

ESTRUTURA DAS UNIDADES DE FORMAÇÃO MÉDICA - CREDENCIAMENTO E ACCOUNTABILITY: CANADÁ E REINO UNIDO

CHARLES DAVID CRUMPTON

JULIA ROCHE

LARKIN CORRIGAN

SUMÁRIO

Sumário Executivo	3
Canadá	3
Reino Unido	5
Comparando a regulamentação dos locais de treinamento clínico no Canadá e no Reino Unido	7
1 Canadá	8
1.1 Visão Geral	8
1.2 Atores-chave na responsabilidade das instalações de formação médica	9
1.3 Avaliando o credenciamento/responsabilidade do local de treinamento médico no Canadá	17
2. Reino Unido	19
2.1 Visão Geral	19
2.2 Atores-chave na responsabilidade das instalações de formação médica	19
2.3 Avaliando o credenciamento/responsabilidade do local de treinamento médico no Reino Unido	26
3. Conclusão: Comparando as Abordagens canadense e do Reino Unido	28
Bibliografia Consultada	30

Sumário Executivo

O fornecimento de instalações adequadas para a formação clínica pelas faculdades de medicina é essencial para o fornecer a formação médica apropriada para estudantes de medicina e médicos residentes. Em apoio ao nosso objetivo mais amplo de identificar práticas internacionais comparativas de formação médica (Crumpton & Roche, 2021), este relatório considera tanto o processo de credenciamento quanto os mecanismos de responsabilidade das instalações de formação médica fornecidas pelas escolas de medicina. Para fazê-los, nós examinamos as práticas do Canadá e do Reino Unido. Nossa abordagem envolveu a identificação da estrutura de governança nacional para regulamentação das instalações de formação médica e suas implicações para a forma como as escolas de medicina fornecem suporte a tais instalações para a prática dos estudantes de medicina e residentes. Para fornecer evidências de escolas de medicina individuais, nós examinamos as escolas de medicina líderes das duas nações: a Universidade de Toronto, no Canadá, e a Universidade de Oxford, no Reino Unido (U.S. News, 2021; U.S. News 2022).

Canadá

O Canadá não credencia, nem regula de outra forma as instalações médicas especificamente para os propósitos de formação clínica de estudantes e residentes. Ao invés disso, a estrutura de governança do país para tais instalações envolve uma abordagem indireta com as seguintes características:

Credenciamento de programas de educação médica em nível de graduação (UGME, sigla de undergraduate medical education)

Todas as escolas de medicina canadenses são credenciadas pelo Comitê de Credenciamento de Escolas de Medicina Canadenses (CACMS, sigla de Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools). Uma vez que o CACMS é uma entidade não governamental que inclui as 17 escolas de medicina do Canadá, o credenciamento das escolas médicas é um exercício da sua autogovernança coletiva (Crumpton & Roche, 2021). Como parte da documentação que as escolas de medicina submetem a cada 8 anos para sua revisão de credenciamento, elas precisam apenas confirmar que possuem acesso a recursos adequados para instrução clínica dos seus estudantes de medicina. Não existe credenciamento, ou qualquer outra forma de responsabilização exigida em relação às instalações individuais que as escolas de medicina usam para instrução clínica.

Credenciamento de programas de pós-graduação em educação médica (PGME, sigla de *postgraduate medical education*)

No Canadá, três formas de credenciamento de programas PGME/residência são administrados pelo Royal College de Médicos e Cirurgiões Canadenses (Royal College) e seus colaboradores institucionais, Faculdade dos Médicos do Quebec (CMQ, sigla de *Collège des Médecins du Québec*) e a Faculdade dos Médicos da Família do Canadá (CFPC, sigla de *College of Family Physicians of Canada*) através do Consórcio de Credenciamento de Residência Canadense (CanRAC, sigla de *Canadian Residency Accreditation Consortium*):

- Os padrões institucionais de programas de residência confirmam que as instalações médicas possuem a capacidade de operar tais programas de acordo com os padrões do CanRAC (CanRAC, 2021).
- Os padrões gerais asseguram que as instituições médicas operam de acordo com os padrões CanRAC (CanRAC, 2020).
- Os padrões para programas de residência em medicina da família e outras especialidades médicas confirmam que os programas de residência especializada são operados de acordo com os padrões estabelecidos por eles, pela CFPC e pelos comitês de especialização do Royal College (CFPC, 2020; Royal College, 2020).

Entre esses conjuntos de padrões, apenas os padrões institucionais tratam das relações formais entre as escolas de medicina e as instalações usadas como locais de aprendizagem clínica e o credenciamento de tais instalações. O Padrão 9 dos Padrões Gerais de Credenciamento para Instituições com Programas de Residência requer que os locais de aprendizagem usados pelas escolas de medicina sejam reconhecidos pela *Accreditation Canada* ou uma autoridade equivalente (CanRAC, 2021).

Credenciamento de instalações médicas pela *Accreditation Canada*

A *Accreditation Canada* é uma organização privada não lucrativa que credencia as organizações canadenses de assistência à saúde e suas instalações afiliadas, incluindo hospitais, clínicas e redes de assistência à saúde. Em seus estudos e relatórios de credenciamento, ele aplica padrões da Organização de Serviço à Saúde (HSO, sigla de *Health Service Organization*), uma organização que desenvolve padrões internacionais de assistência à saúde (*Accreditation Canada*, 2022) que são reconhecidos pelo Conselho de Padrões do Canadá (SCC, sigla de *Standards Council of Canada*). Uma vez que o SCC é uma empresa de propriedade do governo (*Crown Corporation*) autorizada a estabelecer padrões em nome do Governo do Canadá (SCC, 2022), a *Accreditation Canada* pode ser vista como uma agência governamental nacional de endosso por seu papel na responsabilidade das instalações de assistência à saúde. Entretanto, a organização não tem autoridade regulatória. A *Accreditation Canada* estuda e fornece rela-

tórios de credenciamento para os tipos de instalações usadas para treinamentos clínicos dos programas de graduação (UGME) e pós-graduação (PGME). Entretanto, ele não os credencia especificamente em termos de seu uso para tal propósito.

As relações da escola de medicina com as instalações médicas usadas para treinamento clínico.

As 17 escolas de medicina do Canadá são consideradas responsáveis pela adequação de seus recursos de treinamento clínico através das exigências nacionais de credenciamento dos programas UGME e PGME pela CACMS e CanRAC (CACMS, 2020, CanRAC, 2020, 2021). Apenas por meio dos padrões institucionais para programas de residência do CanRAC existem referências específicas ao credenciamento das instalações médicas usadas para instrução clínica. De acordo com tais padrões, as escolas de medicina devem afirmar que todas as instalações usadas são credenciadas pela *Accreditation Canada* ou outra autoridade equivalente (CanRAC, 2021).

Na busca por evidências sobre até que ponto as escolas de medicina do Canadá usam instalações médicas credenciadas pela *Accreditation Canada*, nós examinamos a escola de medicina posicionada no topo do ranking no Canadá, a Universidade de Toronto (U.S. News, 2021). Através da nossa investigação da documentação que as instalações médicas individuais fornecem em relação à sua situação de credenciamento, nós descobrimos que todas as instalações que a Universidade de Toronto, identificadas como locais de treinamento clínico (UT, 2022), foram credenciadas pela *Accreditation Canada* no primeiro ou segundo mais altos níveis de credenciamento da organização.

Reino Unido

O Reino Unido, assim como o Canadá, não credencia instalações médicas especificamente para formação clínica de UGME ou PGME. Entretanto, o país tem uma estrutura regulatória que é responsável pela operação de tais locais de treinamento, aos quais se refere como Fornecedores Locais de Educação (LEPs, sigla de *Local Education Providers*). Por outro lado, diferentemente do Canadá, que conta com as autoridades privadas não governamentais para a supervisão relacionada à formação clínica, a abordagem no Reino Unido inclui alguma responsabilidade do governo nacional. No Reino Unido, duas organizações nacionais fornecem supervisão dos LEPs usadas por treinamentos UGME e PGME. O Conselho Geral de Medicina (GMC, sigla de *General Medical Council*) é o órgão de credenciamento da UGME e PGME. Nesta função, o GMC também fornece alguma supervisão de instalações de aprendizagem clínica. A

Comissão de Qualidade do Cuidado (CQC, sigla de *Care Quality Commission*) é a reguladora independente da saúde e serviços de assistência social no Reino Unido. Em sua capacidade, ela registra e monitora todas as instalações médicas que são usadas como locais de aprendizagem clínica.

O Conselho Geral de Medicina (GMC, sigla de *General Medical Council*)

O GMC é autorizado pela lei nacional não apenas para credenciar programas UGME e PGME no Reino Unido, mas também estabelecer padrões para a educação médica. Ele cumpre com tais responsabilidades por meio da sua Estrutura de Segurança da Qualidade (QAF, sigla de *Quality Assurance Framework*) que inclui padrões de treinamento, aprovação da educação médica e monitoramento da operação dessas instalações. Embora o GMC não credencie diretamente os LEPs, ele aplica uma variedade de mecanismos para assegurar que elas satisfaçam seus padrões. A estratégia do GMC para cumprir tal missão envolve a combinação de atividades regulares de monitoramento, identificação e resolução de problemas e identificação e promoção de práticas promissoras e das melhores práticas que identificam entre os LEPs que ele regula. A estratégia GMC também é interdimensional em sua aplicação. Ou seja, enquanto se concentra no desempenho individual dos LEPs, ele também trata dos LEPs de forma coletiva, geograficamente e através dos componentes funcionais do treinamento clínico.

A Comissão de Qualidade do Cuidado (CQC, sigla de *Care Quality Commission*)

Embora a CQC tenha como objetivo funcionar como uma agência regulatória não departamental independente, ela está organizacionalmente situada dentro do Governo do Reino Unido e responde ao Secretário de Estado para Saúde e Assistência Social (CQC, 2022). A CQC inspeciona e regula os serviços em todos os locais de assistência à saúde no Reino Unido, incluindo hospitais, consultórios de clínicos gerais, clínicas, casas de repouso, dentistas e cuidado paliativo (CQC, n.d.- d). Todas as instalações devem registrar-se junto à CQC antes de iniciar a prestação de serviços de saúde. A Comissão determina se as instalações satisfazem as exigências, incluindo a lista fundamental de padrões da CQC relacionada à adequação dos recursos físicos e humanos e outras características operacionais (CQC, n.d.-b, n.d.-c, n.d.-e).

Após os provedores de serviço terem sido registrados na CQC, eles são continuamente monitorados pela Comissão em relação a todos os aspectos de sua operação. A CQC tem um portal público que inclui uma das quatro classificações que é dada a todas as instalações registradas: excepcional, boa, requer melhorias e inadequada (CQC, n.d.-b).

Coordenação entre GMC e CQC

O GMC e a CQC trabalham conjuntamente para supervisionar os LEPs. O GMC compartilha sua informação de monitoramento com as CQC, incluindo achados em todos os LEPs (CQC & GMC, 2020). A CQC repassa as questões ao GMC quando elas podem ter consequências

potencialmente sérias nas instalações de aprendizagem onde o treinamento clínico da UGME e da PGME ocorrem (CQC & GMC, 2020). Tais questões incluem a adequação do estudante de medicina e a supervisão do residente e a exposição do paciente a riscos (CQC & GMC, 2020). Tal colaboração entre a CQC e o GMC objetiva suportar a responsabilidade relacionada à qualidade das instalações de prática clínica, bem como a qualidade que os estudantes de medicina e residentes em treinamento recebem.

Relação da escola de medicina com as instalações médicas usadas para o treinamento clínico

As escolas de medicina no Reino Unido não estão envolvidas com a regulamentação das instalações médicas da CQC. Entretanto, uma vez que a CQC registra e monitora todos os serviços e instalações de assistência à saúde no Reino Unido, todas as instalações de prática clínica/LEPs são registradas e monitoradas pela CQC. Para avaliar até que ponto os LEPs satisfazem os padrões CQC, nós examinamos os LEPs usados pela Universidade de Oxford, a escola de medicina que está em primeiro lugar no ranking do Reino Unido. (U.S. News, 2022). Nós descobrimos que dos quatro hospitais usados pela Universidade de Oxford, três receberam a classificação 'bom' da CQC, mas um deles recebeu a classificação "precisa melhorar."

Comparando a regulamentação dos locais de treinamento clínico no Canadá e no Reino Unido

Nós observamos semelhanças notáveis nas abordagens usadas pelo Canadá e pelo Reino Unido para regular as instalações usadas para a prática clínica pelas escolas de medicina dos dois países. As diferenças primárias que encontramos em suas abordagens envolviam:

- O governo está mais diretamente envolvido na regulamentação das instalações de prática clínica no Reino Unido do que no Canadá.
- O monitoramento desses locais de formação é mais intenso e contínuo no Reino Unido do que no Canadá.
- O grau de transparência e responsabilidade em relação às características operacionais dos locais de prática clínica é maior no Reino Unido.

1 Canadá

1.1 Visão Geral

Em um relatório anterior relacionado às características da abordagem canadense de regulamentação da formação médica, nós o descrevemos como segue:

... a educação médica no Canadá reflete a abordagem geral do país para a regulamentação da prática da medicina, na qual a regulamentação é designada à autorregulamentação coletiva pelos médicos. Quando o governo está diretamente envolvido, é no nível provincial/territorial, enquanto o governo federal desempenha um papel indireto relacionado ao suporte financeiro para as escolas de medicina e estudantes individuais e clínicos gerais. O sistema de governança da educação médica que se desenvolveu no Canadá envolve um conjunto complexo de relações entre as organizações que representam os interesses da profissão, faculdades de medicina, médicos individuais, estudantes de medicina e médicos residentes. Ele também possibilita independência substancial às 17 faculdades de medicina do país para criar e operar seus programas de educação médica no nível de graduação e programas de treinamento de residência na pós-graduação (Crumpton & Roche, 2021, 31).

Em termos de foco deste relatório, o credenciamento e a responsabilidade que envolve as instalações (hospitais, clínicas e outras configurações) usados pelas escolas de medicina para formação clínica dos estudantes de medicina e médicos residentes, nós descobrimos que a situação é geralmente consistente com nossa descrição da abordagem geral de formação médica no Canadá. Não há credenciamento das instalações médicas para os propósitos específicos de prática clínica. Entretanto, tais instalações estão sujeitas aos padrões nacionais de credenciamento. As escolas de medicina devem prestar contas de suas relações com os hospitais, clínicas e outras instalações de formação clínica como parte de seu credenciamento regular para a educação médica e treinamento de residência. Assim sendo, embora as instalações não sejam exatamente credenciadas com propósitos de treinamento, elas podem ser vistas como sujeitas a um ambiente diretivo que envolve responsabilização e transparéncia, ainda que possamos ver limitações em ambas as dimensões de governança. A discussão abaixo, considera as características de tal ambiente diretivo.

1.2 Atores-chave na responsabilidade das instalações de formação médica

Três organizações nacionais no Canadá desempenham papéis de responsabilidade relacionados às instalações de prática clínica associadas ao treinamento de futuros médicos no nível da graduação (UGME) e pós-graduação (PGME). O Comitê de Credenciamento das Escolas de Medicina do Canadá (CACMS, sigla de *Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools*) credencia os programas de graduação (UGME) das escolas de medicina. O Royal College de Médicos e Cirurgiões do Canadá (o Royal College) credencia os programas de pós-graduação (PGME) das escolas de medicina. A Accreditation Canada credencia as instalações médicas que são usadas para formação clínica pela UGME e PGME. A discussão abaixo considera o papel de cada uma dessas organizações nacionais.

O Comitê de Credenciamento das Escolas de Medicina do Canadá (CACMS)

Como já discutimos em nosso relatório sobre a regulamentação da formação médica no Canadá (Crumpton & Roche, 2021), o CACMS atua como autoridade de credenciamento para os programas UGME. Essa organização é formada pelas 17 faculdades de medicina para exercer autogovernança coletiva para regular a criação e operação da formação médica do componente UGME. O CACMS exerce independência na tomada de decisões, estabelecimento de padrões e modificação do processo de credenciamento (CACMS, 2020; Crumpton & Roche, 2021).

O credenciamento de cada escola de medicina do Canadá ocorre seguindo um ciclo de revisão de oito anos. O processo de credenciamento inclui avaliação em doze padrões. Um deles, o padrão 5, Recursos Educacionais e Infraestrutura, inclui dois padrões para instalações utilizadas para formação clínica dos estudantes de medicina. De acordo com o padrão 5.5, 'Recursos Clínicos para Instrução', as escolas de medicina devem confirmar que têm acesso a recursos para instrução clínica dos seus estudantes em configurações de ambulatório e hospitalização com números "adequados" e tipos de pacientes em termos de condições e características físicas e demográficas. O padrão 5.6, 'Instalações de Instrução Clínica/Recursos de Informação', requer que cada hospital ou outra instalação clínica, às quais as escolas médicas sejam afiliadas que sirva como um local para realização das experiências de aprendizagem clínica exigidas, tenha recursos de informação e instalações suficientes para a educação dos estudantes de medicina (Crumpton & Roche, 2021).

O Royal College

Estabelecida pelo Parlamento Canadense, o Royal College é responsável pelo credenciamento dos programas de residência canadenses. Ele também desempenha um papel central na regulamentação da formação de pós-graduação de médicos especialistas por credenciar os programas de formação de especialistas e aprovar as credenciais dos médicos que os completam com sucesso. O Royal College compartilha responsabilidade pelo credenciamento da residência com a Faculdade de Medicina de Quebec (CMQ, sigla de *Collège des Médecins du Québec*) e a Faculdade dos Médicos da Família do Canadá (CFPC, sigla de *College of Family Physicians of Canada*) por meio do Consórcio de Credenciamento de Residência Canadense (CanRAC, sigla de *Canadian Residency Accreditation Consortium*). O CanRAC operacionaliza essa responsabilidade através do sistema de Credenciamento de Excelência na Residência Canadense (CanERA, sigla de *Canadian Excellence in Residency Accreditation*). Assim como o credenciamento de programas UGME pelo CACMS, o credenciamento do programa de residência opera de acordo com um ciclo de renovação de oitos anos.

Os padrões avaliativos do processo de credenciamento do programa de residência canadense são aplicados de quatro formas:

- Padrões institucionais. Esses padrões objetivam confirmar que os futuros programas de residência sejam capazes de fornecer treinamento de residência. De acordo com o CanRAC (2021), esse conjunto de padrões objetiva:

... assegurar que os programas de residência sejam apoiados para preparar adequadamente os residentes para satisfazer as necessidades de assistência à saúde da(s) população(ões) que eles servem, durante o desenvolvimento e mediante a conclusão do treinamento. Os padrões incluem exigências aplicáveis às escolas de medicina, programas de pós-graduação e locais de aprendizagem... e estão alinhados com os padrões da estrutura de padrões de organização que esclarecem as expectativas e ao mesmo tempo mantém flexibilidade para inovação (3).

- Padrões gerais para os programas de residência. Esses padrões do programa de residência objetivam confirmar que os programas de residência estão de acordo com as expectativas estabelecidas para operação dos programas de residência (Royal College, 2020). Eles “têm o propósito de assegurar a qualidade da educação de residência fornecida em todo o país e asseguram que os programas de residência preparem adequadamente os residentes para satisfazer as necessidades de assistência de sua(s) população(ões) de pacientes durante o desenvolvimento e mediante conclusão do treinamento” (CanRAC, 2020, 2).

- Padrões para os programas de residência em medicina da família. Esses padrões objetivam avaliar se os programas de residência em medicina da família funcionam de acordo com as expectativas nacionais de formação nessa área da prática médica (CFPC, 2020).
- Padrões de disciplinas específicas para os programas de residência de especialização. O CanRAC estabeleceu padrões para cada área da formação de especialização de acordo com as quais ele credencia os programas de residência de especialização (Royal College, 2020).

Embora as faculdades de medicina devam prestar contas de seus relacionamentos com e da operação de hospitais, clínicas e outros locais de aprendizagem clínica nos padrões gerais de credenciamento de programas de residência, programas de residência em medicina da família e programas de residência de especialização (CanRAC, 2020; CFPC, 2020; Royal College, 2020), apenas nos *Padrões Gerais de Credenciamento de Instituições com Programas de Residência* (“Padrões Gerais”) existe uma referência específica ao credenciamento de locais de aprendizagem individuais (CanRAC, 2021). Dos nove padrões que os *Padrões Gerais* consideram para credenciamento das instituições com programas de residência, dois tratam de locais de aprendizagem clínica usados para o treinamento de médicos residentes:

Padrão 3: Todos os locais de aprendizagem contribuem com a aprendizagem do residente e com o cumprimento dos padrões de credenciamento para a educação de residência. Este padrão requer que “o papel de cada local de aprendizagem que fornece educação de residência esteja claramente articulado” (CanRAC, 2021, 11). O CanRAC (2021) especifica os três indicadores com os quais essa exigência é avaliada:

- Relações efetivas, formais, incluindo acordos de afiliação, conforme apropriado, com todos os locais de aprendizagem que contribuem com e ativamente apoiam a educação na residência.
- Relações formais com todos os locais de aprendizagem que são regularmente revisados.
- O reitor de pós-graduação e o comitê de educação de pós-graduação fornecem apoio e facilitam a revisão dos locais de aprendizagem (11).

Padrão 9: Uma melhoria contínua dos locais de aprendizagem para melhorar a experiência educacional é observado, assegurando que o ambiente de aprendizagem seja apropriado, seguro e leve à preparação dos residentes para a prática independente (CanRAC, 2021, 17). O CanRAC (2021) especifica cinco indicadores para credenciamento em relação a essa exigência:

- Que haja um processo para revisão regular do ambiente de aprendizagem em cada local de aprendizagem relacionado à entrega de componentes clínicos do programa

de residência, incluindo a qualidade e os recursos do cuidado clínico, uma vez que diz respeito ao desenvolvimento das competências pelos residentes.

- Revisão do ambiente de aprendizagem que considere as influências, positivas ou negativas, que resultam da presença de um currículo oculto.
- Locais de aprendizagem com um acordo formal de filiação com as escolas de medicina são considerados de boa reputação pelo Credenciamento Canadá (ou equivalente).
- Os locais de aprendizagem regularmente revisam a segurança do ambiente de aprendizagem para os pacientes.
- Os locais de aprendizagem regularmente revisam a segurança (física, psicológica e profissional, conforme apropriado) do ambiente de aprendizagem para os residentes (17).

Embora as faculdades de medicina que estejam buscando o credenciamento institucional dos seus programas de residência devam prestar contas da eficácia dos seus locais de formação clínica, o CanRAC não credencia aquelas instalações. Entretanto, conforme destacado no terceiro indicador do Padrão 9, as escolas de medicina devem demonstrar que seus locais de prática clínica do programa de residência são credenciados pela *Accreditation Canada* ou uma autoridade nacional equivalente de credenciamento de instalações médicas.

Accreditation Canada

A *Accreditation Canada* é uma organização privada sem fins lucrativos que credencia as organizações de assistência à saúde e suas instalações afiliados, incluindo hospitais, clínicas e redes de assistência à saúde. Todos os hospitais canadenses são credenciados pela *Accreditation Canada*. Em seus estudos e relatórios de credenciamento, ela aplica padrões da Organização de Serviço à Saúde (HSO, sigla de *Health Service Organization*), uma organização que desenvolve padrões internacionais de assistência à saúde (*Accreditation Canada*, 2022). A HSO é reconhecida pelo Conselho de Padrões do Canadá (SCC, sigla de *Standards Council of Canada*) como uma Organização de Desenvolvimento de Padrões Credenciada (ASDO, sigla de *Accredited Standards Development Organization*) na área de instalações de assistência à saúde. O SCC é uma empresa governamental autorizada a estabelecer padrões nos domínios técnico e social em nome do Governo do Canadá (SCC, 2022).

Em seu credenciamento de hospitais e outras instalações de assistência à saúde, a *Accreditation Canada* nem as credencia especificamente para formação de graduação (UGME)

nem de pós-graduação (PGME), nem tampouco trata especificamente de características humanas ou de instalações de tais instituições para suas obrigações de formação médica. Entretanto, os estudos de credenciamento da *Accreditation Canada* consideram diversas variáveis que impactam as experiências de formação médica dos estudantes de medicina e médicos residentes (Accreditation Canada, 2022a). Os elementos de avaliação no relatório de credenciamento típico de um hospital canadense incluem um conjunto de dimensões de qualidade e padrões. Os padrões considerados são específicos ao perfil clínico das instalações estudadas e incluem critérios e diretrizes relacionadas ao que é necessário para fornecer um serviço de assistência à saúde de alta qualidade (Accreditation Canada, 2021b). As dimensões de qualidade são:

- Acessibilidade - Os serviços são fornecidos de forma oportuna e igualitária.
- Adequação - Os serviços corretos são fornecidos para produzir os melhores resultados.
- Serviços centrados no cliente - Os parceiros da instalação interagem com o paciente e familiares para produzir os serviços necessários.
- Continuidade - Há uma continuidade no desenvolvimento dos serviços fornecidos.
- Eficiência - Os recursos do serviço são usados eficientemente.
- Foco na população - A instalação trabalha com a comunidade para satisfazer suas necessidades.
- Segurança - A segurança do paciente é priorizada.
- Vida dos colaboradores - As necessidades dos colaboradores da instalação são priorizadas (Accreditation Canada, 2021b).

Como um exemplo de como os padrões são aplicados em um estudo de um credenciamento específico, os padrões nas seguintes áreas estruturaram o credenciamento do *Guelph General Hospital* perto de Toronto:

- Serviços de transfusão
- Reprocessamento de dispositivos médicos reutilizáveis
- Teste no ponto de atendimento
- Serviços perioperatórios e procedimentos invasivos
- Serviços de obstetrícia
- Serviços de hospitalização
- Departamento de emergência

- Serviços de diagnóstico por imagem
- Serviço de Cuidado Crítico
- Cuidado de câncer
- Serviços de laboratório biomédico
- Gerenciamento de medicação
- Prevenção de infecção e padrões de controle
- Liderança
- Governança (Accreditation Canada, 2021b)

A Accreditation Canada também avalia as instalações médicas em termos das chamadas “Práticas Organizacionais Exigidas” (ROP, sigla de *Required Organizational Practices*). As ROP são:

uma prática essencial que deve existir para a segurança do cliente e para minimizar os riscos. As ROPs são parte dos padrões. Cada uma passa por testes detalhados que a organização precisa satisfazer para estar de acordo com as ROP (Accreditation Canada, 2021b, 5).

As ROPs incluem seis áreas de segurança e cada área tem um objetivo. As áreas de segurança são:

- Cultura de segurança - Uma cultura de segurança está em evidência na organização.
- Comunicação - Há evidências de uma ênfase na efetividade e coordenação da comunicação entre os fornecedores de serviço da organização e os destinatários do cuidado.
- Uso de medicação - Há uma segurança de que os medicamentos de alto risco são usados adequadamente.
- Vida dos colaboradores/mão de obra - O ambiente social e físico para os colaboradores suporta o fornecimento seguro de assistência à saúde.
- Controle de infecções - Especial cuidado é dedicado ao controle do risco de infecções no desenvolvimento do cuidado fornecido na instalação.
- Avaliação de risco - A organização é proativa na identificação dos riscos inerentes à população de pacientes (Accreditation Canada, 2021b).

Com base nas evidências produzidas através dessas dimensões e padrões nas várias áreas, a Accreditation Canada produz um credenciamento que resulta na concessão de uma

das seguintes quatro decisões: Não Credenciado, Credenciado, Credenciado com Louvor ou Credenciado com Reputação Exemplar. Os hospitais e outras instalações de assistência à saúde são submetidos à revisão de credenciamento de cada três a cinco anos (Accreditation Canada, 2022a). Embora os padrões de credenciamento institucional de residência do CanRAC (2021) exijam que os programas de residência sejam credenciados pela Accreditation Canada ou autoridade equivalente, eles não especificam o nível de credenciamento exigido.

Escolas de Medicina Individuais

Conforme descrito na discussão anterior, as escolas de medicina canadenses não são responsáveis por assegurar que as instalações médicas sejam credenciadas para a formação clínica de graduação (UGME), nem por assegurar que tais instalações serão credenciadas. Entretanto, de acordo com as disposições dos *Padrões Gerais de Credenciamento das Instituições com Programas de Residência*, para satisfazer as exigências de credenciamento para residência, as faculdades de medicina devem formalmente afiliar-se com os locais de aprendizagem que são credenciados pela Accreditation Canada ou autoridade de credenciamento equivalente (CanRAC, 2021).

Para considerar até que ponto as faculdades de medicina seguem os *Padrões Gerais* para utilizar as instalações médicas credenciadas pela Accreditation Canada como locais de treinamento clínico, nós buscamos evidências relacionadas à Faculdade de Medicina Temerty da Universidade de Toronto (UT), a mais bem classificada escola de medicina do Canadá (U.S. News, 2021). Primeiro, nós identificamos os hospitais e outras instalações médicas com as quais a UT tem acordos para o fornecimento de formação clínica (UT, 2022). Segundo, nós confirmamos se cada um dos locais de aprendizagem possuía credenciamento pela Accreditation Canada. Uma vez que a informação sobre credenciamento de cada instalação médica não estava disponível nas fontes da UT online, nós a obtivemos diretamente de cada instalação por meio das suas páginas na internet. O Quadro 1 representa essa evidência em relação à Rede Acadêmica de Ciências da Saúde de Toronto, nome coletivo dado pela UT às instalações médicas que ela usa para formação clínica (UT, 2022). Conforme apresentado no quadro, todos, exceto dois, dos locais de aprendizado receberam o mais alto nível de credenciamento, “Credenciado com Reputação Exemplar.” As outras duas instalações receberam a segunda mais alta classificação, “Credenciamento com Louvor.”

Quadro 1. Instalações incluídas na Rede Acadêmica de Ciências da Saúde de Toronto, com seu status de credenciamento.

Nome	Descrição	Accreditation Canada?
Baycrest	A Baycrest é um centro acadêmico de ciências da saúde que fornece cuidado para adultos mais velhos, incluindo vida independente, vida assistida, cuidado de longo prazo, e tratamento hospitalar pós doença aguda.	Sim Reputação Exemplar
Centro de tratamento de Dependência e Saúde Mental	O maior hospital de ensino e saúde mental do Canadá	Sim Reputação Exemplar
Hospital de Reabilitação Infantil Holland Bloorview	Hospital de reabilitação abrangente para crianças com deficiências, necessidade de reabilitação após doença ou trauma e/ou com alta complexidade médica.	Sim Reputação Exemplar
O Hospital para Crianças Doentes	O Hospital para Crianças Doentes é o hospital mais intenso em pesquisa do Canadá e o maior centro dedicado à melhoria da saúde infantil do país.	Sim Reputação Exemplar
Hospital Humber River	Hospital Geral Comunitário de Ensino	Sim Reputação Exemplar
Hospital Michael Garron	Hospital Geral Comunitário de Ensino	Sim Reputação Exemplar
Hospital Geral North York	Hospital Geral Comunitário de Ensino	Sim Reputação Exemplar
Rede de Saúde Scarborough	Inclui três hospitais e oito locais satélite, oferece serviço completo de departamentos de emergência, diagnóstico, cirurgia, reabilitação, cuidado geriátrico, centros avançados de maternidade e especialidade pediátrica, saúde mental e serviços de oncologia	Sim Credenciamento com Louvor
Saúde Sinai	Inclui o Hospital Monte Sinai e a Assistência à Saúde Ativa Bridgepoint para cuidado em casa e serviços comunitários.	Sim Reputação Exemplar
Centro de Ciências da Saúde Sunnybrook	Um hospital geral de ensino com três campi e o maior centro de trauma do Canadá.	Sim Reputação Exemplar
Parceiros da Saúde Trillium	Sistema hospitalar servindo Mississauga, Ontário e a parte ocidental de Toronto, inclui o Hospital Credit Valley, Hospital Missisauga e o Centro de Saúde Queensway.	Sim Reputação Exemplar
Unidade de Saúde de Toronto	Uma rede de três hospitais gerais afiliados católicos, Providence, St. Joseph e St. Michael.	Sim Reputação Exemplar
Rede de Saúde Universitária	Rede de cinco hospitais gerais de ensino.	Sim Reputação Exemplar
Hospital da Faculdade de Mulheres (Women's College Hospital)	Serviços gerais de saúde para mulheres.	Sim Reputação Exemplar

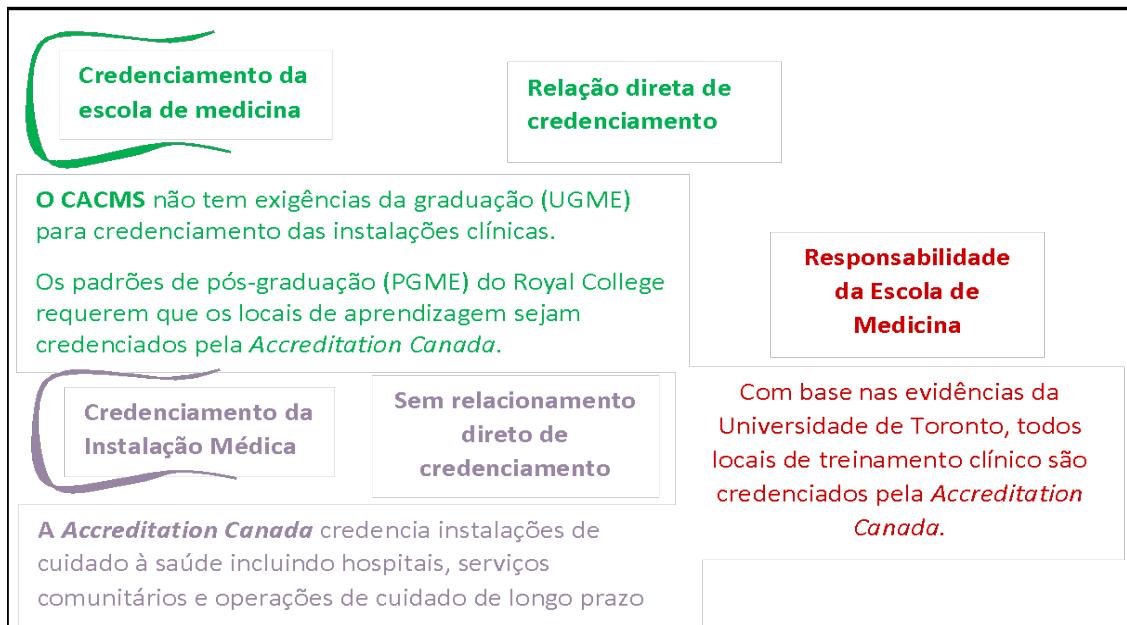
Fonte: Accreditation Canada (2016); Accreditation Canada (2019); Accreditation Canada (2021a); Accreditation Canada (2022b); Baycrest (2022); HBKRH (2022); Hospital for Sick Children (2022); Humber River Hospital (2022); NYGH (2016); Sinai Health (2022); Sunny Brook (2022); Unity Health (2022); University Health Network (2019); UT (2022); Women's College Hospital (2022).

Normalmente as evidências de um único caso não devem ser consideradas como generalizáveis para uma população de 17 (o número de faculdades de medicina no Canadá). Entretanto, em um estudo da operação das faculdades de medicina canadenses, é razoável afirmar que as evidências relacionadas à Universidade de Toronto devem ser bem ilustrativas das características das outras 16 escolas de medicina. Nós dizemos isso, porque descobrimos em nosso estudo anterior da abordagem canadense de formação médica que há padrões miméticos distintos entre as escolas de medicina na sua resposta às expectativas da governança nacional (Crumpton & Roche, 2021). Essa avaliação é reforçada por evidências de que todas as 17 escolas de medicina têm programas de residência credenciados, e ter um programa de residência requer que todos os locais de aprendizagem que elas utilizam sejam credenciados pela Accreditation Canada ou uma autoridade equivalente (Royal College, 2022).

1.3 Avaliando o credenciamento/responsabilidade do local de treinamento médico no Canadá

A Figura 1 apresenta esquematicamente a abordagem de credenciamento/responsabilidade dos locais de aprendizagem clínica utilizados pelas escolas de medicina no Canadá. Conforme ilustrado na discussão anterior e na Figura 1, o Canadá não credencia diretamente as instalações médicas especificamente para funcionar como locais de formação para estudantes da graduação (UGME) ou médicos residentes da pós-graduação (PGME). Entretanto, através das exigências de credenciamento institucional do CanRAC para programas de residência, o credenciamento dos locais de aprendizagem clínica é exigido na forma de credenciamento de tais instalações pelo Credenciamento Canadá ou outra autoridade equivalente.

Figura 1. Esquema da abordagem canadense de credenciamento /responsabilidade dos locais de treinamento clínico.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Uma vez que os estudos de credenciamento da *Accreditation Canada* não avaliam a adequação das instalações médicas como locais de aprendizagem clínica para estudantes de medicina ou médicos residentes, não se pode afirmar que as instalações de formação clínica canadenses são credenciadas como componentes das escolas de medicina UGME ou PGME. Assim, o processo de credenciamento de locais de formação clínica médica carece de completude e transparência, embora através do credenciamento do programa de residência exista alguma responsabilização. O credenciamento do programa UGME no Canadá é mais fraco em termos das dimensões de responsabilidade e transparência em relação às instalações de treinamento clínico fornecidas aos estudantes de medicina. Isso ocorre porque o CACMS apenas requer que as escolas de medicina confirmem que elas têm acesso a tais instalações, não que as instalações sejam credenciadas pela *Accreditation Canada* ou qualquer outra autoridade.

2. Reino Unido

2.1 Visão Geral

Esta seção considera como os locais de aprendizagem clínica usados para formar estudantes de medicina UGME e médicos residentes PGME no Reino Unido são credenciados e monitorados. Assim como na abordagem canadense, no Reino Unido não há um credenciamento de instalações médicas especificamente para os propósitos de formação médica. Entretanto, tais instalações estão sujeitas aos padrões de credenciamento nacional, bem como à uma supervisão da entidade nacional que regula os treinamentos nos níveis UGME e PGME. A discussão abaixo avalia a estrutura de governança e as organizações do Reino Unido envolvidas no credenciamento e regulação das instalações de formação médica clínica.

2.2 Atores-chave na responsabilidade das instalações de formação médica

No Reino Unido existem duas organizações nacionais envolvidas no treinamento e supervisão das instalações de formação clínica (chamadas de “provedores locais de educação” ou “LEPs, sigla de local education providers”) usadas para os treinamentos UGME e PGME. O Conselho Geral de Medicina (GMC) é o órgão credenciado para UGME e PGME no Reino Unido. Nessa função, o GMC também fornece uma supervisão limitada das instalações de formação clínica. A Comissão de Qualidade do Cuidado (CQC) é a reguladora independente dos serviços de cuidado da saúde e social no Reino Unido, e é responsável pelo registro e monitoramento de todas as instalações médicas que são usadas como locais de aprendizagem clínica e treinamento. O papel de cada uma dessas organizações nacionais na supervisão e regulamentação dos locais de aprendizagem clínica é considerado na discussão abaixo.

GMC

Criado pelo Parlamento do Reino Unido em 1858 sob a Lei Médica, o GMC é um órgão público independente cujo objetivo é proteger a saúde e segurança pública pela identificação e promoção de padrões de práticas médicas (GMC, n.d.-c; GMC, 2019). O GMC é responsável pelo

credenciamento de todos os programas UGME e PGME no Reino Unido, e por estabelecer os padrões e resultados esperados da educação e formação médica (McKimm *et al.*, 2013; GMC, n.d.-h). Para cumprir com tais responsabilidades, ele usa um modelo regulatório de três níveis (*three-tier*) (Crampton, *et al.*, 2019):

- Nível 1 – as universidades que operam programas UGME e PGME são consideradas responsáveis perante a GME (Crampton, *et al.*, 2019).
- Nível 2 – As entidades de formação, tais como as escolas de medicina, são responsáveis pela organização, gerenciamento e, às vezes, fornecimento da educação médica, e pelo gerenciamento dos LEPs, incluindo fundos, hospitais, comissões de saúde, práticas gerais e outras configurações onde os estudantes de medicina e médicos residentes desenvolvem experiência clínica (GMC, n.d.-e; Crampton *et al.*, 2019).
- Nível 3 – Os LEPs asseguram processos para fornecer nivelamento clínico satisfatório que inclui ambientes de aprendizagem aceitáveis (Crampton, *et al.*, 2019).

Estrutura de Segurança da Qualidade (QAF, sigla de *Quality Assurance Framework*)

O GMC aplica sua QAF para guiar a abordagem de três níveis (Crampton, *et al.*, 2019). Enquanto a QAF inclui “estabelecimento de padrões, aprovação das configurações de educação, monitoramento das atividades, incluindo autoavaliação e monitoramento melhorado, visitas, compartilhamento de evidências com outros reguladores e identificação de boas práticas” (Crampton *et al.*, 2019, p. 2), as escolas de medicina exercem arbítrio na criação de suas abordagens de gerenciamento da qualidade (Mills, *et al.*, 2013). Conforme a Figura 2:

Figura 2. Organizações na Estrutura de Segurança da Qualidade



Fonte: Clayton (2019)

Embora o GMC não credencie diretamente os LEPs, ele aplica uma variedade de mecanismos para assegurar que elas satisfaçam seus padrões. A Figura 2 ilustra a operação da QAF.

Monitoramento

Uma forma do GMC exercer a segurança da qualidade é através do seu processo de monitoramento. Ele recebe relatórios regulares das entidades de treinamento sobre a educação e formação médica que esses órgãos fornecem e gerenciam (GMC, n.d.-b). Em tais relatórios, o GMC requer que as instalações de treinamento relatem as questões preocupantes bem como os resultados operacionais positivos (GMC, n.d.-b). Ele analisa os relatórios e fornece feedback às entidades de formação do nível de satisfação que elas apresentam em relação aos padrões do GMC (GMC, n.d.-b). Se o GMC identificar uma questão relatada sobre a qual deva se preocupar, ele direciona a entidade de formação a fornecer evidências de que ela está tratando da questão adequadamente (GMC, n.d.-b). Se o GMC não ficar satisfeito com a resposta da instalação, ele inicia um processo chamado “monitoramento melhorado” da instituição de formação ou LEP envolvida (GMC, n.d.-b). Se o relatório inclui potenciais melhores práticas ou práticas promissoras, o GMC pode preparar um relatório de estudo de caso que inclui as evidências relatadas e disponibiliza o relatório a outras organizações sujeitas à sua supervisão (GMC, n.d.-b).

Atividades Complementares de Supervisão

O GMC complementa o processo de monitoramento com outras atividades de supervisão. Para auxiliar as organizações de treinamento e os LEPs a melhor entender como os futuros médicos progredem através do treinamento, ele prepara um relatório sobre seu progresso através das fases-chave do treinamento (GMC, n.d.-d). O GMC também aprova e publica uma lista de médicos que satisfazem suas exigências de treinadores padrão e são autorizados a fornecer treinamento nos LEPs (GMC, n.d.-f). É também uma incumbência dos LEPs fornecer evidências ao GMC que demonstrem como elas identificam, formam e avaliam os treinadores (GMC, n.d.-f). As sete áreas nas quais as LEPs devem fornecer evidências das suas práticas de formação ao GMC incluem:

1. Assegurar um cuidado seguro e efetivo aos pacientes por meio do treinamento.
2. Estabelecer e manter um ambiente de aprendizagem.
3. Ensinar e facilitar a aprendizagem.
4. Melhorar a aprendizagem através da avaliação.
5. Apoiar e monitorar o progresso educacional.
6. Guiar o desenvolvimento pessoal e profissional.

7. Continuar o desenvolvimento profissional como um educador. (GMC, n.d. -f).

Monitoramento geral geográfico e funcional

O GMC fornece revisões da prática de formação geral com base geográfica e funcional. De uma perspectiva geográfica, ele conduz revisões regionais na Inglaterra e revisões nacionais na Irlanda do Norte, Escócia e País de Gales para identificar os desafios interlocais para a educação e formação médica (GMC, n.d. -g). As descobertas das visitas aos LEPs individuais são incluídas em tais relatórios (GMC, n.d. -g). O GMC também realiza revisões em certos aspectos da formação médica. Essas são chamadas de “revisões temáticas” e incluem “pequenas revisões de especialidade, verificação de local baseada em risco” e revisões de questões específicas (GMC, n.d.-i). O GMC afirma que conduzir revisões de especialidade de pequena escala é importante para ajudar o GMC a entender nuances localizadas envolvidas no fornecimento de formação clínica em medicina (GMC, n.d.-i). Para apoiar esse interesse, o GMC também realiza visitas a locais específicos (GMC, n.d.-i). Ao final das revisões de foco limitado, o GMC publica relatórios sobre a entrega de formação que identificam tendências, exemplos de práticas efetivas e áreas de formação que requerem melhorias (GMC, n.d.-i).

O GMC também realiza “verificação local baseada em risco” fora do seu ciclo normal de visitas regionais. Essas ocorrem quando o GMC identificou um risco ou uma lacuna na sua base de evidências em relação à prática do treinamento ou para testar a precisão das evidências que o GMC produziu sobre as práticas (GMC, n.d. -i). Assim, essa forma de monitoramento pode ser avaliada como parte do interesse do GMC em permanecer atualizado nos desafios associados com o ambiente de formação médica geral e das práticas emergentes que objetivam tratar tais desafios.

Visitas a locais individuais LEP

O GMC procura melhorar a responsabilidade entre os LEPs individuais através de visitas aos locais para assegurar que eles satisfaçam os padrões de formação clínica para os programas UGME e PGME (GMC, n.d.-j). As visitas GMC são “baseadas em risco”, significando que as revisões GMC evidenciam que tal informação foi previamente coletada e, por isso, foca sua visita em áreas que identificou como preocupantes (GMC, n.d.-j). O GMC também usa as visitas para explorar áreas de prática promissora que possa promover para serem adotadas por outros LEPs (GMC, n.d.-j). Mais especificamente, durante as visitas aos locais, o GMC objetiva:

- Reconhecer as diferenças do LEP visitado, os padrões GMC e as práticas entre outros LEPs em termos de qualidade do gerenciamento das UGME e PGME;
- Identificar riscos e oportunidades para reduzir a carga regulamentar;

- Gastar pouco tempo examinando as áreas que foram identificadas dentro dos padrões do GMC; e
- Coletar evidências para mostrar que os caminhos e processos da formação são justos para todos os médicos, incluindo as organizações necessárias para mostrar como elas seguem a legislação igualmente (GMC, n.d.-j).

Monitoramento Aprimorado

O GMC fornece o que ele chama de “monitoramento aprimorado” quando ele identifica questões preocupantes com os LEPs. Esses são problemas que podem afetar a segurança do paciente ou a progressão ou qualidade do treinamento (GMC, n.d.-a). As questões são identificadas para o monitoramento aprimorado quando: as preocupações persistentes e sérias com a segurança do paciente, estudante de medicina ou médico residente tenham sido relatadas; quando os estudantes de medicina ou médicos residentes não estiverem obtendo a experiência exigida; ou os processos de gerenciamento de qualidade do LEP sozinhos são insuficientes para tratar das questões (GMC, n.d.-a). Quando uma questão com um LEP é identificada e requer monitoramento aprimorado, o GMC exige atualizações mais frequentes do seu progresso. Qualquer unidade de formação envolvida em um sistema de aprendizagem médica local pode apresentar suas preocupações ao GMC para potencial aplicação do processo de monitoramento aprimorado. O GMC também pode encaminhar questões ao processo de monitoramento aprimorado quando ele as identifica durante as atividades de supervisão de rotina (GMC, n.d.-a).

Resumindo o papel do GMC

Embora o GMC não credencie diretamente os LEPs, através dos seus processos de monitoramento das entidades de formação dos LEPs e aprovação de treinadores, ele está intimamente engajado com assegurar que os estudantes de medicina e médicos residentes recebam a formação através de treinadores competentes em configurações seguras. Através do seu foco na segurança da qualidade, o GMC também identifica e promove o uso das melhores práticas e práticas promissoras entre os LEPs que ele identifica em suas atividades contínuas de supervisão.

A Comissão de Qualidade do Cuidado (CQC, sigla de Care Quality Commission)

A Comissão de Qualidade do Cuidado (CQC) é uma agência governamental executiva não departamental que trabalha como um agente regulador independente de todos os serviços de saúde e sociais na Inglaterra. Seus membros, incluindo seu presidente, são indicados pela Secretaria de Estado de Assistência Social e à Saúde do Governo do Reino Unido

(CQC, 2022). A CQC inspeciona e regula os serviços em todos os locais de assistência no Reino Unido, incluindo hospitais, consultórios de clínicos gerais, clínicas, casas de repouso, dentistas e instituições de cuidado paliativo (CQC, n.d.-d).

Todas as instalações de assistência médica do Reino Unido devem registrar-se na CQC antes que possam iniciar o fornecimento da assistência. No processo de registro, a CQC avalia se as instalações satisfazem as exigências legais, incluindo a lista da CQC de padrões fundamentais (CQC, n.d.-c). Tais padrões referem-se a: cuidado centrado na pessoa; dignidade e respeito; consentimento; segurança; proteção contra abuso; alimentos e bebidas; instalações e equipamentos; reclamações; boa governança; pessoal apropriado e em número suficiente; dever de sinceridade; e exibição de classificações (CQC, n.d.-e). No processo de registro, a CQC também avalia: a adequação das instituições candidatas; se as candidatas têm pessoal suficiente, e se o pessoal tem as habilidades, qualificações e experiências corretas, o layout e projeto dos locais de assistência propostos; as políticas, sistemas e procedimentos propostos pelas candidatas; e como as candidatas serão gerenciadas e tomarão decisões (CQC, n.d.-c).

Uma vez que a instituição provedora de assistência tenha se registrado com a CQC, ela será continuamente monitorada pela CQC. Para monitorar a provedora de assistência, a CQC obtém dados sobre segurança e qualidade, informações sobre as experiências de cuidado dos pacientes; comentários do pessoal da provedora de assistência, incluindo alertas de comunicação de irregularidades; e outras informações que ela coleta das provedoras de assistência (CQC, n.d.-a).

Como parte do seu monitoramento continuado das instalações, a CQC tem um portal público que inclui as classificações de todas as configurações de prática registradas. A CQC dá a cada configuração de prática uma das quatro classificações: excelente, boa, requer melhorias e inadequada (CQC, n.d.-b). Tal sistema de classificação objetiva aumentar a responsabilidade e promover transparência em relação à qualidade de todas as instalações médicas no Reino Unido.

Relacionamento entre o GMC e a CQC

O GMC e a CQC colaboram para aumentar a supervisão das instalações de formação médica. Em seu relatório conjunto, *Operational protocol - A practical guide for staff* (Protocolo Operacional - Um guia prático para o pessoal), as organizações descrevem como elas trabalham juntas em favor da proteção do paciente e promoção de altos padrões de prática médica (CQC & GMC, 2020). Como parte do seu processo de comunicação, o GMC compartilha o seu resumo mensal sobre o monitoramento aprimorado com a CQC. O resumo do monito-

ramento aprimorado identifica todas as organizações que fornecem educação ou formação médica onde o GMC tenha questões pendentes, tenha imposto condições à aprovação, ou esteja preparando o cancelamento da aprovação de um ambiente de treinamento (CQC & GMC, 2020). As organizações também criaram um protocolo para comunicar-se em relação às preocupações de natureza de urgência ou emergência, incluindo aquelas que envolvem a qualidade do sistema de educação médica (CQC & GMC, 2020). Esse protocolo aconselha que a CQC encaminhe as questões ao GMC quando elas tiverem potencialmente sérias consequências nas instalações de educação médica, nas quais os futuros médicos são formados (CQC & GMC, 2020). Tais questões incluem adequação da supervisão do estudante de medicina e médico residente e exposição de pacientes a riscos (CQC & GMC, 2020). No caso de a CQC identificar uma questão de preocupação compartilhada em um local e formação clínica, a CQC informa ao GMC. Essa colaboração e compartilhamento de informações entre a CQC e o GMC objetiva dar suporte à responsabilidade relacionada à qualidade das instalações de formação médica, bem como à qualidade do treinamento médico que os estudantes recebem.

Escolas de Medicina Individuais

As escolas médicas no Reino Unido não estão envolvidas com o processo de registro que as instalações médicas precisam se submeter para tornar-se credenciadas pela CQC. Entretanto, uma vez que a CQC registra e monitora todos os serviços e instalações de assistência à saúde no Reino Unido, todas as instalações de formação médica/LEPs são registradas e monitoradas pela CQC.

Para avaliar a qualidade dos provedores locais de educação usados pelas escolas de medicina, nós examinamos as LEPs usadas pela Universidade de Oxford, a escola de medicina no topo do ranking de classificação do Reino Unido (U.S. News, 2022). Primeiro, nós identificamos os hospitais que a Universidade usa como seus locais de formação médica. Todos os locais de formação médica que ela usa estão dentro da Fundação NHS de Hospitais da Universidade de Oxford (OUH, 2021). Nós então identificamos a classificação de cada hospital na base de dados de classificação da CQC e observamos se elas receberam uma classificação de excelente, bom, precisa melhorar, ou inadequado. Dos quatro hospitais no sistema OUH, três receberam a classificação “bom,” enquanto um recebeu a classificação “precisa melhorar.” As classificações podem ser vistas no Quadro 2 abaixo:

Quadro 2. Instalações incluídas na Fundação de Hospitais da Universidade de Oxford, com status de credenciamento.

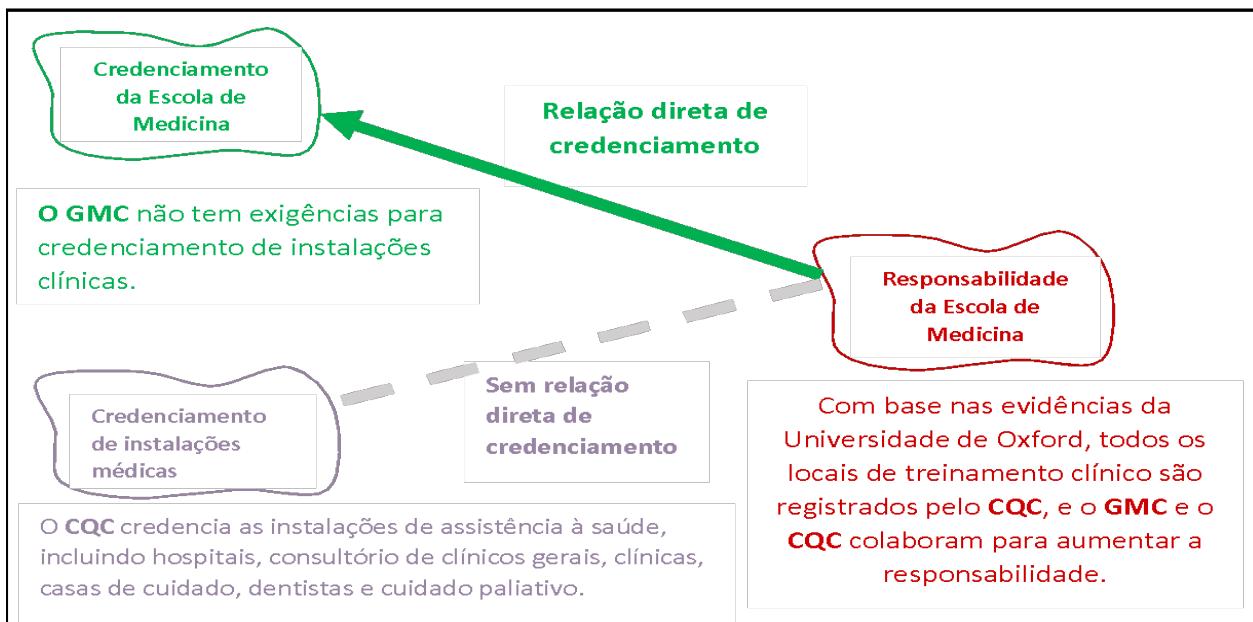
Nome	Descrição	Classificação CQC
Hospital John Radcliffe	O maior dos hospitais da fundação, inclui um Centro Principal de Trauma e fornece serviços médicos para casos agudos e cirúrgicos, terapia intensiva e serviços para mulheres.	Requer melhoria
Hospital Churchill	O primeiro local da Fundação de serviços de tratamento de câncer. Também especializado em serviços renais e de transplante, oncologia clínica e médica, dermatologia, hemofilia, cuidado paliativo e saúde sexual.	Bom
Cuidado Ortopédico Nuffield	Trata pacientes com problemas de ossos e articulações, especializado em ortopedia, reumatologia e reabilitação e fornece serviços especializados tais como reumatologia infantil, tratamento de infecção óssea e tumores ósseos, e reconstrução de membros.	Bom
Hospital Geral Horton	Seus serviços incluem um departamento de emergência, medicina geral para casos agudos e cirurgia eletiva de caso do dia, trauma, maternidade e ginecologia, pediatria, cuidado crítico e centro de câncer.	Bom

Fonte: OUH, 2021; CQC, n.d.- k;

2.3 Avaliando o credenciamento/responsabilidade do local de treinamento médico no Reino Unido

A Figura 3 ilustra a abordagem de credenciamento/responsabilidade dos locais de aprendizagem clínica usados pelas escolas de medicina no Reino Unido. Conforme delineado na discussão anterior e na Figura 3, o Reino Unido não credencia diretamente as instalações médicas para funcionar como locais de formação clínica para estudantes de medicina da graduação ou pós-graduação. Entretanto, todos os locais de aprendizagem clínica são credenciados uma vez que eles têm que ser registrados e são continuamente monitorados pela CQC.

Figura 3. Esquema da abordagem de credenciamento/responsabilidade dos locais de treinamento clínico médico.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Além disso, o GMC conta com processos abrangentes para supervisionar e promover a qualidade do treinamento nos locais de treinamento clínico. Trata-se de processos que tanto identificam quanto tratam dos problemas e identificam e promovem as práticas promissoras e melhores práticas. O GMC e a CQC promovem responsabilidade e transparência envolvendo a operação de locais de treinamento clínico. A relação entre GMC e CQC parece envolver um foco consciente tanto na promoção de formação médica de alta qualidade quanto na proteção da saúde e segurança dos pacientes no Reino Unido.

3. Conclusão: Comparando as Abordagens canadense e do Reino Unido

As evidências apresentadas neste relatório indicam que, em termos de como elas tratam do credenciamento e responsabilidade que envolve as instalações usadas para a formação clínica dos estudantes de medicina e médicos residentes, o Canadá e o Reino Unido têm formas semelhantes, no que segue:

- Ambos fornecem formação clínica em configurações que incluem recursos humanos e físicos de formação adequada e atenção à segurança e bem-estar dos estudantes de medicina, médicos residentes e pacientes.
- Nem o Canadá nem o Reino Unido *propriamente* credenciam instalações médicas especificamente para sua função de locais de formação clínica para UGME ou PGME.
- As faculdades de medicina individuais em ambos os países gozam de independência substancial na identificação das instalações médicas que serão utilizadas como locais de formação clínica e em estabelecer arranjos operacionais para uso dessas instalações com propósitos de formação médica.
- As escolas e universidades de medicina, nas quais elas estão localizadas, combinam seus objetivos de serviço à comunidade e modelos de negócios, envolvendo a operação dos hospitais, clínicas e outras instalações com suas obrigações de fornecer locais clínicos para formação médica.

As evidências coletadas por este relatório também indicam que existem notáveis diferenças entre os dois países em relação a como os países se responsabilizam pelas instalações usadas como locais de treinamento clínico para UGME e PGME:

- Enquanto no Canadá os processos de responsabilização se encontram no âmbito das organizações privadas não governamentais (primeiramente CACMS, o Royal College, e o Credenciamento Canadá), no Reino Unido, o governo nacional está diretamente envolvido na supervisão da formação clínica médica. Embora elas sejam consideradas autoridades regulatórias “independentes”, as organizações envolvidas na supervisão de tais instalações, o GMC e a CQC, foram estabelecidas por e devem prestar contas ao Governo do Reino Unido.
- Separadamente e em cooperação, existem processos altamente estruturados do GMC e da CQC que tratam diretamente da operação dos LEPs usados para formação clínica. Tais processos são criados para avaliar regularmente se os locais de aprendizagem clínica

estão operando de acordo com os padrões que foram estabelecidos por tais agências regulatórias, identificar problemas e desenvolver ações para corrigi-los. Além disso, eles identificam as práticas promissoras ou melhores práticas e disseminam informações em relação a tais práticas para as entidades que regulam.

- A abordagem de fiscalização usada no Reino Unido parece ser mais comprometida com a responsabilidade e transparência pública do que aquela usada no Canadá. Particularmente, através de recursos online disponibilizados pela CQC, o público do Reino Unido pode acessar o status oficial de provedores institucionais e individuais envolvidos no treinamento clínico médico.

Bibliografia Consultada

- Accreditation Canada (2016). Executive Summary, Accreditation Report: The Scarborough Hospital. Ottawa, CA: Accreditation Canada. Retrieved from https://www.shn.ca/wp-content/uploads/2021/06/Accreditation_Report2016_TSH_ExecutiveSummary.pdf.
- Accreditation Canada (2019). Executive Summary, Accreditation Report: Centre for Addiction and Mental Health. Ottawa, CA: Accreditation Canada. Retrieved from https://www.camh.ca/-/media/files/camh_-executive-summary-accreditation-report_2019-pdf.pdf
- Accreditation Canada (2021a). Accreditation Report: Toronto East Health Network. Toronto, CA: Toronto East Health Network. Retrieved from https://www.tehn.ca/sites/default/files/2022-03/accreditation_report_jan_2022.pdf.
- Accreditation Canada (2021b). Executive Summary, Accreditation Report: Guelph General Hospital Accreditation Report. Ottawa, CA: Accreditation Canada. Retrieved from https://www.gghorg.ca/wp-content/uploads/2022/01/Executive_Summary-2021.pdf.
- Accreditation Canada (2022a). About Accreditation Canada. Ottawa, CA: Accreditation Canada. Retrieved from <https://accreditation.ca/contact/>.
- Accreditation Canada (2022b). Accreditation Report: Sunnybrook Health Sciences Centre. Ottawa, CA: Accreditation Canada. Retrieved from https://sunnybrook.ca/uploads/1/welcome/accreditation_report_sunnybrook2021.pdf
- Baycrest (2022). Baycrest Completes Successful Accreditation Canada Survey. Toronto, CA: Baycrest. Retrieved from <https://www.baycrest.org/Baycrest-Pages/About-Baycrest/Backups/Accountability-Performance/Accreditation>
- CACMS (2020). Accreditation Procedure. Ottawa, CA: Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools, retrieved from <https://cacms-cafmc.ca/about-cacms/accreditation-procedure>.
- CanRAC (2020). General Standards of Accreditation for Residency Programs. Ottawa, CA: Canadian Residency Accreditation Consortium. Retrieved from <https://www.royalcollege.ca/rcsite/documents/canera/general-standards-accreditation-for-residency-programs-e>.
- CanRAC (2021). General Standards of Accreditation for Institutions with Residency Programs. Ottawa, CA: Canadian Residency Accreditation Consortium. Retrieved from <https://www.royalcollege.ca/rcsite/documents/canera/general-standards-accreditation-for-institutions-with-residency-programs-e>.
- Care Quality Commission (CQC) (2022, March 28). GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/organisations/care-quality-commission>
- Care Quality Commission (CQC) (n.d.-a). How we use information. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-use-information/how-we-use-information>
- Care Quality Commission (CQC) (n.d.-b). Ratings. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/ratings>
- Care Quality Commission (CQC) (n.d.-c). Registering and monitoring services. <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/registering-and-monitoring-services>

[org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/registering-monitoring-services](https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/registering-monitoring-services)

Care Quality Commission (CQC) (n.d.-d). Services we regulate. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/services-we-regulate/services-we-regulate>

Care Quality Commission (CQC) (n.d.-e). The fundamental standards. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/fundamental-standards>

Care Quality Commission & General Medical Council (CQC & GMC) (2020, June). Operational protocol: A practical guide for staff – for external use. https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20200812_CQC-GMC-joint-operational-protocol-EXTERNAL_v7_6-August-2020.pdf

CFPC (2020). Standards of Accreditation for Residency Programs in Family Medicine. Mississauga, CA: College of Family Physicians of Canada. Retrieved from https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Resources/Education/20180701_RB_V1-2_ENG.pdf.

Clayton, P. (2019, February). Education Quality Assurance Review. General Medical Council. https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/4---education-quality-assurance-review_pdf-77827755.pdf

Crampton, P., Mehdizadeh, L., Page, M., Knight, L., & Griffin, A. (2019). Realist evaluation of UK medical education quality assurance. *BMJ Open*, 9(12), e033614. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033614>

Crumpton, C.D. & Roche, J. (2021). Canadian Physician Education and Training. Goiânia, BR: Fundação de Apoio à Pesquisa.

General Medical Council (GMC) (n.d.-a). Enhanced monitoring - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/enhanced-monitoring>

General Medical Council (GMC) (n.d.-b). Monitoring - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/monitoring>

General Medical Council (GMC) (n.d.-c). Our history. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/about/our-safeguarding-policy>

General Medical Council (GMC) (n.d.-d). Progression reports - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/progression-reports>

General Medical Council (GMC) (n.d.-e). Recognition and approval of trainers - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/recognition-and-approval-of-trainers>

General Medical Council (GMC) (n.d.-f). Recognition and approval of trainers - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/recognition-and-approval-of-trainers>

General Medical Council (GMC) (n.d.-g). Regional and national reviews - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/regional-and-national-reviews>

General Medical Council (GMC) (n.d.-h). Standards, guidance and curricula. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/standards-guidance-and-curricula>

General Medical Council (GMC) (n.d.-i). Thematic reviews - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/thematic-reviews>

General Medical Council (GMC) (n.d.-j). Visits - local education providers. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.gmc-uk.org/education/how-we-quality-assure/local-education-providers/visits>

Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital (HBKRH) (2017). Accreditation Canada awarded Holland Bloorview accreditation with Exemplary Standing. Toronto, CA: Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Retrieved from <https://hollandbloorview.ca/stories-news-events/news/accreditation-canada-awarded-holland-bloorview-accreditation-exemplary>

Hospital for Sick Children (2022). SickKids awarded Exemplary Standing from Accreditation Canada. Toronto, CA: Hospital for Sick Children. Retrieved from <https://www.sickkids.ca/en/news/archive/2017/sickkids-awarded-exemplary-standing-from-accreditation-canada/>

Humber River Hospital (2018). Accreditation with Exemplary Standing. Toronto, CA: Humber River Hospital. Retrieved from <https://www.hrh.ca/2018/12/17/accreditation-with-exemplary-standing/>

McKimm, J., Newton, P., Silva, A., Campbell, J., Condon, R., Kafoa, B., Kirition, R., & Roberts, G. (2013). Accreditation of healthcare professional education programs: A review of international trends and current approaches in Pacific Island countries,. Human Resources for Health Knowledge Hub.

Mills, E., Blenkinsopp, A., & Black, P. (2013). Quality Management in Medical Foundation Training: Lessons for Pharmacy. *Pharmacy Education*, 13(1), 75–81. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10050564/1/258-480-1-SM.pdf>

North York General Hospital (NYGH) (2016). NYGH awarded highest level of accreditation. Toronto, CA: North York General Hospital. Retrieved from <https://www.nygh.on.ca/newsroom/nygh-awarded-highest-level-accreditation>.

Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust (OUH) (2021). Annual Report and Accounts 2020-2021.

Royal College (2020). Standards of Accreditation for Residency Programs in Pediatrics. Ottawa, CA: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Royal College (2022). Accredited Residency Programs. Ottawa, CA: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. Retrieved from <https://www.royalcollege.ca/rcsite/documents/arps/pd-search-e>.

SCC (2022). About SCC. Ottawa, CA: Standards Council of Canada. Retrieved from <https://www.scc.ca/en/about-scc>.

Sinai Health (2017). Sinai Health System Recognized with Top National Quality Care Standing. Toronto, CA: Sinai Health System. Retrieved from <https://www.sinaihealth.ca/news/sinai-health-system-recognized-top-national-quality-care-standing/>.

U.S. News and World Report (U.S. News) (2021). Best Global Universities for Clinical Medicine in Canada, retrieved from <https://www.usnews.com/education/best-global-universities/canada/clinical-medicine>.

U.S. News and World Report (U.S. News) (2022). Best Global Universities for Clinical Medicine in the United Kingdom, retrieved from <https://www.usnews.com/education/best-global-universities/united-kingdom/clinical-medicine>

Unity Health (2022). Quality. Toronto, CA: Unity Health. Retrieved from <https://unityhealth.to/about-unity-health/quality/>

University Health Network (201). 2019 Accreditation Canada results are in. Toronto, CA: University Health Network. Retrieved from https://www.uhn.ca/corporate/AboutUHN/Updates_from_CEO/Pages/2019_Accreditation_Canada_results_are_in_support_our_United_Way_campaign_and_more.aspx.

University of Toronto (UT) (2022). Toronto Academic Health Science Network. Toronto, CA: University of Toronto. Retrieved from <https://tahsn.ca>.

Women's College Hospital (2017). Accreditation 2017. Toronto, CA: Women's College Hospital. Retrieved from <https://www.womenscollegehospital.ca/news-and-publications/Connect-2017/accreditation-2017>.