

A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE QUALIDADE NA SAÚDE, EM UM HOSPITAL PRIVADO: FORMAÇÃO DOS PROCESSOS

COUTINHO, Raquel¹
MAKIOSZEK, Jessica Cristina²

RESUMO

Este artigo, tem como objetivo, iniciar um estudo de caso na elaboração dos processos, em um hospital privativo. O processo faz parte do Sistema de Gestão da Qualidade, no qual elabora-se o mapeamento de processos, seus fluxogramas e atividades das áreas, tendo como referência a Norma ISO 9001:2015, um dos passos para a certificação. Ajustado com a área da qualidade e direção do hospital, o foco de mapear as áreas principais, havendo participação da equipe de enfermagem e médica, além do suporte administrativo. Analisando a participação dos integrantes do Hospital Nossa Senhora da Vitória, onde estes têm como perfil técnico, a interação, teve resultados positivos. Este fator de participação de todos na implantação, obteve-se um resultado de acordo com o que foi –se vislumbrado. A partir deste resultado, planejado as ações para próximos itens, pois o comprometimento da equipe foi realizado. A etapa do mapeamento de processos das áreas principais, foi-se cumprida, onde já é visível para seus clientes/pacientes, um hospital organizado e padronizado. Este ponto citado, tem como evidências do atendimento e acolhimento, transformando a demanda de procura para com os serviços prestados.

Palavras-chave: ISO 9001:2015. Sistema de gestão da qualidade. Mapeamento de processos. Fluxogramas.

¹ Graduada em Administração de Empresas e cursando MBA em Administração e Qualidade na UNINTER.

² Graduada em Pedagogia e Especialista em Pedagogia Empresarial e Educação Corporativa, professora e orientadora do Centro Universitário UNINTER.

1.INTRODUÇÃO

O serviço prestado na rede privativa de saúde, não está sendo bem vista dos clientes/pacientes em um hospital privativo, com esta falha, a direção do Hospital Nossa Senhora da Vitória, buscou analisar como poderia melhorar em seus serviços. A partir desta necessidade visível para os clientes/pacientes, a direção do hospital inseriu um setor de qualidade, contratando um responsável para esta área. Em acordo e apoio ao setor da qualidade, foi se colocado como objetivo elaborar os processos do hospital, para mostrar-se um padrão definido para seus clientes/pacientes e também para seus colaboradores. Assim seria uma melhoria contínua para todos inseridos no processo, clientes/pacientes e colaboradores.

Esta análise de resultados do mapeamento de processos, é uma etapa inicial para a implantação da Norma ISO 9001. Junto a esta etapa tem –se a teoria da melhoria contínua, onde se o processo já analisado e em prática, obtiver algo que não cumpra alguma etapa, ou não estiver fazendo como seguem os itens, tem –se uma falha no processo, fazendo análise junto aos participantes. A melhoria contínua também é visível para os clientes/pacientes, pois se não tiver um atendimento de recepção organizado e acolhido o impacto deste processo será direto aos pacientes/clientes. Portanto se faz importante a atenção de todos na elaboração dos processos, porque estes são interligados. Um processo é a continuidade do outro, o que se faz diferença para manter os padrões definidos é a responsabilidade de manter o que foi escrito, passo a passo.

Sendo assim a norma foi analisada pela direção do hospital e aprovada para início da implantação, fazer a elaboração dos processos. A direção também quis unir as partes que são técnicos e administrativos, colocando a frente para elaboração das etapas. A partir desta etapa de elaboração dos processos, coloca-se em prática padrões definidos para com seus colaboradores, onde terá um hospital de credibilidade e confiabilidade para seus clientes/pacientes.

A proposta para o início dos trabalhos de mapeamento de processos é a utilização do BIZAGI, na qual é uma ferramenta para distinguir as etapas de um processo. Mostra-se em desenho o início do processo, desenvolvimento e finalização. A sua utilização primeiramente será executada pelo responsável do setor da Qualidade, junto a liderança da área e finalizando com as aprovações da gerência da área e o responsável da qualidade.

As expectativas estão viáveis e confiantes para com a direção e equipe, onde coloca-se como meta um retorno a médio prazo para a satisfação dos clientes/pacientes. Moldando um padrão para seus colaboradores, onde assim será a mudança direta e visível a todos.

2. NORMA ISO 9001-2015

A norma deixa esclarecido que o sistema de gestão da qualidade tem como seu maior aliado a alta direção, onde situa-se a decisão estratégica da empresa. E para que este sistema tenha um ciclo de melhoria, busca assim um diferencial competitivo (SELEME E STANDLER, 2010).

A exigência da Certificação ISO se justifica de várias maneiras, entre elas: melhoria da imagem da organização junto aos clientes, aumento da facilidade da empresa no gerenciamento dos processos administrativos e produtivos; desenvolvimento de novas tecnologias; mais envolvimento dos colaboradores nos resultados da empresa (ZACHARIAS, 2009).

É um privilégio para a empresa que obter um certificado da Qualidade, da Norma ISO 9001, pois assim demonstrando na prática para com seus clientes/pacientes a confiabilidade de se querer o seu produto ou serviço.

2.1 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ)

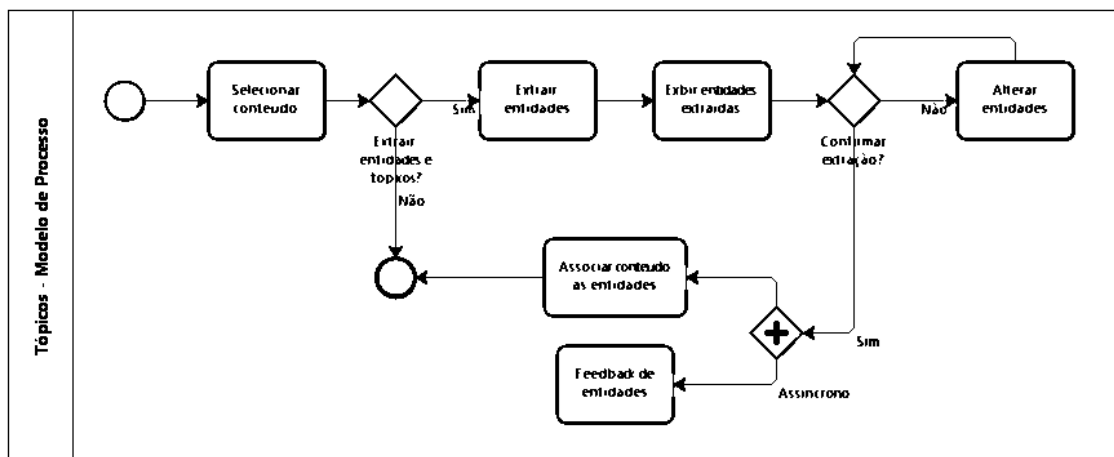
Cerqueira e Martins (1996) A gestão da qualidade envolve ações de planejamento, controle e de aprimoramento da qualidade, a partir de políticas e objetivos estabelecidos pela administração com a responsabilidade executiva

sobre o sistema da qualidade. Requer organização e flexibilidade para poder servir como base de avaliação e aprimoramento contínuo dos produtos e processos envolvidos.

Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2000c), sistema de gestão da qualidade é composto de um conjunto de elementos que estão inter-relacionados ou em interação para conseguir o estabelecimento de políticas e objetivos, a fim de controlar e direcionar uma organização no que é concernente à qualidade.

2.2 GESTÃO DE PROCESSOS

Carvalho e Paradini (2005) a gestão de processos é uma metodologia de avaliação de melhoria contínua dos desempenhos dos processos, tendo assim um impacto direto para com seus clientes e também dos acionistas. Uma ideia de como as suas atividades estão sendo executadas.



bizagi

Figura1: Modelo de processo da ferramenta do BIZAGI 2.7 , ano (2015)

Autor (a): Raquel Coutinho

Para início do mapeamento dos processos é de grande valia investigar junto aos líderes das áreas, para que se tenha uma ótima compreensão do processo a serem editados. Neste mapeamento contem-se, entrevista com o responsável da área, elaboração dos fluxogramas, neste insere as atividades e a partir deste os procedimentos, padrões para manter uma empresa organizada e com a imagem para com os clientes de confiabilidade.

2.3 QUALIDADE NA SAÚDE PRIVADA

A qualidade nas organizações de saúde pode ser interpretada e representada como a expressão de certas formações subjetivas: preocupação constante em criar e manter entre todos os que estão ocupados nas organizações de saúde, administradores e funcionários, o entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções; e preocupação quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e as demandas explícitas dos clientes usuários.

Para Ansuji, Zenckner e Godoy (2005), o mais importante no julgamento da qualidade em serviço, na concepção dos pacientes, está baseado mais nos aspectos pessoais do que na parte técnica do profissional, o que não significa que o profissional não deva preocupar-se com a qualidade técnica, pois esta é uma exigência da profissão. Para os autores, é necessário considerar os dois componentes da qualidade.

A qualidade de atendimento em meio a rede privada de saúde está cada instante deixando a desejar para o público. Mesmo este assim havendo convênios para atendimento. Para que este processo de atendimento não seja falho, empresários buscam a implantação de um setor mais conciso, que seria a Qualidade.

3.METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do trabalho, os meios de pesquisa utilizados foram, pesquisas bibliográficas, documental, nos quais obtive informações de livros, internet e os resultados extraídos das tabelas dos mapeamentos de processos,

onde o setor da Qualidade adquiriu as informações junto as áreas e alta direção do Hospital Nossa Senhora da Vitória, prestadora de serviços de UTI, Hemodinâmica, Internamentos, Centro Cirúrgico e Administrativo, localizada em Aracaju/SE.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para uma implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, o primeiro passo é ditar os processos, suas atividades, sendo assim uma forma de manter um hospital extremamente regidos em padrões. Para o mercado de negócios atualmente de saúde, a certificação normativa, faz com que seus clientes/pacientes estejam mais seguros e confiantes nos atendimentos.

Cita-se uma definição apropriada de processos:

Toda gestão de processo tem por objetivo estabelecer uma manutenção contínua, nas melhorias dos padrões de qualidade [...] padrões são a referência para o seu monitoramento, visando a excelência na qualidade. As organizações sofrem enorme pressão em relação à “qualidade” e a inovação tecnológica (é o anseio dos clientes por produtos e serviços cada vez melhores e eficientes para o seu conforto), (CAMARGO, 2011, ETEC-BRASIL, p.65).

A Norma esclarece como fazer uma abordagem de processos, este tendo um modelo como base para assim a empresa utilizar para seu processo macro, onde o processo se inicia, se desenvolvem seus serviços e suas saídas. Tendo assim neste macro processos que assim surgem atividades principais, posteriormente descrevendo procedimentos para manter uma rotina estabelecida.

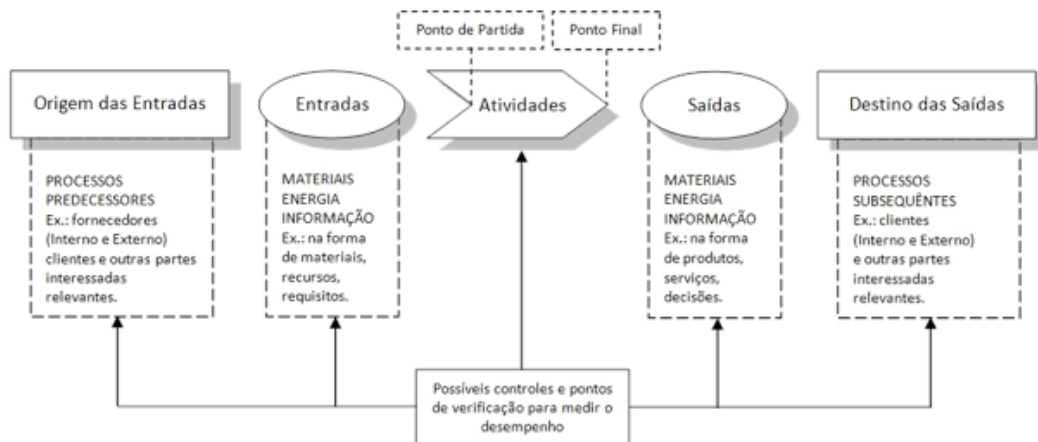


Figura 1: Representação esquemática de um processo

Figura 2: Representação esquemática de um processo

Fonte: Norma ISO 9001, versão (2015)

A compilação do quantitativo do mapeamento, foi planejado com área da Qualidade, onde construiu horários com as lideranças para obtenção das informações claras e diretas, já que o vocabulário se torna técnico das áreas médica e enfermagem. Nestas reuniões houveram modelos de outros hospitais para que este público citado se compreende a grandeza desta etapa de implantação.

Tabela de visitas para mapeamento e desenhos de fluxogramas

Centro Cirúrgico	Mês de julho de 2016 – segunda a sexta pela manhã
Hemodinâmica	Mês de agosto de 2016 – segunda a sexta pela manhã
Internamentos	Mês de setembro de 2016 – segunda a sexta pela manhã
UTI	Mês de outubro de 2016 – segunda a sexta pela manhã
Setores Administrativos	Mês de novembro de 2016 - segunda a sexta pela manhã

Figura 3: Tabela de visitas – mapeamentos dos processos e fluxogramas

Autores: Raquel Coutinho e Enfermeira Luiza Souza (2016)

O início da elaboração dos fluxogramas, foi o macroprocesso do Hospital. Este foi realizado com a equipe de enfermagem e validado com a

diretoria administrativa e médica. O fluxo elaborado é uma visão como todo da entrada do cliente/paciente, mostrando as etapas macro, para este assim abranger os fluxos dos setores, havendo uma explicação clara dos processos.

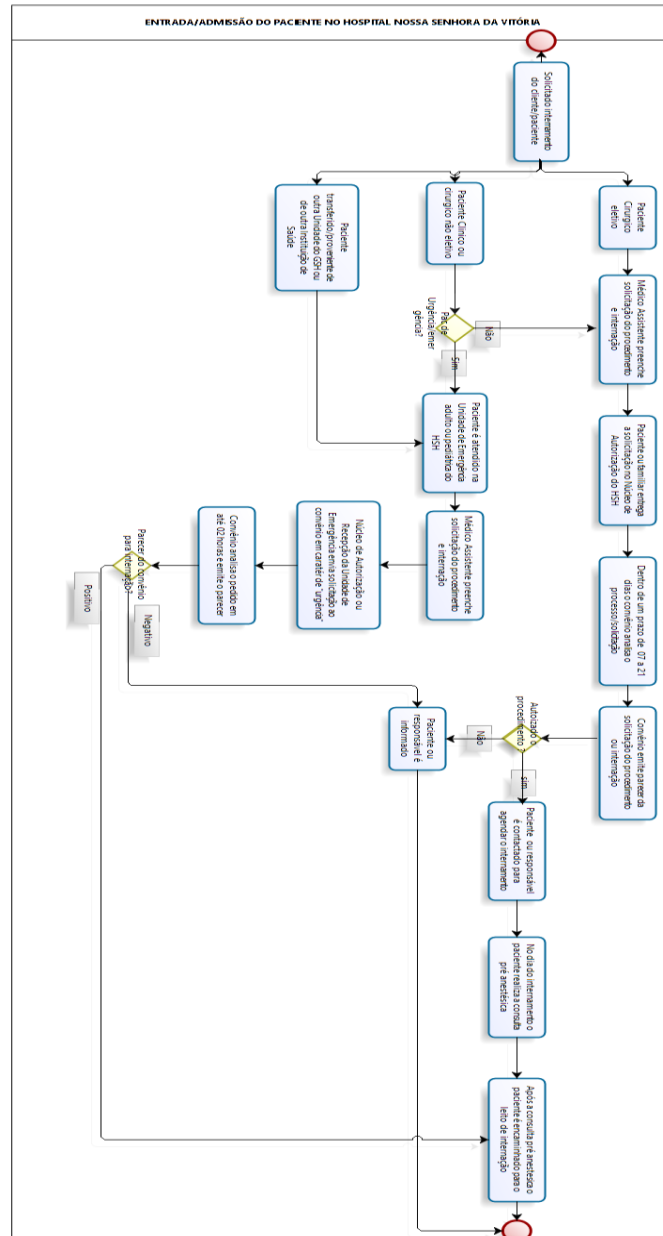


Figura 4: Fluxograma FL-HS-GR-033 de entrada e admissão do paciente no Hospital Nossa Senhora da Vitória/modelo de fluxo do programa BIZAGI 2.7
 Autores: Raquel Coutinho e Enfermeira Luiza Souza (2016)

No decorrer do processo de mapeamento, os resultados foram seguintes: Centro Cirúrgico, com 04 processos elaborados e aprovados, a

Hemodinâmica, com 03 elaborados e aprovados, Internamento com 15 elaborados, sendo que destes quinze, 02 ficaram para serem aprovados pela Diretoria Médica, pois estavam analisando as etapas, junto ao Conselho de Medicina. Os setores administrativos, Núcleo de internação, com 05 aprovados, a Gestão do Hospital 04 fluxogramas aprovados e 02 organogramas em análise pela direção Médica e equipe.

CONTROLE DE PROCESSOS MAPEADOS - HOSPITAL						
UNIDADE/SETOR	MACRO PROCESSO	STATUS	PROCESSO	STATUS	SUB PROCESSOS	STATUS
CENTRO CIRÚRGICO	FL-HS-CC-001 Atendimento do Centro Cirúrgico	Aprovado	FL-HS-CC-002 Sistematização da assistência da enfermagem (SAE)	Aprovado	FL-HS-CC-004 Funcionamento do CME	Aprovado
			FL-HS-CC-003 Atendimento no RPA - Recuperação Pós Anestésica	Aprovado		
INTERNAMENTO	FL-HS-UT- 005 Atendimento na unidade de internação UTI	Aprovado	FL-HS-UT-006 Sistematização da assistência da enfermagem (SAE)	Aprovado	Não se aplica	
			FL-HS-UT-007 Acompanhamento médico	Aprovado	Não se aplica	
	FL-HS-UI 008 Atendimento na unidade de internação - Clínica Médica e Obstétrica	Aprovado	FL-HS-UI 009 Sistematização da assistência da enfermagem - Clínica Médica e Obstétrica	Aprovado	Não se aplica	
			FL-HS-UI 010 Acompanhamento médico - Clínica Médica e Obstétrica	Em aprovação	Não se aplica	
	FL-HS-UI 011 Atendimento na unidade de internação - Clínica Pediátrica	Aprovado	FL-HS-UI 012 Sistematização da assistência da enfermagem - Clínica Pediátrica	Aprovado	Não se aplica	
			FL-HS-UI 013 Acompanhamento médico - Clínica Pediátrica	Em aprovação	Não se aplica	
FL-HS-UI 014 Atendimento na unidade de internação - Clínica Cirúrgica	Aprovado	FL-HS-UI 015 Sistematização da assistência da enfermagem - Clínica Cirúrgica	Aprovado	Não se aplica		
CONTROLE DOS PROCESSOS MAPEADOS - HOSPITAL						
NÚCLEO DE CONTAS	Não se aplica		FL-HS-NT-016 Pré faturamento - Contas UTI	Aprovado	FL-HS-NT- 021 Pré Auditoria - contas UTI	Aprovado

			FL-HS-NC-017 Pré faturamento - Contas Emergência	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NC-018 Pré faturamento - Contas Internamento. Centro Cirúrgico	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NC-019 Auditoria de contas - Contas Emergência	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NC-020 Auditoria de contas - Contas internamento Centro Cirúrgico	Aprovado	Não se aplica
HEMODINÂMICA	FL-HS-HN 022 Fluxograma da HCA	Aprovado	FL-HS-HN 023 Recuperação pós exame	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-HN-024 Controle de OPME	Aprovado	Não se aplica
NÚCLEO DE INTERNAÇÃO	FL-HS-NI-025 Atendimento do núcleo de internação	Aprovado	FL-HS-NI-026 Atendimento de recepção	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NI-027 Autorização de cirurgia eletivas. Urgência	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NI-028 Marcação e confirmação de cirurgias	Aprovado	Não se aplica
			FL-HS-NI-029 Fluxo do caixa	Aprovado	Não se aplica
GESTÃO HOSPITAL	FL-HS-GR-030 Atendimento ao cliente adulto (Ambulatorial)	Aprovado	Não se aplica		Não se aplica
	FL-HS-GR-031 Atendimento ao cliente pediátrico (Ambulatorial)	Aprovado	Não se aplica		Não se aplica
	FL-HS-GR-032 Serviço de atendimento de Enfermagem (SAE)	Aprovado	Não se aplica		Não se aplica
	FL-HS-GR-033 Entrada de admissão do paciente no Hospital	Aprovado	Não se aplica		Não se aplica
	Organograma setorial do Hospital	Em aprovação	Não se aplica		Não se aplica
	Organograma funcional do Hospital	Em aprovação	Não se aplica		Não se aplica

Figura 5: Tabela de Controle de processos mapeados do Hospital Senhora da Vitória
Autores: Raquel Coutinho e Enfermeira Luiza Souza (2016).

A partir desta análise da figura 5, pode-se obter uma noção de quantidade de processos elaborados no hospital. Obtém-se assim, um grande

passo para a implantação normativa nas áreas. Foi-se demonstrado resumidamente a quantidades de processos feitos, como mostra na figura 06. Foram identificados 35 processos mapeados, onde 31 aprovados e 04 em análise. Os em análise, tem-se uma aprovação a longo prazo, os dois são da área médica, pois são processos, que precisam serem apresentados para o Conselho de Medicina. E os 02 organogramas, serão finalizados quando fechar totalmente as áreas mapeadas, decisão da Diretoria.

EVOLUÇÃO DOS PROCESSOS MAPEADOS	
	STATUS
PROCESSOS IDENTIFICADOS E MAPEADOS	35
QUANTIDADE PROCESSOS APROVADOS	31
QUANTIDADE EM APROVAÇÃO	04

5.CONCLUSÃO

Foi-se apresentado no hospital, o início de uma implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, onde conclui-se que, a aceitação pela direção e equipe do hospital sobre o trabalho, de elaboração do mapeamento de processos nas áreas, de maior importância, teve um saldo positivo. A equipe de saúde mostrou um desempenho em aprender a padronizar suas atividades.

A Qualidade e direção do hospital ficaram muitos motivados com os desempenhos dos mapeamentos. Assim garante seus serviços com credibilidade e diferenciação no mercado na área de saúde, já que muitos empresários deste segmento, mante-se indiferente a este processo. Este hospital, mostrou-se a preocupação das prestações de serviços e acolhimento com para com seus clientes/pacientes.

Esta ação da Qualidade e direção do hospital ficaram muitos motivados com os desempenhos dos mapeamentos. Assim garante seus serviços com credibilidade e diferenciação no mercado na área de saúde, já que muitos empresários deste segmento, mante-se indiferente a este processo. Este hospital, mostrou-se a preocupação das prestações de serviços e acolhimento com presteza, para com seus clientes/pacientes.

6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Sistema de gestão da qualidade**. Rio de Janeiro, set. 2000c.

ANSUJ, A. P.; ZENCKNER, C. L. & GODOY, L. P. **Percepção da qualidade dos serviços de odontologia**.XXV Encontro Nac. de Eng. De Produção-Porto alegre, R S, Brasil, 29 Out a 01 de nov de 2005.

CARVALHO, M. M. de.; PALADINI E. P. et al. **Gestão da Qualidade: teoria e casos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

CAMARGO,W.**Controle de Qualidade Total**.Curitiba-Paraná.E-TEC/MEC BRASIL.2011.

CERQUEIRA, J. P.; MARTINS, M. C.. **O sistema ISO 9000 na prática**. São Paulo. ed. Pioneira, 1996.

NBR ISO 9001 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Sistema de gestão da qualidade**. São Paulo, set. 2015.

SELEME, R; STANDLER.**Controle da Qualidade – As ferramentas essenciais**. São Paulo.ed.IBPEX Dialógica, 2010.

ZACHARIAS, O.J. **ISO 9001:2008: uma ferramenta de gestão empresarial**. São Paulo: 2009.