



**VIII Congresso de Sistemas Lean**  
“Em busca da excelência do fluxo de valor”



**HOSPITAL  
MOINHOS DE VENTO**

Afiliado a  
**JOHNS HOPKINS  
MEDICINE INTERNATIONAL**

# Gerenciando o Fluxo do Paciente

Aplicando Lean na Saúde



29 e 30 de junho – Florianópolis - Mercure Convention Hotel





- Contextualização
- Hospital Moinhos de Vento
- Introdução
- Fluxo do paciente
- Lean HVM



## Fechamento de leitos em hospital de Canoas já impacta em Porto Alegre



## Fechamento de leitos em hospital de Canoas já impacta em Porto Alegre

## Hospitais de Porto Alegre têm defasagem de 4 mil leitos, diz Simers

Pacientes são obrigados a permanecer internados nas emergências.  
Governo estadual e Instituto de Cardiologia criarão mil leitos em 4 cidades.



## Fechamento de leitos em hospital de Canoas já impacta em Porto Alegre

## Hospitais de Porto Alegre têm defasagem de 4 mil leitos, diz Simers

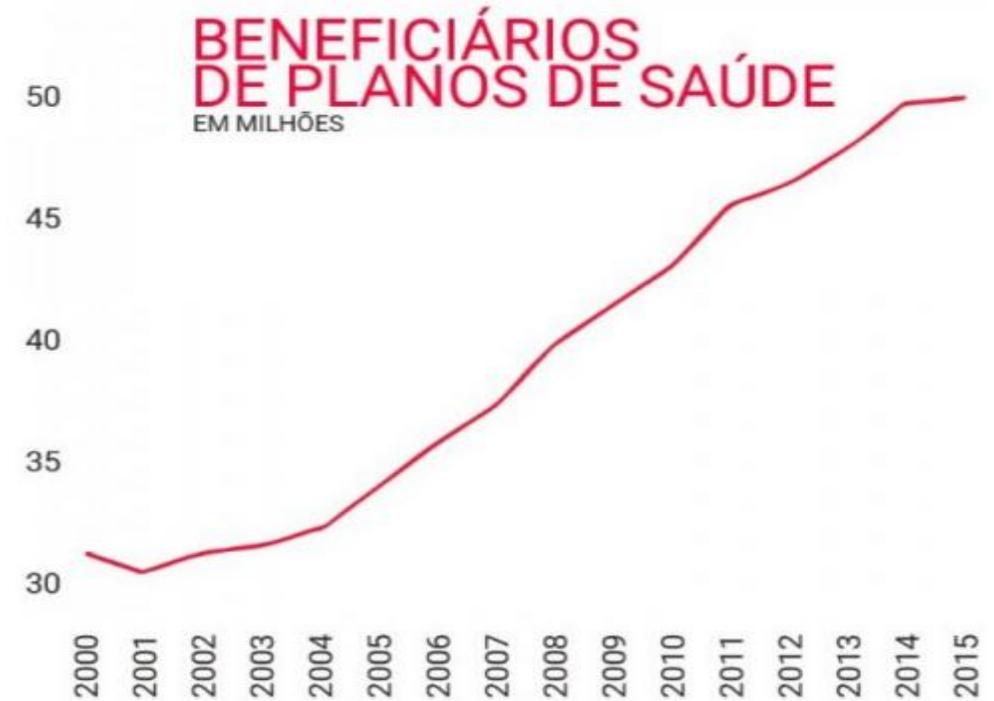
Pacientes são obrigados a permanecer internados nas emergências.  
Governo estadual e Instituto de Cardiologia criarão mil leitos em 4 cidades.

## Hospital de Porto Alegre reduzirá atendimento para pacientes pelo SUS a partir de junho

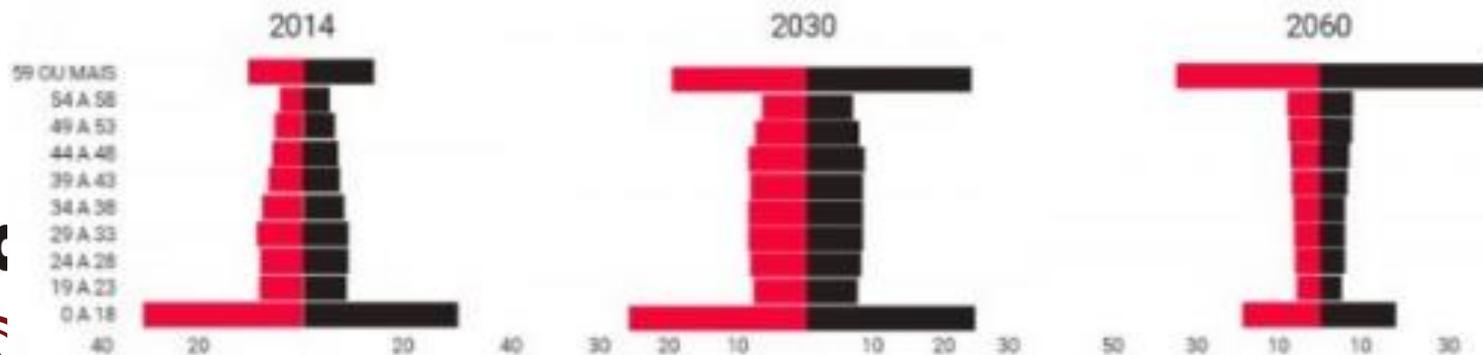
Estão previstos cortes nos leitos, internações, consultas, atendimentos em emergências e procedimentos cirúrgicos para usuários da rede pública



## GEOMETRIA SOCIAL A PIRÂMIDE VIROU LOSANGO



## ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA FEMININO E MASCULINO EM MILHÕES DE PESSOAS



Fonte: Ricardo Amorim, a-saude-no-brasil-nunca-mais-sera-a-mesma



## Ineficiência no setor

Brasil em última posição no ranking da Bloomberg

- ✓ O custo da saúde per capita no Brasil é comparável ao da Argentina, Chile e Hungria, mas a eficiência do gasto é comparável com países como Sérvia, Argélia e Azerbaijão, com custos de menos da metade do Brasil.

Os países são classificados de acordo com a expectativa de vida, porcentagem do PIB destinado à Saúde e gasto per capita.

2015 Rank	2008 Rank	Country/Region	Efficiency Score	Life Expectancy	Relative Cost	Absolute Cost
1	1	Hong Kong	89.6	83.83	5.20%	\$1,856
2	2	Singapore	85.5	82.35	4.55	2,507
3	4	Israel	71.3	82.06	7.24	2,599
4	8	Spain	70.9	82.43	8.88	2,581
5	7	S. Korea	70	81.46	7.17	1,880
6	5	Italy	67.8	82.29	9.09	3,155
7	3	Japan	66.9	83.33	10.30	3,966
8	6	Australia	63.1	82.20	9.44	6,110
9	10	U.A.E.	62.6	77.13	3.20	1,569
10	13	Taiwan	60.4	79.90	6.62	1,350
11	9	Switzerland	59.6	82.75	11.47	9,276
12	14	Saudi Arabia	59.4	75.70	3.16	808
13	11	Sweden	58	81.70	9.71	5,680
14	15	Libya	57.8	75.36	4.30	433
15	17	Mexico	57.4	77.35	8.24	664
16	12	Norway	56.1	81.45	9.57	9,715
17	25	United Kingdom	55.9	80.96	9.12	3,598
18	17	France	54.2	81.97	11.66	4,864
19	20	Malaysia	53.9	75.02	4.03	423
20	22	China	53.5	75.35	5.57	367
21	16	Chile	52.8	79.84	7.73	1,204
21	23	Finland	52.8	80.83	9.40	4,449
23	31	Poland	52.6	76.85	6.66	895
24	21	Canada	51.6	81.40	10.86	5,718
24	37	Cuba	51.6	79.24	8.81	603
26	26	Czech Rep.	51.3	78.28	7.24	1,367
27	35	Venezuela	50.7	74.64	3.60	520
28	19	Ecuador	49.8	76.47	7.54	431
28	34	Peru	49.8	74.81	5.32	354
30	23	Greece	49.6	80.63	9.82	2,146
31	36	Portugal	48.7	80.37	9.71	2,037
32	33	Germany	48.5	81.04	11.30	5,006
33	38	Turkey	47.6	75.18	5.59	608
34	28	Thailand	47.2	74.37	4.57	264
35	27	Austria	47	80.89	11.03	5,427
36	32	Netherlands	46.9	81.10	12.89	6,145
37	30	Argentina	44.8	76.19	7.28	1,074
38	43	Romania	44.2	74.46	5.34	504
39	29	Belgium	43.3	80.39	11.19	5,083
40	39	Slovakia	42.2	76.26	8.21	1,454
41	40	Denmark	41.7	80.30	10.62	6,270
42	41	Dominican Rep.	39.1	73.45	5.40	315
43	46	Hungary	38.3	75.27	8.05	1,086
44	47	Iran	36.8	74.07	6.69	432
45	NA	Kazakhstan	34.6	70.45	4.26	580
46	49	Bulgaria	34.3	74.47	7.63	555
47	50	Belarus	34.1	72.47	6.07	463
48	45	Colombia	33.9	73.98	6.81	533
48	51	Jordan	33.9	73.90	7.22	336
50	48	United States	32.6	78.84	17.10	9,146
51	44	Azerbaijan	32	70.69	5.58	436
52	42	Algeria	31.5	71.01	6.64	314
53	52	Serbia	30.6	75.14	10.60	476
54	NA	Russia	29.6	71.07	6.55	957
55	53	Brazil	19.7	73.89	9.67	1,085

Fonte: Apresentação Setor Saúde 2017

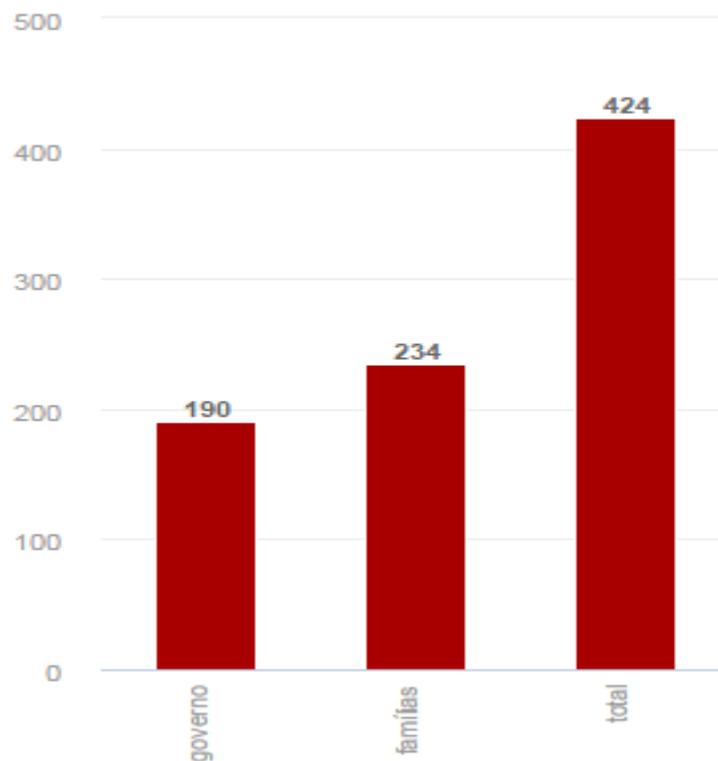


10/12/2015 10h00 - Atualizado em 10/12/2015 10h00

## Despesas com saúde no Brasil em 2013 somaram 8% do PIB, diz IBGE

No ano, consumo final de bens e serviços de saúde atingiram R\$ 424 bi. Desse total, 3,6% do PIB foram despesas do governo, e 4,4% das famílias.

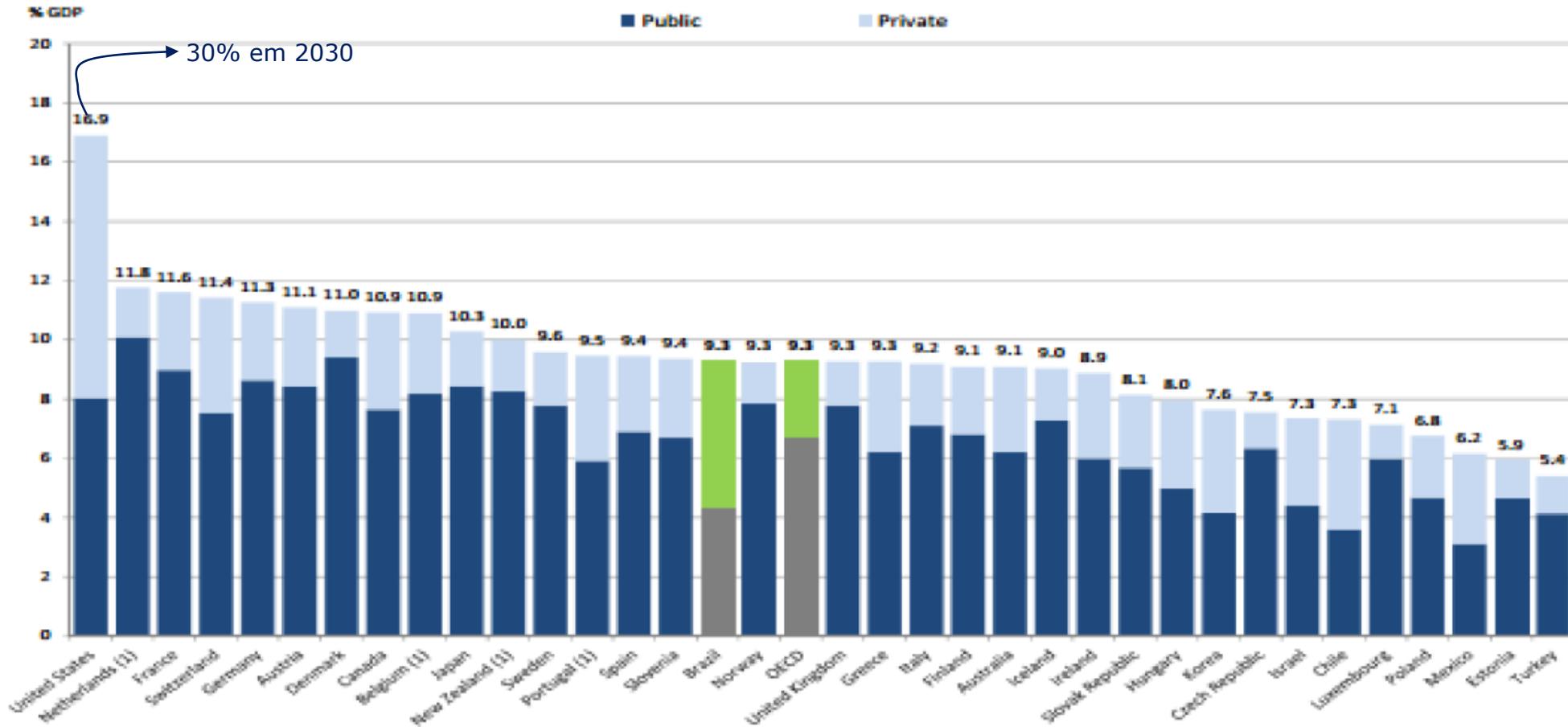
Em R\$ bilhões



Fonte: IBGE



Health expenditure as a share of GDP, Brazil and OECD countries, 2012 or latest year



1. Total expenditure excluding capital expenditure.

Source: OECD Health Statistics 2014; WHO Global Health Expenditure Database



O Sistema Brasileiro não precisa de mais leitos.  
Precisa de mais Eficiência.





Inaugurado em 02 de outubro de 1927



...90 anos depois

## Hospital Moinhos de Vento



Capacidade  
**\*500 leitos**



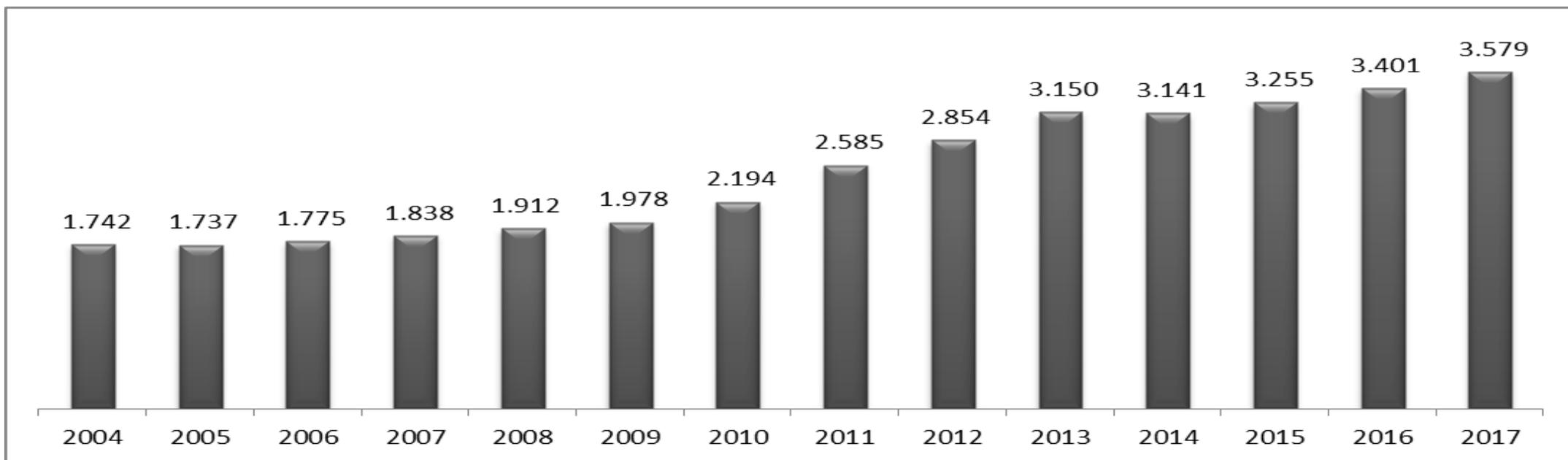
Internação  
**342 leitos**



Terapia Intensiv  
**86 leitos**

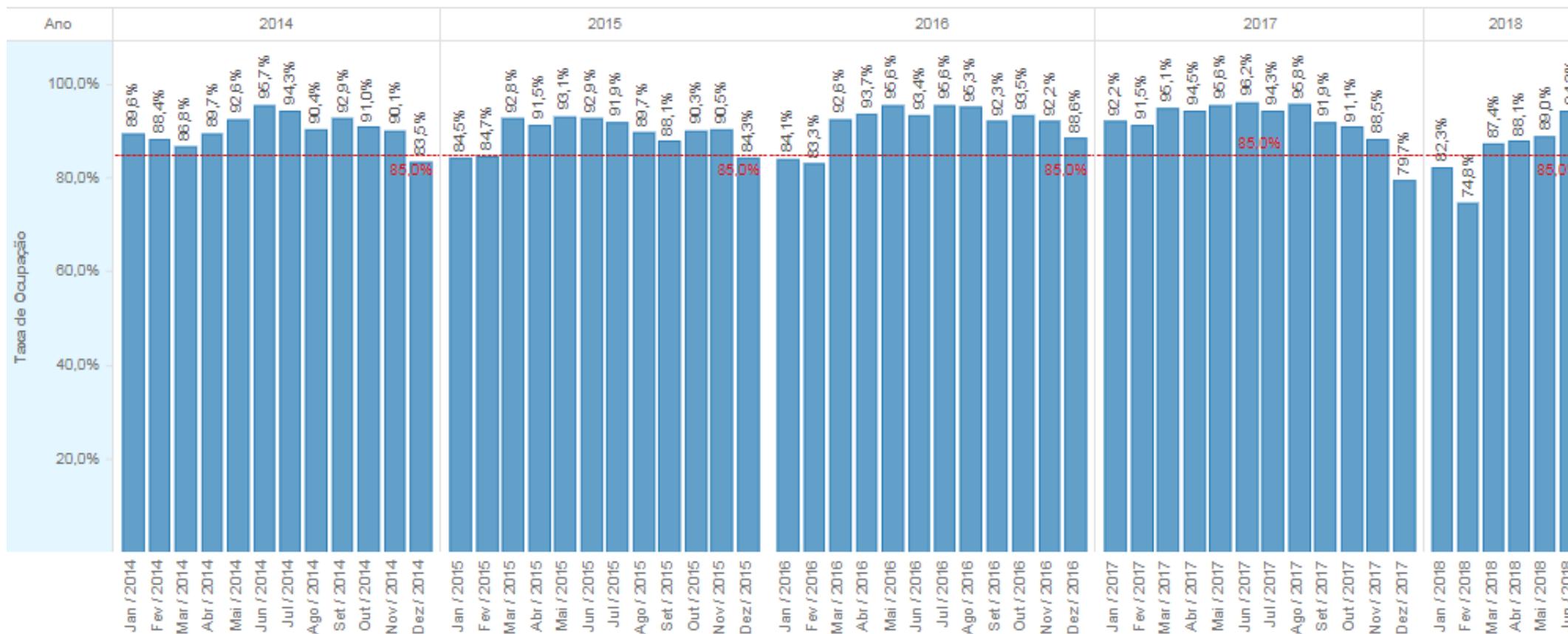


Maternidade  
**30 leitos**

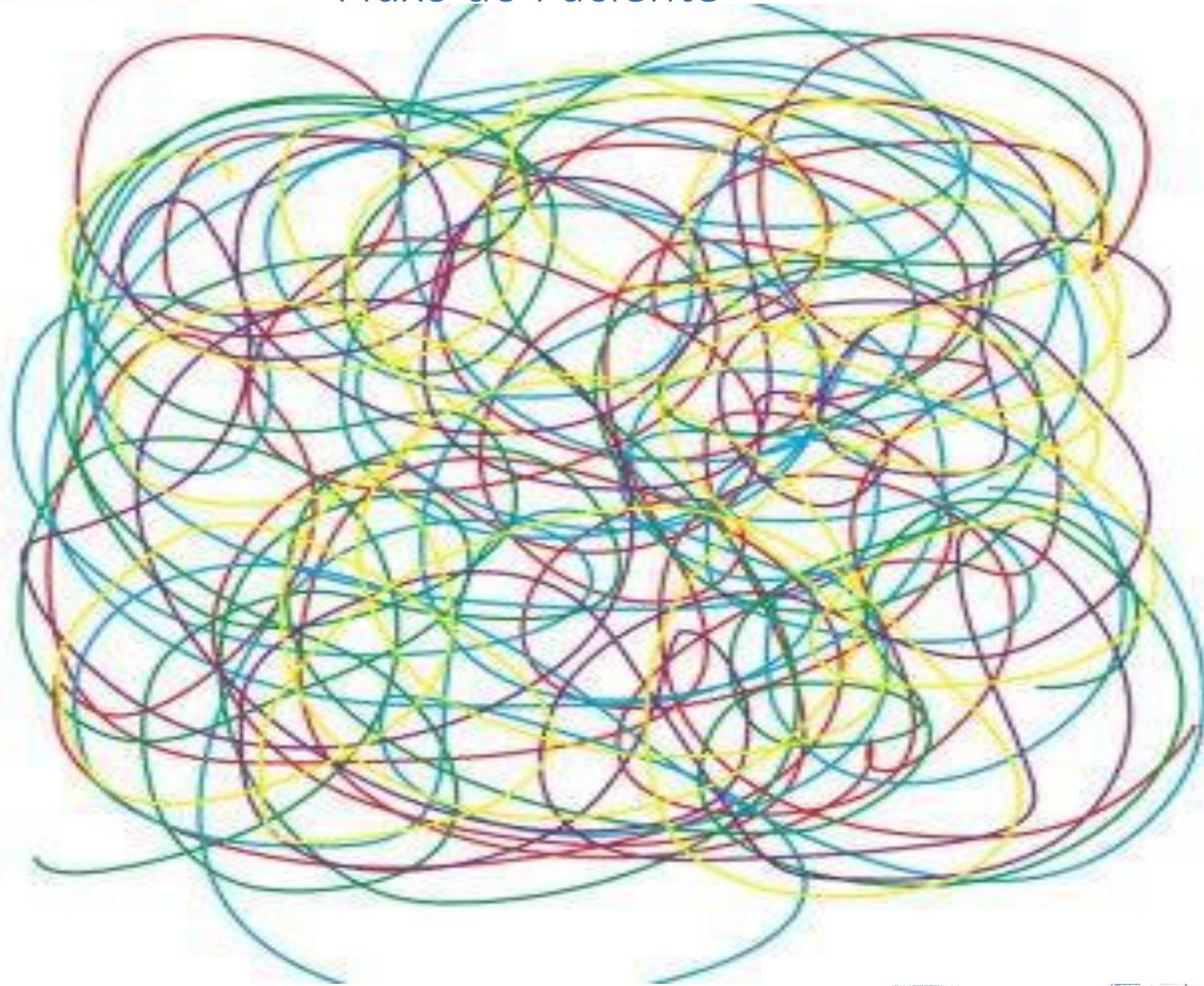




## Taxa de Ocupação em Unidades de Internação



Falta de Leitos  
Emergências cheias  
Restrição de acesso...

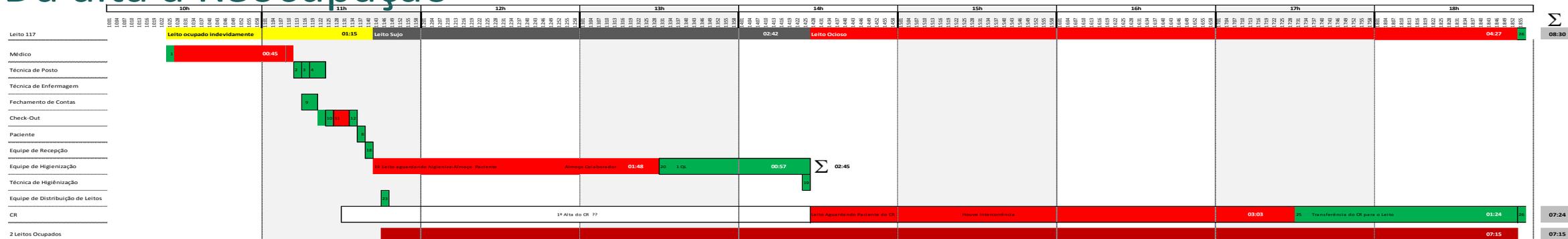




# GEMBA!!

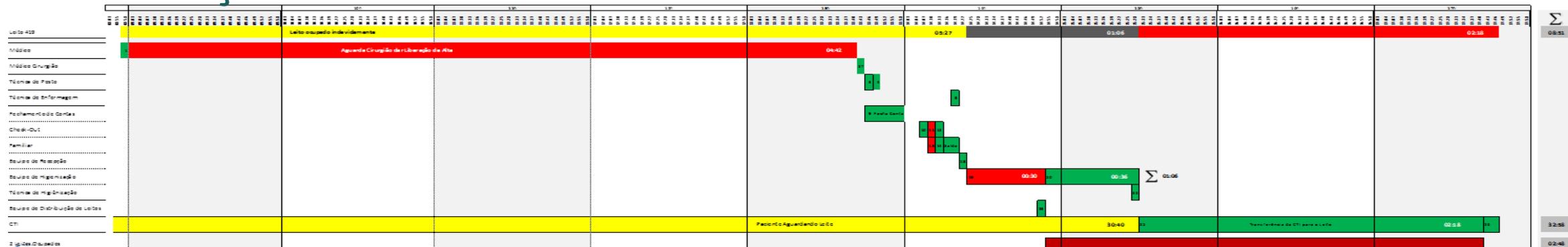


## Da alta a Reocupação



8h

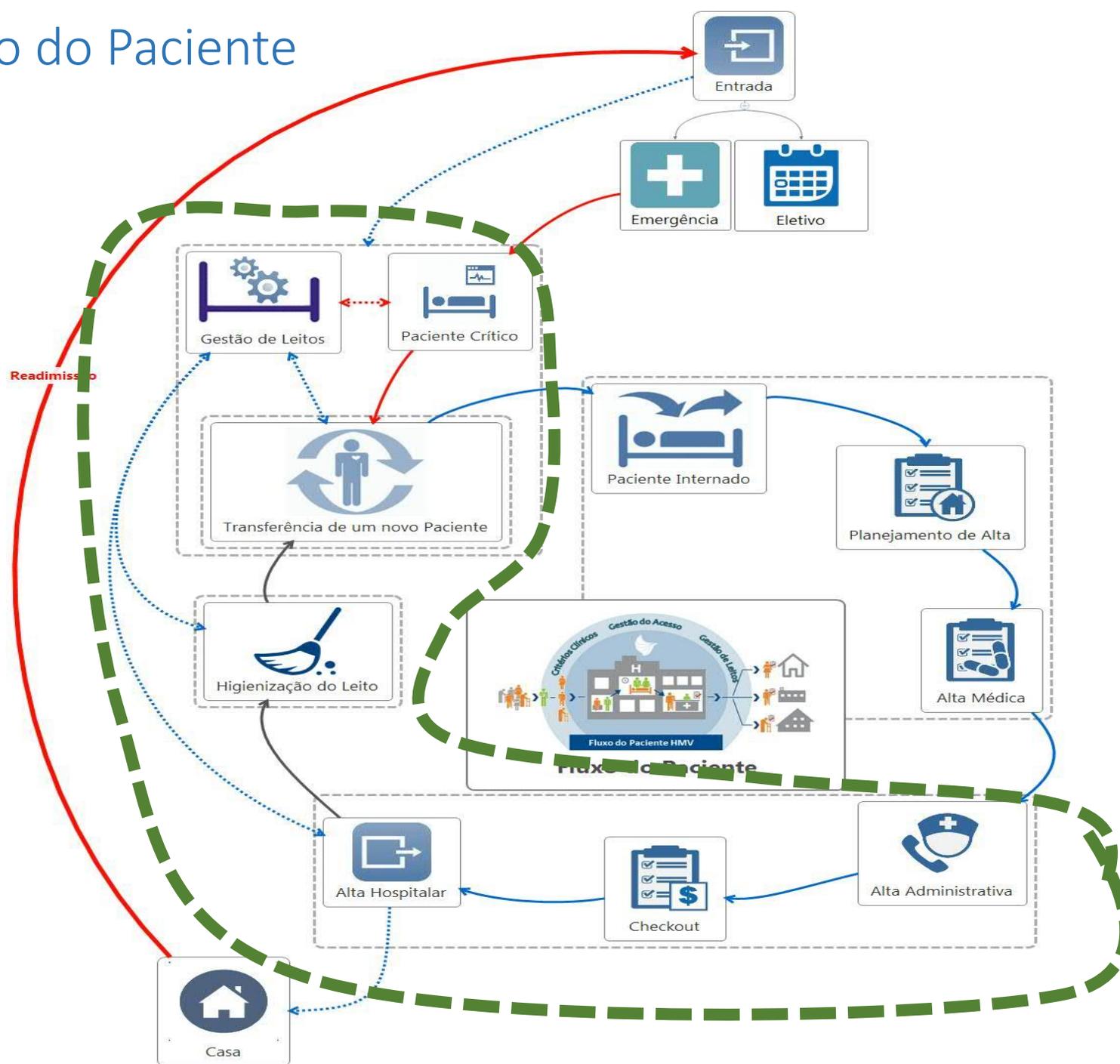
## Da solicitação ao Leito



32h



# Fluxo do Paciente



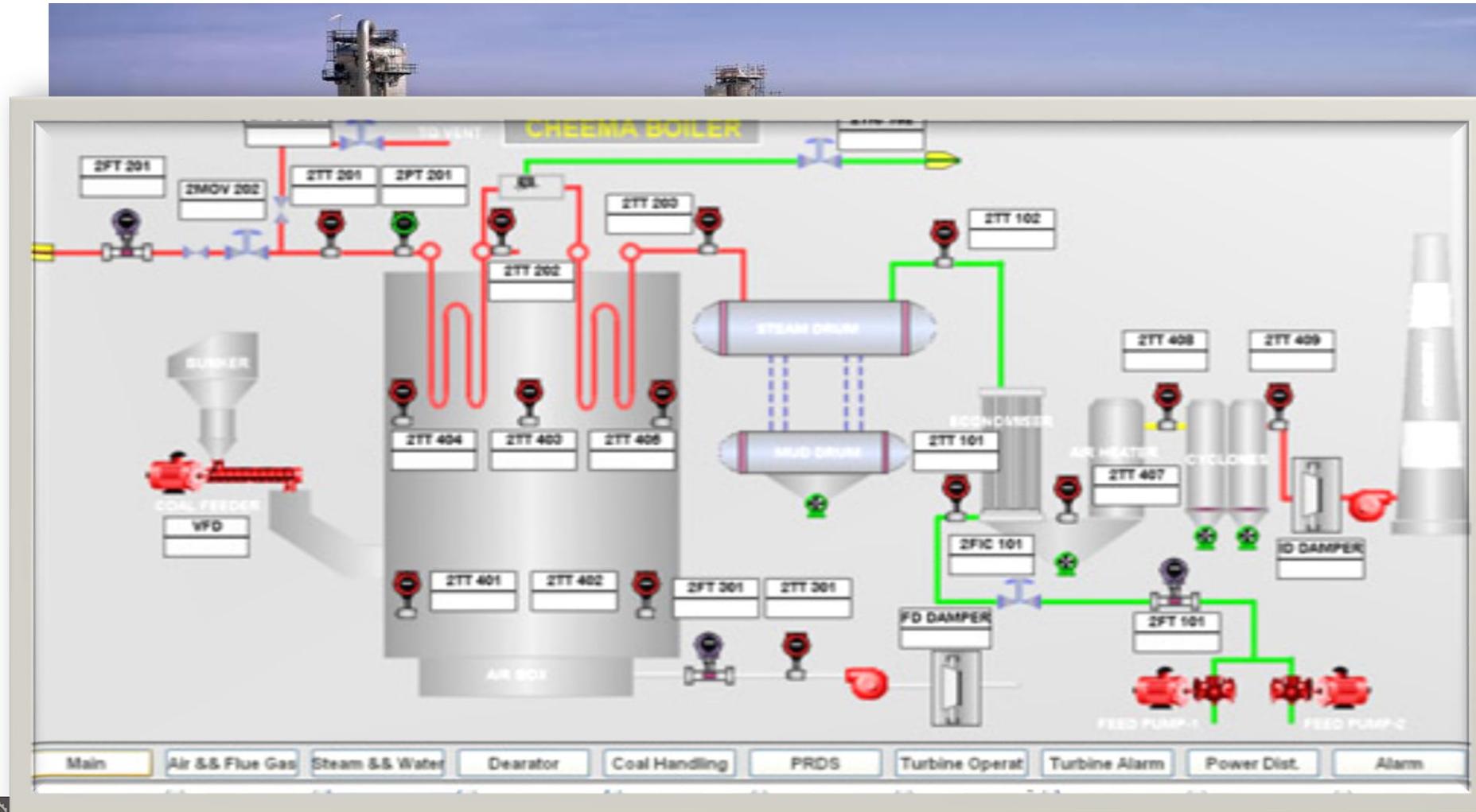


# Como Controlar uma fábrica?





# Como Controlar uma fábrica?





# Como Controlar uma Hospital?



### Bed Summary

Unit	Census	Occ	Beds	Acad	Drng	Res	Bed Block
Med	231	100%	14	6	44	6	
Surg	160	100%	63	7	40	21	
Neuro	68	100%	12	3	7	5	
Onc	81	100%	2	0	3	0	
Gyn/OB	6	100%	6	0	6	0	
Peds	138	100%	58	0	10	9	
Psych	72	100%	11	0	27	5	
Rehab	12	100%	5	0	2	1	

### LI in Hall

Bed Type	Patient	Boarding Time
-	A.Lyf	3d 01:00
-	S.Car	1d 09:37
-	Y.Tee	1d 09:18
Med - JH4 - Non-monitored	G.Wal	07:34
Onc - JH4 - Non-monitored	E.Dem	05:40
Med - JH4 - Non-monitored	B.Car	05:20
Med - JH4 - Non-monitored	W.Sin	02:22

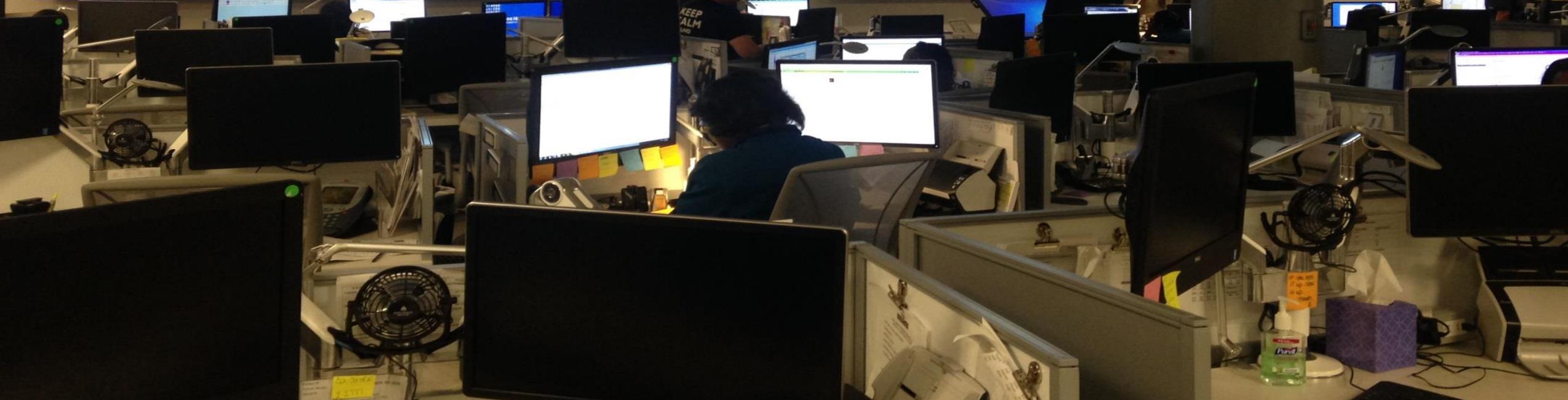
### Boarding

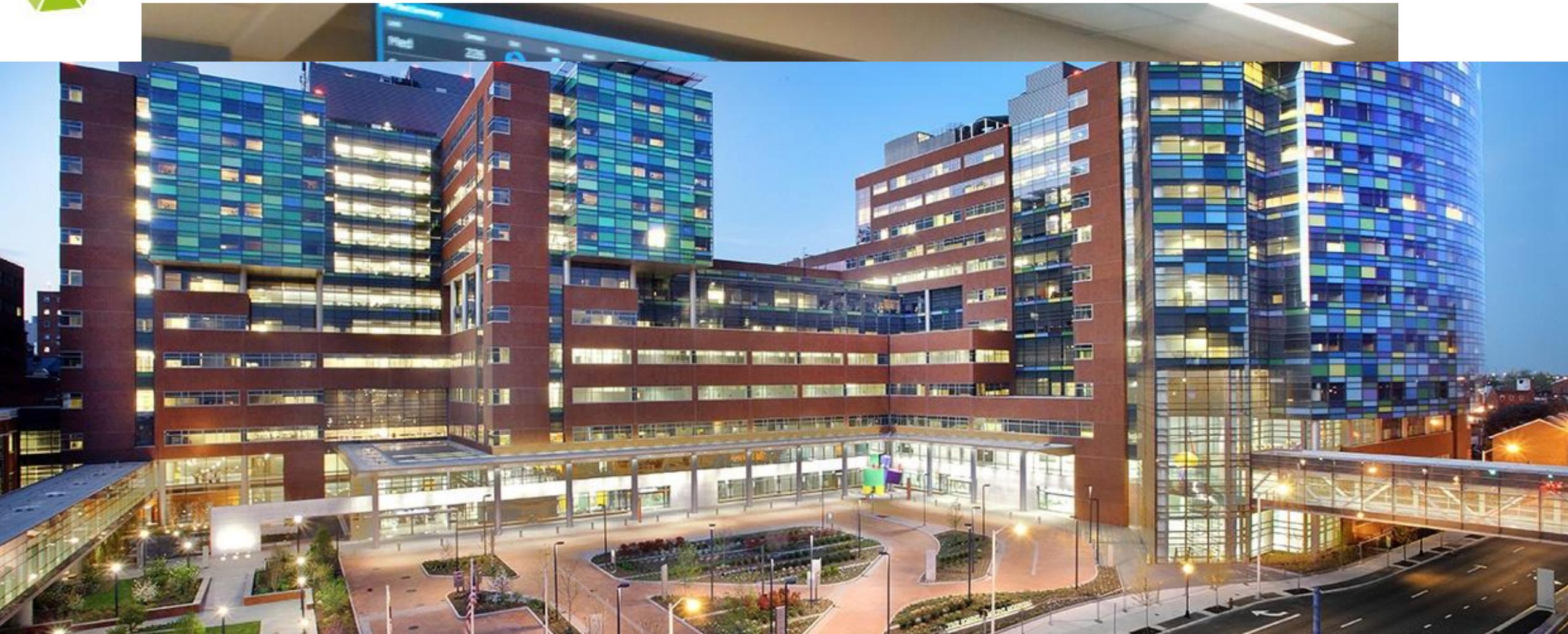
Bed Type	Patient	Boarding Time
Peds - JH4 - Non-monitored	D.DAN	00:57



Multiple data dashboards and charts for various units, including Med, Surg, Neuro, Onc, Gyn/OB, Peds, Psych, and Rehab. The dashboards display real-time patient counts, occupancy rates, and trends over time.

Additional data dashboards and charts, including a 'KEEP CALM AND' sign on a monitor. The screens show detailed patient information and operational metrics.







# Painel de Controle Unidades de Internação

PAINEL DE CONTROLE DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO										
Unidades: A1 - UNIDADE INTERNACAO, A2 - UNIDADE INTERNACAO, ...										
Leito	Paciente	Atendimento	Médico	Data Int...	Permanência	Previsão de Alta	Alta Médica	Alta Admins.	Alta Hospitalar	Status do Leito
117/01		5813056		10/12/2...	5	14/12/2015				Ocupado
168/02		5813472		10/12/2...	5	14/12/2015				Ocupado
349/01		5807310		07/12/2...	8	14/12/2015				Ocupado
149/01		5769913		13/11/2...	32	15/12/2015				Ocupado
172/01		5796577		30/11/2...	15	15/12/2015	10:25	10:44		Ocupado
173/01		5815556		11/12/2...	4	15/12/2015				Ocupado
203/01		5769453		12/11/2...	33	15/12/2015				Ocupado
227/01		5814952		11/12/2...	4	15/12/2015	10:28	11:03		Ocupado
270/01		5596023		18/07/2...	150	15/12/2015				Ocupado
311/01		5815285		11/12/2...	4	15/12/2015				Isolamento
371/01		5805652		06/12/2...	9	15/12/2015				Ocupado
413/01		5802994		03/12/2...	12	15/12/2015	09:53	10:10		Ocupado
423/01		5814991		11/12/2...	4	15/12/2015				Ocupado
430/01		5779736		19/11/2...	26	15/12/2015				Ocupado
437/01		5815102		11/12/2...	4	15/12/2015				Ocupado
440/02		5815460		11/12/2...	4	15/12/2015				Ocupado
441/01		5794783		30/11/2...	15	15/12/2015				Ocupado
445/01		5815469		11/12/2...	4	15/12/2015				Ocupado
464/02		5793729		27/11/2...	18	15/12/2015				Ocupado
507/01		5805743		06/12/2...	9	15/12/2015				Ocupado
141/01		5816098		12/12/2...	3	16/12/2015				Ocupado
143/01		5807204		07/12/2...	8	16/12/2015				Ocupado
166/02		5809827		09/12/2...	6	16/12/2015	09:46	10:01		Ocupado
225/01		5805862		06/12/2...	9	16/12/2015				Ocupado
233/01		5816102		12/12/2...	3	16/12/2015				Ocupado

Fechar



# Painel de Controle da Sala de Medicação

Hospital Moinhos de Vento

Painel Medicação Emergência

Data Boletim	Paciente	Médico	Técnico	RX	ECO	TC	RM	Laboratório	ECG	Medicação	Avaliação Especialista	Reavaliação	Definição
22/08/2014...												R	Internação
22/08/2014...											PARTICULAR - AG. CIRURGIÃO	R	Internação
22/08/2014...				R		S		S	R	S			
22/08/2014...						R		R		R		S	
22/08/2014...												R	Internação
22/08/2014...						S		S		S			
22/08/2014...						S				R	AV NEURO	S	
22/08/2014...										S			
22/08/2014...										S			
22/08/2014...										S			

TC  
Hora Solicitação: 11:17 Hora Prevista: 13:37

Fechar Excluir Paciente Novo Paciente

## Legenda:



Realizado



Solicitado



Solicitado e ATRASADO



# Painel de Controle Gerencial

## Painel de Controle - Fluxo do Paciente HMV

Indicadores Tempo Médio de Permanência (dias)	2015	2016	2017	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	2018	Tendência		
TMP Institucional																				
TMP Clínico																				
TMP Adulto Clínico Uis																				
TMP Pediátrico Clínico Uis																				
TMP Cirúrgico																				
TMP Maternidade																				
Indicadores de Produção																		Tendência		
Qtd Paciente Dia																				
Taxa de Ocupação - Institucional																				
Taxa de Ocupação - Uis																				
% Pcte dia Cirúrgico																				
% Pcte dia Clínico																				
% Pcte dia Maternidade																				
Mix de Pacientes (% de Altas) - Cirúrgico																				
Mix de Pacientes (% de Altas) - Clínico																				
Mix de Pacientes (% de Altas) - Maternidade																				
Indicadores COMPLEMENTARES																		Tendência		
Boarding Time Emergência - Adulto (hrs)																				
Boarding Time Emergência - Pediátrico (hrs)																				
Boarding Time CR (hrs)																				
Boarding Time CTI-A (hrs)																				
Giro de Leitos (Geral)																				
% de leitos ocupados LP >= 30 dias																				
% de leitos ocupados LP >= 100 dias																				
Tempo Médio entre Alta Médica e Alta Física nas Uis (hrs)																				
Porcentual de Altas até às 10 horas nas Uis																				
Tempo de Reocupação dos Leitos - Entre Pacientes (hrs) [Uis / Unique]																				
Tempo Médio de Higienização do Leito (min)																				
Tempo de Leito Livre - Após limpeza (hrs) [Uis / Unique]																				
Tempo Médio de Transporte (min)																				
Tempo Médio de Espera por Exames de Imagem (Hrs)																				
Indicadores ISOLAMENTO																		Tendência		
Porcentual de Pacientes em Isolamento no D2																				
Porcentual de Pacientes em Isolamento no C1																				
Porcentual de Pacientes em Isolamento nas Uis - Adulto																				



# "Gemba Meeting"

**Reunião Leito**  
Data: 24/10  
[08:10-08:30]

**DIÁRIO**

Opn	Capacidade	Crédito	Limite	Atos
EMAP	4	---	---	---
EMR	30	---	31	---
CR	30	---	---	---
JPI	13	---	13	---
		9	19	---
CTA	35	2	9	---
CTIP	11	---	---	---

**AP SEM**

A1	16	4	6	10	---	3 (1 bloqueio)
A2	19	6	---	23	---	---
A3	12	14	1	25	---	---
A4	10	5	12	11	---	2 (2. bloq)
A5	14	10	5	19	---	---
A6	17	18	2	32	---	1
A7	19	8	16	10	---	2
A8	12	30	8	20	---	2
A9	2	16	8	12	---	---
A10	---	24	7	6	---	2
A11	6	---	2	2	---	---
Σ		---	---	---	---	---

**ENTRADA**

GR - 14:45 (10 min)

CRONOMETROS INTERN | CR-1 | 3

PRE-ORÇAMENTO | 2

CRONOMETROS | 2,5 | 1

UTI Fed/NEO

UT	NAME	CT
27	---	---
30	---	---
42	---	---
52	---	---
62	---	---
SAB	---	---

**Ação**

- 17/10 x Procedimento de Interação Passiva e p/ Ambulatório - Lamentação (Marechal)
- 21 x Plano de Divulgação do comento de Capacidade de UTJ (Danilo/And)
- 24 x Formidárias finais de Alho/LP (Daniel/Vitor) cada
- 24 fin x Cálculo Lucro de Cot (Daniel)

Acumulados 305 Agts 200 Ativos desde 08/109

20/10/2019

\* Bota Quinzenal  
↳ Atos UTJ  
↳ Email administrativo  
→ Estilite p/ internação



“A Fé move montanhas”



O Lean Também!

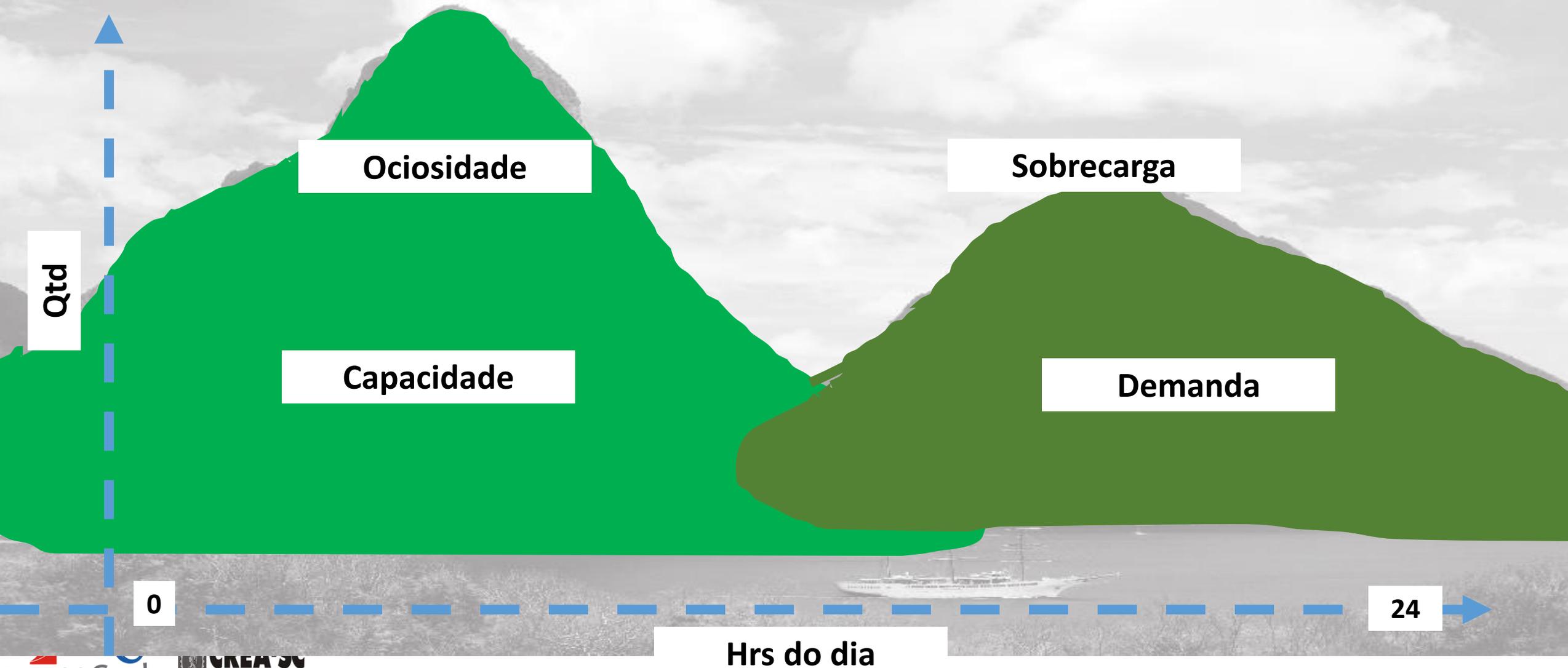


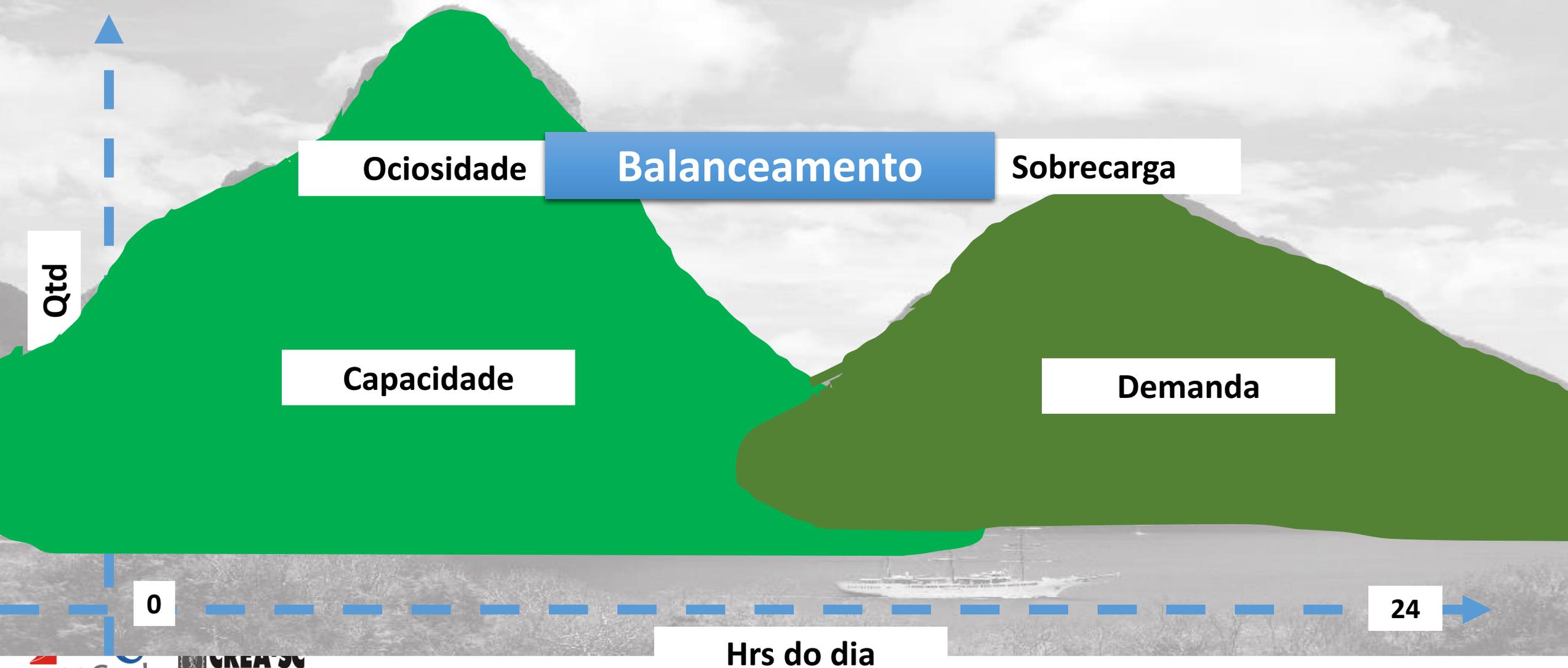
# Movendo Montanhas

Onde estão os Pitons no Hospital?

Gros Piton

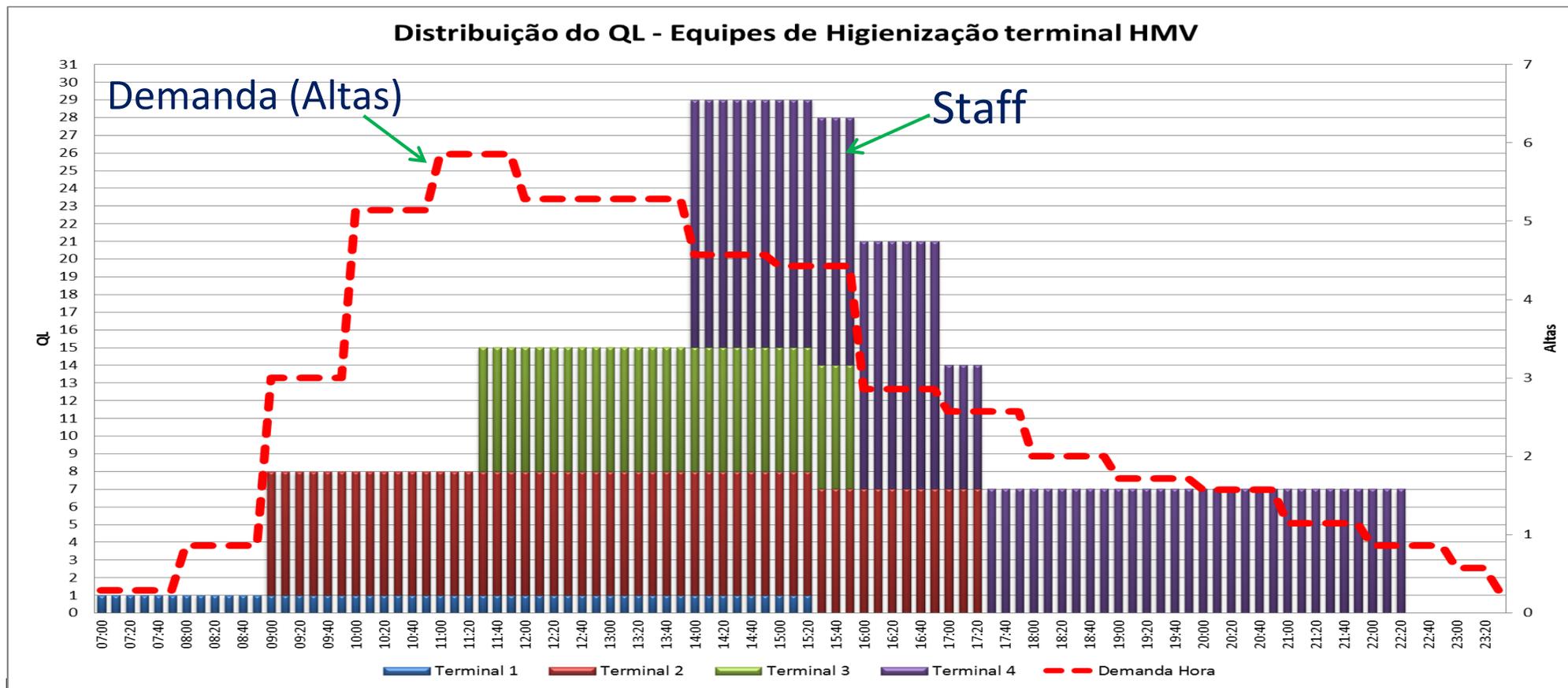
Petit Piton





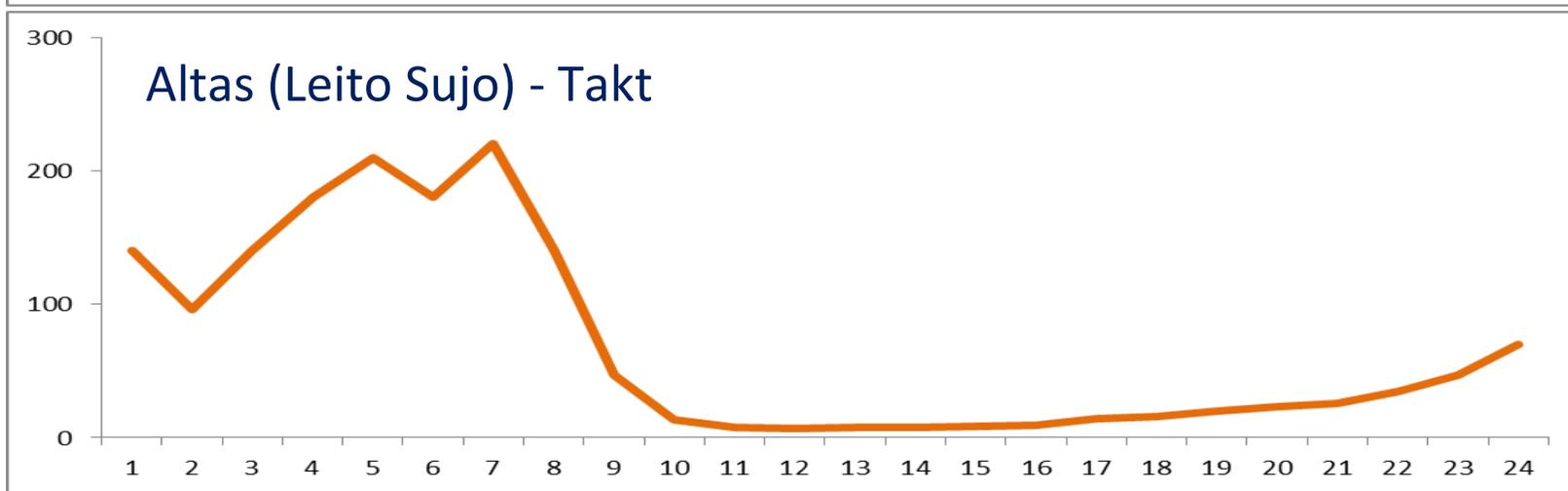
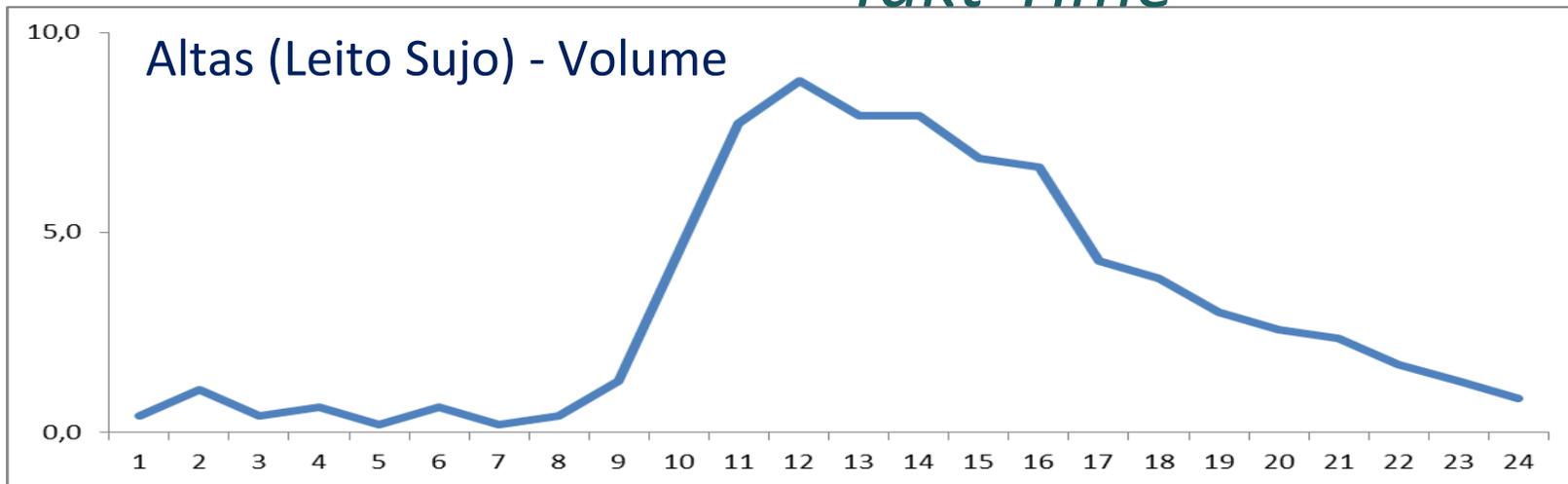


## Reengenharia do Processo de Alta ->Staffing to Demand





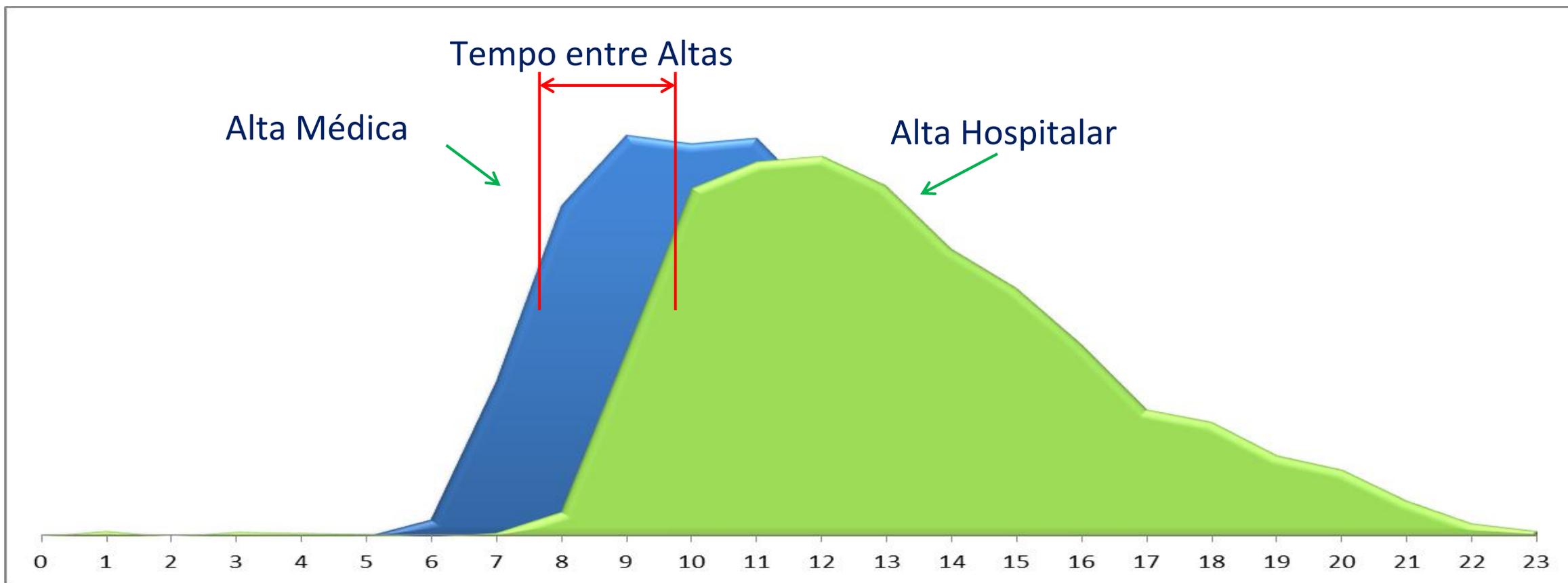
## Takt-Time

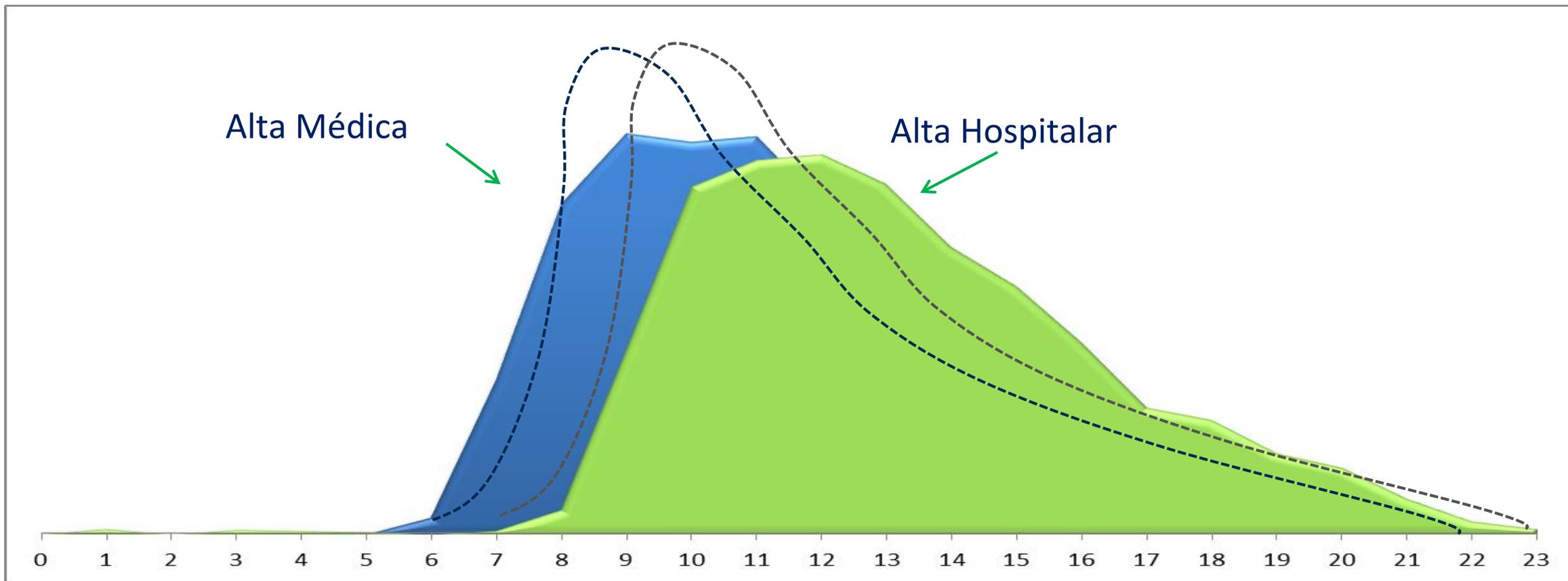


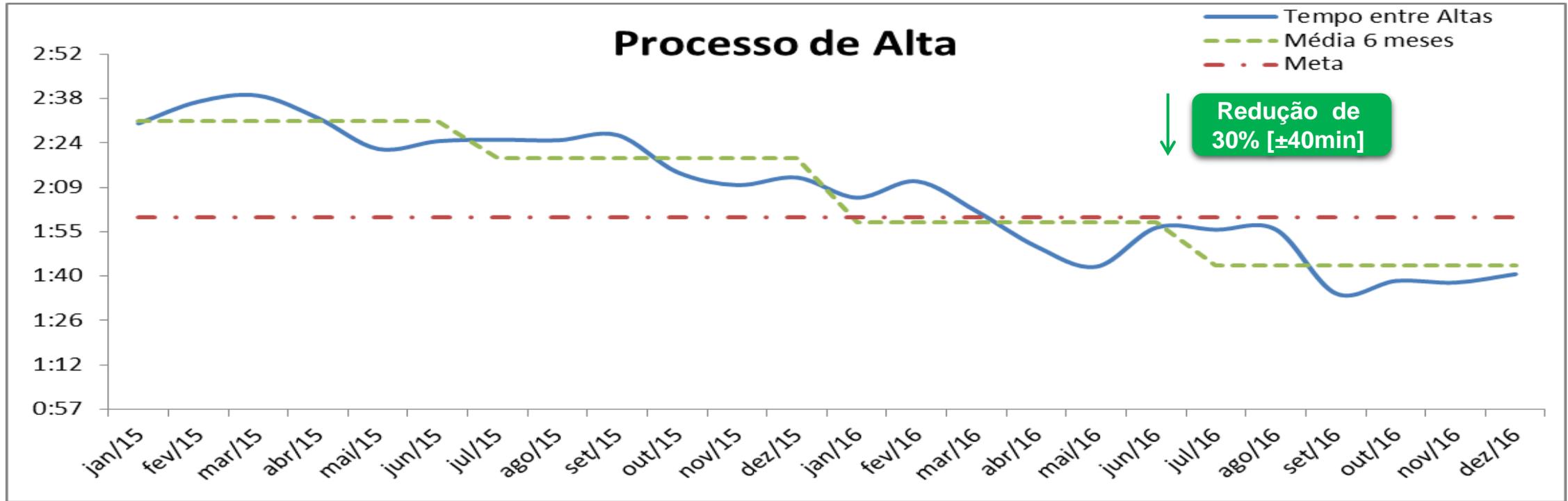
## Dimensionamento

$$\frac{\text{Tempo de Ciclo}}{\text{Takt Time}} = \text{Staff}$$

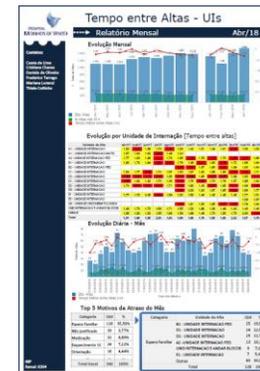
$$\frac{34\text{min}}{5,3} = 6,41 (7)$$







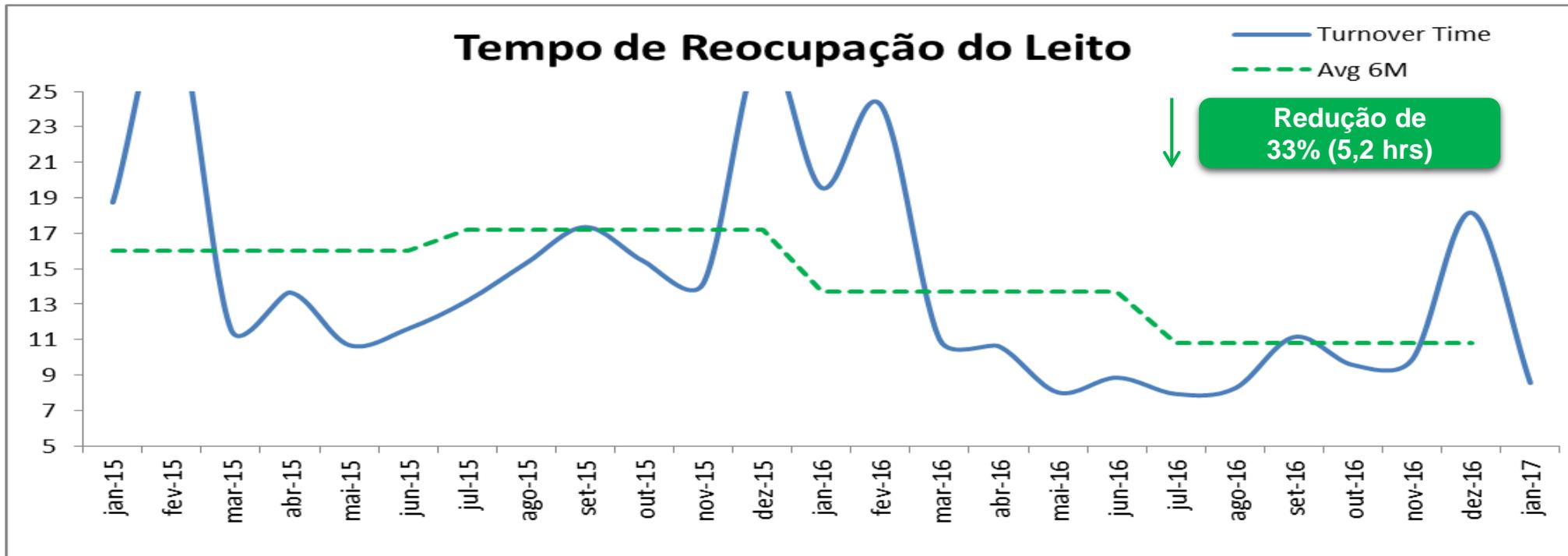
- Campanha Institucional para horário de Alta.
- Almoço no dia da Alta.
- Relatório diário com motivos de atraso, por unidade.
- **Envolvimento da Equipe do Transporte na Alta.**
- **Lançamento da Alta em sistema.**



### Top 5 Motivos de Atraso do Mês

Categoria	Qtd	%
Espera Familiar	128	35,56%
Não justificado	39	9,77%
Medicação	32	8,89%
Esquecimento UI	26	7,22%
Orientação	16	4,44%
<b>Total Geral</b>	<b>360</b>	<b>100%</b>

Categoria	Unidade da Alta	Qtd	%
Espera Familiar	B2 - UNIDADE INTERNACAO PED	25	19,53%
	D1 - UNIDADE INTERNACAO	16	12,50%
	D3 - UNIDADE INTERNACAO	15	11,72%
	A2 - UNIDADE INTERNACAO PED	13	10,16%
	UNID INTERNACAO 5 ANDAR BLOC0B	9	7,03%
	E1 - UNIDADE INTERNACAO	7	5,47%
	Outras	43	33,59%
<b>Total</b>		<b>128</b>	<b>100%</b>



### Resultado Alcançado:

Pacientes Incrementais/Mês	59,11
Pacientes Incrementais/Ano	709,31
Receita Incremental/mês	R\$ 498.184
Receita Incremental/Ano	<b>R\$ 5.978.206</b>





**Daniel Jones**

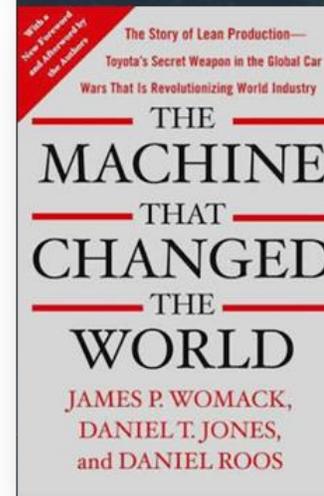
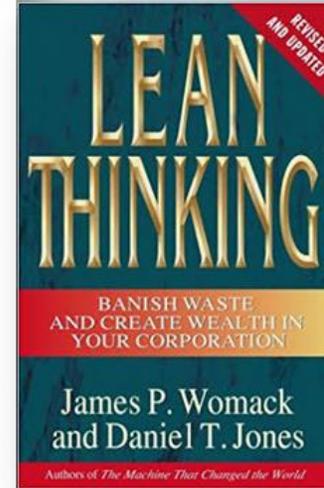
Author The Lean Strategy, Lean Solu...

5 d



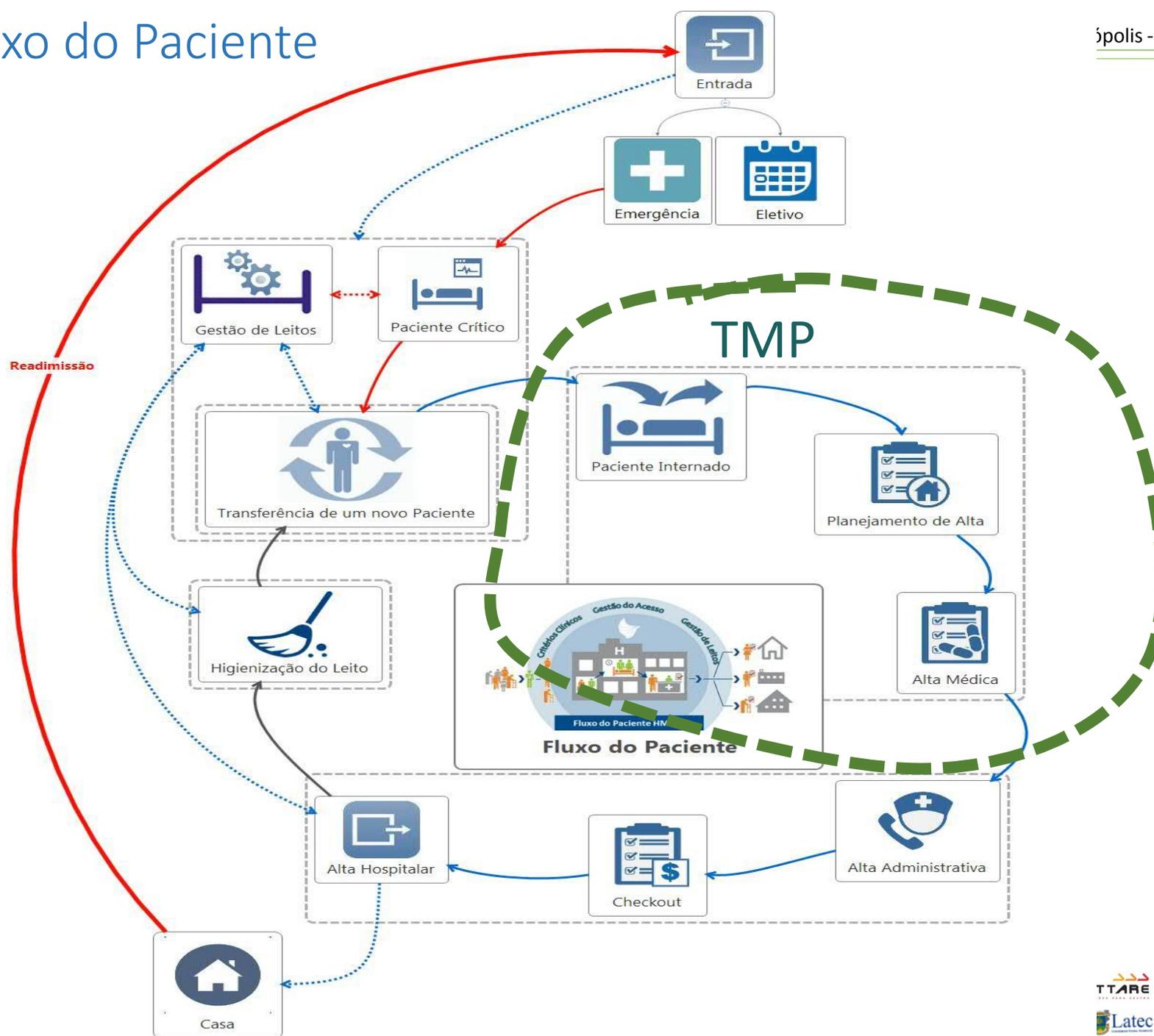
**Lean thinking moves mountains in this Brazilian hospital**

planet-lean.com





## Desafio





## Aumento da Capacidade Virtual

Leitos TMP	100 beds	200 beds	300 beds	400 beds	500 beds	600 beds	700 beds	800 beds
0.25 days	4	8	12	16	20	25	29	33
0.50 days	8	16	25	33	41	49	57	65
0.75 days	13	25	37	49	61	74	86	98
1.00 days	17	33	49	65	82	98	114	131
1.25 days	21	41	61	82	102	123	143	163
1.50 days	25	49	74	98	123	147	172	196



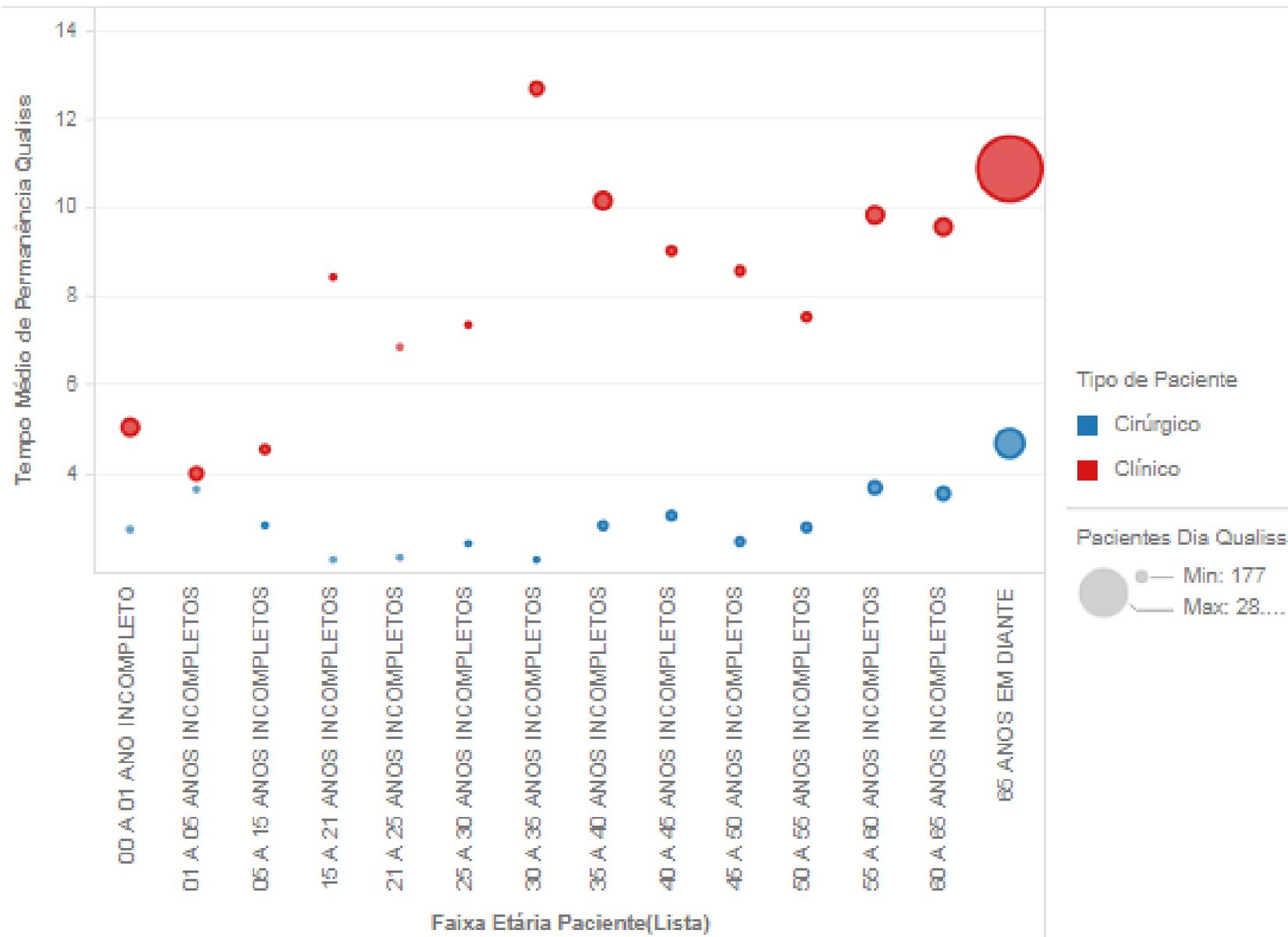
**TMP**  
**4**  
**Dias**

**TMP**  
**10**  
**dias**

**GOOD GUY · BAD GUY**



## TMP x Por Faixa Etária x Tipo de Paciente



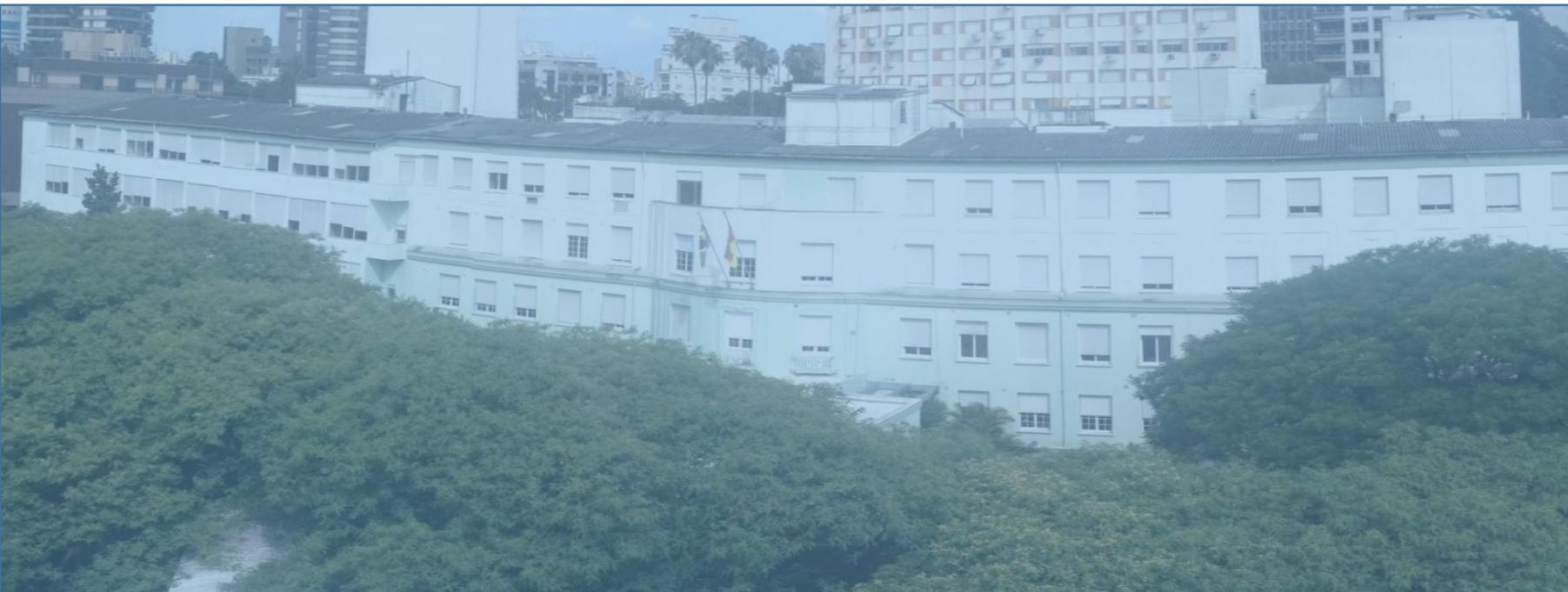


# Cenário 2017

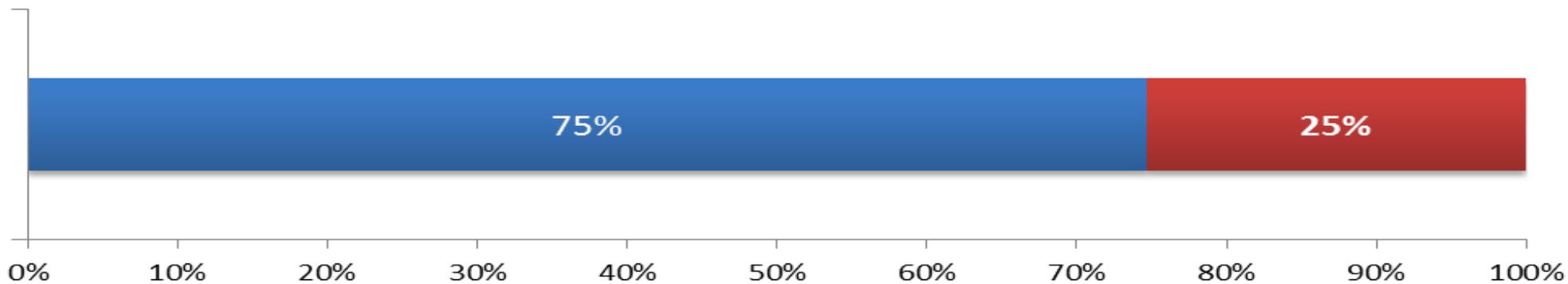
	Clínico	Cirúrgico
Paciente		
% na Internação	50%	50%
% na Ocupação (pcte-dia)	75%	25%
Tempo Médio de Permanência	<b>10 dias</b>	<b>3,5 dias</b>



Capacidade  
500 leitos – 342 Internação



Ocupação



■ Clínico

■ Cirúrgico



## Aumento da Capacidade Virtual

Leitos TMP	100 beds	200 beds	300 beds	400 beds	500 beds	600 beds	700 beds	800 beds
0.25 days	4	8	12	16	20	25	29	33
0.50 days	8	16	25	33	41	49	57	65
0.75 days	13	25	37	49	61	74	86	98
1.00 days	17	33	49	65	82	98	114	131
1.25 days	21	41	61	82	102	123	143	163
1.50 days	25	49	74	98	123	147	172	196

TMP	+ Acessos
10	-
9	1.038
8	2.336
7	4.005



## ACESSO DIGITAL AO TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

UMA NOVIDADE QUE CONTRIBUI  
PARA OS NOSSOS RESULTADOS

*Esse é o  
NOSSO JEITO  
de aprimorar  
o nosso desempenho.*



## PROJETO DE REDUÇÃO DO tempo médio de permanência

Venha conhecer o projeto desenvolvido pela equipe de planejamento de alta, que ajudará os nossos médicos a acompanhar diariamente os seus indicadores, com os dados dos seus pacientes e da sua especialidade.

Apresentação:

Superintendência Médica e Direção Clínica.

Data: 14/11 Horário: 12h15

Local: Anfiteatro Schwester Hilda Sturm

Contamos com  
a sua presença.

*Esse é o  
NOSSO JEITO  
de aprimorar  
o nosso desempenho.*





- Tempo Médio Esperado das Especialidades
- 24h antes
- 14 dias
- 30 dias



## Previsão de Alta

Prezado Dr(a): MEDICO TESTE  
O tempo médio de permanência esperado para a especialidade do Médico Assistente é de 7 dias.

O(A) paciente tem previsão de alta hoje ou amanhã?

Sim ★      Não ★

Solicite auxílio para o Time de Alta 





## Previsão de Alta

Por favor informe o dia e o provável horário da alta:

<input type="radio"/> HOJE	<input type="radio"/> AMANHÃ
<input type="radio"/> Até às 10h	<input type="radio"/> Até às 10h
<input type="radio"/> Entre 10h e 14h	<input type="radio"/> Entre 10h e 14h
<input type="radio"/> Após às 14h	<input type="radio"/> Após às 14h
<input type="radio"/> Não posso prever	<input type="radio"/> Não posso prever





Se o médico clicar “Não”, o sistema abrirá uma tela para informar uma ou mais justificativas para permanência:



## Previsão de Alta

Selecione a justificativa pela qual o(a) paciente não teve alta conforme previsto pelo tempo médio esperado para a especialidade do médico assistente (uma ou mais opções podem ser marcadas):

**1. Paciente**

- Término do antibiótico
- Realização de Procedimento Invasivo
- Ajuste de analgesia
- Reabilitação física/ Fisioterapia/ Mobilização
- Aguarda avaliação de médico especialista

**2. Família**

- Encaminhamento de Laudos. Exemplo: Dieta, oxigênio domiciliar
- Organização familiar para alta. Exemplo: Estruturar ambiente para recebimento do paciente

**3. Hospital**

- Realização de exames
- Liberação de resultados de exames/ laudos

**4. Seguradora**

- Autorização de Homecare
- Autorização de Exames
- Autorização de Tratamento. Exemplo: Quimioterapia

Observação:

**Confirmar** 



Prontuário Eletrônico

Dados de Identificação

Paciente

Nome: [10561539] - **PACIENTE 3 TESTE NOVA PREVISÃO DE ALTA**  
Idade: 39 anos 1 mes  
Profissão: Sexo: Masculino Cor: Branca

Atendimento

Atendimento: 6346270 Data: 28/10/2017  
Médico: MÉDICO TESTE 3  
Convênio: PARTICULAR Quarto/Leito: 998/37  
Previsão de Alta até o próx dia: NÃO

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Menu

Prontuário

Dados Pessoais  
Alergias  
Lista de Problemas  
Medicamentos Habituais  
Exames Complementares  
Cardiologia  
Análises Clínicas  
Endoscopia  
Medicina Nuclear  
Outros Exames  
Anatomopatológico  
Pneumologia  
Urodinâmica  
Vascular  
Neurológica  
Diag. de Imagem (UDI)  
Imagem  
Imagem antes de 30/06/13  
Contingência  
Externos  
Transcritos  
Especialidades  
Oncologia  
Diálise  
Resumo Diálise  
Sumário de atendimentos  
Documentos Digitalizados

Sumário de Avaliação Médica  
Evolução  
Prescrição

Resumo do Prontuário

### Indicadores de Tempo de Permanência do Médico Assistente

Tempo de internação do paciente	TMP* esperado para a especialidade	TMP do médico assistente nos últimos 12 meses	Performance em relação à especialidade **
2	4	4,2	95,8%

\* TMP tempo médio de permanência (em dias)  
\*\* Performance: se o médico possui um TMP nos últimos 12 meses igual ou menor do que o TMP esperado para a especialidade, sua performance = 100%. A cada 0,1 dia acima do TMP esperado a performance cai 1 ponto percentual. Ex: TMP esperado = 7 dias; TMP nos últimos 12 meses = 8,2; performance = 85,7%

Lista de Problemas:

Ativos

CID	Problema	Data Início
I20.0	ANGINA PECTORIS - ANGINA INSTAVEL	29/09/2017

Incluir + Alterar Inativar Excluir CID's

Inativos (Problemas passados resolvidos)

CID	Problema	Data Início	Resolução
-----	----------	-------------	-----------

Excluir CID's

Alergias:

Agente	Data Inclusão
<< Sem Alergias Conhec...	29/09/2017

Incluir + Alterar

Medicamentos Habituais:

Medicamento	Data Início	Dose	Via	Frequência
<< Sem uso de medicamentos >>	29/09/2017			

Incluir + Alterar

Procedimentos Invasivos realizados no HMV

Atendimento	Procedimento	Data Procedimento	Profissional	Desc. Cirúrgicas
-------------	--------------	-------------------	--------------	------------------

Imprimir Sair



Tela "Solicitação auxílio pra o time de alta" (disponível sempre que o sistema perguntar se o paciente terá alta hoje ou amanhã):

 **Solicitação de consultoria do Time de Planejamento de alta**

Caso encontre dificuldades para viabilizar a alta hospitalar do paciente, preencha o campo abaixo:

**Fechar**  **Enviar** 



## Unidades Especializadas



- Time de Planejamento de Alta
- Monitoramento
  - Dias previstos p/patologia
  - Médico informado
  - Família (perfil)
  - Seguradora (parceira)

- 13% redução em Uis especializadas  
Benchmark



### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Cardiologia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Cardiologia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 12,97%  
Pcte dia: 1.040

**TMP (12M): 8,01**  
TMP Mar: 9,29

**Tx Reinternação (Mar): 10,9%**  
Tx Reinternação (12M): 16%

**Qtd de Médicos: 28**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Cardiologia	8,16	8,30	11,02	9,06	6,96	8,55	8,45	7,58	5,50	8,16	7,21	9,29

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	92,31%	960	10,11
ELETIVO	7,69%	80	4,71

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	9,69	9,69	10,24	15,35%
12	9,42	9,42	10,93	8,93%
12	5,83	5,83	6,44	25%
10	20,90	18,70	8,66	30%
4	9,00	9,00	5,38	0%
4	1,00	1,00	1,09	25%
4	5,30	5,30	13,62	0%
4	14,25	14,25	14,07	0%
4	2,00	2,00	5,38	25%
3	8,67	8,67	9,74	0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Cardiologia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Cardiologia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 12,97%  
Pcte dia: 1.040

**TMP (12M): 8,01**  
TMP Mar: 9,29

**Tx Reinternação (Mar): 10,9%**  
Tx Reinternação (12M): 16%

**Qtd de Médicos: 28**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Cardiologia	8,16	8,30	11,02	9,06	6,96	8,55	8,45	7,58	5,50	8,16	7,21	9,29

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	92,31%	960	10,11
ELETIVO	7,69%	80	4,71

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	9,69	9,69	10,24	15,35%
12	9,42	9,42	10,93	8,93%
12	5,83	5,83	6,44	25%
10	20,90	18,70	8,66	30%
4	9,00	9,00	5,38	0%
4	1,00	1,00	1,09	25%
4	5,30	5,30	13,62	0%
4	14,25	14,25	14,07	0%
4	2,00	2,00	5,38	25%
3	8,67	8,67	9,74	0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Gastroenterologia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Gastroenterologia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 1,84%  
Pcte dia: 219

**TMP (12M): 5,83**  
TMP Mar: 6,52

**Tx Reinternação (Mar): 4,3%**  
Tx Reinternação (12M): 5,4%

**Qtd de Médicos: 12**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Gastroenterologia	5,83	5,88	5,88	6,33	2,00	6,89	6,74	6,82	6,83	4,76	5,86	6,52

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	90,0%	197	6,52
ELETIVO	10%	22	0

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	14,17	14,17	14,17	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
10	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
3	1,00	1,00	1,00	0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Nefrologia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Nefrologia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 4,57%  
Pcte dia: 543

**TMP (12M): 14,42**  
TMP Mar: 16,23

**Tx Reinternação (Mar): 41,8%**  
Tx Reinternação (12M): 20,4%

**Qtd de Médicos: 9**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Nefrologia	16,71	15,84	17,38	16,28	16,42	16,81	16,78	16,83	16,78	13,91	16,23	16,23

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	96,3%	523	17,30
ELETIVO	3,7%	20	7,30

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	16,81	16,81	16,81	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
10	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
3	1,00	1,00	1,00	0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Clinica Médica Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Clínica Médica nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 13,34%  
Pcte dia: 1.574

**TMP (12M): 8,43**  
TMP Mar: 8,87

**Tx Reinternação (Mar): 13,3%**  
Tx Reinternação (12M): 13,3%

**Qtd de Médicos: 27**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Clinica Médica	8,88	10,00	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	8,87

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	88,8%	1393	8,84
ELETIVO	11,2%	91	9,32

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	10,00	10,00	11,84	8,57%
12	8,22	8,22	8,22	4,80%
12	10,24	10,24	8,24	9,30%
10	6,94	6,94	7,57	8,20%
10	5,29	5,29	5,29	20,0%
10	6,77	6,77	10,70	13,3%
8	6,27	6,27	7,98	18,4%
8	6,24	6,24	6,24	11,1%
8	10,15	10,15	10,15	0%
8	1,73	1,73	11,48	87,0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Hematologia e Hemoterapia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Hematologia e Hemoterapia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 0,44%  
Pcte dia: 54

**TMP (12M): 3,88**  
TMP Mar: 1,73

**Tx Reinternação (Mar): 91,4%**  
Tx Reinternação (12M): 64,4%

**Qtd de Médicos: 10**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Hematologia	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	3,88	1,73

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	48,8%	263	18,67
ELETIVO	51,2%	281	10,33

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	14,17	14,17	14,17	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
10	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
3	1,00	1,00	1,00	0%

### HOSPITAL MOÍNHOS DE VENTO

#### Tempo Médio de Permanência UI's

##### Neurologia Mar/2018

**Dados Gerais UI's HMV**  
Taxa de Ocupação Mar: 85,4%  
Pcte dia: 11.903

**Qtd Prestadores: 472**  
Altas: 1.436

**Dados da Neurologia nas UI's**  
% na Ocup. Do HMV: 7,25%  
Pcte dia: 881

**TMP (12M): 14,42**  
TMP Mar: 14,23

**Tx Reinternação (Mar): 4,3%**  
Tx Reinternação (12M): 11,4%

**Qtd de Médicos: 13**

#### Evolução Tempo Médio de Permanência

Especialidade	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18
Neurologia	8,88	10,00	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	10,20	14,23

#### Origem do Atendimento

Origem	% Pcte-dia	Pcte-dia	TMP
EMERGÊNCIA	96,3%	523	17,30
ELETIVO	3,7%	20	7,30

#### Distribuição nas Unidades de Internação

#### TMP Prestadores com mais de 3 altas Mar (Top 10 em Qtd de altas)

Prestador Atendimento	Altas	TMP (sem LP - 90d)	TMP (6 meses)	Taxa de Reinternação
13	16,81	16,81	16,81	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
12	1,00	1,00	1,00	0%
10	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
4	1,00	1,00	1,00	0%
3	1,00	1,00	1,00	0%



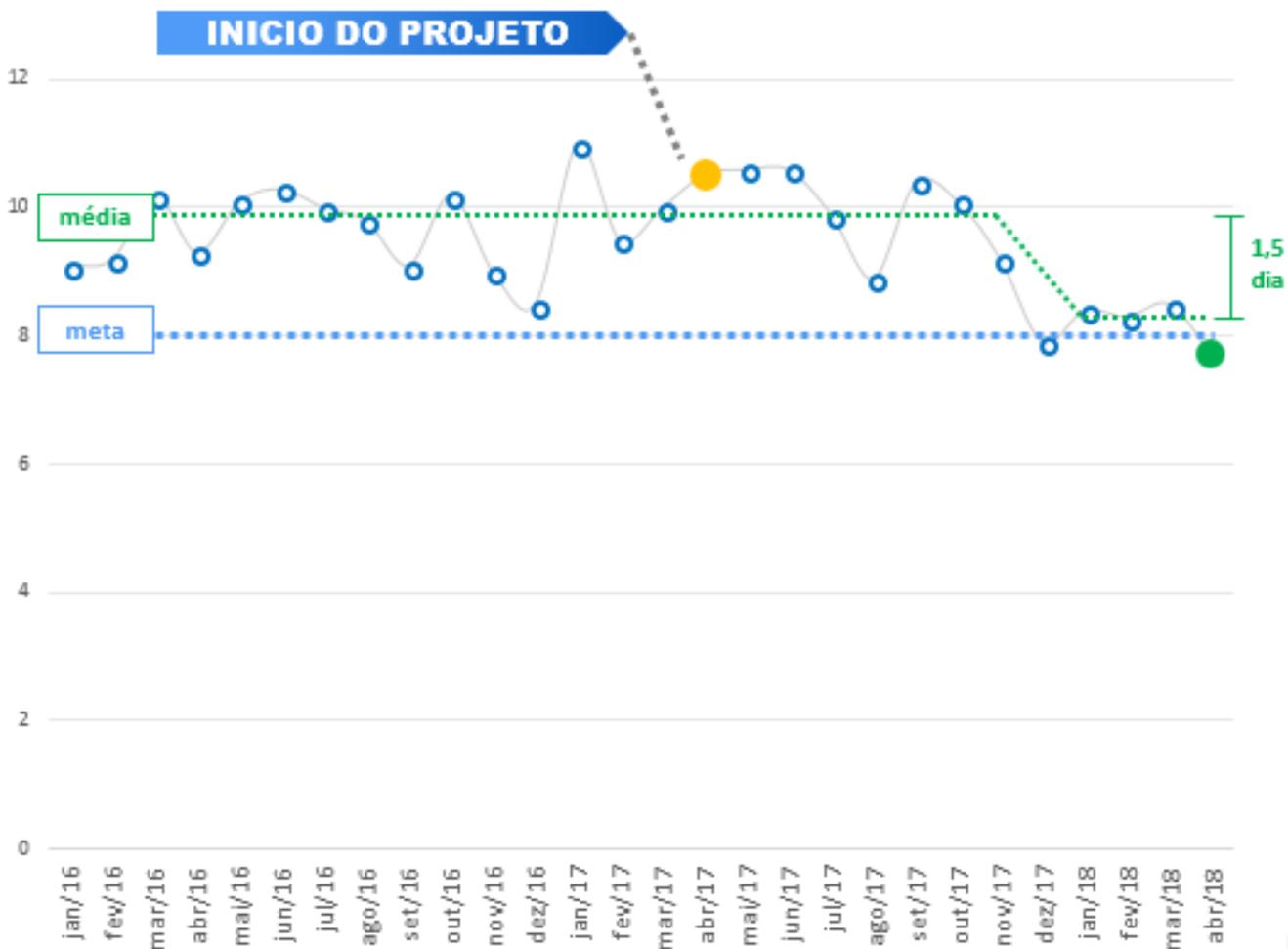
Internação Eletiva

Score TMP com % de Altas até 10h + Taxa de Reinternação

Mês	Especialidade	Ranking Prioridade	TMP (3M)	% Altas Até 10h (3M)	Taxa de Reinternação (3M)	Score TMP+Altas	Média de Internações da Especialidade (12M)
Abril (Ref. Jan 18-Mar 18)	Clínica Médica	BRUNO DE LIMA PEREIRA	4,00	13,33%	20,00%	108,3	41
		ANDRÉ ELIAS SILVA	5,20	26,67%	33,33%	87,4	
	Cardio	LEONARDO OLIVEIRA ZANETTI	1,625	0,00%	25,00%	221,5	18
		MARCELO POLONATI	2,25	25,00%	12,50%	166,3	
	Gastro	JOSÉ PAULO STORP	4,00	25,00%	16,67%	66,3	9
		LEONARDO OLIVEIRA ZANETTI	3,91	9,09%	0,00%	63,7	
	Pneumo	ROSELIANE BENEDETO	9,50	13,64%	18,18%	53,9	22
		FERRAZO TAVEL RABELO	11,71	12,50%	12,50%	44,1	
	Neuro	MARCELO OLIVEIRA ZANETTI	4,00	6,06%	6,06%	91,5	31
		OSWALDO MORES	4,90	15,38%	5,13%	77,4	
	Nefro	OSWALDO MORES	16,00	0,00%	6%	68,1	26
		MARCELO OLIVEIRA ZANETTI	24,00	29,17%	42%	53,7	



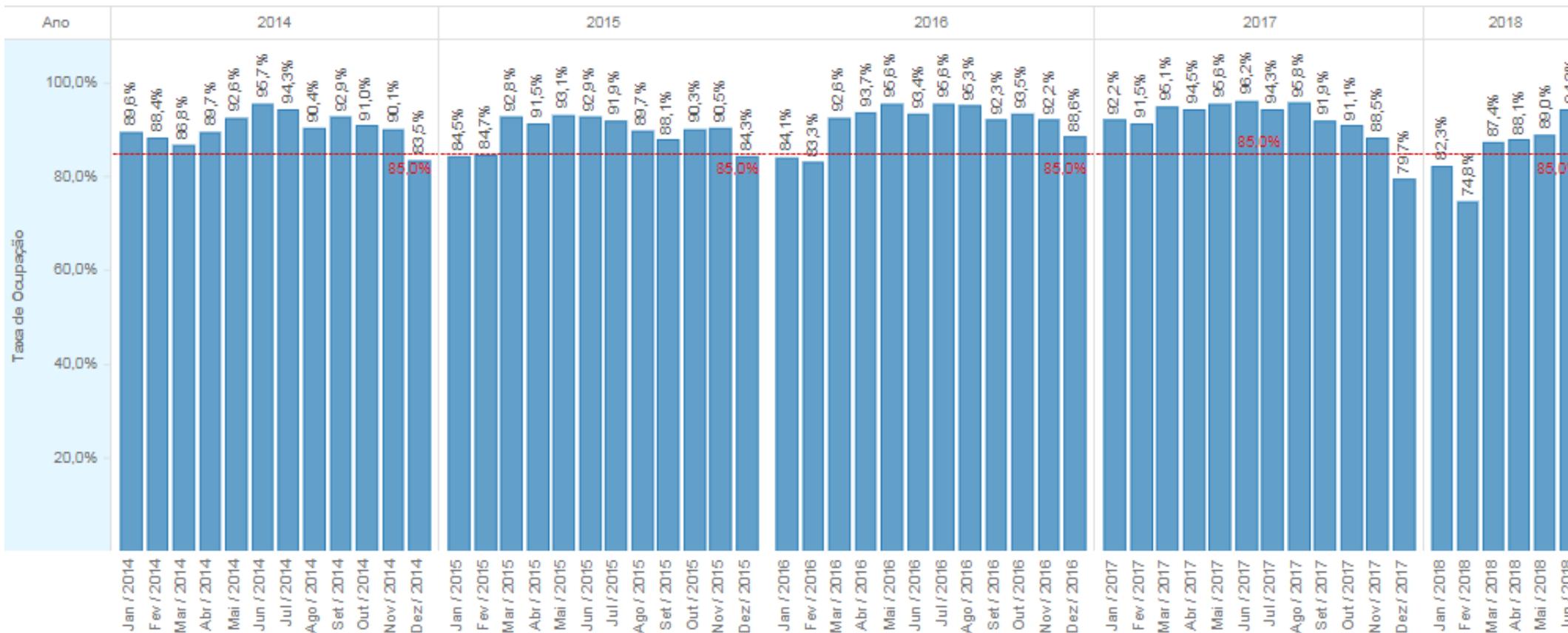
## Paciente Clínico Adulto em Unidade de Internação



Paciente Clínico Adulto em UI	TMP Médio
2017	10
2018 (Jan-Mar)	8,5
Diferença	1,5
<b>Capacidade Virtual (Ganho em leitos)</b>	<b>29</b>
<b>Acessos +</b>	<b>350</b>



## Eficiência = Necessidade Constante







# Programa Lean no HMMV





<b>RELATÓRIO</b> <b>A3</b>	<b>Título: Kaizen – Melhorias no serviço de Produção de Alimentos</b>	<b>Elaborado por: Frederico Tarrago</b>	
	<b>Área: Produção de Alimentos</b>		

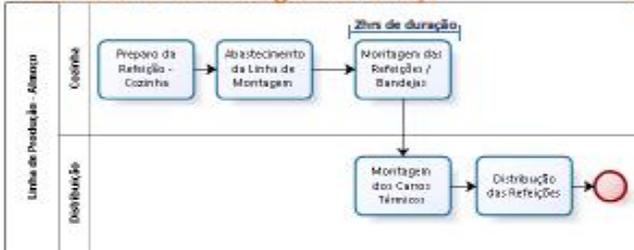
### 1) Contexto

- A assistência nutricional dos Pacientes de um hospital é parte importante do tratamento, tal qual a parte clínica. Os clientes do serviço de Nutrição, pacientes, familiares, acompanhantes entre outros, geralmente possuem maior propiedade para avaliar este serviço do que questões relacionadas aos cuidados clínicos e assistenciais. Assim, o nível de exigência para o atendimento se eleva quando comparado aos demais serviços de um hospital, elevando os desafios da equipe.

### 2) Situação atual

- Nas pesquisas de satisfação realizadas internamente, a área de Produção de Alimentos frequentemente figurou entre os serviços com menor pontuação.
- A maior parte das ouvidorias/reclamações tem origem na demora da entrega da refeição.
- Estes fatores motivaram a execução de um evento Kaizen na área de Produção de Alimentos

#### Fluxo da Linha de Montagem do Almoço

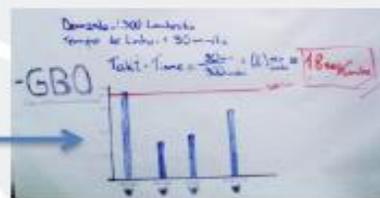


#### Números de Produção Pré-Kaizen:

Qtd de Bandejas (Demanda)	400
Hora de Início da Linha de Montagem	10:30
Tempo de Preparo da Linha (Tempo Disponível)	2hrs
Takt-Time	18seg

### 3) Análise da situação atual

- Após elaborar o Mapa de Fluxo de Valor, identificou-se através de um Gráfico de Balanceamento das Operações que havia uma operação gargalo, operando com Tempo de Ciclo de 22seg, acima do Takt.
- A linha de Montagem era operada conforme layout abaixo, e enquanto as bandejas eram montadas, o pessoal da distribuição aguardava a finalização para iniciar seu trabalho (Espera).



#### Layout da linha de montagem pré-Kaizen – Linha Única:



- Dificuldade de Localização dos Carros Térmicos por falta identificação adequada do local de guarda

### 4) Objetivos / Metas

- Reduzir o tempo de preparação da Linha de Almoço
- Finalizar a Linha de Produção do almoço até as 12:00
- Reduzir a quantidade de ouvidorias por atraso de entrega da refeição

### 5) Propostas - Contramedidas

- Implementar Linha Dupla: Utilizar o pessoal da distribuição, enquanto aguardam, para auxiliar na Linha de Montagem. Assim dobrando a capacidade de Montagem

#### Layout da linha pós-Kaizen Linha Dupla:



- Antecipar Preparações no Turno anterior, para iniciar a Linha mais cedo
- Implantar 5s na guarda dos carros térmicos para facilitar acesso e aplicar FIFO na sequência de montagem.

### 6) Plano de Ação

**Evento Kaizen:**

Item	Atividade	10:30	11:00	11:30	12:00
P	Análise	Definição do problema	Definição do método	Implementação do método atual	Coleta de dados
	Planejamento	Coleta de dados de análise de causa-efeito	Definição da solução	Solução proposta	Definição de ações e objetivos
		Alinhamento e Direcionamento	Alinhamento com a equipe	Implementação da solução com a equipe	Implementação do método proposto
D	Implementação	Revisão de alinhamento das atividades	Implementação das melhorias no local de trabalho	Coleta de dados	Elaboração de planos de trabalho
		Elaboração de planos de trabalho	Realização de testes e validação	Validação e implementação das operações	Revisão dos dados
S	Revisar	Coleta de dados e revisão dos resultados	Plano de ação para ações pendentes	Apresentar resultados	

### 7) Resultados

1. Linha Dupla: **Redução de 50%** no tempo de Linha, de 2hr para 1hr
2. Preparo antecipado: **Antecipação de 30 min** no início da Linha de Montagem
3. **Melhora no aspecto visual e agilidade em localizar os carros térmicos (5s)**



Comemoração mês com 0 Reclamações/Ouvidorias, 2 meses após o Kaizen







RELATÓRIO  
**A3**

Título: Redução dos custos no processo de esterilização

Área: CME – Central de Material Esterilizado

Elaborado por: Frederico Tarrago



1) Contexto

- Os fatores que pressionam os departamentos de Esterilização de Material nos hospitais de hoje em dia são os mesmos de décadas atrás, como: Alto volume de cirurgias, capacidade inadequada para atender a demanda, Inventários insuficientes entre outros. Além do fato de que, geralmente, esta é uma área vista como geradora de custos e não de receita. Neste contexto, a eliminação dos desperdícios no processo é tida como fundamental para reverter este quadro, possibilitando aos gestores da CME evidenciar a importância da área para a rotina de uma instituição hospitalar.

2) Situação atual

- A CME do HMV atende hoje: 17 Salas Cirúrgicas, 4 Salas no Centro Obstétrico, além de atender as demais áreas como Unidades de Internação e Unidades fechadas, somando 380 leitos, e demais serviços que consomem materiais processados na CME.
- A média de itens esterilizados por mês, no período do deste trabalho, foi de 41.771.
- Na etapa de esterilização, a CME conta com:

Autoclave a Vapor



3 Unidades

Autoclave de Plasma de Peróxido de Hidrogênio

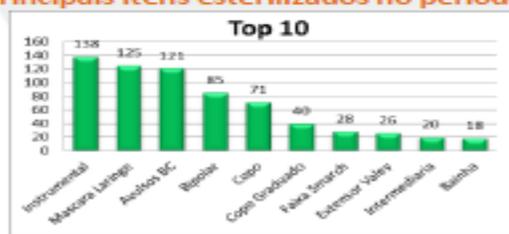
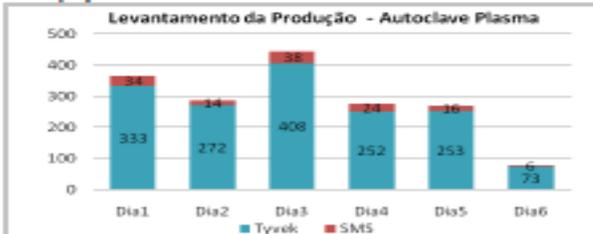


2 Unidades

3) Análise da situação atual

- Ao analisar o custo de esterilização, constatou-se que o método de Plasma de Peróxido de Hidrogênio possui um custo superior em 80% com relação ao método a vapor por pressão.
- Foram levantados dados de produção para identificar quais itens estavam sendo esterilizados nos equipamentos a Plasma.

Principais itens esterilizados no período



Ao verificar os itens que compunham a produção, constatou-se que 61,6% destes poderiam ser esterilizados através do processo convencional, a vapor.

	Itens Esterilizados	Itens que permanecem	Itens Passíveis de Troca	Redução Plasma
Plasma 1	844	360	484	57,3%
Plasma 2	1003	349	654	65,2%
<b>Total</b>	<b>1847</b>	<b>709</b>	<b>1138</b>	<b>61,6%</b>

De acordo com avaliação da equipe do CME, 62% dos itens que estavam sendo esterilizados no Plasma, poderiam passar para o processo a vapor

4) Objetivos / Metas

- Reduzir os custos de produção no processo de esterilização

5) Propostas - Contramedidas

- Treinar equipe
- Migrar 40% dos itens esterilizados em Plasma, para o processo a Vapor (De acordo com validação técnica do CME):



- Levantar quantidade de insumos, tanto a menos quanto a mais devido a troca de processo:

		Redução Mensal	Aumento Mensal
(-) Diminui Insumos Plasma	CASSETE STERRAD AMP (10113)	R\$ 3.700,47	R\$ -
	CASSETE STERRAD 100NX (CX C/ 2 UNID)	R\$ 3.498,77	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 200MMX70M	R\$ 1.015,57	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 250MMX70M	R\$ 914,64	R\$ -
	INDICADOR BIOLÓGICO STERRAD AMP	R\$ 902,90	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 150MMX70M	R\$ 830,40	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 100MMX70M	R\$ 339,67	R\$ -
	INDICADOR QUÍMICO STERRAD-FITA	R\$ 326,40	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 75 MMX70M	R\$ 296,68	R\$ -
	EMBALAGEM TYVEK 350 MM X 70M	R\$ 168,85	R\$ -
	INDICADOR QUÍMICO STERRAD ROLO	R\$ 164,68	R\$ -
	ROLO PAPEL TERMOSSENSIVEL P/IMPRESSORA STERRAD 1030S - J&J	R\$ 83,41	R\$ -
(+) Aumenta Insumos Autoclave Vapor	PAPEL GRAU CIRURGICO 20CM ROLO	R\$ -	R\$ 269,14
	PAPEL GRAU CIRURGICO 30X100CM ROLO	R\$ -	R\$ 315,48
	PAPEL GRAU CIRURGICO 15CM ROLO	R\$ -	R\$ 225,22
	PAPEL GRAU CIRURGICO 13 CM ROLO	R\$ -	R\$ 107,52
	PAPEL GRAU CIRURGICO 10CM- ROLO	R\$ -	R\$ 112,28
	INDICADOR BIOLÓGICO ATTEST LEITURA RAP 3H 1292 3M	R\$ -	R\$ 1.138,31
	FITA PARA IMPRESSORA BAUMER COD. 87917	R\$ -	R\$ 17,60
	FITA AUTOCLAVE 19X30	R\$ -	R\$ 5,88
	<b>Soma</b>	<b>R\$ 12.243,44</b>	<b>R\$ 2.191,43</b>

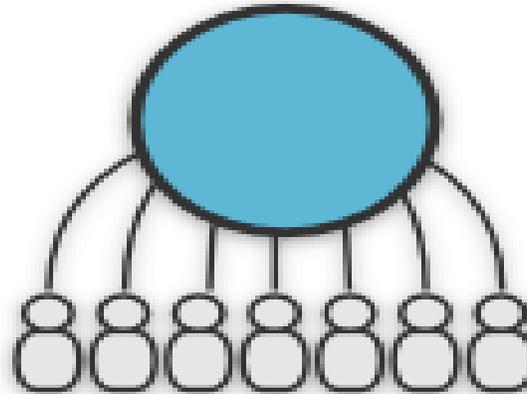
6) Resultados

- Através da migração de 40% dos itens para o processo de esterilização a Vapor, houve uma consequente redução no consumo de insumos para o processo de Plasma. Isto gerou um Saving estimado em R\$ 120.000,00

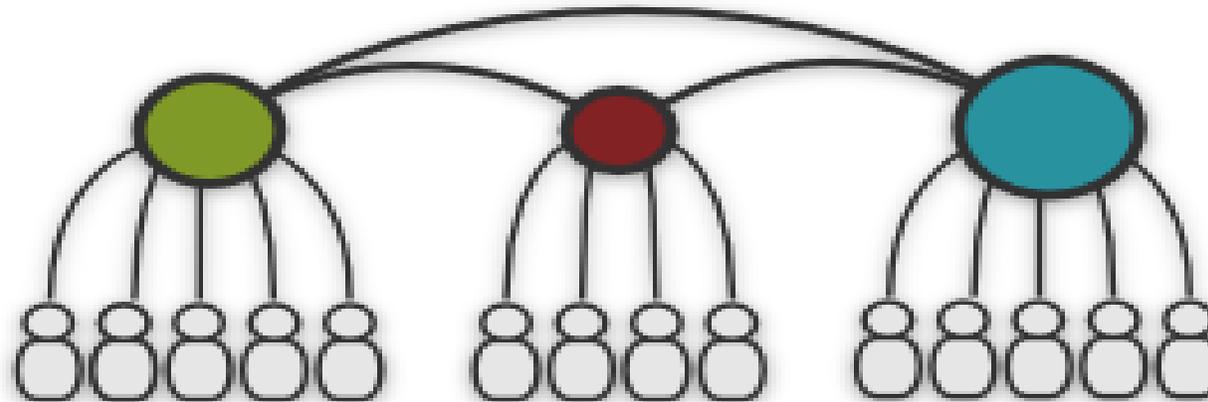
	Mensal	Anual
Redução Plasma	R\$ 12.243	R\$ 146.921
Aumento Autoclave Vapor	R\$ 2.191	R\$ 26.297
<b>Saving</b>	<b>R\$ 10.052</b>	<b>R\$ 120.624</b>



## Black Belt



## Green Belts + Lean Belts





**RELATÓRIO A3**  
Título: Melhorar no processo de verificação do Número de Serviço e Cobrir a necessidade de informação dos dados.  
Área: Unidade de ClínicaElaborado por: Simone Ventura  
Aprovado por: [Assinatura]  
Data: 18/01/2016

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Definir o conteúdo do número de serviço de acordo com a Unidade de Tempo Informativa.

**2) Situação atual**

Os resultados das atividades de análise dos processos foram os seguintes:

- 1) A análise do processo de verificação do número de serviço foi realizada em conjunto com a equipe de atendimento ao paciente, sendo realizada a identificação das atividades de maior impacto e prioridade para a melhoria.
- 2) A análise do processo de verificação do número de serviço foi realizada em conjunto com a equipe de atendimento ao paciente, sendo realizada a identificação das atividades de maior impacto e prioridade para a melhoria.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio para a emissão do número de serviço de acordo com a Unidade de Tempo Informativa é de 15 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio para a emissão do número de serviço de 15 minutos para 10 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Painel de Leitos - CT Adulto  
Área: Gerência de Tecnologia da Informação  
Elaborado por: Douglas Lins  
Aprovado por: [Assinatura]  
Data: [Assinatura]

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Desenvolver um Sistema em formato de painel que apresente informações e indicadores de desempenho do CT Adulto, considerando a utilização em uma sala de controle de TI, onde o responsável pelo sistema possa acompanhar o fluxo de pacientes.

**2) Situação atual**

O sistema atual não apresenta informações de desempenho do CT Adulto, sendo necessário a utilização de planilhas para acompanhamento do fluxo de pacientes.

**3) Análise de situação atual**

A falta de acessibilidade ao sistema de controle de leitos do CT Adulto, sendo necessário a utilização de planilhas para acompanhamento do fluxo de pacientes.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio para a emissão do número de serviço de 15 minutos para 10 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Redução do tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Equipe única para todos os processos de hospitalidade  
Área: Hotelaria  
Elaborado por: Romy Ungari  
Aprovado por: [Assinatura]  
Data: 15/12/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Criar uma equipe única para todos os processos de hospitalidade, visando a melhoria da qualidade do atendimento ao cliente.

**2) Situação atual**

O atendimento ao cliente é realizado por diferentes equipes, o que gera inconsistências na qualidade do serviço.

**3) Análise de situação atual**

O atendimento ao cliente é realizado por diferentes equipes, o que gera inconsistências na qualidade do serviço.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Redução do tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Funcionalidade do Lounge de Desembarque para um público específico de pacientes com alta hospitalar no HUV  
Área: Unidade de Clínica  
Elaborado por: Dalila Melo  
Aprovado por: Priscilla Tenger  
Data: 28/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Melhorar a funcionalidade do Lounge de Desembarque para um público específico de pacientes com alta hospitalar no HUV.

**2) Situação atual**

O Lounge de Desembarque não possui funcionalidades adequadas para atender às necessidades dos pacientes com alta hospitalar.

**3) Análise de situação atual**

O Lounge de Desembarque não possui funcionalidades adequadas para atender às necessidades dos pacientes com alta hospitalar.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Redução do tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Redução do tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Redução do tempo de atendimento de sala cirúrgica  
Área: Sala Cirúrgica  
Elaborado por: Flávia Soares  
Aprovado por: Leila Bica  
Data: 18/09/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**2) Situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**3) Análise de situação atual**

O tempo médio de atendimento de sala cirúrgica é de 30 minutos.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Controle das Prestações de Serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico  
Área: Centro Cirúrgico  
Elaborado por: Patrícia Tracini  
Aprovado por: Janice B.  
Data: 08/08/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Melhorar o controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico.

**2) Situação atual**

O controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico é realizado de forma inconsistente.

**3) Análise de situação atual**

O controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico é realizado de forma inconsistente.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.

**RELATÓRIO A3**  
Título: Controle das Prestações de Serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico  
Área: Centro Cirúrgico  
Elaborado por: Patrícia Tracini  
Aprovado por: Janice B.  
Data: 08/08/2015

**3) Propostas - Contemidas**

- 1) Melhorar o controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico.

**2) Situação atual**

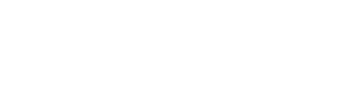
O controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico é realizado de forma inconsistente.

**3) Análise de situação atual**

O controle das prestações de serviço de empresas que não estão no Centro Cirúrgico é realizado de forma inconsistente.

**4) Objetivos/Metas**

- 1) Reduzir o tempo médio de atendimento de sala cirúrgica de 30 minutos para 20 minutos.





## Lean Six Sigma

**GIP**  
Gestão de Inovação e Processos

### O que é?

Lean Six Sigma é o casamento de duas metodologias amplamente utilizadas por empresas dos mais variados segmentos para a melhoria dos processos, serviços e produtos através da eliminação dos desperdícios (Lean) e redução da Variabilidade (Six Sigma).

O Lean tem origem no Sistema Toyota de Produção (Produção Enxuta), e auxilia as empresas a identificar entre suas atividades aquelas que agregam valor ao cliente, e as que não agregam valor. Através desta distinção busca-se a identificação e eliminação dos desperdícios.

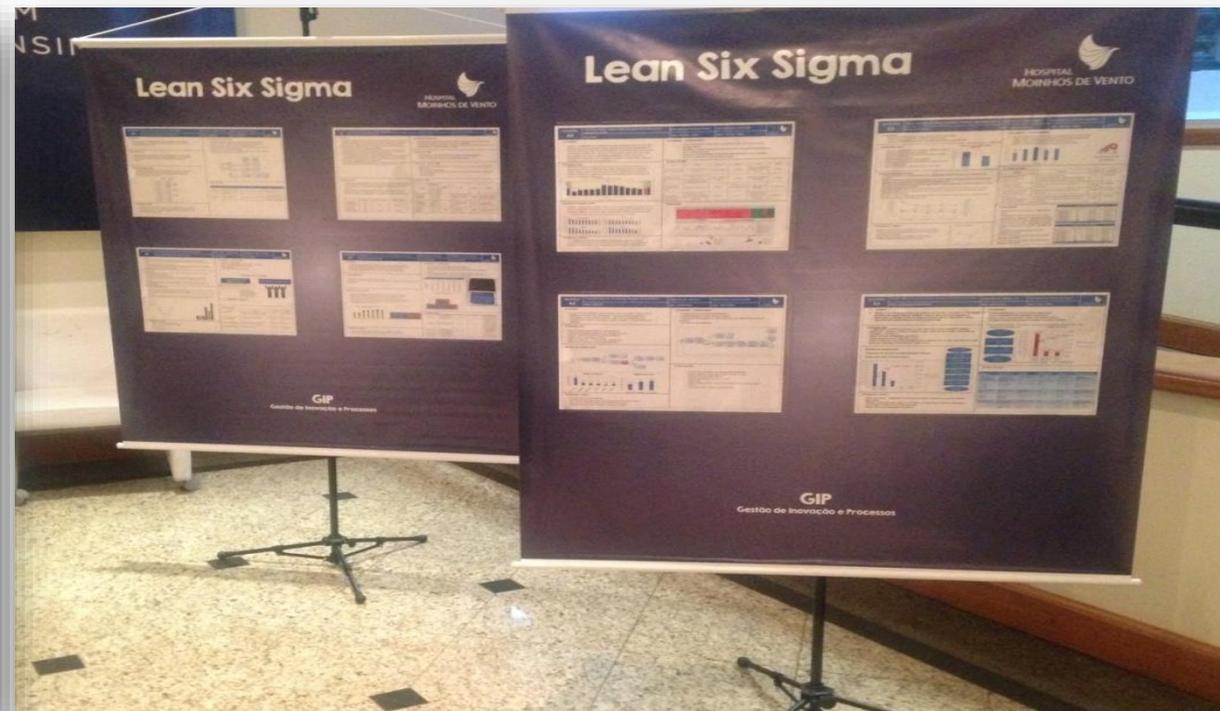
O Six Sigma, originalmente criado pela Motorola e amplificado pela General Electric, busca através do método DMAIC (Definir, Medir, Analisar, Melhorar, controlar) quantificar e identificar as causas para a variabilidade, com o objetivo de aumentar a performance operacional através do estabelecimento de processos padronizados e confiáveis.

### Como foi?

- 15 áreas envolvidas
- 20 Colaboradores certificados
- 20 Trabalhos realizados

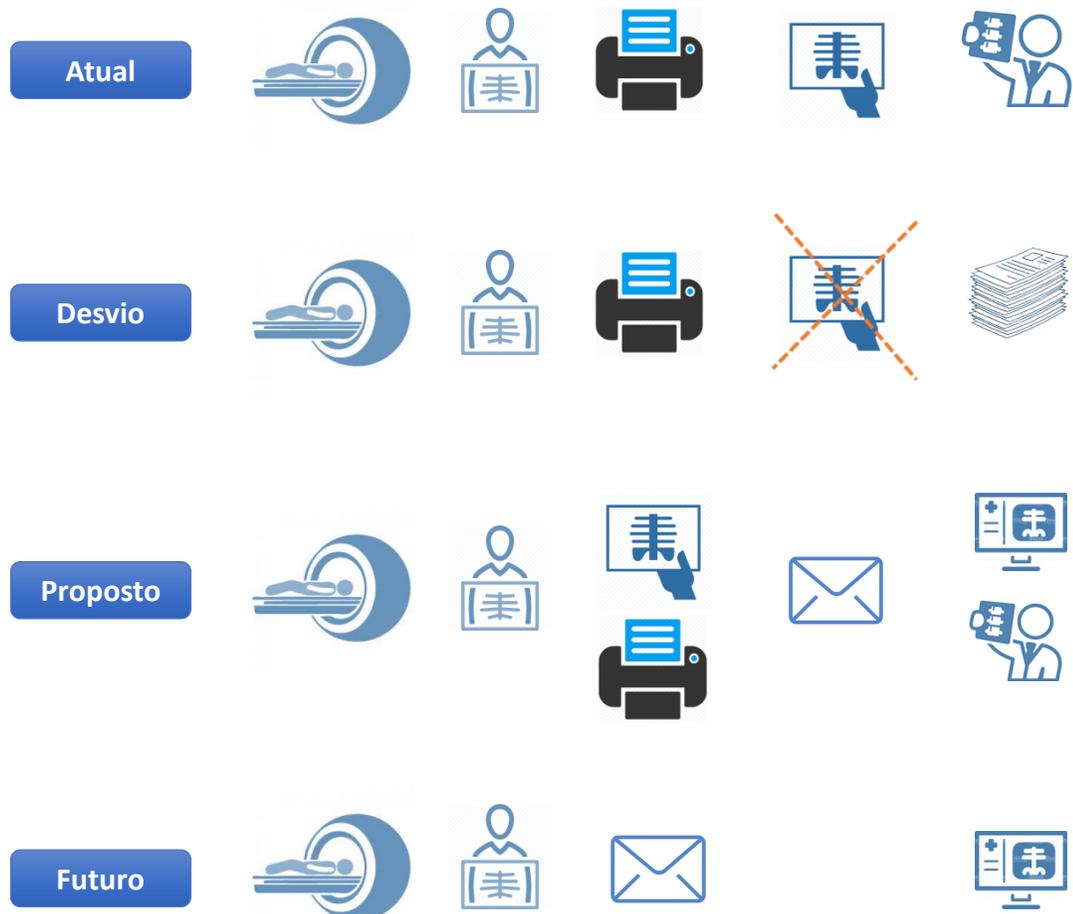
#### Capacitação

#### Certificação



## Divulgação e Reconhecimento





Economia potencial  
**R\$ 600k/ano**



**HOSPITAL  
ZINHOS DE VENTO**

**Nome do Projeto:**

**Coordenador:**

**Equipe:**

**Patrocinador:**

**Objetivo:**

**Beneficiários:**

**Localização:**

**Data de Início:**

**Data de Término:**

## Projeto Conta+ HMV [CTI-A, Emergência, CR]

### Relatório Mensal Setembro 2017

Resumo dos itens "salvos" através do Projeto Conta+ no mês.

Qtd. de Cirurgias no Mês: <b>1.911</b>	Contas Conferidas:	Vlr Salvo
Ocupação CTI-3A: <b>78,9%</b>	CTI-3A: <b>75</b>	<b>R\$ 50.253</b>
Atendimentos Emergência: <b>3.331</b>	CR: <b>238</b>	<b>R\$ 16.733</b>
Pacientes-dia Conferidos: <b>873</b>	Emergência: <b>58</b>	<b>R\$ 22.858</b>

Salvo/conta: **R\$ 242,17**      Valor Total Salvo: **R\$ 89.844**  
Em Equipes = R\$ 1319864

Distribuição por convênios:					Principais tipos de Inconsistências:				
Convênios	CTI-A	Emerg.	CR	Total	Inconsistência	CTI-A	Emerg.	CR	Total
Unimed PGM	R\$ 17.119	R\$ 5.833	R\$ 9.927	R\$ 32.880	Item de agendamento e não checkado	220	65		285
Andrezza Saúde	R\$ 18.419	R\$ 6.208	R\$ 1.331	R\$ 25.958	Incluído			265	265
CAISB	R\$ 5.387	R\$ 2.854	R\$ 658	R\$ 8.899	Item sem início e/ou término	75	101		176
Particular	R\$ 5.194	R\$ 57	R\$ 3.526	R\$ 8.777	Item de agendamento e não prescrito	122	42		164
Unimed Interc. Nac.	R\$ 600	R\$ 3.174	R\$ 518	R\$ 4.292	Falha Farmácia	13	119		132
Unimed V. dos Sinos	R\$ 2.012	R\$ 66	R\$ 2.077	R\$ 4.155	Falha checagem			57	57
CBP		R\$ 1.873	R\$ 137	R\$ 2.010	Chegam diferente da outra via	16	38		54
Anel		R\$ 1.255	R\$ 436	R\$ 1.691	Parametrização			30	30
Colberg	R\$ 1.533	R\$ 735	R\$ 119	R\$ 2.387	Falha Assinatura		15		15
Outros	R\$ 98.238	R\$ 22.858	R\$ 16.733	R\$ 137.829	Outros	10	3	1	14
<b>Total Geral</b>	<b>456</b>	<b>383</b>	<b>243</b>	<b>1.182</b>					

**Saving Acumulado no projeto: R\$ 2.520.046**  
Desde Janeiro 2016

Acumulado	CTI-A	CR	Emerg.
Junho	R\$ 2.053.522	R\$ 207.046	R\$ 0
Julho	R\$ 2.156.653	R\$ 137.931	R\$ 21.274
Agosto	R\$ 2.222.227	R\$ 158.822	R\$ 49.652
Setembro	R\$ 2.272.480	R\$ 175.655	R\$ 71.910





# OBRIGADO!



Frederico Tarrago  
[frederico.tarrago@hmv.org.br](mailto:frederico.tarrago@hmv.org.br)

