

IMPLANTAÇÃO DE REQUISITOS PARA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR - ONA

1. Tema

Produção e Qualidade

2. Subtema

Gestão da Qualidade

3. Categoria de serviço

Acesso a Serviços de Terceiros

4. Tipo de serviço / instrumento

Consultoria tecnológica / Acesso a serviços tecnológicos

5. Modalidade

Presencial

6. Público alvo

ME e EPP

7. Setor indicado

Serviços

8. Macrosssegmento

Hospitais, Ambulatórios, Laboratórios, Serviços de Pronto Atendimento, *Home Care*, Serviços de Hemoterapia, Serviço de Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva, Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear.

9. Descrição

ETAPA 01 | ALINHAMENTO DA PROPOSTA

Realizar reunião de abertura junto à empresa demandante, para nivelamento do escopo do trabalho e validação do planejamento de execução dos serviços, composto de cronograma resumido com os principais eventos, agendas de reuniões e definição dos responsáveis pelo acompanhamento dos serviços por parte da empresa demandante. Ferramentas como entrevista com o cliente são importantes como forma de obter informações necessárias para fundamentar a entrega proposta.

ENTREGA ETAPA 01: Documento contendo os responsáveis pela prestação do serviço, o escopo do serviço, o plano de ação com o cronograma das atividades e outros aspectos acordados entre as partes, assinado pela empresa demandante.

ETAPA 02 | VISITAS TÉCNICAS PRESENCIAIS E REMOTAS

Diagnóstico da empresa em relação a maturidade e nível de implantação do sistema de gestão da qualidade.

São objetivos da Consultoria:

- Identificar o grau de maturidade e nível de implantação do sistema de gestão da qualidade;
- Padronizar os processos que resultam em melhoria da qualidade assistencial que é percebida pelo paciente e pode ser mensurada por meio de indicadores. Essa padronização conta com procedimentos voltados também à segurança do paciente, reforçando aspectos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a melhoria da comunicação e redução de infecção - tudo isso de forma aderente ao Manual Brasileiro de Acreditação – ONA para Organizações Prestadoras dos Serviços de Saúde (OPSS);
- Realizar um diagnóstico objetivo acerca do desempenho de seus processos, incluindo as atividades de cuidado direto ao paciente e aquelas de natureza administrativa;
- Garantir a qualidade dos serviços por meio da atualização permanente e capacitação da equipe, além de uma interação entre todas as áreas do hospital, como médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e setores de pesquisa;
- Elaborar de forma cocriativa com a equipe interna da OPSS o conjunto de ações necessárias para atender as não conformidades identificadas no diagnóstico;
- Orientar os funcionários quanto a execução de procedimentos e normas internas para estabelecer padrões de execução das atividades e processos, de modo a reduzir custos e desperdícios, melhorar a produtividade e ampliar mercado.
- A Consultoria contempla visitas periódicas e reuniões online com um especialista que deverá orientar e auxiliar o empresário e funcionários, de maneira simples e objetiva a adotar os critérios da Qualidade presentes no Manual Brasileiro de Acreditação - ONA.

O Manual Brasileiro de Acreditação possui 06 (seis) partes referentes a diferentes atividades da OPSS:

- Gestão e Liderança
- Atenção ao paciente/cliente;
- Diagnóstico;
- Apoio técnico;
- Abastecimento e apoio logístico;
- Infraestrutura.

Após avaliação, verificar qual o nível do Manual Brasileiro de Acreditação será buscado para implantação:

Nível 1 (N1) - Acreditado

A organização de saúde cumpre ou supera os **Requisitos Totais N1** em **80%** ou mais, e os **Requisitos Core N1** (requisitos mandatórios) em 90% ou mais, nos padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA. São avaliadas todas as áreas de atividades da instituição, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

Nível 2 (N2) - Acreditado Pleno

A organização de saúde cumpre ou supera os **Requisitos Totais N1 e N2** em **85%** ou mais, e os **Requisitos Core N1 e N2** (requisitos mandatórios) em **90%** ou mais, nos padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA. São avaliadas todas as áreas de atividades da instituição, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

Nível 3 (N3) - Acreditado com Excelência

A organização de saúde cumpre ou supera os **Requisitos Totais N1 e N2** em **85%** ou mais, **Requisitos Totais N3** em **80%** ou mais, os **Requisitos Core N1 e N2** (requisitos mandatórios) em **90%** ou mais, e os **Requisitos Core N3** em **90%** ou mais, nos padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA. São avaliadas todas as áreas de atividades da instituição, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

ENTREGA ETAPA 02:

- Relatórios de Visita Técnica Presencial à Empresa com assinatura do Empresário. O Relatório deve conter o seguinte conteúdo mínimo: Capa; Situação verificada na Empresa; Objetivo(s) da Consultoria; Metodologia; Nível de Acreditação Esperado; Resultado(s) Esperado(s) e/ou alcançado(s) pela Consultoria; Plano de Ação e Cronograma Proposto; Registros Fotográficos. Observação: Caso o Cliente não permita a realização de registros fotográficos, esta observação deve constar registrada na Evidência.
- Declaração do Empresário informando a designação de um preposto para acompanhar e atestar os serviços que serão realizados na empresa.

ETAPA 03 | GESTÃO DA QUALIDADE E AUDITORIA INTERNA

Com base no diagnóstico realizado na etapa anterior, deve-se organizar as informações e orientar a empresa para o processo de implantação dos requisitos previstos no Manual Brasileiro de Acreditação, seguindo as etapas recomendadas:

- criar equipe interna para acompanhamento e execução das ações necessárias para implantação dos requisitos, composta por funcionários da empresa;
- mobilizar e capacitar todos os funcionários quanto a implantação dos requisitos de acreditação;
- mapear os processos do serviço de saúde identificando os processos críticos;
- criar procedimentos e normas internas;
- padronizar processos que resultam em melhoria da qualidade assistencial percebida pelo paciente;
- identificar os riscos envolvidos nos processos críticos;
- documentar os riscos através de registros de notificação, procedimentos preventivos e gestão a vista;
- implantar processos de monitoramento e melhoria e criação de indicadores.
- apoiar à implantação das políticas de segurança do paciente, políticas de qualidade, procedimentos operacionais padrão, conforme Manual Brasileiro de Acreditação ONA.

Ao final da preparação a consultoria elabora um Relatório de Auditoria Interna indicando os pontos levantados, e, se for o caso, as não conformidades encontradas, auxiliando a empresa na busca e implementação das ações corretivas necessárias para prosseguir com a contratação de uma auditoria de acreditação.

ENTREGAS ETAPA 03:

- Relatório técnico final contendo bases e premissas utilizadas, tarefas executadas, resultados obtidos (inclusive com registros fotográficos), oportunidades de melhoria a partir da auditoria interna, pontos auditados, recomendações, conclusões e, se for o caso, as não conformidades identificadas, orientando a empresa na implementação das ações corretivas necessárias; assinado pela empresa demandante.
- Comprovação da capacitação dos empregados da empresa, abrangendo o seguinte conteúdo;
- Declaração, assinada pela empresa demandante, atestando o recebimento da(s) entrega(s) realizadas pela prestadora de serviço e que a prestadora de serviço explicou à empresa demandante o conteúdo da(s) entrega(s) efetivadas.

10. Benefícios e resultados esperados

São potenciais benefícios da Consultoria:

- Melhoria da segurança do paciente e qualidade do atendimento;
- Aumento da confiança e segurança da gestão;
- Identificação ativa das áreas de melhoria;
- Aprimoramento da reputação e confiança;
- Maior satisfação e motivação da equipe;
- Criação de uma cultura de resultados e de responsabilidade.

11. Estrutura e materiais necessários

-

12. Responsabilidade da empresa demandante

1. Aprovar a proposta do Sebrae, valores e condições de pagamento;
2. Conhecer e validar a proposta de trabalho, o escopo das etapas e as entregas do prestador de serviço;
3. Disponibilizar agenda prévia para visitas, reuniões e atividades propostas pelo prestador de serviço.
4. Determinar membro da equipe interna como responsável pelo projeto, disseminando para todas as áreas da empresa.
5. Fornecer informações técnicas sobre os processos, produtos ou serviços ao prestador de serviço para o desenvolvimento do trabalho;
6. Acompanhar o prestador de serviço em visita(s) técnica(s) aos espaços físicos, se previsto no escopo do trabalho;
7. Avaliar o serviço prestado.

13. Responsabilidade da prestadora de serviço

1. Realizar reunião para alinhamento e apresentação das atividades previstas;
2. Analisar a demanda e as informações fornecidas pela empresa;
3. Elaborar proposta, escopo de trabalho, cronograma das etapas do projeto, agenda de reuniões e atividades, sendo necessário validar com a Empresa Demandante;
4. Fornecer as entregas previstas, validadas pela empresa demandante, ao Sebrae;
5. Cumprir com as obrigações previstas no Regulamento do Sebraetec.

14. Perfil desejado da prestadora de serviço

Corpo técnico formado por profissionais com experiência nos critérios da Qualidade presentes no Manual Brasileiro de Acreditação – ONA.

15. Pré-diagnóstico

Para participar do processo de acreditação, a organização prestadora de serviços de saúde precisa cumprir minimamente requisitos de elegibilidade exigidos pela ONA:

- Estar legalmente constituída há pelo menos 1 (um) ano
- Possuir alvará de funcionamento
- Possuir licença sanitária
- Possuir licenças pertinentes à natureza da atividade
- Possuir registro do responsável técnico, conforme o perfil da organização.

1. Qual(is) tipo(s) de unidade de saúde melhor corresponde(m) à unidade objeto da Consultoria?
2. Quantos funcionários aproximadamente estão envolvidos no(s) processo(s) de preparação para a acreditação?
3. Quantos departamentos /setores/ unidades/ células aproximadamente estão envolvidos no(s) processo(s) de preparação para acreditação?
4. A empresa já dispõe de Manual da Qualidade?
5. A empresa dispõe de Procedimentos e Rotinas escritas para os seus principais processos?
6. A empresa dispõe de um representante da direção responsável pela Qualidade?
7. A empresa possui os seus processos mapeados e descritos sob a forma de documento?
8. A empresa dispõe de todos os cargos e funções de seus colaboradores descritos?
9. A empresa utiliza indicadores para acompanhar os seus processos?
10. A empresa possui uma Política de Qualidade conhecida pelos seus colaboradores e público?
11. A solução visa identificar o grau de maturidade como uma de suas entregas.
12. O cliente está ciente de que deverá disponibilizar um Representante da Direção com conhecimento e domínio das questões ligadas à segurança do paciente para acompanhamento da execução da Consultoria?
13. A infraestrutura da unidade de saúde atende à Resolução RDC 50/2002 do Ministério da Saúde?
14. A empresa possui pesquisa de satisfação com seus clientes?

16. Observações

A ONA adotou o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, baseado no manual da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) que adota o sistema de avaliação em 03 (três) níveis de complexidade.

Um bom indício de que a busca pelo certificado deve se ampliar veio do Banco Nacional de Desenvolvimento Social – BNDES. A Norma 636/2002 dessa instituição trata da criação de uma linha de crédito atraente e específica para hospitais participantes do processo de acreditação. O objetivo é facilitar a implantação das adequações, que podem significar desde a realização de obras civis ou compra de equipamentos.

1. Na impossibilidade desta ficha técnica ser aplicada presencialmente, ela poderá ser aplicada de forma remota (ferramentas de videoconferência, ligações telefônicas, aplicativos de mensagens e/ou e-mails). No momento da contratação a empresa demandante deverá ser comunicada que parte do serviço ou a integralidade dele, quando aplicável, acontecerá de forma remota. Além disso, o alinhamento do formato do atendimento deve ser feito na Etapa 01 entre a empresa demandante e a prestadora de serviço tecnológico;
2. Na impossibilidade de as entregas serem assinadas fisicamente pela empresa demandante, elas poderão ser validadas via assinatura digital, aceite

- eletrônico ou e-mail, em que a empresa demandante deverá manifestar o aceite e encaminhar para a prestadora de serviço tecnológico, e esta deverá incluir o comprovante de validação da empresa demandante nas entregas para o registro do atendimento;
3. Os valores dos honorários apresentados pela prestadora de serviço devem incluir todas as despesas com impostos e encargos sociais, conforme legislação tributária em vigor, que possa incidir sobre o objeto da proposta;
 4. Despesas adicionais com terceiros (direitos autorais, fotografias, hospedagem, imagens, registro de domínio, revisões, textos, conteúdo dinâmico, entre outros) ficam a cargo exclusivo da empresa demandante e devem ser previamente autorizadas por ela durante a validação da proposta de trabalho;
 5. É de responsabilidade da prestadora de serviço todo o trabalho, da concepção à aprovação da empresa demandante;
 6. A prestadora de serviço não pode ser responsabilizada por erros de terceiros contratados pela empresa demandante.

HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES			
Versão	Data	Link	Responsável
1	04/06/2019	https://datasebrae.com.br/wp-content/uploads/2019/06/Implantaçã-o-de-Requisitos-para-Acreditação-Hospitalar-ONA-GQ13025-1.pdf	Amanda Emanuele Garcia de Oliveira Eduardo Cardoso Garrido
2	15/04/2020	https://datasebrae.com.br/wp-content/uploads/2023/04/Implantacao-de-Requisitos-para-Acreditacao-Hospitalar-ONA-GQ13025-2.pdf	Coordenação Sebraetec
3	03/04/2023	https://datasebrae.com.br/wp-content/uploads/2023/04/Implantacao-de-Requisitos-para-Acreditacao-Hospitalar-ONA-GQ13025-3.pdf	Coordenação Sebraetec