

# AXIS VERTENTES

Vol. 6 · Nº 10/2023

JUNHO / 2023



Remuneração de membros de entidades sem fins lucrativos, Dirigentes Estatutários e Dirigentes Não Estatutários

Maior Segurança nas Escolas: Estratégias e Soluções Eficientes

Mulheres em cargos de gestão e liderança: "Missão Scalabriniana"

**Consultoria  
especializada em  
Entidades Católicas**

Presente junto às entidades eclesiais por mais de 20 anos, o **AXIS INSTITUTO** tem desenvolvido inúmeros trabalhos nas áreas de Educação, Saúde, Assistência e Promoção Social, com ética, competências específicas e compromisso com a **Vida Religiosa Consagrada**.

SOLUÇÕES EM  
**GESTÃO**



**CONSULTORIA  
E FORMAÇÃO**



**ASSESSORIA ÀS ASSEMBLEIAS  
PROVINCIAIS E CAPÍTULOS GERAIS**



**GESTÃO  
PATRIMONIAL**



**SERVIÇOS  
COMPARTILHADOS**

**Fale com a nossa Equipe!**



**(31) 3284-6480**



**axisinstituto.com.br**



# Editorial

---

Num cenário de muitos desafios para toda a sociedade, hoje e ao longo dos últimos anos, este número 10 da Vertentes marca os 5 anos da revista. Lançada em 2018, temos procurado nos manter fiéis à ideia original de trazer, para as instituições católicas e público do terceiro setor, informações e conhecimentos ligados à educação, à filantropia, à saúde e às obras sociais católicas. Acreditamos que o nosso intuito de buscar expandir e disseminar conhecimento nessas áreas vem sendo atendido. Nesse intento, temos publicado inúmeros artigos, gentilmente escritos para a Vertentes, por dezenas de colaboradores, consultores, amigos e profissionais, religiosos/as e leigos/as, oriundos de diversas áreas de atuação, no Brasil e no exterior, e com diferentes perfis acadêmicos. A todos, eles e elas, nossos mais sinceros agradecimentos pelo auxílio nesta caminhada e pela riqueza de suas contribuições.

Este número da Vertentes traz artigos que abordam a segurança nas escolas, a remuneração de dirigentes de entidades sem fins lucrativos, a política da qualidade em instituições de saúde, o bem-estar de funcionários nos ambientes de trabalho e a comunicação social na sociedade, vista pela Igreja. Igualmente relevante é a questão da saúde mental dos sacerdotes, tema abordado por um dos artigos presentes nesta edição.

Neste número também trazemos um interessante artigo sobre a gestão de um instituto religioso que presta relevantes serviços sociais, e ainda um outro artigo que é um “mergulho” muito significativo nos centenários franciscanos.

Convidamos você, leitor e leitora, a nos enviar alguma mensagem alusiva à nossa Vertentes. A revista tem sido significativa para você? Você aprecia os artigos publicados? A respeito de que área do conhecimento você mais gosta de ler? Você gosta da diagramação e da arte da revista? Apreciaríamos receber comentários e sugestões vindos de você!

Você pode enviá-los a nós pelo e-mail: [comunicacao@axisinstituto.com.br](mailto:comunicacao@axisinstituto.com.br) ou pelo WhatsApp: (31) 99336-2030.

Boa leitura e até a próxima oportunidade!

Axis Instituto  
Diretoria





## IMPLEMENTANDO A POLÍTICA DA QUALIDADE EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Por Adriana Candido<sup>1</sup>;

Andrea Belo<sup>2</sup>;

Fabiola Monteiro<sup>3</sup>

1 - Mestre em Gerontologia (Portugal); Graduada em Enfermagem; MBA em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente; Avaliadora do Sistema de Gestão e Qualidade em Saúde ONA. Consultora do Axis Instituto.

2 - Especialista em Administração Hospitalar, Gestão Estratégica, Gestão financeira dos serviços de Saúde, Gestão de Processos, Gestão de Projetos, Controladoria e Auditoria. Consultora do Axis Instituto.

3 - Especialista em Gestão Pública, Gestão de Processos, Direito Sanitário, Gestão para Resultados e Melhoria Contínua da Qualidade. Consultora do Axis Instituto.

## INTRODUÇÃO

A atenção à qualidade nas instituições de saúde tem sido uma premissa cada vez mais discutida e acentuada no panorama mundial. O maior incentivo à averiguação da qualidade apresenta-se como um reflexo de distintos fatores, tais como as regulamentações governamentais, a influência do papel que os pacientes têm exercido, num contexto enquanto clientes, bem como as iniciativas da gestão hospitalar (AL-ALI, 2014). Necessidades de mudança no sistema de saúde têm acarretado muitas expectativas por parte dos profissionais e clientes. Novas metas ambiciosas buscam elevar o padrão de qualidade das instituições de saúde, com o objetivo de produzirem melhores resultados, maior valor e impacto social. No entanto, permanecer na trajetória atual não será suficiente para atender a essas demandas e verificar resultados diferentes (KRUK, GAGE, ARSENAULT ET AL., 2018).

Os investigadores Lynn et al. (2007) definem as estratégias de melhoria da qualidade como atividades sistemáticas e guiadas por dados, projetadas para trazer melhorias imediatas e de longo prazo na prestação de cuidados de saúde em ambientes específicos. Para este grupo, a política da qualidade é, ou deveria ser, uma parte intrínseca das funções cotidianas dos cuidados de saúde nas instituições.

A qualidade em saúde é composta por espaços de cooperação entre o paciente e o profissional de saúde em um ambiente de apoio, fatores pessoais do provedor e do paciente, e fatores pertencentes à organização de saúde, e ao sistema de saúde (MOSADEGHRAD, 2014). No que concerne às premissas da qualidade, estas estão englobadas em: (i) qualidade do cuidado técnico, julgada por sua eficácia; (ii) qualidade do relacionamento interpessoal, avaliada em parte por sua contribuição para o cuidado técnico, (iii) e qualidade das comodidades ou estruturas, verificada pela parte mais física - quer material, como estrutural (DONABEDIAN, 1989). Sabe-se que, se bem conduzidas, as estratégias

de melhoria da qualidade podem potenciar os cuidados de saúde, mas devem ser inculcidas e cumpridas de forma ética, tanto pelos médicos, enfermeiros e demais profissionais, quanto pelos pacientes (LYNN ET AL., 2007).

Dentre as muitas e distintas mudanças no setor da saúde, reconhece-se que o mercado está em constante desenvolvimento, alternando-se de um serviço orientado para o produto ou produtor, para um mercado voltado para o cliente - o paciente (AL-ALI, 2014). Neste sentido, as investigações realizadas por Gautam (2005) afirmam que as estratégias para a gestão das instituições de saúde em prol da implementação da qualidade devem incluir: preparação prévia para liderar, estratégias de autorregulação, participação visível em atividades da qualidade, esclarecimento dos papéis a desempenhar por todos os envolvidos, aumento do diálogo informal com os médicos e demais profissionais de saúde, reforma da equipe médica, criação de um departamento de gestão de qualidade, instituição de padrões de alta qualidade e auditoria externa da qualidade.

Nimako e Kruk (2021) reiteram que a primordialidade de estabelecer as bases do sistema de saúde com objetivos claros, recursos adequados, regras bem especificadas e incentivos eficazes é crucial para o fornecimento consistente da verificação de uma prática, de uma política e de um padrão de qualidade, e que estes não podem ser substituídos por simples intervenções pontuais de melhoria da qualidade. Para Mosadeghrad (2014), a qualidade no sistema de saúde pode ser melhorada por uma liderança visionária que proporcione apoio, que garanta o planejamento adequado, formação e treinamento, que invista na disponibilidade de recursos e gerenciamento eficaz dos mesmos, funcionários informados e assentes nos processos de colaboração e cooperação entre os provedores.

Em um novo posicionamento em prol de um maior e melhor acesso à inovação e de verificação da qualidade nas instituições de saúde, bem como a crescente influência dos pacientes e da pressão pública, verifica-se que os pacientes têm se tornado clientes e parceiros das organizações de saúde, participando cada vez mais - e de forma ativa, dos processos estratégicos e de tomada de decisão (AL-ALI, 2014). Assim, com o intuito de primar por uma relação profissional e humana cada vez mais colaborativa, ética e de qualidade, este artigo - apoiado na literatura científica atual, visa elencar estratégias para instituir a política da qualidade em instituições de saúde, revisitando as premissas necessárias para a verificação desta realidade no contexto brasileiro e apontando alguns dos entraves mais frequentes.

**Palavras-chave:** *Gestão; Qualidade; Segurança do Paciente; Instituições de saúde.*

## NUANCES DA POLÍTICA DA QUALIDADE

A realidade e necessidade da implementação de processos em prol de uma política de qualidade nas instituições de saúde nos revelam muitas possibilidades. No entanto, existem dificuldades preponderantes na gestão das instituições de saúde que se observam a partir de um ambiente amplamente competitivo e pouco cooperativo e com carência de apoio dos órgãos e políticas oficiais nacionais, em diversos países (DONABEDIAN, 1989).

Apesar da escassez de políticas em prol de programas de apoio, no cenário nacional brasileiro é possível verificar algumas mudanças e ações favoráveis, nos últimos anos. O modelo de gestão de qualidade começou a ser implementado no Brasil a partir de 1990 e seguiu sendo aprimorado por iniciativas pontuais - quer privadas, quer públicas, em busca da verificação de serviços de saúde mais confiáveis e sustentáveis.

No que toca às iniciativas públicas, alguns programas estaduais, federais e municipais têm sido idealizados e implementados, como por exemplo, o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), criado em 1998, através do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH), que vem





reforçar os fundamentos legais do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, as suas atribuições, que “incluem o Planejamento, o Controle e a Avaliação das Ações e Serviços de Saúde, que buscam garantir os princípios e as diretrizes do SUS, e conseqüente melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da coletividade (...) Neste contexto, a avaliação configura-se como uma das etapas fundamentais para a revisão e reorientação das trajetórias percorridas na execução das ações de saúde” (PNASS, 2015, p. 5).

No contexto dos hospitais privados, por exemplo, a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) foi criada em 2001, durante o 1º Fórum Top Hospital e tem como base das suas discussões e ações - a qualidade. Segundo o Presidente do Conselho de Administração da ANAHP, Eduardo Amaro (à frente da direção desde 2022), a qualidade é foco central “desde a criação dos Grupos de Trabalho focados no compartilhamento de melhores práticas entre os associados; a publicação de indicadores focados em qualidade; a criação do portal “Saúde da Saúde”, direcionado ao paciente; até o critério crucial de admissão de hospitais-membros, que está associado à necessidade da acreditação hospitalar” (ANAHP, 2022, p. 3).

A garantia da qualidade não deve ser fator de preocupação somente por parte das instituições de saúde elitizadas ou uma aspiração para um futuro distante. Esta realidade deve fazer parte da base de todos os sistemas de saúde. Além disso, o direito humano à saúde não tem sentido sem cuidados de boa qualidade, porque os sistemas de saúde não podem melhorar a saúde sem eles (KRUK, GAGE, ARSENAULT ET AL., 2018).

São inúmeras as barreiras enfrentadas para a implementação e verificação da qualidade nas instituições de saúde. Dentre elas, podem ser percebidas aquelas nas quais se incluem a insegurança e falta de informação da liderança, falta de atenção dos profissionais e colaboradores, má comunicação entre a liderança da instituição, os profissionais de saúde e os pacientes, a disponibilidade de informações fragmentadas sobre a qualidade, uma estrutura tradicional da equipe médica, a falta de gestão profissional da qualidade e a falta de investimento neste âmbito (GAUTAM, 2005).

Dentre as principais premissas para a implementação de uma política da qualidade, encontra-se o papel da equipe de **gestão**. A sua função é fornecer uma estrutura que se baseie nas boas práticas nacionais e internacionais, que se debruce nas estratégias que têm sido validadas e implementadas, mas que, acima de tudo, encare a averiguação do conceito de gestão da qualidade como algo compatível com a realidade estrutural e a cultural local das instituições de saúde (AL-ALI, 2014). Segundo Kossaify, Rasputin e Lahoud (2013), a qualidade da assistência por parte das instituições de saúde está intimamente relacionada à 'eficiência' ou à 'deficiência' da gestão, sendo que a sua função está intimamente interligada com as políticas, protocolos e procedimentos institucionais. A relação entre a gestão, colaboradores, profissionais e pacientes é essencial para a implementação de um programa de saúde bem-sucedido e para a implementação da qualidade em contextos de saúde.

A garantia de qualidade protege e melhora a qualidade por meio do projeto do sistema e do **monitoramento** de desempenho. O monitoramento pode ocorrer informalmente no curso da prática colaborativa (DONABEDIAN, 1989), ou pela gestão das instituições de saúde, de forma a garantir a supervisão, melhoria e qualidade do sistema de saúde institucional (KOSSAIFY, RASPUTIN & LAHOUD, 2013). No que concerne ao monitoramento formal, este é conduzido por alguns diferentes métodos: (I) recolha sistemática de informações sobre o processo e resultado do atendimento, (II) identificação de padrões de prática, (III) explicação desses padrões, (IV) ação para corrigir as principais necessidades e desafios enfrentados e (v) verificação dos efeitos de ações elencadas. Ao invés de ser uma atividade de 'policimento', o monitoramento implementa a responsabilidade profissional e contribui para a gestão da **documentação**, ao documentar os processos e os produtos. Importa ressaltar que a eficácia deste passo depende (i) da liderança, (ii) das características organizacionais, (iii) das características dos profissionais de saúde, (iv) das características do(s) método(s) de monitoramento e (v) dos métodos utilizados para influenciar o comportamento dos profissionais e dos colaboradores (DONABEDIAN, 1989).

Sabe-se que é fundamental ter uma estrutura teórica e

documental explícita para orientar o desenvolvimento, avaliação, pesquisa e política de intervenção. Assim, no que tange ao processo de documentação mencionado, revela-se a necessidade de um sistema de **gerenciamento da documentação** que seja eficaz e efetivo, principalmente na atenção à gestão documental e à automação de processos por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação no sistema e-Saúde, estratégia que tem apontado indicadores e evidências cada vez mais positivas (SALOMI & MACIEL, 2017). A crescente importância dos programas e políticas de gestão de riscos nas organizações de saúde fez surgir uma nova figura organizacional, o gestor de riscos, responsável pelo **gerenciamento de riscos institucionais** (clínicos e não clínicos) cuja função centra-se em construir pontes, informar e confiar maior autonomia às equipes de profissionais legitimando o trabalho de risco e pragmatizando intervenções para democratizar as práticas de gestão de risco nas instituições de saúde (LABELLE & ROULEAU, 2017).

O desenvolvimento e a implementação de diretrizes constituem a base dos sistemas de gestão da qualidade para qualquer organização. Assim, o **gerenciamento de processos**, quer por meio de políticas internas e/ou externas, bem como dos protocolos locais é imprescindível para complementar o desenvolvimento do plano de garantia da qualidade nas instituições de saúde. No entanto, requer que os processos estejam organizados com rigor (FRANÇOIS, LABARÈRE, BONTEMPS ET AL., 1997).

Outro aspecto que engloba a busca pela verificação da qualidade centra-se no **gerenciamento de auditorias** (internas e externas), parte fundamental para a segurança da informação de forma a garantir o rastreio do acesso, mas também pode ser utilizado o **gerenciamento de canal de denúncias e de comunicação**, para melhorar a qualidade dos sistemas de informação de saúde, nomeadamente para avaliar a forma como são utilizados ou mal utilizados (CRUZ-CORREIA, BOLDT, LAPÃO ET AL., 2013), gerenciando de forma eficaz a comunicação organizacional de maneira a não acarretar uma sobrecarga de comunicação. Importa referir que, segundo Barrett, Ford e Zhu (2021) os canais de comunicação assíncronos como e-mail e correio de voz agravam a sobrecarga de comunicação, enquanto canais síncronos, como reuniões de equipe, a aliviam.

O **gerenciamento com as comissões obrigatórias** e o **acompanhamento do planejamento estratégico** ainda são áreas pouco investigadas no campo científico. Contudo, abordam as capacidades operacionais de qualidade, flexibilidade, entrega e controle de custos consideradas dentro do processo de planejamento estratégico (BUTLER, LEONG & EVERETT, 1996). O planejamento estratégico tem sido positivamente relacionado ao desempenho organizacional, incluindo a satisfação dos profissionais de saúde, funcionários e pacientes, associando-se, inclusive, com a produtividade organizacional. Compreender os fatores de sucesso do planejamento estratégico permitirá o desenvolvimento de métodos mais eficazes para

elaborar, implementar e avaliar planos estratégicos na área da saúde (ESFAHANI, MOSADEGHRAD & AKBARISARI, 2018), inclusive na promoção de estratégias para o **acompanhamento das ações do núcleo de segurança do paciente**.

Reconhece-se, assim, que o investimento em esforços atuais em prol da implementação da qualidade em instituições de saúde só será possível se emprendermos um grande e sistemático esforço para revisar a forma como são prestados os serviços de saúde, como os profissionais de saúde são formados e informados e na maneira como será monitorada, avaliada e aperfeiçoada a qualidade (CHASSIN & GALVIN, 1998).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância que as instituições de saúde valorizem e incentivem os seus profissionais e colaboradores a promoverem boas relações intra e inter-hospitalares, que motivem a formação e atualização profissional refletindo-se na verificação de colaboradores orientados e informados, que sejam implementados comitês de gestão de saúde cuja liderança esteja previamente treinada para monitorar e motivar boas práticas de saúde, e que a qualidade do cuidado na vertente humana, científica, técnica e no quadro de valores ético-morais seja uma premissa. Espera-se que as relações interpessoais, a responsabilidade colaborativa e a responsabilidade profissional sejam práticas cotidianas e que possam ser reconhecidas como fundamentais em prol da qualidade.

A busca pela implementação de sistemas de saúde de qualidade deve começar por espaços que otimizem os cuidados de saúde em cada contexto, prestando consistentemente cuidados que melhorem ou mantenham a saúde, sendo valorizados e confiados por todas as pessoas, com o intuito de responder às mudanças e às necessidades da população, com o objetivo de melhorar a assistência e o clima organizacional (KRUK, GAGE, ARSENAULT ET AL., 2018). Desta maneira, buscam-se estratégias que potenciem as práticas em prol da inovação e avaliação para refinar e estruturar uma conduta ética de apoio à implementação da qualidade na estrutura organizacional, profissional e pessoal das instituições de saúde (LYNN ET AL., 2007). Assim, será possível vivenciar mudanças contínuas na assistência à saúde (CHASSIN & GALVIN, 1998).



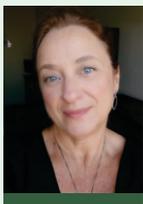
### Adriana Cândido, Me

*Mestre em Gerontologia pela Universidade de Aveiro (Portugal); Graduada em Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes; MBA em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente; Auditora dos Serviços de Saúde; Especialista em Gerenciamentos dos Serviços de Enfermagem; Avaliadora do Sistema de Gestão e Qualidade em Saúde ONA pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG); Consultora de Saúde pelo Axis Instituto.*



### Andrea Belo, Espec.

*Profissional com qualificação em Administração Hospitalar, Gestão Estratégica, Gestão financeira dos serviços de Saúde, Gestão de Processos, Gestão de Projetos. Pós Graduada em Administração Hospitalar, Controladoria e Auditoria, MBA em Finanças, pelas instituições: Pro-Saúde, IPH Instituto de Pesquisas Hospitalares, Faculdade UNA-BH e Ibmecc-MG. Experiência como Diretora Hospitalar, em Hospital de pequeno porte no interior de MG, Superintendente na Unimed Betim, Gerente de Saúde do Grupo Fiat de Saúde e Bem Estar, e Consultora do Axis Instituto.*



### Fabíola Monteiro, Espec.

*Profissional com qualificação em Gestão Pública, Gestão de Processos, Gerenciamento de Projetos, Direito Sanitário, Gestão para Resultados e Melhoria Contínua da Qualidade. Pós-Graduada em Auditoria em Saúde pela Fundação Unimed e em Vigilância Sanitária e Epidemiológica pela Universidade de Ribeirão Preto. Experiência como Diretora da Auditoria Assistencial do Estado de Minas Gerais e Coordenadora da Qualidade da Unimed BH. Publicação do Manual e do Regulamento da Auditoria Assistencial da Secretaria de Estado de Saúde MG. Consultora do Axis Instituto há 10 anos.*

## REFERÊNCIAS

- AL-ALI, A. M. Developing a Total Quality Management Framework for Healthcare Organizations. **Proceedings of the 2014 International Conference on Industrial Engineering and Operations Management**, Bali, Indonesia, 2014.
- ANAHP. **Desafios de Qualidade em Saúde no Brasil** - Os elementos fundamentais para medir a qualidade das instituições hospitalares, 2022.
- BARRETT, A. K.; FORD, J.; ZHU, Y. Sending and Receiving Safety and Risk Messages in Hospitals: An Exploration into Organizational Communication Channels and Providers' Communication Overload. **Health Communication**, 36(13), p. 1697-1708, 2021. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1788498>
- BUTLER, T. W.; LEONG, G. K.; EVERETT, L. N. The operations management role in hospital strategic planning. **Journal of Operations Management**, 14(2), p. 137-156, 1996. [https://doi.org/10.1016/0272-6963\(95\)00041-0](https://doi.org/10.1016/0272-6963(95)00041-0).
- CHASSIN, M. R.; GALVIN, R. W. The Urgent Need to Improve Health Care Quality: Institute of Medicine National Roundtable on Health Care Quality. **JAMA**, 280(11), p. 1000-1005, 1998. <https://doi.org/10.1001/jama.280.11.1000>
- CRUZ-CORREIA, R.; BOLDT, I.; LAPÃO, L. ET AL. Analysis of the quality of hospital information systems audit trails. **BMC Medical Informatics and Decision Making**, 13 (84), 2013. <https://doi.org/10.1186/1472-6947-13-84>.
- DONABEDIAN, A. Institutional and professional responsibilities in quality assurance. **International Journal for Quality in Health Care**, 1 (1), p. 3-11, 1989. <https://doi.org/10.1093/intqhc/1.1.3>.
- ESFAHANI, P.; MOSADEGHRAH, A. M.; AKBARISARI, A. "The success of strategic planning in health care organizations of Iran". **International Journal of Health Care Quality Assurance**, 31(6), p. 563-574, 2018. <https://doi.org/10.1108/IJHCOA-08-2017-0145>.
- FRANÇOIS, P.; LABARÈRE, J.; BONTEMPS, H.; WEIL, G.; CALOP, J. "Implementation of a documentation management system for quality assurance in a university hospital". **International Journal of Health Care Quality Assurance**, 10 (4), p. 156-160, 1997. <https://doi.org/10.1108/09526869710189333>
- GAUTAM, K. S. A Call for Board Leadership on Quality in Hospitals. **Quality Management in Health Care**, 14(1), p. 18-30, 2005.
- KOSSAIFY A.; RASPUTIN, B.; LAHOUD, J. C. The function of a medical director in healthcare institutions: a master or a servant. **Health Serv Insights**, 14(6), p. 105-110, 2013. <https://doi.org/10.4137/HSI.S13000.eCollection2013>
- KRUK, M. E.; GAGE, A. D.; ARSENAULT, C.; JORDAN, K.; LESLIE, H. H.; RODER-DEWAN, S. ET AL. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. **Lancet Glob Heal**. 6(11), p. e1196-e1252, 2018. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3).
- LABELLE, V.; ROULEAU, L. The institutional work of hospital risk managers: democratizing and professionalizing risk management. **Journal of Risk Research**, 20(8), p. 1053-1075, 2017. <https://doi.org/10.1080/13669877.2016.1147488>.
- LYNN, J.; BAILY, M. A.; BOTTRELL, M.; JENNINGS, B.; LEVINE, R. J.; DAVIDOFF, F.; CASARETT, D.; CORRIGAN, J.; FOX, E.; WYNIA, M. K.; AGICH, G. J.; O'KANE, M.; SPEROFF, T.; SCHYVE, P.; BATALDEN, P.; TUNIS, S.; BERLINGER, N.; CRONENWETT, L.; FITZMAURICE, J. M.; DUBLER, N. L.; JAMES, B. The Ethics of Using Quality Improvement Methods in Health Care. **Academia and Clinic**, 2007. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-146-9-200705010-00155>.
- MOSADEGHRAH, A. M. Factors influencing healthcare service quality. **International Journal Health Policy Manag**. 26 (2-3), p. 77-89, 2014. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65>.
- NIMAKO, K.; KRUK, M. E. Seizing the moment to rethink health systems. **The Lancet Global Health**, 9(12), p. 1758-1762, 2021. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00356-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00356-9).
- PNASS. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Pnass: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- SALOMI, M.; MACIEL, R. Document Management and Process Automation in a Paperless Healthcare Institution. **Technology and Investment**, 8, p. 167-178, 2017. <https://doi.org/10.4236/ti.2017.83015>.

# GESTÃO HOSPITALAR

Com foco em ações e resultados, o trabalho do AXIS INSTITUTO contribui para a melhoria do desempenho em termos **qualitativos** e **quantitativos**, sempre partindo de uma **visão sistêmica** e congruente com a identidade e o perfil dos hospitais.

## Conheça alguns dos nossos serviços:

### Gestão Financeira:

- Implantação de Controles e Fluxo de Caixa
- Apuração de informações como contas a pagar e receber
- Orçamento Financeiro para exercício
- Gestão do orçamento e fluxo realizado
- Análise Financeira e de resultado
- Comparativo entre resultado contábil e financeiro
- Análise de Balanço e de Custos

### Gestão Estratégica:

- Elaboração de Organograma e Quadro de Alçadas Institucionais
- Revisão de Estatuto Social
- Implantação do Planejamento Estratégico
- Gestão de Indicadores
- Implantação do acompanhamento dos objetivos e seus desdobramentos
- Implantação de Central de Orçamentos com elaboração de Pacotes Hospitalares Gerenciados
- Implantação de Gestão de Contratos
- Apoio na implantação de softwares de Gestão
- Aconselhamento e apoio direto à direção do hospital

### Gestão da Qualidade:

- Mapeamento e elaboração de Fluxo de processos
- Elaboração de Projetos das áreas de Suprimentos, Atendimento e Faturamento
- Preparação para Certificações de Qualidade
- Implantação de ferramentas como PDCA
- Apoio na implantação de Comissões Hospitalares
- Elaboração de Protocolos Hospitalares

### Gestão de RH:

- Plano de Cargos e Salários
- Apoio na estruturação de Projetos
- Gestão de Conflitos

Equipe  
altamente  
especializada

**AXIS**  
INSTITUTO

Faça contato e agende uma visita!  
**(31) 3284-6480**  
[axisinstituto.com.br](http://axisinstituto.com.br)

