

GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 1 de 10

1. OBJETIVO

A Política de Qualidade tem por objetivo assegurar o compromisso de todos os trabalhadores e da liderança na identificação de oportunidades de melhorias nos processos assistenciais e de apoio, através do uso de ferramentas de qualidade visando à melhoria contínua dos processos.

- Assessoria quanto às ferramentas e disseminação da qualidade a partir da participação do setor nas diversas Comissões Institucionais;
- Gerenciamento de indicadores e análise de dados;
- Padronização de documentos;
- Mapeamento de processos;
- Assessoria quanto a legislações para adequação de áreas ou ajustes de processos;
- Apoio aos setores quanto a elaboração de procedimentos, normas e rotinas dos processos existentes;
- Auditorias internas e diagnóstico situacional;
- Estratégia de comunicação interna e externa sobre conceitos e resultados relacionados à qualidade assistencial.

2. RESPONSABILIDADES

Coordenadora da Qualidade: Gerir todo o mapeamento ou redesenho de processos, indicadores institucionais, análise crítica e implementação de ciclos de melhoria de acordo com a identificação de incidentes, bem como garantir a divulgação e treinamento para toda a instituição;

Assistente Administrativo: Compilar dados e suporte a coleta de informações.

Este procedimento se aplica a todas as áreas e a todos os colaboradores que exercem função administrativa ou assistencial, inclusive ao corpo clínico ativo e devidamente cadastrado na instituição.

3. DIRETRIZES

O Hospital Público Regional do Araguaia (HRPA) possui um setor da Qualidade com profissionais capacitados para alinhar as boas práticas hospitalares. As ações e atribuições deste setor estão validadas hierarquicamente pela Alta Direção da Instituição.







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 2 de 10

Consequentemente, a Qualidade é parte das diretrizes estratégicas voltadas para a inovação e excelência nos processos de cuidar, tendo como base prioridades definidas na linha de cuidado e a disponibilidade de recursos, alinhados à Missão, Visão e Valores da Instituição.

O Sistema de Gestão da Qualidade tem como finalidade proporcionar por meio da definição de políticas e práticas padronizadas a garantia da excelência dos processos. Sendo eles:

<u>Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ:</u> É um conjunto de atividades coordenadas para dirigir e controlar uma instituição no sentido de possibilitar a melhoria de produtos ou serviços com vistas a garantir a satisfação das necessidades dos pacientes;

<u>Processos:</u> Conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que transformam insumos (entradas) em produtos ou serviços (saídas). Essa transformação deve agregar valor no processo e exigem um gerenciamento dos diversos recursos envolvidos;

<u>Indicadores:</u> Instrumentos de gestão essencial nas atividades de monitoramento e avaliação das organizações, assim como seus projetos, programas e políticas, pois permitem acompanhar o alcance das metas, identificar avanços, melhorias de qualidade, correção de problemas ou necessidade de mudanças;

Análise Crítica: É a análise de dados (estatísticos, de indicadores, de auditorias, de não conformidades) com enfoque na identificação das causas e busca de ajustes necessários, visando à melhoria contínua dos processos;

<u>Plano de Ação:</u> É o planejamento das ações necessárias para que se possa atingir um determinado objetivo;

<u>PDCA</u>: É um método aplicado para o controle eficaz das atividades de uma organização, principalmente aquelas relacionadas as melhorias, possibilitando a padronização nas informações no controle de qualidade e a menor probabilidade de erros nas análises;

<u>Auditorias:</u> São planejadas e executadas para verificação dos processos, avaliação da conformidade com as disposições planejadas e eficácia do sistema. É o processo de verificação dos processos, avaliação da conformidade com as disposições planejadas e eficácia do sistema.

A Gestão da Qualidade está baseada nos seguintes princípios:







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 3 de 10

- Assistência Focada no Paciente Padronizar procedimentos, fluxos e processos assistenciais e de apoio que atenda e respeite as preferências, necessidades e valores dos pacientes;
- Prover Assistência no Tempo Adequado Melhoria contínua dos processos e fluxos de atendimento, reduzindo tempos de esperas e atrasos aqueles que recebem e prestam os cuidados;
- Eficiência É a relação entre o benefício oferecido pela assistência à saúde e seu custo econômico (Donabedian, 1990);
- Equidade Distribuição do s serviços de acordo com as necessidades de saúde objetivas e percebidas da população, (Donabedian, 1990) de acordo com o perfil epidemiológico da população alvo;
- Segurança do Paciente Elaborar e adequar as práticas assistências, minimizando o dano ao paciente.
- Para atender a estes pilares e manter a excelência dos serviços prestados, a Gestão da Qualidade trabalha em algumas dimensões:
- <u>Auditorias Internas</u> Realizada através de visitas setoriais nas unidades, fortalecendo (buscando assegurar) a adesão aos padrões de qualidade, possibilitando desta forma a identificação de não conformidades e assim a implantação de melhorias corretivas e/ou preventivas. Os resultados das auditorias são comunicados e documentados, ações são planejadas para sanar as possíveis deficiências encontradas. A verificação da eficácia das ações é realizada para encerramento dos registros e análise dos resultados obtidos;
- <u>Padronização de Protocolos</u> A definição de protocolos busca assegurar que o atendimento prestado aos pacientes aconteça de forma estruturada, uniforme e com assertividade primando pela linha do cuidado prestado ao paciente;
- <u>Procedimentos e Rotinas</u> É realizado de forma colaborativa e busca orientar a
 equipe multiprofissional para as melhores práticas a serem executadas conforme
 as necessidades dos pacientes;
- Treinamentos (Ocorre de forma colaborativa com as demais áreas da instituição)
 Busca garantir a transmissão das informações para (todos) os colaboradores e corpo clínico pertinente às melhores práticas.







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 4 de 10

- O Sistema de Gestão da Qualidade promove:
- Reuniões periódicas com os líderes e Alta Direção para alinhar questões relacionadas aos processos de acreditação;
- Desenvolvimento de reuniões mensais com o objetivo de evidenciar trabalhos desenvolvidos pelos colaboradores com base no ciclo de melhoria contínua e atualizações referentes às boas práticas;
- Desenvolvimento de reuniões mensais de forma colaborativa com a Alta Direção com o objetivo de apresentar os indicadores de resultados institucionais, possibilitando análise crítica de implantação de ações de melhoria (corretivas e/ou preventivas);
- Participação na Subcomissão de Segurança do Paciente;
- Apoio e aprimoramento dos protocolos gerenciados (AVC, sepse, IAM, dor torácica e TEV);
- Participação na Subcomissão de Segurança do Paciente.

4. REFERÊNCIA

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO. Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2018.

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data do	Data da próxima
			versionamento:	atualização:
	Diretoria Técnica	Diretoria Geral -		
CPGQ - HRPA	- HRPA	HRPA	04/08/2023	04/08/2025







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 5 de 10

ANEXOS







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 6 de 10

FERRAMENTAS DA QUALIDADE

ANEXO 1: 5 PORQUÊS

SECONDO SECONDO	FORMULÁRIO 5 PORQUÊS							
FALHA:								
Após a identificação de um problema, questionar S PORQUÊS								
Local da Ocorrência	Data da Ocomência							
	PORQUÉ? Aconteceu							
1° PORQUÊ	Resposta:							
	PORQUÉ?							
2º PORQUÊ	Resposta:							
	PORQUÉ?							
3° PORQUÊ	Resposta:							
	PORQUÊ?							
4º PORQUÊ	Resposta:							
	PORQUÉ?							
5° PORQUÊ	Resposta:							
	o quê?	QUEM?	DATA PARA CONCLUSÃO					
AÇÃO								
Participantes:								







GESTÃO DA QUALIDADE

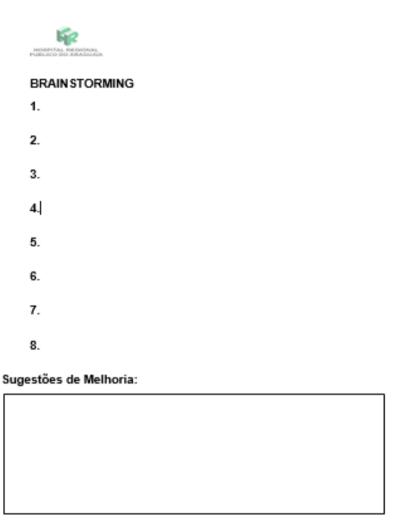


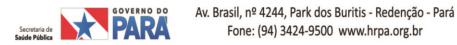
Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 7 de 10

ANEXO 2: BRAISNTORMING









GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 8 de 10

ANEXO 3: 5W2H

O QUE (WHAT)	COMO (HOW)	ONDE (WHERE)	QUEM (WHO)	QUANDO (WHEN)	QUANTO (HOW MUCH)	POR QUE (WHY)







GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

Versão: 002

Página 9 de 10

ANEXO 4: SIPOC

Processo:	ENDOSCOPIA							
S		P	С					
Fornecedores	Entradas	Processo	Saídas	Clientes				
INÍCIO - MACROPROCESSOS								
		•						
		1						
		FIM						
Rea	uisitos de Cliente:		(E) Entrega	(C) Custo				
-				, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				





GESTÃO DA QUALIDADE



Código:HRPA.CPGQ.POL.004

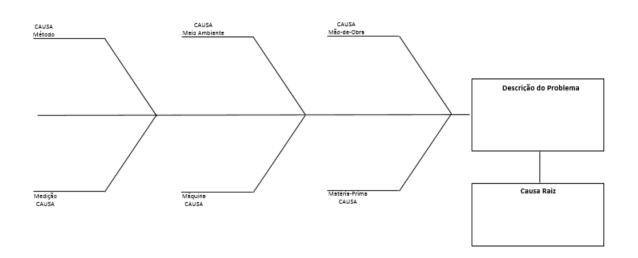
Versão: 002

Página 10 de 10

ANEXO 5: DIAGRAMA DE ISHIKAWA



Diagrama de Ishikawa



ANEXO 6: ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCO

PROCESSO	RISCO	EFEITO	Gravidade	Probabilida de	Score de Risco	riz d	Indicado res de Monitor amento	Ações de Prevenç ão	Ações de Contenç ão	Periodicidade de Acompanhamento
			1	2	2	Baixo				
			4	2	8	Elevado				
			3	2	6	Médio				





