



16º SEMINÁRIO FEMIPA

FILANTRÓPICOS FORTALECIDOS, POPULAÇÃO BEM ASSISTIDA

19, 20 E 21 DE MARÇO 2024 - CURITIBA / PR

O escritório da qualidade como fomento de melhorias institucionais

Patrícia Rodrigues Gonçalves
Hospital Erasto Gaertner

INTRODUÇÃO

A Gestão da Qualidade em saúde é uma atividade coordenada, a partir de um conjunto de práticas que visam planejar, organizar e desenvolver ações com foco na administração de **processos** e de **recursos**;

Legislação Nacional:

- RDC n. 63/2011 - define os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde;
- RDC n. 36/2013 - cabe à instituição desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

QUALIDADE

Gestão documental em hospitais;
Inspeção, padrões e limiares.



Fomenta melhoria contínua;
Estabelece os padrões e
acompanhamento de resultados;
Ênfase nos processos e nas pessoas;
Reduz a complexidade desnecessária
e o desperdício.

Níveis de eficiência, satisfação do paciente, segurança, efetividade clínica e lucratividade

INTRODUÇÃO

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER



Instituição privada e
filantrópica



Equipe Qualidade:
3 analistas, 2
médicos (20h) e
Supervisão



Qualidade:
mudança de gestão



Mapeamento,
reformulação de
atividades e
momento da cultura
institucional

RESULTADOS

Na Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC), as atividades desenvolvidas com o intuito de proporcionar melhorias institucionais, reduzindo desperdício, riscos e complexidade são:



Figura 01 – Ciclo de atividades da Qualidade LPCC relacionadas à melhoria contínua

RESULTADOS

Ações da Qualidade (2023) relacionadas à melhoria contínua:

| Evento | Ação realizada | Obs. |
|--|---|---|
| Treinamentos | Temas: em gestão de documentos, indicadores e mapeamento de processos | Adesão média de 74% dos convidados |
| <i>Benchmarking</i> | Foram realizados 5 <i>benchmarkings</i> (Qualidade) | Principais instituições de saúde em nível nacional e referências em tratamento oncológico |
| Mapeamento de processos, cadeia de valor e acordos | Atualização ou desenho de 36 mapeamentos de processos | Resultando no cadastro de 150 indicadores e 214 documentos |
| Auditorias da Qualidade | Auditoria de 36 setores | Em processo de reformulação e com perfil educativo |
| Não conformidades | Gestão de 2615 não conformidades | - |

RESULTADOS

Não conformidades – etapas:

1. Analisar o problema;
2. Detectar as causas – Ishikawa ou 5 por quês;
3. Realizar o tratamento adequado – ações corretivas e oportunidades para melhorias contínuas de processos.

RESULTADOS

**Não
Conformidade**



Reuniões e grupos
de trabalho



Revisão de
processos, projetos
de melhoria
contínua e planos
de ação



↓ incidência desses
registros

RESULTADOS

Principais eventos registrados na LPCC em 2023 e as ações de melhoria realizadas:

| Evento | N. | Pareto | Ação realizada | Redução na incidência ao final de 2023 |
|-----------------------------------|------|--------|---|--|
| Hemocomponente | 1310 | 50,09% | Projeto para tornar o registro online, capacitação do time e melhoria do fluxo dos documentos | 82% |
| Procedimento/ processo clínico | 339 | 63,05% | Análise e encaminhamento individual | 34,8% |
| Comportamento | 276 | 73,60% | Parceria com Escritório de Experiência do Paciente, Capital Humano e grupos de trabalho conforme eventos mais prevalentes | 83% |
| Nutrição/ Dieta | 199 | 81,20% | Capacitação do time e ações de sensibilização | 88% |

CONCLUSÃO

A qualidade é uma área essencial em instituições hospitalares como parte dos requisitos de boas práticas para serviços de saúde e é essencial no fomento da melhoria contínua e aprimoramento institucional, na busca de oportunidades em reduzir a complexidade, riscos e desperdícios institucionais.

As evidências geradas a partir desses dados são essenciais para direcionar os setores na **construção de planos de ação e projetos de melhoria.**

CONCLUSÃO

Se faz necessário:

- Aprimorar a execução de auditorias da qualidade visando fortalecer como ferramenta de identificação de não conformidades;
- Manter treinamentos e sensibilização institucional periódicos;
- Garantir a disponibilidade de canais de comunicação que fomentem a iniciativa dos setores em identificar pontos de oportunidade e propor projetos de melhoria contínua;
- Manter acompanhamento constante e múltiplas ações de melhoria, sempre que identificada uma tendência de recorrência ou evento crítico.

OBRIGADA!

Patrícia R. Gonçalves

Contato: (41) 98825-9855
prgoncalves@erastogaertner.com.br