



POLÍTICA DE
QUALIDADE



CLÍNICA RENAL
DE RORAIMA



REFERÊNCIA NORMATIVA

Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde.
Brasília – ONA, 2018/2022

Consolidação das Leis do Trabalho – Decreto-lei nº 5.452/43

ISO 9.001:2015

NR 5 da Portaria 3214

RDC nº 63/2011

RDC nº 36/2013

Código de Conduta da Clínica Renal de Roraima

Política de Privacidade da Clínica Renal de Roraima

CONTROLE DE REVISÃO

Nº	DATA	REVISÃO	APROVAÇÃO
1.			

1. DAS FINALIDADES

1.1. Estabelecer as diretrizes que reforcem a Qualidade na Gestão e nos serviços prestados pela Clínica Renal de Roraima (CRR) por meio dos itens normatizados nesta política.

1.2. Esta política normatiza o compromisso da Clínica Renal de Roraima com a qualidade e segurança com a melhoria contínua dos seus processos internos organizacionais e assistenciais.

1.3. Tem a finalidade de garantir a excelência no atendimento em nefrologia, orientando os colaboradores, os fornecedores, os parceiros transparentes, garantindo a total qualidade e a segurança de nossos pacientes.

2. DAS DEFINIÇÕES

2.1. Para efeitos desta Política, considera-se:

- a) **Sistema de Qualidade:** conjunto de diretrizes normatizadas e integradas que regem a gestão e os serviços prestados pela Clínica Renal de Roraima;
- b) **Comitê de Qualidade e Gestão - CQG:** setor responsável pelo Sistema de Qualidade da clínica Renal de Roraima;



- c) **Organização Nacional de Acreditação – ONA:** Organização que acredita empresas que prestam serviços na área de saúde com selos de qualidade;
- d) **Business Process Model and Notation (BPMN):** A notação BPMN é uma representação gráfica feita a partir de ícones que simbolizam o fluxo de processo, usando ferramentas de modelagens de processos;
- e) **auditoria clínica:** sistemática que busca avaliar se os cuidados de saúde estão sendo fornecidos de maneira segura e efetiva, permitindo saber como estão os resultados e onde pode haver melhorias;
- f) **fornecedores e prestadores de serviço (público externo):** toda e qualquer pessoa física ou jurídica que preste serviço à Clínica Renal de Roraima ou forneça produtos ou se relacione com ela de forma indireta ou direta;
- g) **colaborador (público interno):** toda e qualquer pessoa física com vínculo empregatício com a Clínica Renal de Roraima;
- h) **profissionais de saúde:** Aqueles que atuam direta ou indiretamente com habilitação técnica em alguma área de saúde específica;
- i) **conflito de interesse:** quando alguém não toma uma decisão em conformidade com a legislação, com a moralidade e as normas internas, sendo motivado por interesses próprios e distintos da empresa o que faz parte.

3. DA ABRANGÊNCIA

3.1. Esta política se aplica a todos que se relacionam com a Clínica Renal de Roraima tanto no âmbito interno quanto externo independente do tipo de vínculo.

4. DAS COMPETÊNCIAS

4.1. A Clínica Renal de Roraima conta com um Comitê de Qualidade e Gestão – GQG, que é o setor responsável pelo Sistema de Qualidade da Clínica Renal de Roraima, com o objetivo de assegurar que a qualidade seja implantada e mantida em todos os processos internos da empresa.

4.2. O CQG conduzirá suas atividades com base nesta política juntamente com outros normativos internos pertinentes e aprovados pela Diretoria.

5. DAS DIRETRIZES GERAIS

5.1. A Clínica Renal de Roraima espera que seus colaboradores e os demais definidos no item 2 desta política com quem a empresa mantém relacionamento:



- a) ajam em conformidade com as leis e regulamentos em vigor, além de se pautarem pelos mais elevados padrões de integridade;
- b) cumpram todas as leis e normativos internos e externos afetos aos negócios da clínica Renal de Roraima;
- c) defendam os interesses da Clínica Renal Roraima dentro do que lhe cabem;
- d) colaborem para a construção e manutenção de um ambiente interno seguro, agradável e saudável para todos;
- e) trabalhem com o intuito de sempre garantir o melhor serviço para os pacientes evidenciando o respeito e o cuidado com a segurança deles; e
- f) todos deverão pautar seus trabalhos e decisões considerando a transparência, o cuidado com o meio ambiente, o respeito à privacidade e os riscos identificados nas suas tarefas diárias.

6. INDICADORES DE QUALIDADE

6.1. A empresa deve tomar como base de avaliação os seguintes itens, que funcionarão como balizadores na tomada de decisão tanto na gestão da Clínica Renal de Roraima quanto nos serviços prestados por ela.

6.2. A CRR considera, para fins de indicadores de gestão, os seguintes aspectos:

- a) instalações físicas;
- b) Recursos Humanos;
- c) processos internos organizacionais;
- d) apoio e serviços de assistência ao paciente;
- e) taxa de mortalidade dos pacientes atendidos pela Clínica Renal de Roraima;
- f) satisfação dos pacientes;
- g) satisfação dos colaboradores; e
- h) desempenho de hemodiálise e seus resultados.

7. DAS FERRAMENTAS DE QUALIDADE

7.1. A Clínica Renal de Roraima se valerá de técnicas com metodologia consolidada no mercado e que gerenciam indicadores que ajudam a gestão na tomada de decisão pela busca de melhoria contínua, a fim de:

- a) padronizar os resultados positivos;
- b) definir novas metas;
- c) analisar de forma estratégica os riscos e suas causas;
- d) elaborar planos de ação assertivos;



- e) elevar o nível de satisfação dos colaboradores e pacientes;
- f) realizar treinamentos direcionados; e
- g) consolidar os resultados.

8. DO SISTEMA DE ACREDITAÇÃO DA ONA

8.1. A Clínica Renal de Roraima possui certificação de qualidade nos serviços de saúde que realiza, acreditado numa perspectiva educativa, voltado para a conformidade e sem intervenção fiscalizatória por parte do governo nesse processo.

8.2. A CRR se submete de forma voluntária, periódica e reservada ao processo de avaliação da Organização Nacional de Acreditação seguindo suas diretrizes em três níveis, com selos de acreditação de qualidade correspondentes, os quais se equivalem:

- a) Nível 1 – Segurança – Selo Acreditado;
- b) Nível 2 – Organização – Selo Acreditado Pleno; e
- c) Nível 3 - Práticas de Gestão e Qualidade – Selo Acreditado Excelência.

8.3. A CRR respeita e segue as recomendações da ONA zelando pela manutenção do sistema de acreditação como forma de solidificar e evidenciar para seu público interno e externo que a qualidade em tudo que faz é prioridade.

9. DA GESTÃO DE DOCUMENTOS

9.1. Os documentos usados no âmbito interno e externo da CRR devem sempre considerar os padrões metodológicos em sua elaboração e avaliação, além de adotar níveis de integridade, confidencialidade e disponibilidade.

9.2. As informações contidas nos documentos usados no âmbito interno e externo da CRR devem obedecer e seguir as premissas da segurança da informação, de forma a garantir a privacidade dos pacientes e dos colaboradores, além de outras informações estratégicas para a gestão da Clínica.

9.3. A CRR faz uso de arquivos físicos e digitais, para garantir que as informações que precisam ser armazenadas sejam mantidas de forma segura e conservada.

9.4. Os documentos são ativos que contém dados, e esses dados contém informações, portanto, toda a gestão de documentos deve estar sujeita à Política de Privacidade da CRR a fim de garantir a segurança dos dados e das informações.



10. DA GESTÃO DE RISCO

10.1. A CRR adota uma gestão pautada na análise e mitigação de riscos implantando controles internos para detectar, prevenir e remediar situações que tragam impactos relacionados aos aspectos:

- a) dos negócios da CRR;
- b) protocolos clínicos;
- c) protocolos de rotina;
- d) administrativos;
- e) ocupacionais;
- f) financeiros;
- g) de estruturação;
- h) operacionais; e
- i) de conformidade.

11. DA GESTÃO E MITIGAÇÃO DE RISCOS

11.1. A Clínica Renal de Roraima padroniza seus processos internos organizacionais por meio de metodologia de gerenciamento consolidada no mercado, conhecida como BPMN, usando ferramenta de modelagem para demonstrar os fluxos operacionais internos, que permitem:

- a) identificar riscos no fluxo operacional assistencial;
- b) identificar oportunidades de otimização de tempo no atendimento;
- c) zelar pela conformidade legal nos protocolos exigidos pelas operações;
- d) propor melhorias nos processos internos para mitigar os riscos identificados;
- e) permite a elaboração assertiva dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs);
- f) acelerar a curva de ambientação e aprendizagem de novos profissionais; e
- g) que os colaboradores sigam os protocolos necessários de acordo com sua função.

12. DAS DIRETRIZES PARA AUDITORIA CLÍNICA

12.1. A auditoria clínica é um tipo de metodologia utilizada pela CRR para avaliação contínua dos resultados.



12.2. A auditoria clínica deve ser sempre conduzida de forma a buscar os resultados aprimorados para implantação de boas práticas voltadas ao paciente.

12.3. São considerados os objetivos da auditoria clínica:

- a) permitir que a melhoria da qualidade ocorra onde for mais útil;
- b) identificar e promover novas práticas;
- c) aprimorar a experiência do paciente;
- d) permitir o uso racional de recursos e consequente eficiência operacional;
- e) melhorar a comunicação entre equipes, processos e com o paciente;
- f) oportunidade de formação e educação da equipe.

12.4. As ferramentas necessárias para garantir a auditoria clínica são:

- a) marcadores de protocolo;
- b) fluxo do paciente;
- c) indicadores;
- d) transição de cuidado; e
- e) transferência de informação.

12.5. A CRR estabelece como etapas a serem seguidas durante a condução da auditoria clínica:

- a) planejamento e preparação;
- b) capacitação da equipe;
- c) realização da auditoria;
- d) implementação das melhorias;
- e) monitoramento das ações; e
- f) avaliação dos resultados.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Todas as áreas que executam suas operações seguindo os padrões de qualidade devem seguir esta Política.

13.2. Os casos omissos serão tratados em norma específica e/ou em documentos internos da Clínica Renal de Roraima.

13.3. Esta Política normatiza as diretrizes de qualidade da Clínica Renal de Roraima.



13.4. Quando a Clínica Renal de Roraima entender necessário, os assuntos introduzidos nesta Política serão tratados de forma ampla em normativo interno e específico e serão conduzidos pelo CQG.

13.5. Esta política entra em vigor na data de sua aprovação.

Clínica Renal de Roraima.
Roraima, 2022.