



Processos e resultados da gestão do cuidado do paciente

Miguel Cendoroglo Neto
05 de Maio de 2017



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

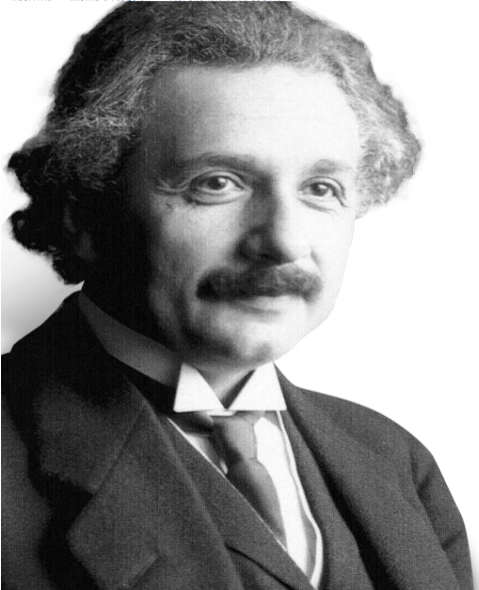
Década de 50

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



*Nasceu com a missão de
prestar um serviço de
assistência à saúde
com excelência.*

*Um grande sonho de um
grupo de visionários da
comunidade judaica.*



- **PRECEITOS JUDAICOS**

- **Mitzvá** (Boas ações)
- **Chinuch** (Educação)
- **Refuá** (Saúde))
- **Tsedaká** (Justiça social)

- **VALORES ORGANIZACIONAIS**

- Honestidade
- Verdade
- Integridade
- Diligência
- Justiça
- Altruísmo
- Autonomia
- Profissionalismo
- Trabalho em equipe

- **MISSÃO**

Oferecer **excelência de qualidade** no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a **contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira**

- **VISÃO**

Ser **líder e inovadora** na assistência médico-hospitalar, **referência** na gestão do conhecimento e reconhecida pelo comprometimento com a **responsabilidade social**



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Sistema Einstein

Hospital



Medicina Diagnóstica



Ensino



Pesquisa



Consultoria e Gestão

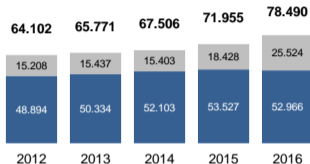


Responsabilidade Social

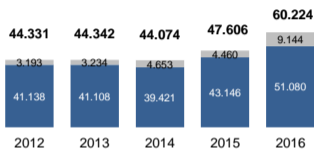




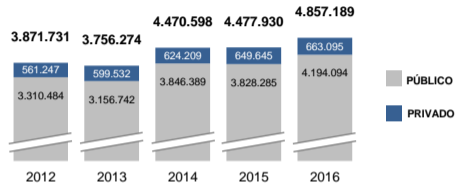
Saídas hospitalares



Número de cirurgias



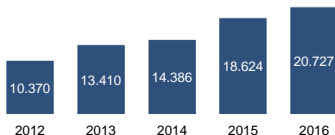
Número atendimentos de Pronto Atendimento e Ambulatoriais



Investimentos em ações sociais (R\$ MM)

	2012	2013	2014	2015	2016
Recursos próprios					
Programa de apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de saúde (PROADI-SUS)	161,8	219,2	230,8	274,8	273,9
Investimento na comunidade	45,4	47,4	54,1	57,9	60,9
Subtotal	207,2	266,6	284,9	332,7	334,8
Recursos públicos					
Parcerias públicas (prestação de contas para a Prefeitura de São Paulo)	99,6	114,8	155,6	175,0	188,7
Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim	99,1	111,4	118,5	124,3	154,6
Subtotal	198,7	226,2	274,1	175,0	343,3
TOTAL	405,9	492,8	559,0	632,0	678,1

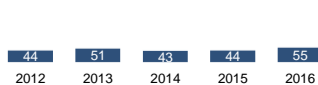
Número de alunos



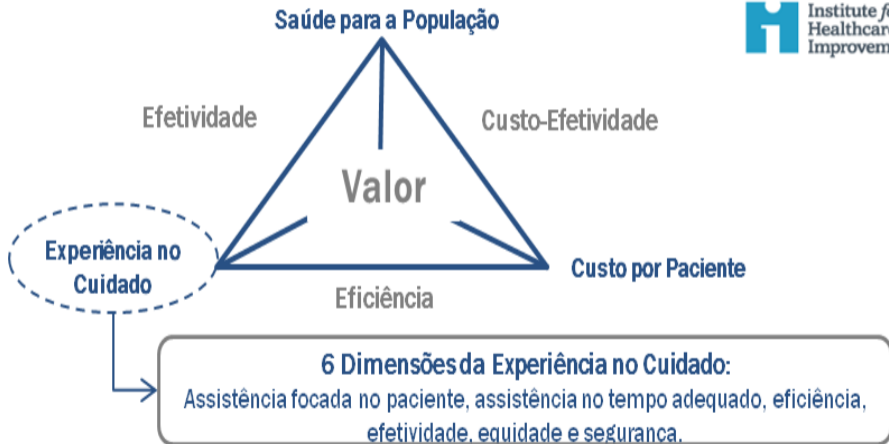
Número de citações



Capacitação de colaboradores (Homem/Hora)



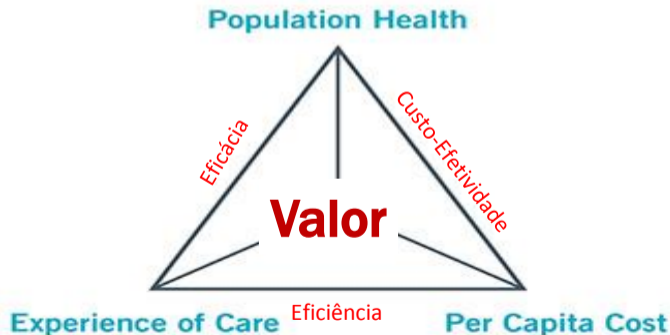
		HIAE										DEZEMBRO					
Metas Institucionais		Peso (%)	Real 2011	Real 2012	Real 2013	Real 2014	Meta 80%	Meta 90%	Meta 100%	Meta 110%	Meta 120%	Var.	Acum nov / 2015 Real	Acum Dez / 2015 Esperado	Var.	Faixa Acum Dez / 2015	Resultado Acum 2015
Financeiro	Garantir R\$MII EBITDA	15%	n/a	164	209	247	252	266	280	294	308	6%	253	279	-10%	84%	13%
	Garantir Receita Operacional Líquida R\$ Mil	15%	n/a	848	922	1.027	1.089	1.111	1.134	1.157	1.179	3%	1.086	1.135	-4%	86%	13%
	Reduzir Capital de giro em dias de venda	2%	n/a	37 dias	37 dias	44 dias	42	40	38	36	34	2 dia(s)	41,4	38,0	3	83%	2%
	Garantir o % de execução financeira do dispêndio de capital	5%					70%	75%	80%	85%	90%	5 p.p.	50,9	56,5	90,1%	90%	5%
Clientes	Garantir a satisfação dos médicos Premium/Advanced (HIAE e MDP)	10%	n/a	91%	90%	89%	89%	90%	91,0%	92%	93%	1 p.p.	89,8%	91%	-1,2 p.p.	88%	9%
	Garantir pontuação do Net Promoter Score (Pacientes Internados e UPA)	10%		68,0%	71,5%	74,5%	63%	65%	67%	69%	71%	2 p.p.	64,5%	66,7%	-2,2 p.p.	89%	9%
Processos	Garantir índice do fluxo do Paciente	10%	9	n/a	101%	101%	80%	90%	100%	110%	120%	10 p.p.	90%	100,0%	-10,0 p.p.	90%	9%
	Garantir a Segurança do Paciente	10%	2	102%	107%	106%	80%	90%	100%	110%	120%	10 p.p.	83%	100%	-17,0 p.p.	83%	8%
	Garantir a Segurança e Saúde do Colaborador	5%	n/a	n/a	111%	70%	80%	90%	100%	110%	120%	10 p.p.	117%	100%	17 p.p.	117%	6%
Pessoas	Garantir a satisfação dos colaboradores com atributos da liderança	5%		69%	70%	78%	76%	77%	78%	79%	80%	1 p.p.	74%	78%	-4 p.p.	60%	0%
	Garantir aumento da mediana de acordo com fator de impacto das revistas Indexadas	5%				1,84	1,84	1,93	2,02	2,11	2,20	4,5%	2,22	2,02	10%	122%	6%
	Garantir propostas de inovação aprovadas no Comitê (1°Gate)	3%	4	7	4	6	5	6	7	8	9	1	7	7	0	100%	3%



Sistema Einstein de Qualidade

Inclusão do Triple Aim como conjunto de princípios/objetivos estratégicos do Sistema Einstein de Qualidade em 2014 (reunião da Diretoria em Abril/2014)

The IHI Triple Aim





Programa Einstein da Qualidade e Segurança

Iniciado em **1999**, após a acreditação *Joint Commission* o Programa visa aprimorar a **cultura da qualidade, da segurança**, e da melhoria contínua dos processos assistenciais, por meio do **engajamento dos colaboradores** em todos os níveis na concepção e **execução de projetos**, com base em ferramentas e metodologias estruturadas **para transformar, inovar e evoluir ao longo do tempo**

1992



2000



Adesão às Campanhas Mundiais

2006



Criação da área de Melhoria Contínua de Processos (3 engenheiros *Black Belts*)

2013

Início dos projetos de Consultoria em Excelência Operacional

2015

Início das atividades da Academia Einstein de Excelência Operacional

2016

Mais de 4.000 colaboradores envolvidos em projetos *Lean Six Sigma*

1999

1ª Acreditação *Joint Commission International*



Adoção dos 6 Princípios IOM

2005



Criação da área de Gerenciamento e Vigilância do Risco

2008



Mais de 300 projetos iniciados
Início de projetos com a *Secretaria Municipal de Saúde*





ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Acreditação como “piso” da qualidade Mas o que vem depois da acreditação??

Integração das plataformas

Assistência
Ensino e Pesquisa
Responsabilidade Social

Governança e Responsabilidade Social

Qualidade

Aquisição de novas tecnologias



1990

1993 - Princípios Sistema Einstein Qualidade (SEQ)
 Administração comprometida com a qualidade
 Liberdade de opinião para aprimoramento de todos
 Benefícios e incentivos ao invés de punições
 Entendimento do todo e das particularidades
 Respeito ao paciente e as suas expectativas
 Treinamento para aprimoramento contínuo
 Eficácia pela organização e respeito aos cronogramas
 Inovação constante
 Normatização dos procedimentos aprovados
 Seleção das pessoas certas a cada tarefa
 Tecnologia adequada em benefício do paciente
 Estratégias apropriadas a cada função e atividade
 Informação correta a partir de metodologia científica
 Não supor. Saber.

1994
Início das
Certificações



1995

1999
1ª Acreditação
Joint
Commission
International



1998
Acreditação



2000

2003
Certificações
Ambientais



2000
Princípios
IOM



2005

2005
Adesão às
campanhas



2007 - 2008
Segurança &
Melhoria
Contínua



2010

2010 - 2011
Meio Ambiente



2009 - 2015
Acreditações específicas



2014-2016



Inovação
Telemedicina
CIT
Startup





ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Melhoria da Experiência do Paciente Acreditação & Certificação: Credibilidade & Reputação

Acreditação está associada a um bom desempenho organizacional e clínico, sendo um driver para construir a cultura de qualidade e segurança além de aumentar a confiabilidade das partes interessadas

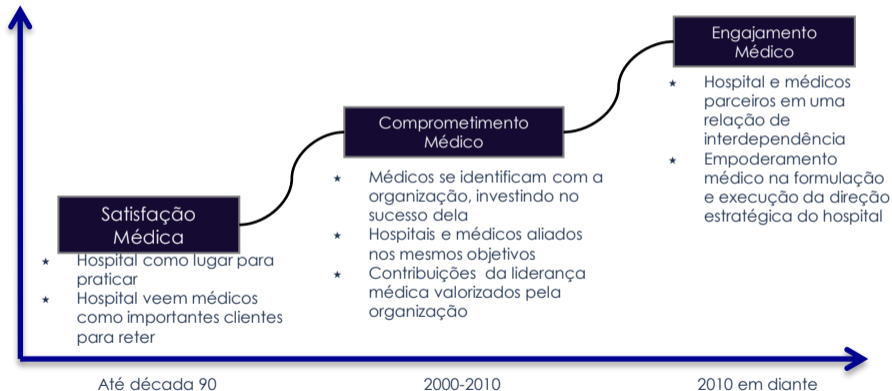
Pesquisas de avaliação externas do Sistema de Gestão da Qualidade e Benchmarks contribuem para a construção da Imagem e mostram oportunidades de melhorias das práticas

Atuação Principal	Apoio (Área Institucional e Auditorias Internas)	Acompanhamento
JCI Hospitalar JCI AVC JCI Diabetes JCI Paraisópolis	CAP Laboratório CAP Hemoterapia	ACR US ACR Mamografia ACR Raio-X ACR Ressonância
Planetree	Aaalac Cetec	PALC Laboratório
FACT TMO FACT Cordão	AABB Hemoterapia	M Boi Mirim
Selo Amigo do Idoso	ISO 14K	Voluntárias
AAHRPP Pesquisa Clínica	ASHI Laboratório	
SSH CSR		
Magnet (em andamento)		
SRC - Programa de cirurgia (em andamento)		

23 programas implantados e 2 em andamento



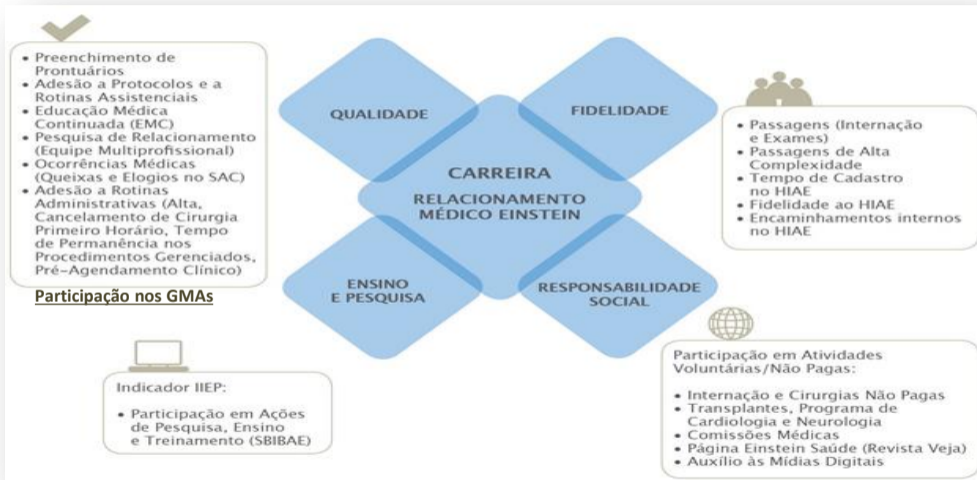
Evolução do Relacionamento médico - organização



Modelo de Relacionamento - Segmentação e Meritocracia -



Pilares da segmentação do Corpo Clínico



7.267

Médicos

70

Indicadores

80

Bases de
Dados

30

Pessoas
Envolvidas

4mi

Informações
Processadas



Dashboards



Data Mining



Qualidade de
Dados



Feedback



Programa
Relacionamento

Avalia o médico considerando os pilares: **Volume da Prática, Qualidade, Ensino e Pesquisa, Responsabilidade Social**



Evidências de Melhorias dos Indicadores

Premium

Advance

Evolution

Internação

141 146 **151**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

32 33 **34**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

15 15 **14**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

EMC

196 434 **538**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

148 311 **381**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

91 163 **193**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

Passagens
Alta Complexidade

42 46 **46**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

10 11 **11**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

5 6 **5**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

Relacionamento
Equipe
Multidisciplinar

4 8 **8**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

4 7 **7**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

4 6 **6**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

Cirurgias
Canceladas 1º
Horário

6% 8% **5%**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

3% 4% **4%**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

2% 2% **2%**
Ano 2013 Ano 2014 Ano 2015

*Estes números representam a média por segmento



GMA – Grupos multidisciplinares liderados por médicos, com o objetivo de discutir e estabelecer ações para a melhoria da qualidade, segurança e dos custos, bem como aspectos comerciais, de ensino e pesquisa.

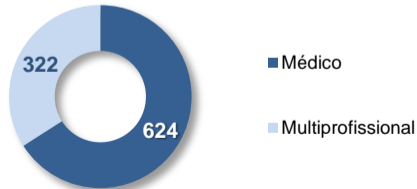
Hospital Israelita Albert Einstein e *Cleveland Clinic*
(GMA Urologia e Neurologia)

29 GMAs no Hospital Israelita Albert Einstein
Desde 2014, foram mais de **675 encontros** realizados

- ▶ Parceria HIAE e *Cleveland Clinic* finalidade de aumento na produção de protocolos, melhor abordagem e auxílio na avaliação dos desfechos
- ▶ II Simpósio Internacional *Cleveland Clinic* - Hospital Israelita Albert Einstein (realizado em Agosto/2014)



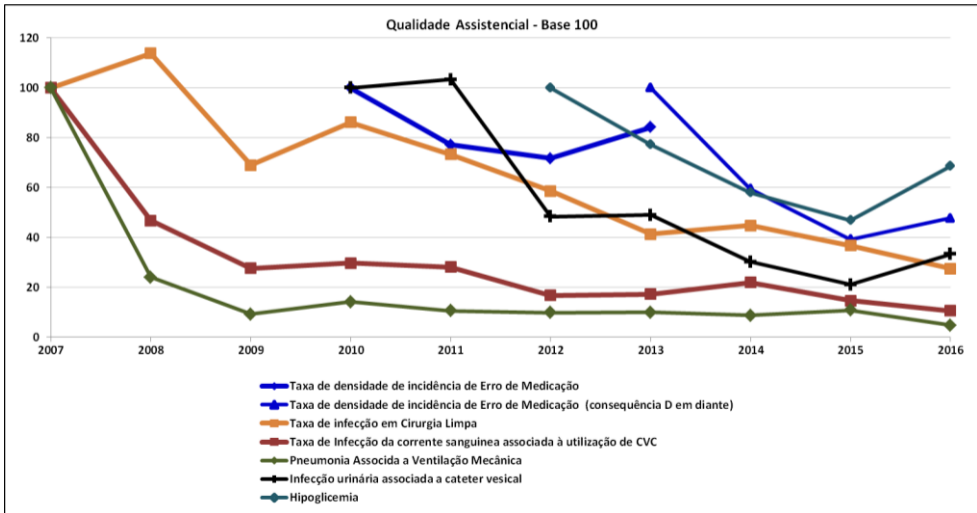
Nº participantes ativos





Qualidade Assistencial ao longo do tempo

Desde 2007, a implantação de *pacotes* de intervenções assistenciais foi acompanhada de melhor desfecho com redução de complicações e óbitos

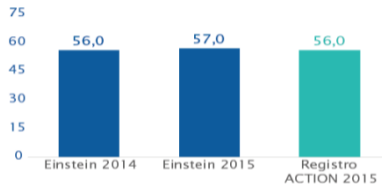




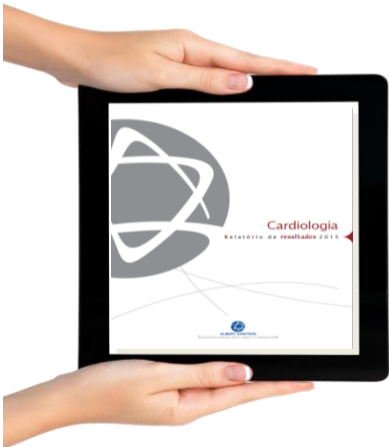
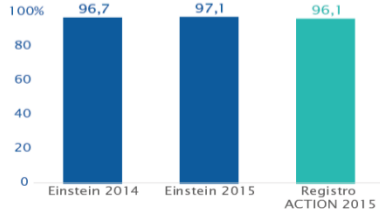
Acute Myocardial Infarction

Door to Balloon Time

90 minutos



In-Hospital AMI Survival Rate



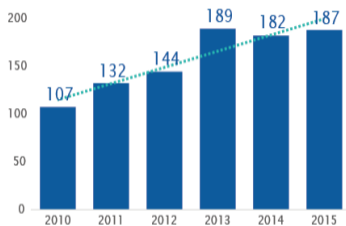


Desfechos e Programas Estratégicos

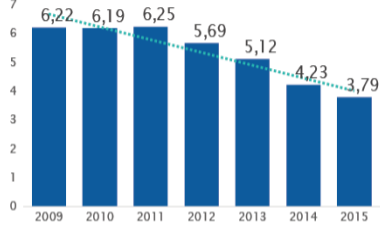


Total Hip Arthroplasty

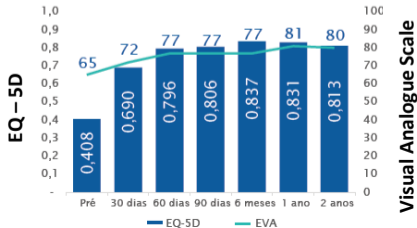
Volume



Length of Stay



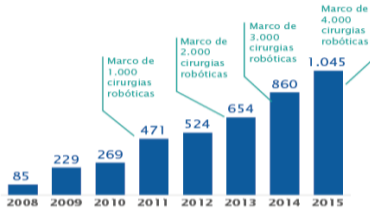
Quality of Life (Eur-QoL)





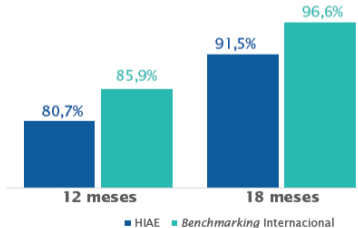
Desfechos e Programas Estratégicos

Robotic Surgery (da Vinci System)

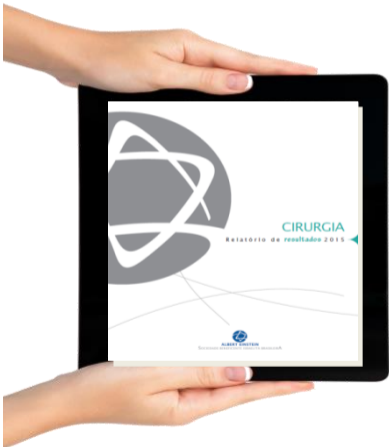
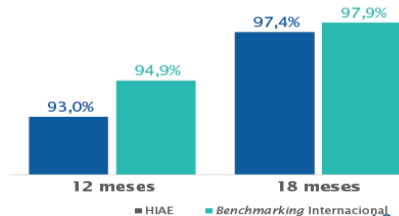


Robotic Prostatectomy

Recovery of Erectile Function



Recovery of Urinary Control



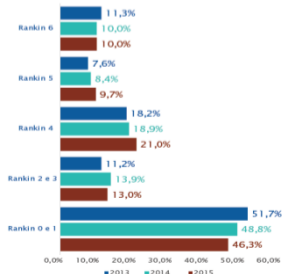


Ischemic Stroke

Door-to-Image Time



Modified Rankin Scale Score at Discharge





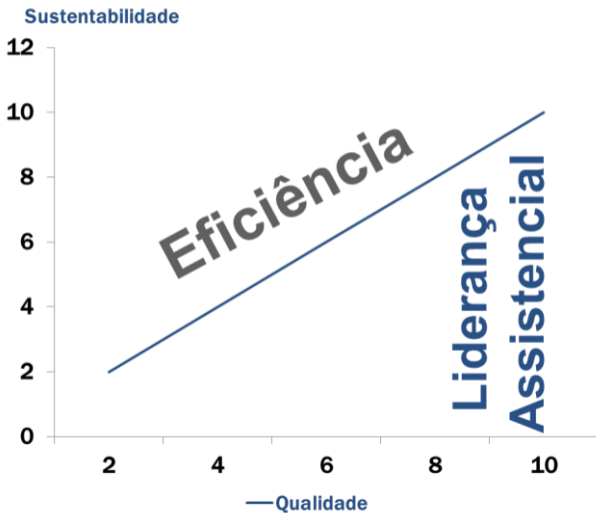
ALBERT EINSTEIN

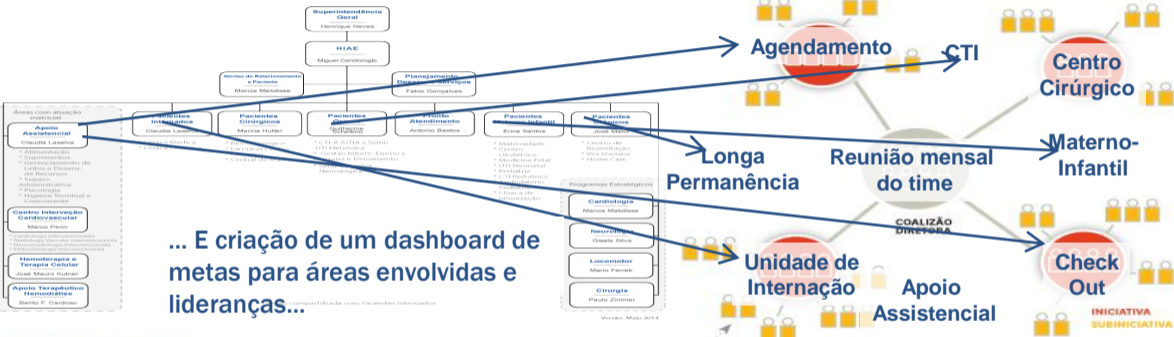
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

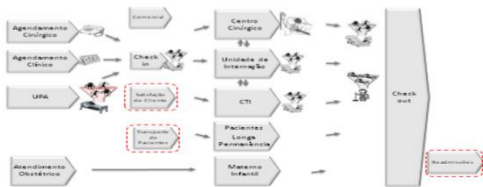
Eficiência

Um Novo Paradigma





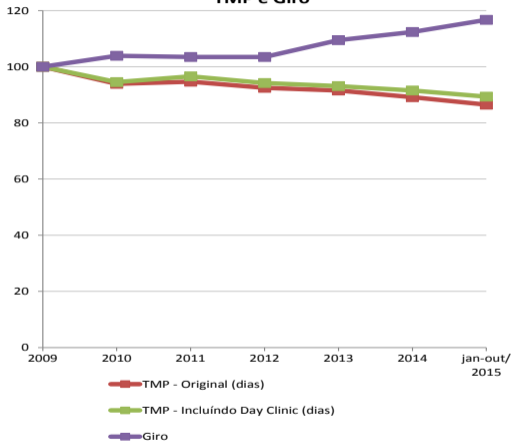
Programa Fluxo do Paciente



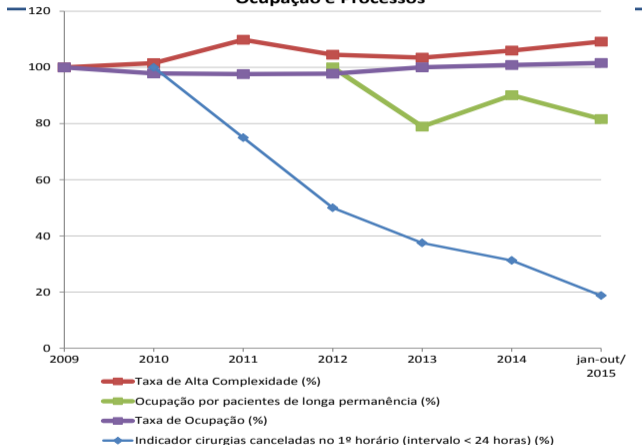
Indicador	Real 2012	Meta 2013	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	2013
Giro de leito	6.16	6.23	5.82	5.75	6.42	6.36	6.60	6.32	6.61	6.79	6.39	6.68	6.50	5.89	6.39
Cirurgia ambulatorial	14%	30%	6%	21%	29%	33%	28%	26%	37%	47%	33%	32%	50%	34%	31%
% de cirurgias realizadas CCS ⁶ e 14 - 2a e 3a	30%	35%	33%	28%	26%	37%	30%	29%	32%	30%	33%	30%	28%	32%	30%
Índice de previsibilidade de alta (lançamento e assertividade)	72%	77%	79%	81%	85%	90%	91%	91%	94%	92%	92%	94%	92%	93%	89%
% de leitos ocupados LP > 100 dias	5.4%	4.5%	5.2%	5.0%	5.0%	4.7%	4.0%	4.2%	4.3%	4.0%	3.4%	2.9%	3.6%	4.5%	4.2%
TMP pacientes cirúrgicos não PGs (alta e baixa)	3.97	3.75	4.14	3.76	3.93	3.28	3.64	3.81	4.20	3.51	3.69	3.46	3.81	3.85	3.58
TMP pacientes cirúrgicos com permanência até 15 dias	3.32	3.15	3.35	3.35	3.25	3.29	3.49	3.43	3.44	3.38	3.36	3.43	3.41	3.34	3.38
TMP - HIAE (global)	4.15	4.08	4.41	4.07	3.95	4.18	4.10	4.22	4.18	4.00	3.99	4.08	4.03	4.10	4.11
TM atendimento pacientes 4 e 5 (senha até alta)	1.16	1.12	1.14	1.12	0.59	1.41	1.37	1.07	1.04	1.04	0.53	0.50	0.46	0.50	1.08
TM espera leito - UPA	1.06	1.00	0.51	1.04	0.40	1.09	1.19	1.13	1.22	1.06	1.08	1.21	1.07	0.56	1.07
TM de espera leito + transferência - CTI para CMC	7.00	5.00	3.17	4.05	2.58	3.00	3.07	3.15	2.29	3.17	3.49	4.08	4.42	3.23	3.32
% de leitos com espera para início da higiene > 0:30 (alertas amarelo e vermelho)	51%	45%	60%	43%	40%	61%	47%	42%	44%	45%	54%	43%	44%	53%	48%
TM para internação (senha até leito)	0.50	0.45	0.46	0.47	0.47	0.43	0.49	0.54	0.54	0.49	0.44	0.46	0.47	0.44	0.48
% de check in com tempo de internação > 0:45	17%	14%	25%	25%	11%	13%	25%	30%	33%	22%	25%	27%	27%	20%	24%
Índice	100%	70%	83%	119%	99%	93%	90%	98%	110%	110%	115%	114%	102%	101%	

Os principais indicadores de processo têm apresentado melhorias consistentes e progressivas com os trabalhos do fluxo do paciente

TMP e Giro



Ocupação e Processos



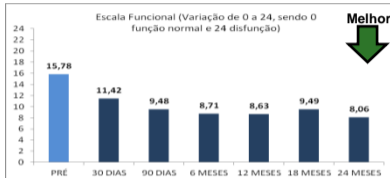


ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Projetos Triple Aim: Programa de Coluna



Tratamento Conservador



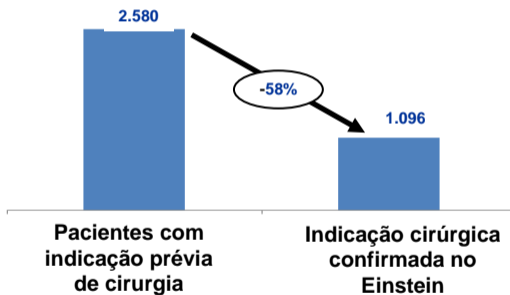
Tanto o tratamento conservador como o cirúrgico mostram melhora significativa na dor, mobilidade e qualidade de vida



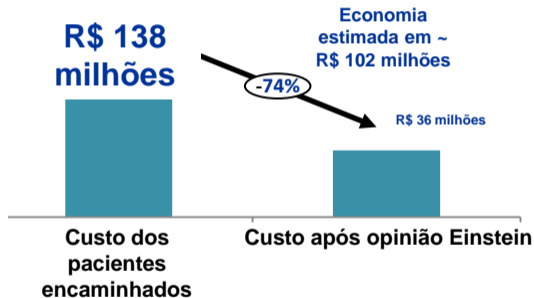
Programa de Coluna

Economia para o Sistema de Saúde

Redução de cirurgias desnecessárias



Redução de custos



A segunda opinião do Einstein reduziu de forma relevante os custos para o Sistema de Saúde



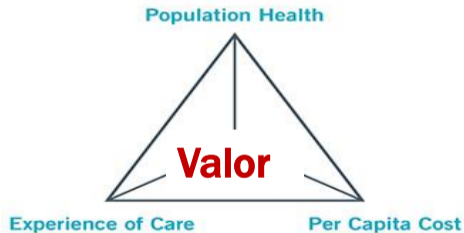
Cada parceria estratégica é construída em torno dos objetivos e necessidades do parceiro e, normalmente, inclui os seguintes elementos → →



- ***Planejamento Estratégico e Orientação***
- ***Desenvolver Competências em Ciência da Melhoria***
- ***Iniciativas Orientadas por Resultados***
- ***Inovação***
- ***Oportunidades de Aprendizagem e Networking***

Sistema Einstein de Qualidade

The IHI Triple Aim



Parceria estratégica com o IHI:

1. IHI Open School
2. Fellowship
3. Fórum Latino-Americano: 1º em 2015, 2016 na cidade do México
4. Programa Parto Adequado
5. Atenção Primária na Saúde Suplementar



Estratégia para a Cultura de Segurança Desenvolver Competências e Criar Capacidade



*Blended Fellowship
2016 - 2017)*



Prevenção de Broncoaspiração (VNI + anestesia)



- Avaliação de risco sistematizada e cuidados padronizados
- USG gástrica para auxílio tomada de decisão (sedação X IOT)
- Drogas que elevam PH ácido, procinéticos e antieméticos

Redução de Desperdício em Recursos Diagnósticos na Terapia Intensiva



- Alertas de exames já realizados / repetidos
- Feedback para equipe (individual / unidade) sobre padrão de solicitação
- Estratégia de utilização de recursos diagnósticos definida na visita multiprofissional

Identificação de deterioração clínica



- Ferramenta de identificação de deterioração clínica na UPA (*Early Warning Score*)
- Decisão em pares
- Processo multiprofissional de avaliação do paciente

Redução do Tempo Ventilatório



- Redução do uso de sedativos endovenosos contínuos
- Mobilização precoce, e deambulação de pacientes sob VM
- Reconhecimento e tratamento precoce de delirium



Contexto

Brasil é líder mundial em % de cesáreas



Problema

No mundo a cesariana é utilizada quando o parto normal pode causar a morte da mãe ou do bebê. No Brasil, no entanto, é uma regra

Stakeholders

- ✓ 35 Hospitais na fase 1 e 150 na fase 2
- ✓ Ministério da Saúde
- ✓ ANS (Operadoras)
- ✓ IHI
- ✓ Profissionais de Saúde
- ✓ Médicos

Propósito

Parto Adequado para mãe e bebê

Objetivos

Aumentar Partos Vaginais + Reduzir Taxa de Partos Cesárea +
Reduzir Internações desnecessárias em UTI NEO + Reduzir Eventos Adversos e Complicações



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

Desenvolvimento da Competência de Gestão de Saúde Populacional Projeto Parto Adequado

Missão do Projeto

Tripla Objetivo: melhorar a experiência com o Nascimento e o cuidado durante toda a gestação (bom parto); melhorar a saúde das gestantes e bebês prevenindo eventos adversos e reduzindo o custo percapta



Representatividade dos hospitais – Fase 1

Capital/Interior:

- 14 hospitais em capitais
- 9 hospitais no interior ou região metropolitana

Regiões:

- Centro-Oeste: 1
- Nordeste: 2
- Norte: 1
- Sudeste: 16
- Sul: 3

Partos:

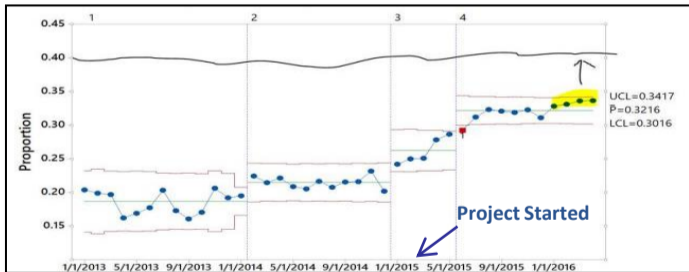
- Total de Partos: 58.797 (3,9% do total)
- Cesarianas: 52.153 (5,0% das cesarianas)
- Proporção de cesarianas: 88,7%

Sector:

- 8 hospitais dos 30 maiores em partos
- 11 hospitais dos 100 maiores



Taxa de partos vaginais 2013-2016

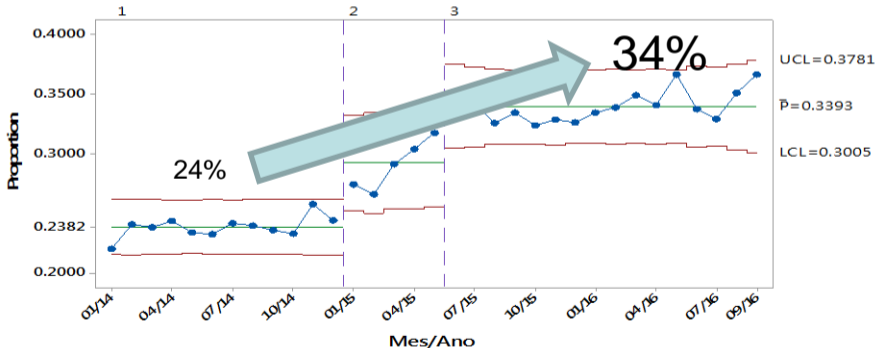




35 hospitais aumentaram o percentual de partos vaginais

43% de Aumento

Laney P' Chart of Percentual Partos Vaginais Populacao Piloto 35 Hospitais
Sigma Z = 0.826303, 1.43528, 1.45452



Tests performed with unequal sample sizes



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

In partnership with



Institute for
Healthcare
Improvement

3rd Latin American Forum on
Quality and Safety in Healthcare

SAVE THE DATE

28th - 30th AUGUST, 2017

São Paulo, Brazil

WWW.EINSTEIN.BR/EVENTOS