

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO MÉDICO-ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – PREOCUPAÇÃO DO CFM

Dr. José Roberto Pereira de Sousa
Câmara Técnica de MFC CRM – Ce

GESTÃO DA ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES PREVALENTES

“Quem sabe faz a hora, não espera acontecer!”

Caso

POPULAÇÃO COM CONDIÇÃO AGUDA OU CRÔNICA DE ALTO OU MUITO ALTO RISCOS

POPULAÇÃO COM CONDIÇÃO AGUDA OU CRÔNICA DE BAIXO OU MÉDIO RISCOS

POPULAÇÃO EM RISCO

Gestão da Condição de Saúde 1
Protocolos

Gestão da Condição de Saúde 2
Protocolos

Intervenções de Prevenção das Doenças
Protocolos

CONDIÇÃO AGUDA OU CRÔNICA DE SAÚDE ESTABELECIDADA

Campo Predominante da Atenção Primária

Responsabilidade dos Gestores da Saúde!

Portaria Nº 577, De 15 De Março De 2010

INSTITUI O PROJETO DE FORMAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DE REDE DE SAÚDE

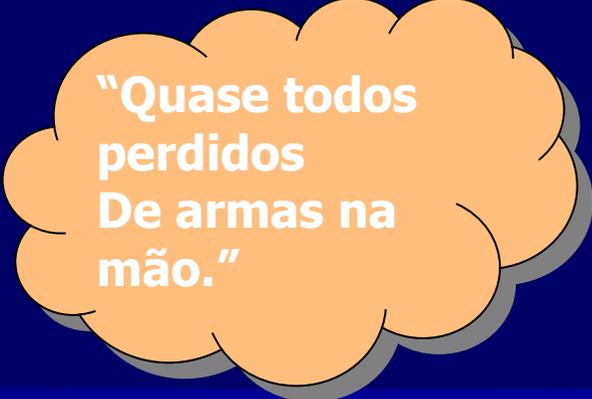
- “Art. 1º Fica instituído o Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Saúde - QualiSUS-Rede, como estratégia de apoio à organização de redes regionalizadas de atenção à saúde no Brasil”
- “Art. 2º Constituem-se objetivos do Projeto QualiSUS-Rede:”
 - “I - a organização, no âmbito do SUS, de redes de atenção à saúde que **considerem o protagonismo da atenção primária no seu ordenamento;**”
 - “VI - a **qualificação do cuidado em saúde, incentivando a definição e implantação de protocolos clínicos, linhas de cuidado e processos de capacitação profissional;**”
 - “VII - a melhoria da efetividade e da resolubilidade da prestação dos serviços de saúde para as populações cobertas pelo projeto; e
 - VIII - a produção, a sistematização e a difusão dos conhecimentos voltados à melhoria da qualidade da atenção e da gestão em saúde, ao desenvolvimento de metodologias e processos de avaliação e gestão da qualidade e à gestão da inovação tecnológica em saúde.”

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO MÉDICO-ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isto é da obrigação dos gestores da saúde!

Isto não é de responsabilidade do CFM e
muito menos dos Conselhos Regionais de
Medicina?!

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO MÉDICO-ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



“Quase todos perdidos De armas na mão.”

- Gestão médico-assistencial
 - Quem faz protocolos clínicos e o de prevenção de doenças?
 - Quem é responsável por sua aplicação?
 - Quem assegura as condições de trabalho dos profissionais médicos?
 - Quem supervisiona a execução das atividades médico-assistenciais?
 - Quem assegura o cumprimento dos ditames éticos?

Responsabilidade do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina!

- **“Art. 4º - São princípios e diretrizes de atuação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina:**
- I - visar a promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos;
- II - apoiar o desenvolvimento da profissão, da dignidade dos que a exercem e a defesa das dignas condições de trabalho;
- IV- ...
- V - atuar solidariamente com o sistema educacional tanto na promoção e controle de qualidade quanto no aprimoramento permanente da formação médica e atualização técnico-científica, em especial quanto aos aspectos éticos;
- **VI - atuar junto aos órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde na busca constante do seu aperfeiçoamento técnico e ético;**
- VII- ... VIII- ... IX- ... X- ... XI- ...
- **XII - promover a articulação com as entidades profissionais que atuam no campo da saúde ou que concorram para ela, com vistas ao constante aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde.”**

Programas e Protocolos em Saúde

Direitos do Médico

- *II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.*
- III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Código de Ética Médica

Responsabilidade

- Art. 1º - Determinar que a prestação de assistência médica nas instituições públicas ou privadas **é de responsabilidade do Diretor Técnico e do Diretor Clínico**, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, **responderão perante o Conselho Regional de Medicina** pelos descumprimentos dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento, sem prejuízo da apuração penal ou civil.

RESOLUÇÃO CFM nº. 1.342/91

APS sem Direção

"A certeza na
frente
A história na
mão"

"Art. 28 Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada poderá funcionar, em qualquer ponto do território nacional, sem ter um diretor técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina nos termos do regulamento sanitário federal.

No requerimento de licença para seu funcionamento deverá o diretor técnico do estabelecimento enviar à autoridade sanitária competente a relação dos profissionais que nele trabalham, comunicando-lhe as alterações que forem ocorrendo no seu quadro."

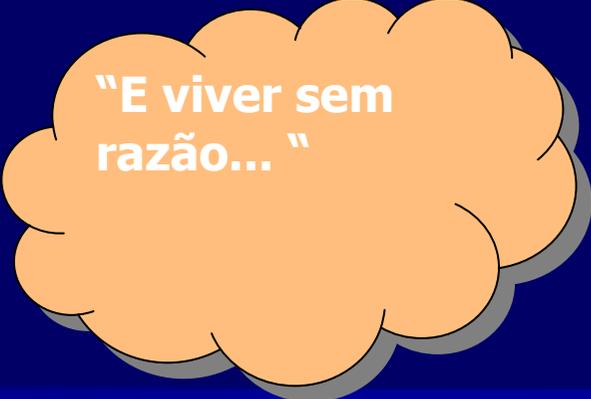
Decreto nº. 20.931, de 11 de janeiro de 1932

- As Unidades da Atenção Primária, os Postos da ESF não são estabelecimentos de assistência médica?
- Quem está a frente da direção técnica?

Atribuições do Diretor

<p>Art. 2º - São atribuições do Diretor Técnico:</p>	<p>Art. 3º - São atribuições do Diretor Clínico:</p>
<p>a) Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor.</p> <p>b) Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde em benefício da população usuária da instituição.</p> <p>c) Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica.</p>	<p>a) Coordenar o Corpo Clínico da instituição.</p> <p>b) Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição.</p> <p>c) Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição.</p>
<p>É escolhido pela administração como cargo de confiança, faz parte da Administração do Hospital e deve ser remunerado pela Administração.</p>	<p>Art. 4º - O Diretor Clínico será eleito pelo Corpo Clínico, sendo-lhes assegurada total autonomia no desempenho de suas atribuições.</p>

Qual a razão de ter um prazo para a substituição?

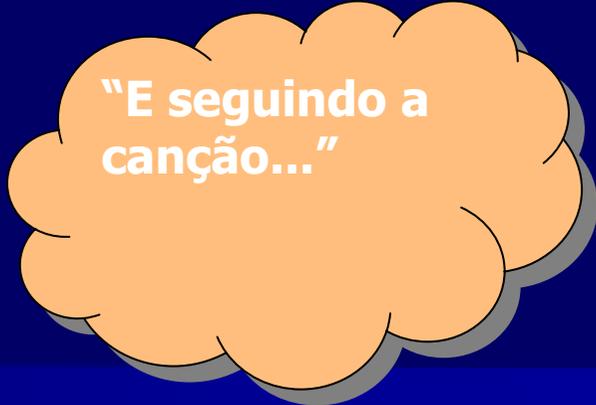


“E viver sem razão...”

Art. 11 – A empresa, instituição, entidade ou estabelecimento promoverá a **substituição do diretor técnico ou clínico no prazo de 24 (vinte e quatro) horas**, contadas a partir do impedimento, suspensão ou demissão, comunicando este fato ao Conselho Regional de Medicina – em idêntico prazo, através de requerimento próprio assinado pelo profissional médico substituto, sob pena de suspensão da inscrição – e, ainda, à Vigilância Sanitária e demais órgãos públicos e privados envolvidos na assistência pertinente.

ANEXO DA RESOLUÇÃO CFM Nº. 1716/2004

RESOLUÇÃO CFM nº. 1.352/92 - **Diretor**



“E seguindo a canção...”

- Art. 1º - Ao profissional médico será permitido assumir a responsabilidade, seja como Diretor Técnico, seja como Diretor Clínico, em no máximo 2 (duas) instituições prestadoras de serviços médicos, aí incluídas as instituições públicas e privadas, mesmo quando tratar-se de filiais, subsidiárias ou sucursais da mesma instituição.
- **No município ou na instituição (pública ou privada) com até 10 médicos na Atenção Primária, distribuídos em unidades diferentes, a constituição de Corpo Clínico e Diretor Clínico se dará com a associação de unidades de saúde da mesma instituição mantenedora e que estejam no mesmo distrito ou região de saúde, sendo este representativo do conjunto das referidas unidades (ambulatoriais e/ou hospitalares).**
- **Parágrafo único – quando da associação de instituições para a formação de Corpo Clínico e seu respectivo Diretor Clínico, cabe ao Conselho Regional de Medicina o processo de delimitação dessa associação de unidades.**

Sem Corpo Clínico Sem Direção → Sem Comissão de Ética

- “O Diretor Clínico será eleito pelo Corpo Clínico, sendo-lhes assegurada total autonomia no desempenho de suas atribuições.”
- “Compete ao diretor clínico encaminhar ao Conselho Regional de sua jurisdição a ata da eleição da Comissão de Ética Médica.”

RESOLUÇÃO CFM nº. 1.481/97

- Corpo Clínico

Proposta de Modificação

"Pelas ruas
marchando
Indecisos
cordões."

"Quem sabe
faz a hora,
não espera
acontecer!"

- DEFINIÇÃO: O Corpo Clínico é o conjunto de médicos de uma instituição **ou de um conjunto de unidades de uma mesma instituição mantenedora (ex.: médicos que trabalham em um distrito ou região de saúde)** com a incumbência de prestar assistência aos pacientes que a procuram, gozando de autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural.
- Obs. Nas instituições em que a expressão "corpo clínico" designar a totalidade de profissionais de nível superior que nela atuem, estas diretrizes aplicar-se-ão ao conjunto de médicos reunidos sob qualquer outra denominação. **No município ou na instituição (pública ou privada) com até 10 médicos na Atenção Primária, distribuídos em unidades diferentes, a constituição de Corpo Clínico se dará com a associação de unidades de saúde da mesma instituição mantenedora e que estejam no mesmo distrito ou região de saúde, sendo este representativo do conjunto das referidas unidades (ambulatoriais e/ou hospitalares).**
- **Parágrafo único – quando da associação de instituições para a formação de Corpo Clínico, cada Conselho Regional de Medicina será responsável pela sua definição/delimitação.**

Comissão de ética - Obrigatoriedade

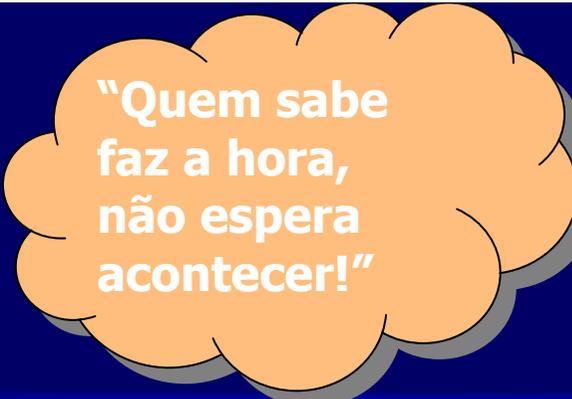
“Somos
todos iguais
Braços dados
ou não...”

- “Art. 1º Todos os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas que se exerçam a Medicina, ou sob cuja égide se exerça a Medicina em todo o território nacional, devem eleger, entre os membros de seu Corpo Clínico, conforme previsto nos seus Regimentos Internos, Comissões de Ética Médica nos termos desta resolução.”
- “Compete ao diretor clínico encaminhar ao Conselho Regional de sua jurisdição a ata da eleição da Comissão de Ética Médica.”
 - RESOLUÇÃO CFM n.º 1.657/2002

Comissão de Ética – Qualidade da Assistência Médico-assistencial

- **Art. 1º** As Comissões de Ética Médica (CEM) constituem, por delegação do Conselho Regional de Medicina, uma atividade das instituições médicas, estando a ele vinculadas. Têm funções sindicantes, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da Medicina em sua área de abrangência.
- **Art. 2º** As Comissões de Ética são vinculadas ao Conselho Regional de Medicina e devem manter a sua autonomia em relação às instituições onde atuam, não podendo ter qualquer vinculação ou subordinação à direção do estabelecimento.
Parágrafo único Cabe ao diretor técnico prover as condições necessárias ao trabalho da Comissão de Ética.
- **Art. 10 Compete às Comissões de Ética:**
 - a) **Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais;**

RESOLUÇÃO CFM n.º 1.657/2002
***Estabelece normas de organização,
funcionamento e eleição, competências
das Comissões de Ética Médica dos
estabelecimentos de saúde, e dá outras
providências - Modificações***



**“Quem sabe
faz a hora,
não espera
acontecer!”**

- **Art. 5º Na Atenção Primária à Saúde ou Programas Similares, as Comissões de Ética Médica serão instaladas nos termos do artigo 1º deste Regulamento, obedecendo aos seguintes critérios de proporcionalidade:**
- **No município ou na instituição (pública ou privada) com até 15 médicos na Atenção Primária haverá a obrigatoriedade da constituição de Comissão de Ética em associação com outra(s) instituições do mesmo gênero e que esteja no mesmo distrito ou região de saúde, sendo esta representativa do conjunto das referidas unidades, obedecendo a proporcionalidade abaixo;**
- **Na instituição que possuir de 16 (dezesesseis) a 99 (noventa e nove) médicos, a Comissão de Ética Médica deverá ser composta por 3 (três) membros efetivos e igual número de suplentes;**
- **Parágrafo único – quando da associação de instituições para a formação de comissão de ética (item “a”), cada Conselho Regional de Medicina será responsável pela sua definição e o processo de implantação da Comissão de Ética.**

Qualificação da Gestão Médico-assistencial da APS

"Pelas ruas marchando Indecisos cordões."

"Quase todos perdidos De armas na mão."

■ Exige uma abordagem sistêmica!

- Isto significa pensar que uma alteração numa das partes do "Sistema que envolve a Atenção Primária à Saúde" causa necessariamente uma mudança em todas as demais.
- Diversas Partes podem ser influenciadas pelo CFM, pelo Corpo Clínico e Diretores:
 - Os aspectos morais e éticos da prática.
 - As formas de organizações do trabalho.
 - A dissociação entre quem planeja e quem executa o trabalho.
 - A informação e a comunicação apresentam-se como elementos essenciais no resultados de processos de construção das realidades.

**Não percamos a hora!
Esta é a hora!
Façamos Acontecer!**

Obrigado!