



Hospital Maternidade
São Vicente de Paulo



POLÍTICA DE

Qualidade



Hospital Maternidade
São Vicente de Paulo

1. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

O Hospital Maternidade São Vicente de Paulo assume o compromisso para o estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria contínua de um Sistema de Gestão da Qualidade respaldado nos requisitos da ONA – Organização Nacional de Acreditação, bem como adota pesquisa de satisfação dos clientes mediante o atendimento aos seus requisitos. Assume também o compromisso de assegurar, junto à Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, a disponibilidade de recursos essenciais para estabelecer, implementar, controlar, manter e melhorar o Sistema de Gestão da Qualidade. Esses recursos incluem recursos humanos, habilidades especializadas, qualificações específicas, infraestrutura organizacional, ambiente de trabalho, tecnologia e recursos financeiros. Este manual descreve a estrutura do Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, no Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, em consonância com a sua política, compromissos e objetivos da Qualidade. A implementação das diretrizes aqui especificadas (procedimentos, normas operacionais etc.), é mandatória quanto ao seu cumprimento no âmbito do escopo definido. A Gestão tem a responsabilidade definida a fim de assegurar que o Sistema da Qualidade, respaldado nos requisitos das normas da ONA, seja estabelecido, implementado e seguido permanentemente em todos os locais e esferas de operação dentro do HMSVP, tendo acesso direto ao mais alto nível gerencial, onde são tomadas as decisões sobre as políticas e recursos do HMSVP. Cabe a Gestão assegurar os processos de comunicação apropriados e que seja realizada a comunicação relativa à eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade e relatar à Administração, o desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade e qualquer necessidade de melhoria. Cabe, ainda, apoiar os gestores, assegurando que os requisitos do cliente/usuário sejam determinados e atendidos com propósito de aumentar a satisfação dele. Por fim, cabe a Gestão da Qualidade comunicar a todo HMSVP a necessidade de atender aos requisitos dos clientes/usuários, como também aos requisitos estatutários e regulamentares; garantir o estabelecimento da política da Qualidade; assegurar que os objetivos da Qualidade estão estabelecidos; e, conduzir as análises críticas junto a Administração.



2. OBJETIVOS E APLICAÇÕES

O presente Manual da Qualidade tem por objetivo descrever a estrutura do Sistema de Gestão da Qualidade do HMSVP, servindo como diretriz para harmonização entre os colaboradores, implantando um modelo de gestão que evidencie a qualidade hospitalar baseado nos requisitos de acreditação hospitalar e nos mais modernos e efetivos modelos de gestão hospitalar, oferecendo o melhor cuidado em saúde aos nossos pacientes.

3. DESCRIÇÃO

As diretrizes essenciais para promover a qualidade hospitalar no Hospital Maternidade São Vicente de Paulo são:

- **Foco no cliente:** Atender as necessidades dos clientes e superar suas expectativas;
- **Liderança:** Liderar pelo exemplo com o compromisso de todos com a política da qualidade;
- **Envolvimento dos colaboradores:** Através da liderança de nossos gerentes, aperfeiçoamos suas habilidades para o crescimento de todos;
- **Abordagem por processos:** Busca do gerenciamento das atividades com o foco na qualidade e no modelo de gestão;
- **Ciclos de Melhoria Contínua:** Nosso objetivo maior é estar em um contínuo processo de melhoria, a fim de oferecer o melhor cuidado aos pacientes e excelência na relação com parceiros e clientes;
- **Tomada de decisão baseada em fatos e dados:** Conhecer e analisar dados e informações disponíveis para aprimorar a tomada de decisões na assistência e processos gerenciais;
- **Visão de parceria nas relações com os fornecedores:** Melhoria na capacidade de ação e interação

Com o propósito de implantar um modelo de gestão baseado nos requisitos de acreditação hospitalar, o Hospital monitora seus serviços através da gerência de qualidade. O objetivo é garantir o atendimento aos requisitos dos clientes e parceiros dentro do modelo de qualidade recomendado pelo manual brasileiro de acreditação hospitalar.

3.1 MAPA ESTRATÉGICO

Promover uma política institucional voltada para uma assistência com qualidade e segurança, promovendo processos seguros e padronizados, que garantam uma gestão efetiva voltada para Acreditação Hospitalar		
Perspectiva Financeira e de Resultados	Centralização do setor de compras em consonância com o GQESP	Gestão e otimização dos Recursos Financeiros
Perspectiva do Cliente	Gestão da Qualidade	Gestão da Qualidade
Perspectiva Interna e de Processos	Elaboração e Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade garantindo manutenção e melhoria contínua.	
Perspectiva de Aprendizado e Crescimento	Gestão de Pessoas	

4. CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO

4.1 HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

Fundado em 1970, O Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, hospital filantrópico, instalado no bairro centro, coração da cidade de Barbalha, é referência na saúde do paciente, conta com uma equipe multiprofissional atuando de forma integrada.

Fundado pela Sociedade Santo Antônio, com a contribuição da Paróquia de Santo Antônio, através do então Padre Eusébio de Oliveira Lima, hoje Monsenhor Eusébio, de outros seguimentos da sociedade e de toda a comunidade da nossa cidade, o Hospital São Vicente foi entregue à Administração das Irmãs Beneditinas de Tutzing, comunidade formada inicialmente pela Irmã Edeltraut Lerch, enfermeira especializada em educação, que chegou em Barbalha com a responsabilidade de ser a primeira diretora do hospital. Seu trabalho foi marcado por princípios de humanização e relações interpessoais. Com ela vieram também Ir. Alacoque, Ir. Alésia, Ir. Áurea e Ir. Clemens. Hoje o Hospital que tem como principal característica o amor e respeito para com seus pacientes está sob a administração da Ir. Juliana.

Ao longo dos anos o hospital foi aumentando e diversificando seus atendimentos, sempre buscando atender às políticas prioritárias do Ministério da Saúde e, a partir de 1988, das políticas implantadas pelo Sistema Único de Saúde.

O Hospital São Vicente, sentindo a necessidade de aumento de área física, passou a adquirir imóveis no seu entorno, criando, junto com o Governo do Estado do Ceará e Ministério da Saúde, inovadores serviços, valendo-se citar a Pediatria, U.T.I. Neonatal e U.T.I. Pediátrica, ambulatorios de consultas diversas, Cento de Imagens, laboratórios clínico e patológico, Centro Cirúrgico Materno Infantil, Medicina Nuclear, Oncologia Clínica e Cirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia, entre outros. Atualmente o Hospital São Vicente conta com 50 especialidades, e é referência para 45 municípios no estado do Ceará.

4.2 POLITICA DA QUALIDADE

A Política da Qualidade está alinhada ao propósito do HMSVP , conseqüentemente, busca refletir o comprometimento da alta direção e demais colaboradores, visando cumprir os requisitos legais da ONA, bem como ensejar a busca da melhoria contínua e da eficácia de seus processos atendendo aos requisitos das normas pertinentes, valorizando a capacitação e o comprometimento de sua equipe e também a contínua adequação de métodos e equipamentos. Serão adotadas e incentivadas as boas práticas profissionais, a qualidade dos serviços prestados, a capacitação de pessoal, os cuidados com a segurança e saúde no trabalho, com os aspectos ambientais, a comunicação interna, o levantamento anual dos cenários interno e externo para ampliação dos processos com qualidade, que garantam a fidelização do cliente, refletindo o planejamento estratégico para a definição dos objetivos e metas da organização. O HMSVP possui equipe comprometida e mecanismos para garantir permanente análise crítica em relação aos objetivos da Qualidade. A política da Qualidade também busca estabelecer parcerias externas, visando cumprir os objetivos do HMSVP em relação à Missão e sua Visão de Futuro.

A Política da Qualidade será gerada e difundida tanto dentro, quanto fora da organização, explicitando e sendo veiculada por canais de comunicação amplos e variados.

O ato de avaliar deve ser compreendido como buscar formas de analisar criticamente a eficácia e a continuidade da adequação do sistema de gestão da qualidade, bem como qualificar a produção realizada. Esta política reflete o comprometimento de todo HMSVP, de forma integrada, valorizando os seguintes aspectos:

- A Política da Qualidade está documentada, implementada e mantida em todos os níveis do HMSVP;
- O HMSVP se compromete a oferecer serviços aos seus clientes em conformidade com as normatizações vigentes verificando as suas necessidades e realizando seu atendimento emparelhado com os requisitos normativos;
- Os objetivos da Qualidade, para atender as normas da ONA, são definidos anualmente, de forma clara, no planejamento estratégico do HMSVP para efeito da melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade;

- O HMSVP, através de seus planos, programas e procedimentos de treinamento, garante que a sua política de gestão da qualidade esteja implementada e que todo o pessoal envolvido nas atividades esteja familiarizado com a documentação;
- O HMSVP tem compromisso de cumprir a legislação, regulamentos em vigor e outros requisitos subscritos por ele;
- O HMSVP garante a divulgação da sua política de gestão da qualidade para toda sua equipe ou àqueles que trabalhem em seu nome para conscientizá-los de suas obrigações pessoais relacionadas à Qualidade. Esta política está disponível às partes interessadas.
- A política de gestão da qualidade é revista anualmente em reunião apropriada de análise crítica da coordenação;
- A conformidade do sistema da qualidade é assegurada através das auditorias internas;
- A administração do HMSVP garante que a política da qualidade está em consonância com os propósitos do sistema de gestão da qualidade com base na ONA, comprometendo-se em atender aos requisitos normativos e melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade.

4.3 MISSÃO, VISÃO E VALORES

— MISSÃO

É uma Instituição Filantrópica de Assistência Social e de Utilidade Pública, atendendo as exigências legais, prestando serviços de saúde com humanismo e espiritualidade sem finalidade lucrativas e sem distinção de raça, cor, nacionalidade, religião, sexo ou classe social, servindo ainda de Hospital Escola a unidades de ensino nacionais, objetivando sempre a melhoria da saúde do país.

— VISÃO

Ser uma instituição filantrópica de destaque no campo da saúde do país, identificada com a sociedade e reconhecida por parceiros, gestores públicos e clientes como um centro de excelência no cuidado com a saúde.

— VALORES

Atitude profissional com ética, união e compromisso entre as equipes de trabalho em busca de uma assistência humanizada, com qualidade e equidade no acesso. Pioneirismo com flexibilidade na inovação, gestão transparente, participativa e com responsabilidade socioambiental.



5. PLANEJAMENTO DA GESTÃO DA QUALIDADE

5.1 DEFINIÇÃO DE ORGANOGRAMA

A representação gráfica da empresa por meio de um organograma é uma ferramenta importante para organizar os fluxos de trabalho, promover maior integração entre as áreas e facilitar a comunicação interna. A administração junto ao departamento pessoal deve definir gestores responsáveis pela multiplicação das políticas da Qualidade e execução dos processos de melhoria, facilitando ao colaborador a compreender o seu papel e a importância do seu trabalho para o resultado final da organização.

5.2 QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Padronizar processos institucionais, eficazes para uma assistência efetiva voltada para segurança do paciente em consonância com as diretrizes da ONA. Definir POPs, fluxogramas e ferramenta de notificação de evento adversos que facilitem o entendimento de todos os colaboradores voltados para melhoria contínua, bem como garantir a validação e revisão anual dos protocolos.

Ao ser identificada uma não conformidade após implantação dos processos incluindo as provenientes de reclamações:

- Avaliar a necessidade de ação para eliminar as causas da não conformidade para que não se repita;
- Implementar qualquer ação necessária;
- Analisar criticamente a eficácia de qualquer ação corretiva;
- Atualizar riscos e oportunidades determinados durante o planejamento, se necessário;
- Realizar mudanças no protocolo de segurança do paciente, se necessário.

5.3 SATISFAÇÃO DO CLIENTE

O HMSVP monitora a satisfação do cliente com relação ao grau em que suas necessidades e expectativas foram atendidas. O monitoramento da satisfação do cliente é feito através das avaliações das respostas no QR CODE e pesquisa de satisfação na alta do paciente, que servirão como retroalimentação para a melhoria dos processos.

5.4 APOIO ÀS GESTÕES

Apoiar as gestões na organização dos processos de trabalho e nas auditorias internas para validação dos protocolos implantados, desde a assistência ao paciente, até os processos administrativos.

5.5 EDUCAÇÃO CONTINUADA

Enviar relatório trimestral ao NEP, com necessidades de treinamento baseado em evidências através das NÃO CONFORMIDADES para ser incluído no calendário de educação permanente.

5.6 RECURSOS FINANCEIROS

Garantir a otimização dos recursos financeiros, através do acompanhamento de indicadores que mostrem o cumprimento dos processos instituídos. Trabalhar em consonância com o setor de compras, otimizando os recursos sem perder a qualidade.

6. MELHORIA CONTÍNUA

O HMSVP busca melhorar continuamente a adequação, suficiência e eficácia do sistema da qualidade por meio do uso da Política da Qualidade, Objetivos da Qualidade, resultados de auditorias, acompanhamento de atividades in loco, análise e avaliação de dados, ações corretivas, quando implementadas, e análise crítica. Essas ações têm como objetivos determinar se existem necessidades ou oportunidades que devem ser abordadas como parte de melhoria contínua, a fim de melhorar o desempenho em relação a obtenção de uma assistência humanizada com excelência.