até 31 de agosto.

Controlo de Infecção

Taxas de Infecção: Indicadores Gerais

Em 2019, a José de Mello Saúde consolidou a sua cultura activa de prevenção da infecção 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. Esta cultura tem por base uma estrutura de coordenação clínica que reúne os núcleos executivos dos grupos de coordenação local de todas as unidades.

Com o intuito de prevenir, detetar e controlar as infeções em ambiente hospitalar foi reforçada, de forma transversal nas unidades, a cultura de boas práticas nas principais áreas desenvolvidas, tais 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 em procedimentos cirúrgicos nos diferentes níveis de risco, 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).

Taxas de Infecção - Indicadores Gerais HVFX	Acumulado 2019	Valor de referência
B5 Taxa de Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em doentes submetidos a Cateterização Venosa Central (CVC)	1.74‰	1.90‰
B6 Taxa de Infecção Urinária em Doentes Internados Algaliados	3.1‰	3.5‰
B7a Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 0	4,75%	2,49%
B7b Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 1	6,90%	3,64%
B7c Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 2	10,34%	10,00%
B7d Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 3	-	N/A
B8 Taxa de Infecção Respiratória Associada a Ventilação Mecânica na UCI	5.73‰	7.53‰

Taxas Infecção - Indicadores Gerais Hospital de Braga	Acumulado Agosto 2019	Valor de referência
B5 Taxa de infecção nosocomial da corrente sanguínea em doentes submetidos a CVC	0,03%	0,37%
B6 Taxa de infecção urinária em doentes internados algaliados	0,40%	0,52%
B7 Taxa Global de infecção da Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados	4,24%	-
B7 a) Taxa de infecção de ferida cirúrgica em procedimentos cirúrgicos programados em utentes de Risco 0	9,14%	3,80%
B7 b) Taxa de infecção de ferida cirúrgica em procedimentos cirúrgicos programados em utentes de Risco 1	2,62%	10,00%
B7 c) Taxa de infecção de ferida cirúrgica em procedimentos cirúrgicos programados em utentes de Risco 2	11,63%	34,00%
B7 d) Taxa de infecção de ferida cirúrgica em procedimentos cirúrgicos programados em utentes de Risco 3	-	N/A
B8 Taxa de infecção respiratória associada a ventilação mecânica na UCI	0,16%	1,40%

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 à gripe denominada febre de Pontiac.

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.

Durante o ano de 2019, a José de Mello Saúde manteve o plano de segurança da água em todas as suas unidades.

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, promovida pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), foi em 2019 consolidada tornando evidente os bons resultados e melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados. A participação no SINAS permite que o doente tenha acesso a informação adequada e inteligível, promovendo a tomada de decisões mais informadas.

Todas as unidades da José de Mello Saúde são avaliadas nas dimensões de qualidade do primeiro nível de avaliação com classificação máxima e atribuição de estrela.

Unidade	Excelência Clínica	Segurança do Doente	Instalações e Conforto	Focalização no Utente	Satisfação do Utente
HDC	★	★	★	★	★
HCIS	★	★	★	★	★
HCP	★	★	★	★	★
HCC	★	★	★	★	★
HCTV	★	★	★	★	★
HCS	★	★	★	★	★
HCV	★	★	★	★	★
HVFX	★	★	★	★	★

★ Prestador cumpre com todos os parâmetros de qualidade exigidos

No 2º nível de avaliação, restrita à dimensão de Excelência Clínica, destacam-se o Hospital de Braga e o Hospital Vila Franca de Xira mais áreas com nível máximo de excelência clínica (3+), O Hospital de Vila Franca de Xira conseguiu a classificação mais elevada em seis áreas clínicas (Cirurgia de Ambulatório, Unidade de Cuidados Intensivos, Neurologia - Acidente Vascular Cerebral, Obstetrícia - Partos e Cuidados Pré-natais, Avaliação da Dor Aguda e Pediatria - Cuidados Neonatais). O Hospital de Braga conseguiu a classificação mais elevada em quatro áreas clínicas (Cirurgia de Ambulatório, Ginecologia - Histerectomias, Obstetrícia - Partos e Cuidados Pré-natais e Ortopedia - Artroplastias Totais da Anca e do Joelho).

Em 2019, as unidades CUF obtiveram um nível máximo de excelência clínica em áreas diferenciadoras, tais como Unidade de Cuidados Intensivos, Ortopedia, Pediatria - Cuidados Neonatais, Ginecologia e Cirurgia de Ambulatório.

Resultado	Área Clínica	Unidade
3+	Cirurgia de ambulatório	HCD/HCP/HCC/HCTV/HCIS/HCV
3+	Ortopedia	HCD/HCIS/HCS
3+	Pediatria: Cuidados Neonatais	HCP
3+	Ginecologia	HCD

Ferramenta de monitorização interna SINAS

Em 2019, a José de Mello saúde manteve a implementação de ações de melhoria efetivas desencadeadas pela monitorização *ontime* 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.

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
Indicadores de Eficiência		
IDPA	0,16	1,07
Indicadores de Qualidade		
IMAR	0,89	0,71
ICAR	0,77	0,89
IRAR	0,50	0,97

Padrão = 1,0 | Ajustado pelo risco 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.



5. ÁREAS TRANSVERSAIS

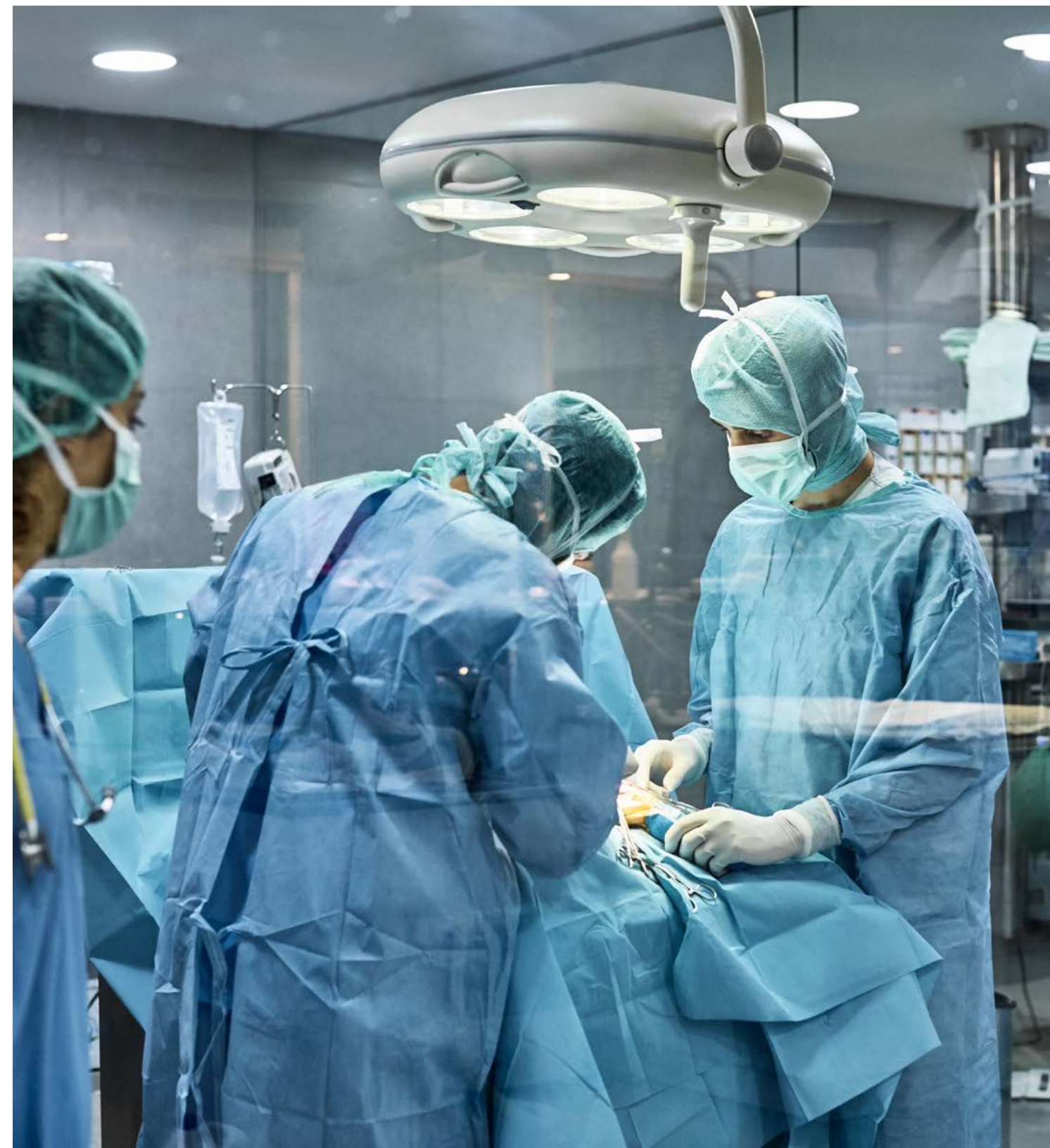
CUF Oncologia

A CUF Oncologia articula a totalidade dos recursos necessários da rede – profissionais, equipamentos e instalações – num modelo assistencial centrado por patologia. Atualmente, conta com uma direção clínica nacional constituída por quatro médicos e está organizada por 13 Unidades de Diagnóstico e Tratamento Integrado integrado (UDTI) por patologia. 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 Oncologia mantém um forte compromisso de colaboração com o Registo Oncológico Nacional, contribuindo para o estudo epidemiológico do cancro em Portugal desde 2005 e avaliando e monitorizando em contínuo os resultados de sobrevivência dos doentes tratados integralmente na rede CUF.

Mantendo um compromisso claro com as atuais necessidades da pessoa com cancro e exigências clínicas na abordagem às doenças oncológicas, a CUF Oncologia tem como principais objetivos:

- Garantir um diagnóstico rápido e preciso;
- Garantir o estadiamento e discussão multidisciplinar do doente;
- Garantir que cada doente, diagnosticado e discutido na rede CUF, tem um plano de tratamento personalizado, que responda às suas necessidades e aos objetivos da sua equipa clínica;
- Garantir o seguimento dos doentes após o seu tratamento, com um plano de acompanhamento para prevenção de recidivas e incentivo à adoção ou manutenção de um estilo de vida saudável.

No que refere à aposta no reconhecimento da qualidade clínica através de programas de certificação, a Unidade da Mama CUF Lisboa (integração dos hospitais CUF Descobertas e Infante Santo) ultrapassou, uma vez mais, com êxito a auditoria de acompanhamento da certificação pelo referencial de qualidade clínica EUSOMA - *European Society of Breast Cancer Specialists*. Esta certificação confirma que a unidade da mama de Lisboa da CUF 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. Após quatro anos de consolidação de processos e indicadores de qualidade clínica, a Unidade da Mama prepara-se para em 2020 receber a auditoria de recertificação.





Unidade de Diagnóstico e Tratamento Integrado da Mama

Criada há 12 anos, a UDTI da mama de Lisboa foi a primeira unidade privada dedicada à patologia mamária em Portugal, dispondo já de dados publicados.

Esta unidade de patologia 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). A experiência dos profissionais aliada a tecnologia de última geração permite fornecer um diagnóstico de cancro da mama diferenciado em 48 horas e início do primeiro tratamento em menos de três semanas.

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.

Esta unidade é certificada pelo referencial de qualidade clínica da EUSOMA, tendo cumprido em pleno as metas de qualidade clínica preconizadas pelo referido referencial, na última auditoria de acompanhamento:

Indicador	Meta	Avaliação
Diagnóstico Pré-operatório	80%	95%
Caracterização completa de fatores preditivos e de prognóstico	90%	95%
Casos referenciados para aconselhamento genético	5%	7%
Discussão em reunião multidisciplinar	90%	96%
Percentagem de doente com uma única intervenção cirúrgica na mama	80%	91%
Doentes com cirurgia conservadora da mama que recebem Radioterapia	90%	96%
Tratamento adequado com hormonoterapia	80%	100%

6. VALOR EM SAÚDE

Programa *Value Based Healthcare*

A José de Mello Saúde, enquanto prestador de cuidados de saúde, consolidou a sua cultura de qualidade fortalecendo o seu modelo de gestão clínico assente numa prestação de serviços centrada no doente. O Programa de *Value Based-Healthcare*, suportado por um *Advisory Board* Clínico impulsionador da medição de valor em saúde segundo uma visão transversal, assume-se como uma iniciativa estratégica e fundamental para um Projeto Clínico Diferenciador.

A implementação de cada iniciativa de medição de outcomes tem por base a metodologia adoptada pelo *The International Consortium for Health Outcomes Measurement* (ICHOM), estando o sucesso de implementação dependente dos *clinical leads* e respetivas equipas que operacionalizam os padrões de avaliação, relacionados com a qualidade de vida e evolução dos doentes ao longo do tratamento.

Em 2019, a José de Mello Saúde, consolidou o seu ciclo de medição de resultados clínicos e de importância para o doente no que respeita à qualidade de vida. Desta forma, assenta a sua estratégia numa monitorização do cumprimento dos processos bem como na análise rigorosa da informação recolhida que assim permite ajustar as práticas clínicas com o claro objectivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados e a própria experiência do cliente. Nesta linha de acção, em

2019, a José de Mello Saúde difundiu os seus processos de medição de valor em saúde ao nível de um vasto conjunto de patologias e unidades:



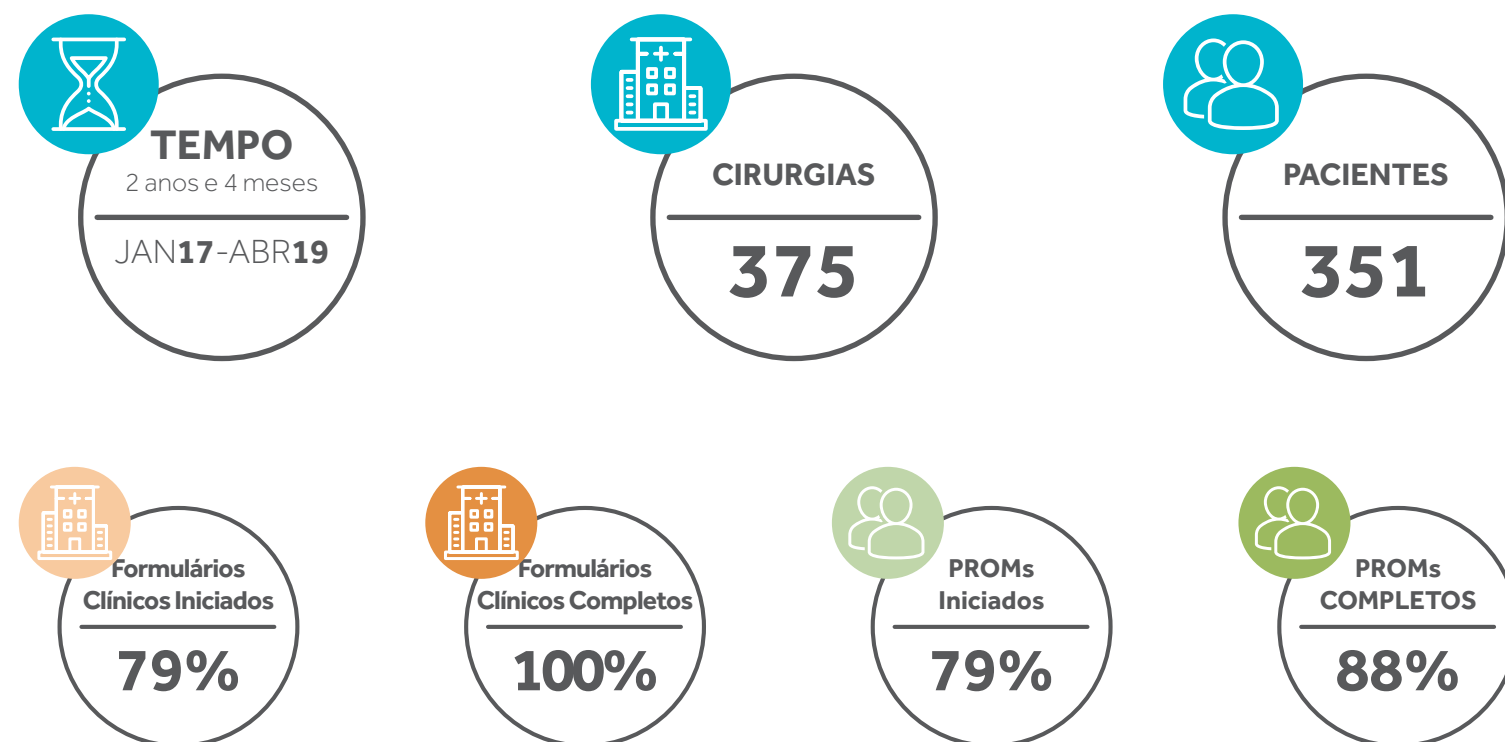
Por outro lado, fortaleceu ainda as suas relações externas estando em curso um conjunto de parcerias estratégicas e de interesse para a organização, académico e nacional na dimensão de *Value Based-Healthcare*, como por exemplo:

- *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)

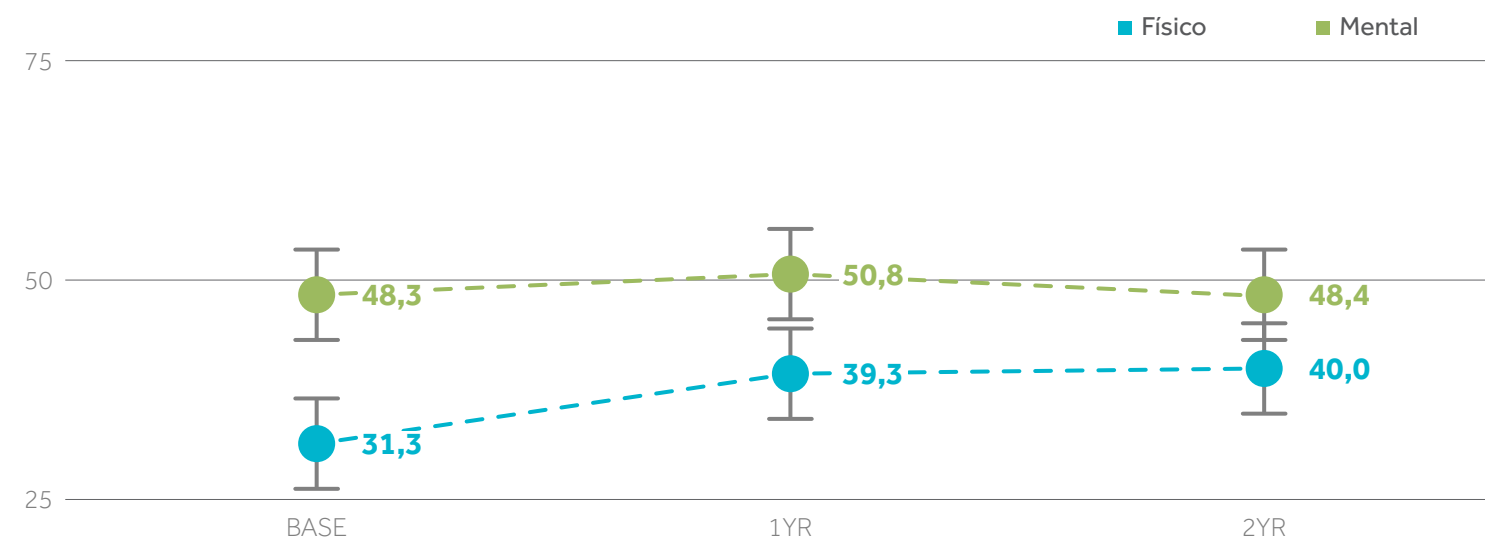
Medição de Outcomes Clínicos

A José de Mello Saúde, em 2019, reforçou a sua estratégia de medição de valor em saúde pela consolidação das suas metodologias de monitorização e avaliação periódica de resultados, garantido uma constante validação da informação com as equipas operacionais e respectivos *Clinical Leads*, para cada uma das patologias. A implementação de um modelo de gestão que possibilita uma análise e discussão dos resultados numa base semestral, garante assim uma constante validação da informação que permite identificar melhorias e consequentemente melhorar as práticas com o objetivo de evidenciar a excelência clínica.

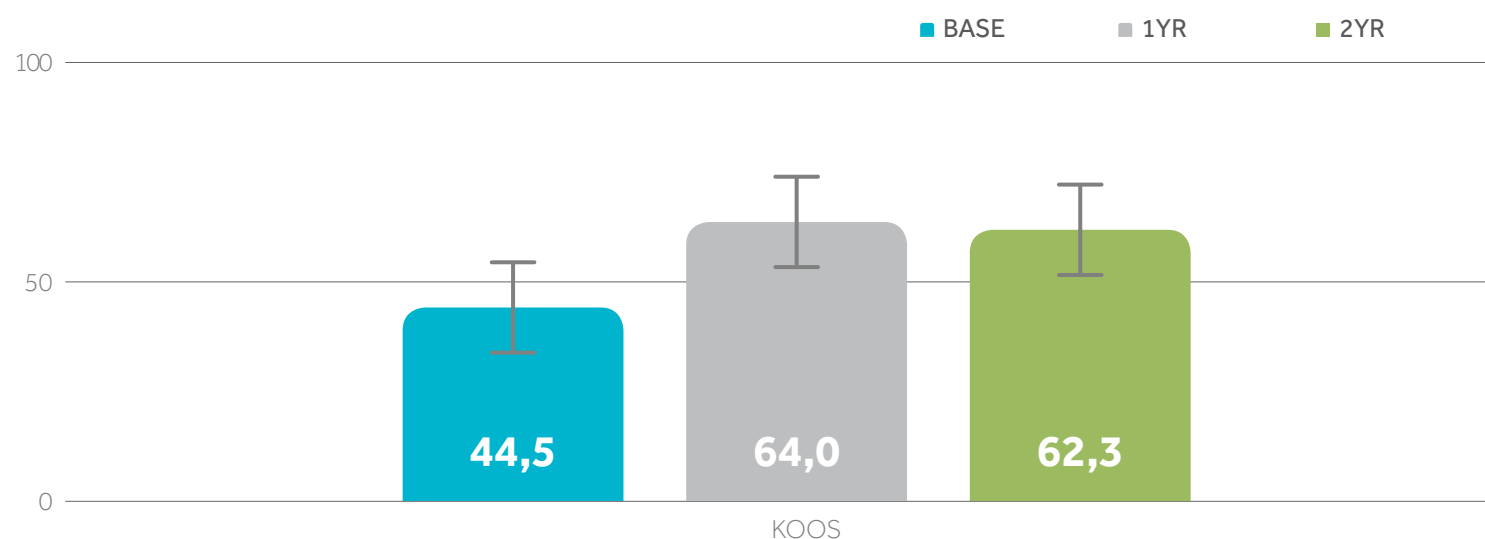
Numa perspectiva mais alargada, a José de Mello Saúde, teve a oportunidade de dar a conhecer e partilhar toda a experiência na implementação de modelos de medição de valor em saúde, transmitindo a visão estratégica da organização segundo o Programa de *Value Based-Healthcare* e concluindo com os primeiros resultados para a patologia da **Osteoartrose do Joelho**.



SF-12 - Variação média de pontuações



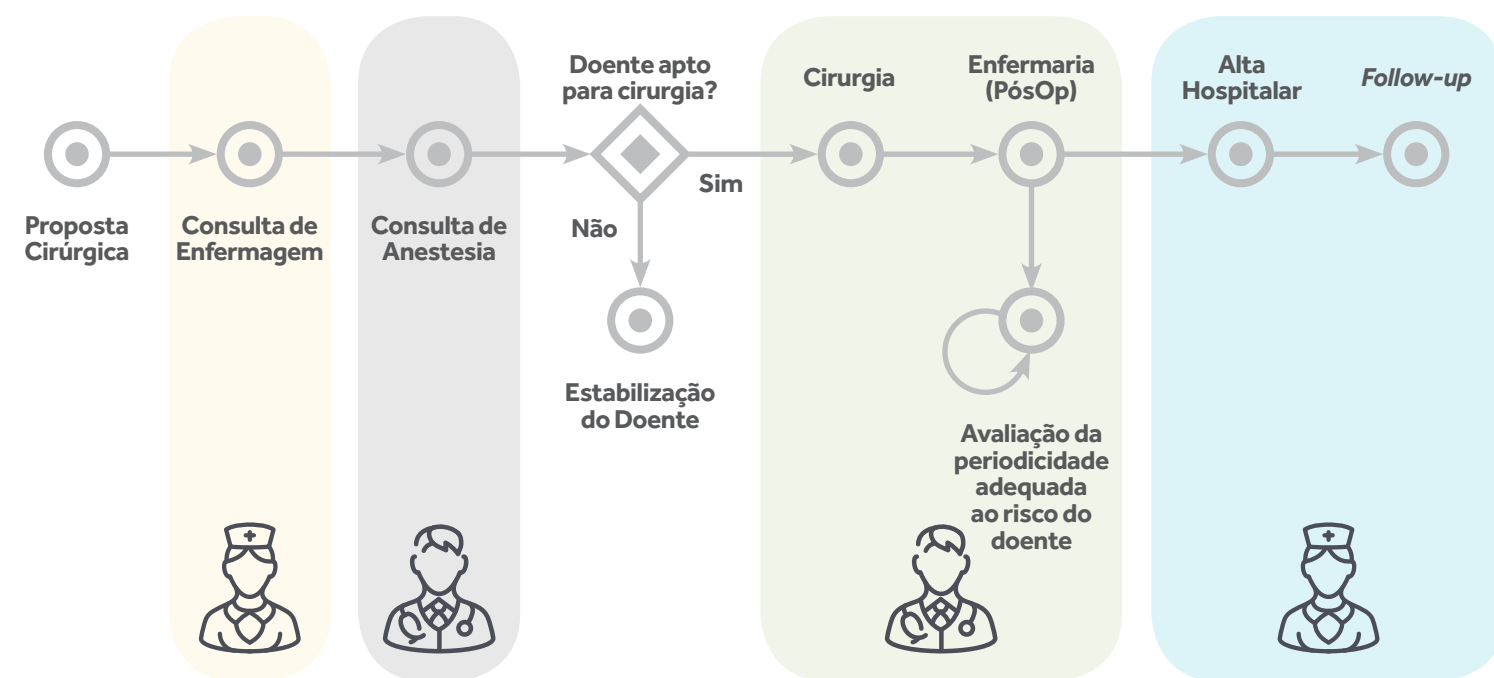
KOOS - Variação média de pontuações



Os valores representam a média dos scores com respeito a todos os PROM's recolhidos no respetivo momento.

De igual modo, consolidou as suas metodologias de monitorização e análise de informação para as restantes patologias segundo um modelo de avaliação semestral com discussão dos resultados junto dos respectivos e *Clinical Leads*. O Projecto de Medicina Perioperatória apresenta-se com um claro e bom exemplo da sistematização de todo o conhecimento e experiência que a José de Mello Saúde tem consolidado na área de medição de valor em saúde. A medição de *outcomes* numa perspectiva de Medicina Perioperatória nasce numa vertente mais alargada que a patologia e pela necessidade de monitorizar doentes cirúrgicos que apresentam um maior risco, com o objetivo de otimização pré-operatória e estratégias de prevenção, deteção e tratamento precoces de complicações.

Percurso do doente e momentos de acompanhamento clínico

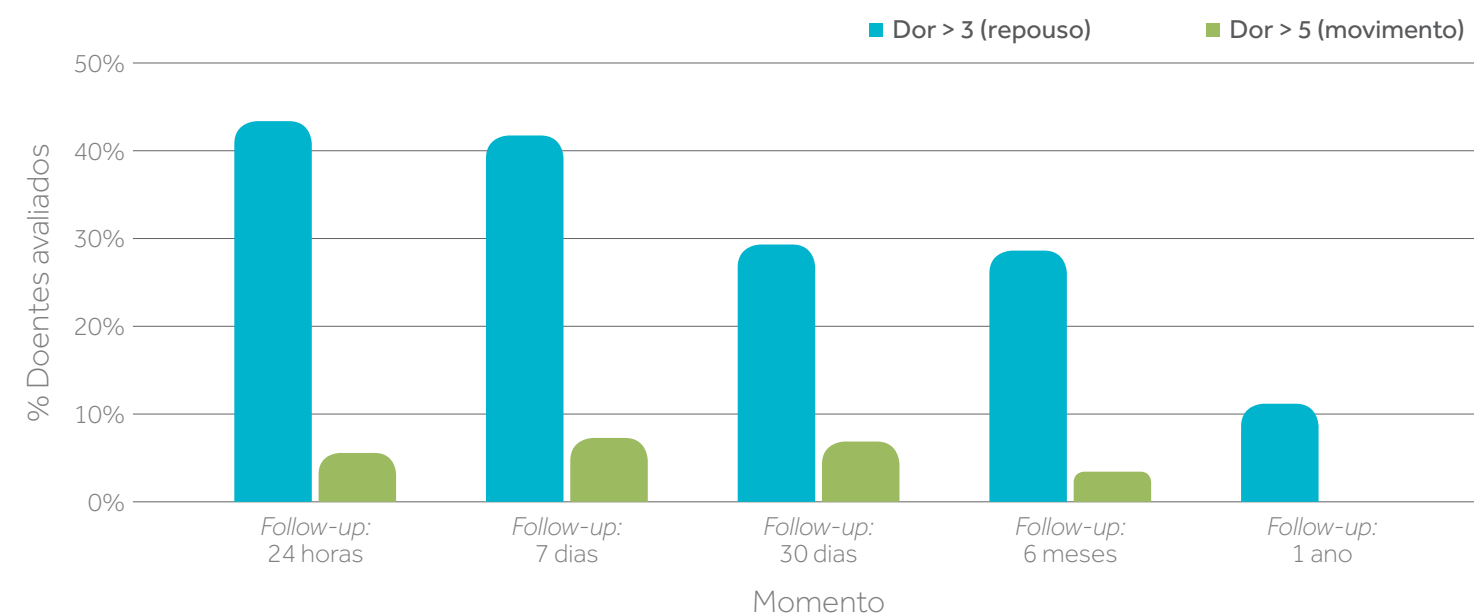


Seguindo os critérios de entrada o para acompanhamento de uma população de maior risco e complexidade, foi assim possível, em 2019, consolidar um conjunto de indicadores que devidamente analisados pelos responsáveis clínicos permitiu desde já tomar decisões de âmbito clínico, por um ajuste do processo e circuito do doente e pela sinalização de revisão de determinados processos clínicos que permitiram uma melhoria em determinados indicadores, percebendo ainda o potencial associado à recolha de PROM's ao longo do percurso do doente.

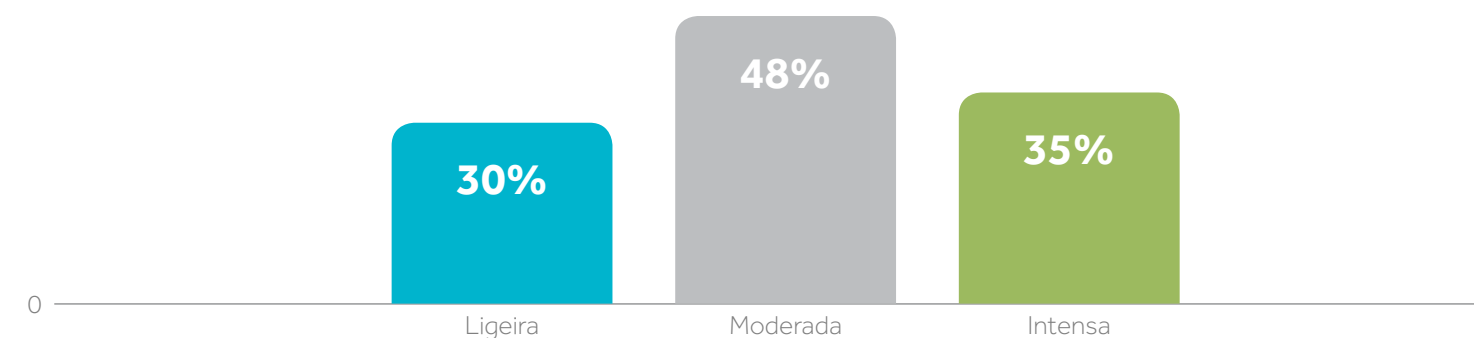
Dados os critérios clínicos da população elegível, a interpretação dos resultados apresentados deverá ter o devido enquadramento pela monitorização de doentes de elevada complexidade, comparativamente ao doente padrão.



% Doentes avaliados com dor por momento



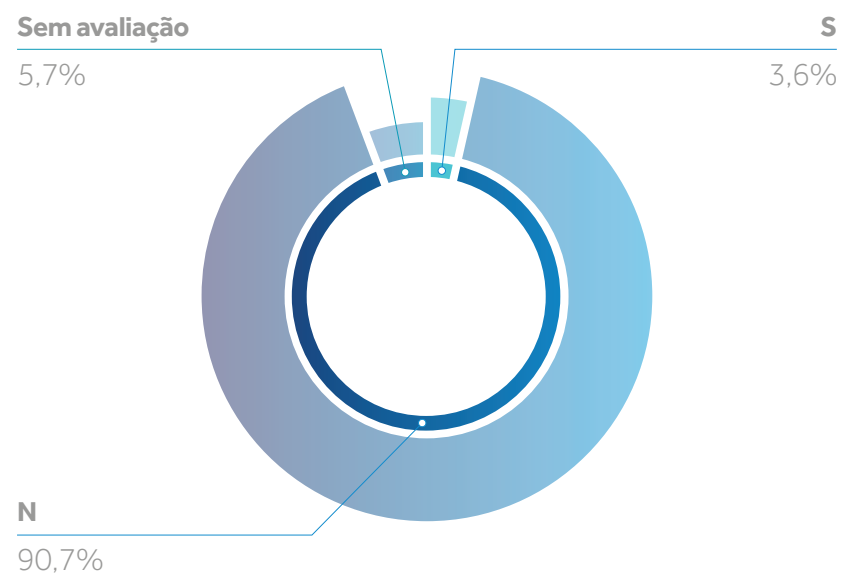
% de avaliações de doentes com dor superior a 3 por tipo de protocolo anestésico



Avaliações Clínicas

Monitorização Intra-hospitalar de Complicações nos Órgãos

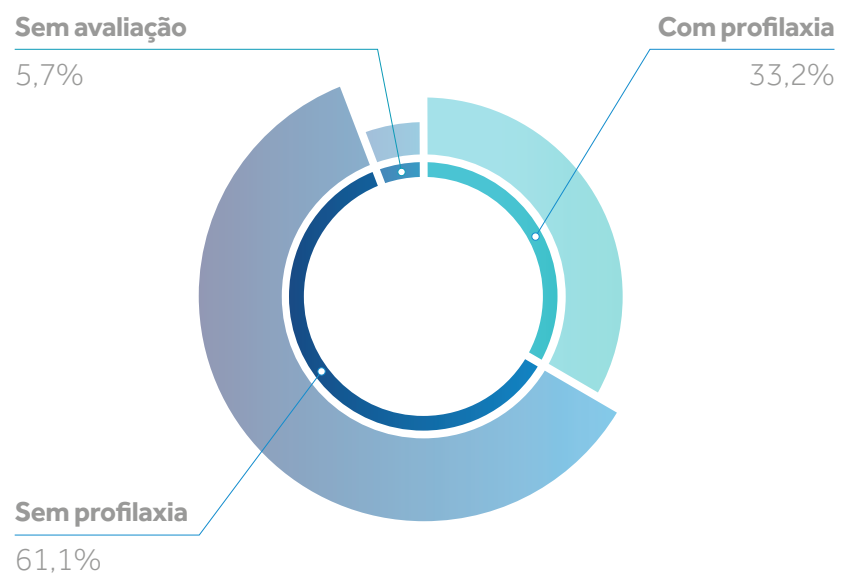
Complicações Internamento - Órgãos



Durante o internamento, 3,6% doentes tiveram complicações nos órgãos que incluem, complicações gastrointestinais (ileus), complicações neurológicas (delírio), lesões renais agudas, complicações neurológicas (delírio) e lesão renal aguda.

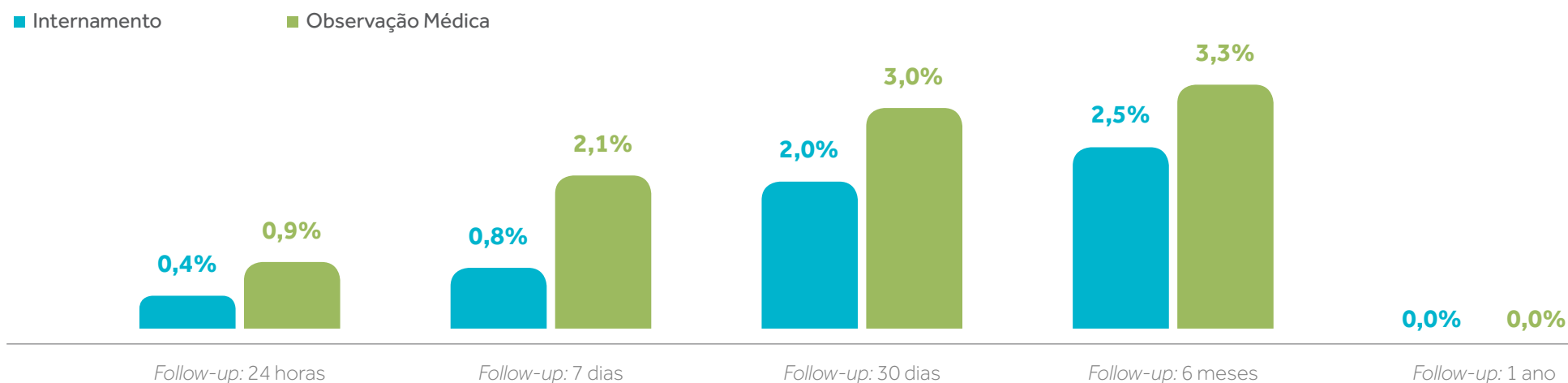
Monitorização Intra-hospitalar de Náuseas e Vômitos Pós-Operatório

Profilaxia NVPO

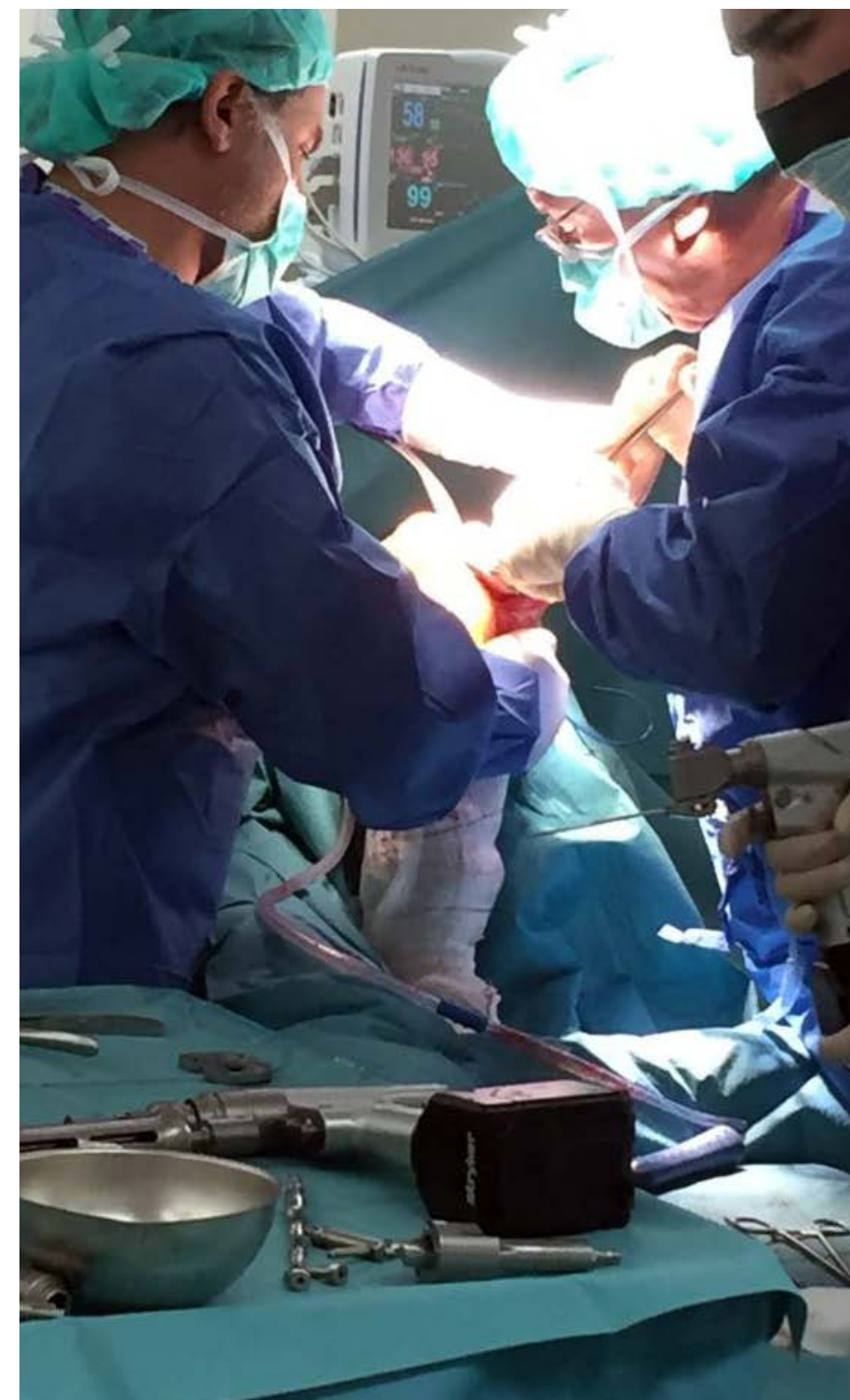


Apenas 17 dos doentes (5% dos avaliados) tiveram NVPO, apresentando náuseas e vômitos. Dos doentes que tiveram NVPO, 11 não fizeram profilaxia.

% Doentes com necessidade de internamento ou observação médica por momento



Durante o período de follow-up, 10 doentes foram internados novamente (1 às 24h, 2 aos 7 dias, 4 aos 30 dias e 3 aos 6 meses). Por outro lado, 17 doentes necessitaram de observação médica, 9 das quais resultaram em internamento.



7. FICHA 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". Atualmente, 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 2019, 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 e para Cancro do Cólon e Reto.

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)	141	
Salas de Cirurgia	8	
Gabinetes de Consulta	71	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Artroplastias Totais da Anca e do Joelho: 3+ Cirurgia ambulatório: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	1,15	
ICAR	0,79	
IRAR	0,54	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de Case-Mix	0,91	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Queda do doente)	18,2%	Queda do doente: tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,13%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	96,6%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	63,4%	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. 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.

Em 2019, manteve excelentes resultados de qualidade e segurança clínica que se refletem nos diversos indicadores de avaliação, com referência para a classificação de 3+ na área de Cirurgia de Ambulatório, Ginecologia - Histerectomias e Ortopedia (Artroplastia da Anca e do Joelho), na dimensão de Excelência Clínica da avaliação SINAS. Em 2019, consolidou a medição de *outcomes* clínicos para as patologias da Catarata e Cancro da Mama, Osteoartrose do Joelho e da Anca e Lombalgia, iniciando também os processos para a medição de *outcomes* clínicos do Cancro do Pulmão.

Hospital CUF Descobertas		
Estrutura		
Camas (total)	171	
Salas de Cirurgia	12	
Gabinetes de Consulta	118	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+ Artroplastia da Anca e do Joelho: 3+ Histerectomias: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	0,69	
ICAR	0,78	
IRAR	0,51	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de Case-Mix	0,63	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	25,1%	Medicação/Fluidos Intra-venosos; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,06%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,4%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	64,59%	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 e Pediatria - Cuidados Neonatais, 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. Iniciou ainda a recolha de *outcomes* na área de Cardiologia no Instituto CUF Porto.

Hospital CUF Porto		
Estrutura		
Camas (total)	137	
Salas de Cirurgia	11	
Gabinetes de Consulta	76	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+ Cuidados Neonatais: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	0,81	
ICAR	0,66	
IRAR	0,60	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,72	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão Organizacional/Recursos; Gestão do Percurso do Doente)	16,75%	Gestão Organizacional/Recursos; Gestão do Percurso do Doente; tipologias de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,09%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	97%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	73%	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 2019. É de notar uma vez mais a classificação de 3+ na área de Cirurgia de Ambulatório, na dimensão de Excelência Clínica da avaliação SINAS. Consolidou, em 2019, todo o processo de medição de *outcomes* clínicos para a patologia da Catarata.

Hospital CUF Cascais		
Estrutura		
Camas (total)	31	
Salas de Cirurgia	4	
Gabinetes de Consulta	45	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	1,078	
ICAR	1,03	
IRAR	0,388	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,76	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão do Percurso do Doente)	26,46%	Gestão do Percurso do Doente: tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,11%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,15%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	73,7%	Classificação OMS/DGS: Satisfatório

Hospital CUF Torres Vedras

O Hospital CUF Torres Vedras iniciou a sua atividade em 2008 e dispõe de 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.

Em linha com o Programa de *Value-Based Healthcare*, desenvolveu um projeto piloto de medição de *outcomes* para doentes crónicos com Diabetes.

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	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	0	
ICAR	0,405	
IRAR	0,208	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,76	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão do Percurso do Doente)	39,57%	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 (%)	99,91%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	73,5%	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 uma alargada oferta de especialidades médicas e cirúrgicas. Em 2019, 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 a 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, consolidou as metodologias para a avaliação de resultados em Medicina Perioperatória, iniciando ainda a medição de *outcomes* para a patologia de Osteoartrose do Joelho.

Hospital CUF Santarém		
Estrutura		
Camas (total)	26	
Salas de Cirurgia	3	
Gabinetes de Consulta	23	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Artroplastias Totais 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	0,556	
ICAR	0,901	
IRAR	0,224	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,85	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Gestão do Percurso do Doente)	27,27%	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 (%)	99,07%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	72,6%	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 2019, manteve a sua consolidação relativamente à cultura de qualidade e segurança clínica. Reforçou ainda os seus processos de monitorização e avaliação do seu desempenho clínico, por comparação, pelo programa de *benchmarking* clínico *IAmetrics*, de um conjunto de indicadores que para os quais apresenta uma performance positiva e consolidada. É de destacar a classificação 3+ na área de Cirurgia de Ambulatório, na dimensão da Excelência Clínica da avaliação SINAS.

Hospital CUF Viseu		
Estrutura		
Camas (total)	35	
Salas de Cirurgia	4	
Gabinetes de Consulta	31	
SINAS	1º Nível de Avaliação	2º Nível de Avaliação
Excelência Clínica	★	Cirurgia de Ambulatório: 3+
Segurança do Doente	★	3+
Conforto das Instalações	★	3+
Focalização no Utente	★	3+
Satisfação do Utente	★	A iniciar avaliação
Indicadores de Qualidade	Indicador	
IMAR	0,402	
ICAR	0,799	
IRAR	0,404	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,82	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	41,63%	Gestão do Percurso do Doente: tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,28%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	99,53%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	77%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório

Hospital CUF Coimbra

O Hospital Cuf Coimbra integrou, em 2018, a rede de hospitais CUF. Desde então, o Hospital 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.

O Hospital CUF Coimbra conta atualmente com uma oferta generalizada. Inclui serviço de ambulatório, Internamento, quatro salas de bloco cirúrgico, serviço de imagiologia e exames especiais de gastroenterologia, com 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 José de Mello Saúde.

Hospital CUF Coimbra		
Estrutura		
Camas (total)	21	
Salas de Cirurgia	4	
Gabinetes de Consulta	21	
Complexidade		
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,85	
Índice de <i>Case-Mix</i> 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.		
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Medicação/Fluidos Intra-venosos)	37,50%	Medicação/Fluidos Intra-venosos; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,10%	Total de Quedas do Doente por 100 dias de internamento
Cirurgia Segura (%)	98,99%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	N/A	

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, tendo terminado o contrato a 31 de Agosto de 2019. 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. Pratica a maioria das especialidades médicas e cirúrgicas, obtendo bons resultados de desempenho nas diferentes áreas da qualidade clínica de acordo com metas e objetivos a cumprir. O Hospital de Braga viu atribuído o nível máximo de excelência clínica (3+) em quatro especialidades: Cirurgia de Ambulatório, Ginecologia: Histerectomias; Obstetrícia: Partos e Cuidados Pré Natais e Ortopedia: Artroplastias Totais da Anca e do Joelho.

Hospital de Braga		
Estrutura		
Camas (total)	658	
Salas de Cirurgia	25	
Gabinetes de Consulta	132	
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	0,61	
ICAR	0,95	
IRAR	0,95	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de Case-Mix	0,61	
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Queda do Doente)	38,13%	Queda do Doente: tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,13%	Indicador de contrato de gestão B17: quedas no internamento por cada 100 dias
Cirurgia Segura (%)	96,06%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	86,3%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório

*Dados até dia 26 de agosto

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 2019, Hospital Vila Franca de Xira obteve o nível máximo de excelência clínica (3+) em seis especialidades: Cirurgia de Ambulatório, Cuidados Intensivos: UCI, Cuidados Transversais: Avaliação da Dor Aguda, Pediatria: Cuidados Neonatais, Neurologia: AVC e Obstetrícia: Partos e Cuidados Pré Natais.

Em 2019, consolidou os seus processos de medição de *outcomes* clínicos para a patologia da Catarata, alinhado com Programa de *Value-Based Healthcare*.

Hospital 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	★	6 Especialidade 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	0,83	
ICAR	0,82	
IRAR	0,98	
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.		
Complexidade	Global	
Índice de <i>Case-Mix</i>	0,77	Referência de agrupador: AP21
Segurança do Doente		
Tipologia de incidente (%): (Queda do Doente)	24,03%	Queda do Doente; tipologia de incidente com maior expressão.
Quedas do Doente (%)	0,044%	Indicador de contrato de gestão B17: quedas no internamento por cada 100 dias
Cirurgia Segura (%)	100%	Taxa de listas de verificação de segurança cirúrgica completas
Taxa Global da Higienização das Mãos	79,04%	Classificação OMS/DGS: Muito Satisfatório

8. 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*

Coeficiente 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 registar tendo em conta uma série de indicadores previamente estabelecidos.



O Conselho de Administração

Salvador Maria Guimarães José de Mello

Pedro Maria Guimarães José de Mello

João Gonçalves da Silveira

Rui Alexandre Pires Diniz

Rui Manuel Assoreira Raposo

Vasco Luís José de Mello

Inácio António da Ponte Metello de Almeida e Brito

Guilherme Barata Pereira Dias de Magalhães

Paulo Jorge Cleto Duarte

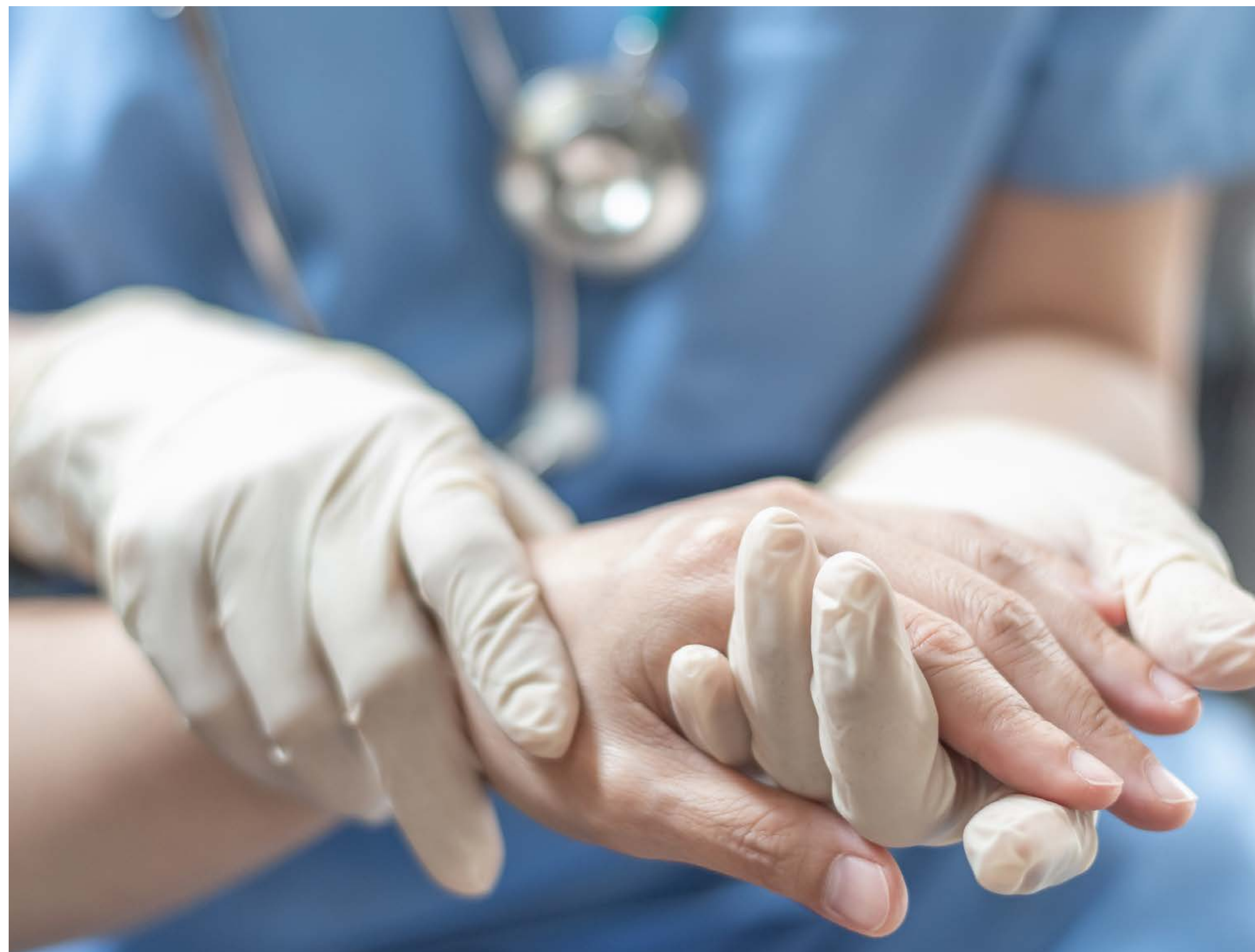
Catarina Marques Rocha Gouveia

Luís Eduardo Brito Freixial de Goes

Vera Margarida Alves Pires Coelho

Celine Dora Judith Abecassis-Moedas

Raúl Catarino Galamba de Oliveira



20
RELATÓRIO
QUALIDADE E SEGURANÇA CLÍNICA
19

