

O Desafio da Produtividade da Força de Trabalho na Eficiência Hospitalar

Eixo Construção da Liderança

Clauda Laselva



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA



3º CONAHP - São Paulo, 2015

O desafio da Produtividade

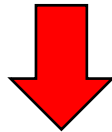


uma questão de ambição....

O desafio da Produtividade...



X



O desafio é a execução...



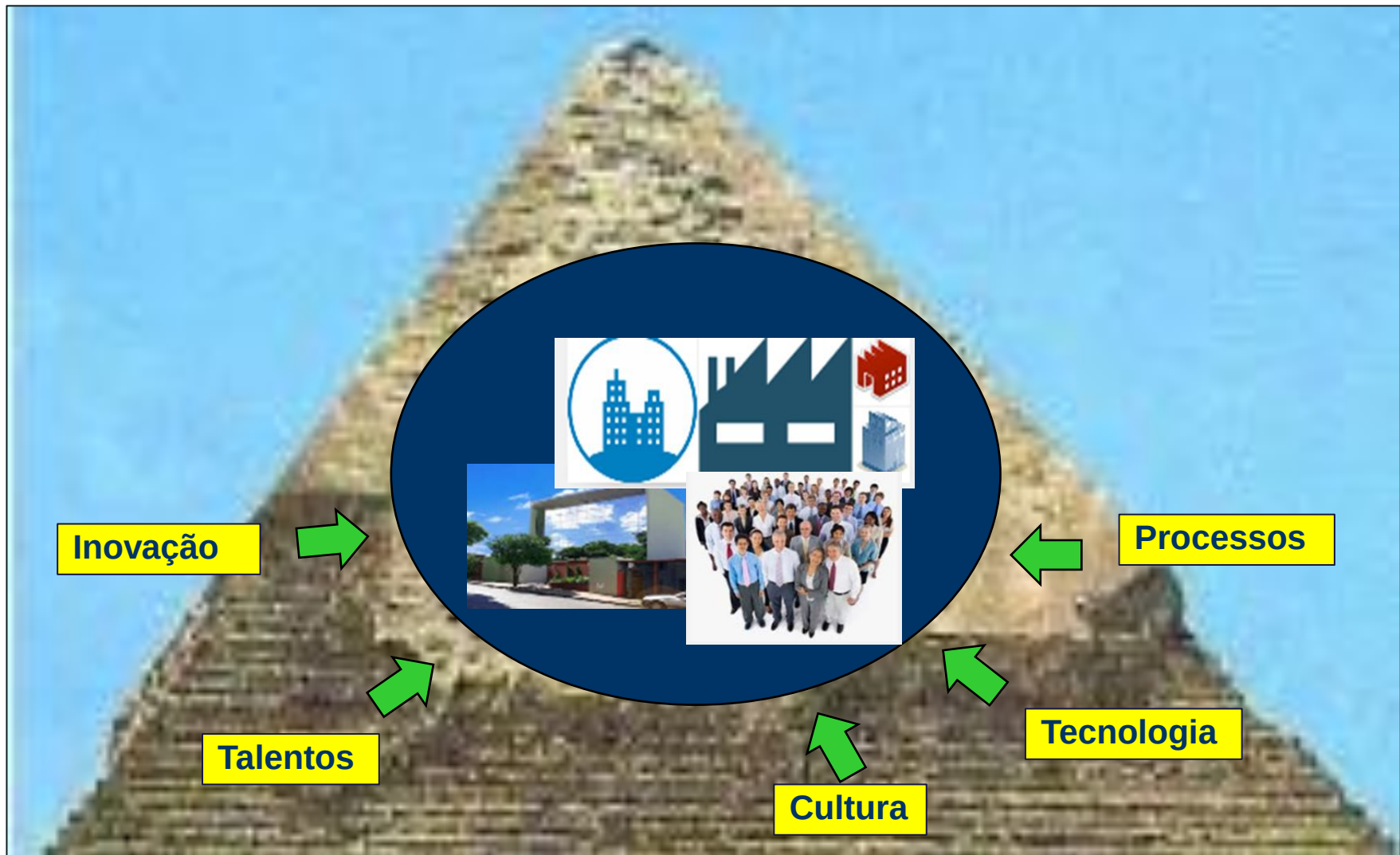
O desafio da Produtividade

O que influencia a produtividade de uma empresa?



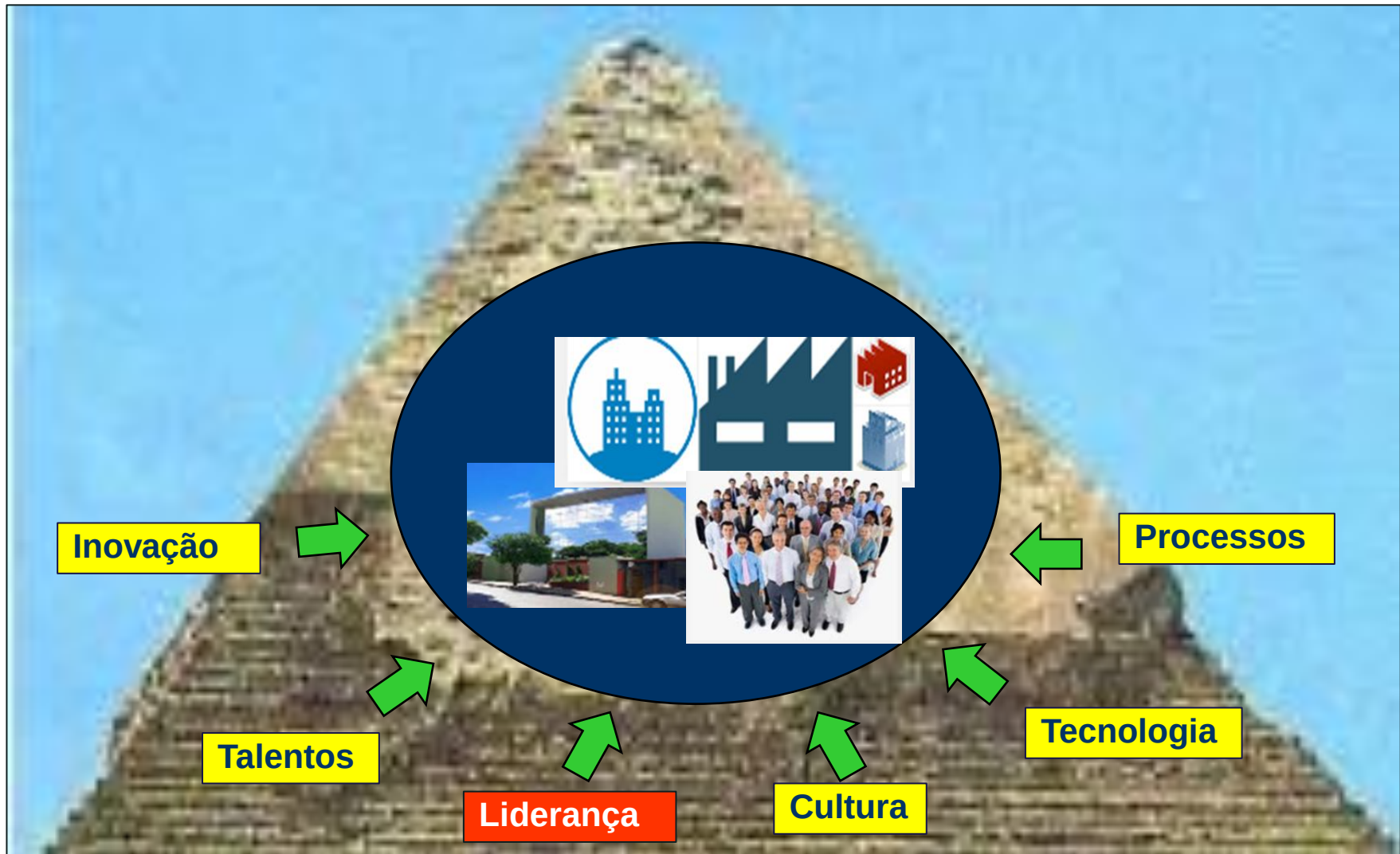
O desafio da Produtividade

O que influencia a produtividade de uma empresa?



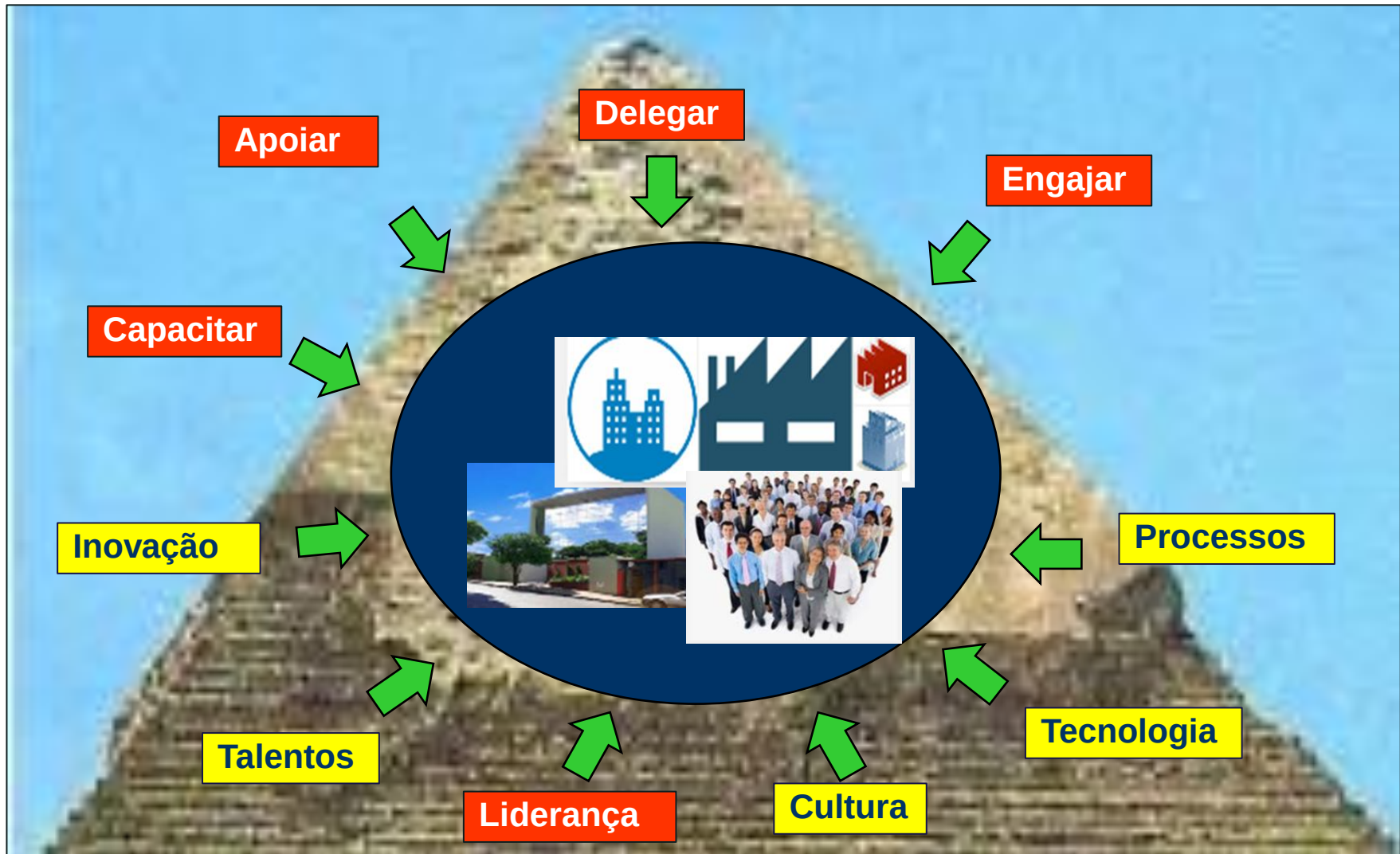
O desafio da Produtividade

O que influencia a produtividade de uma empresa?



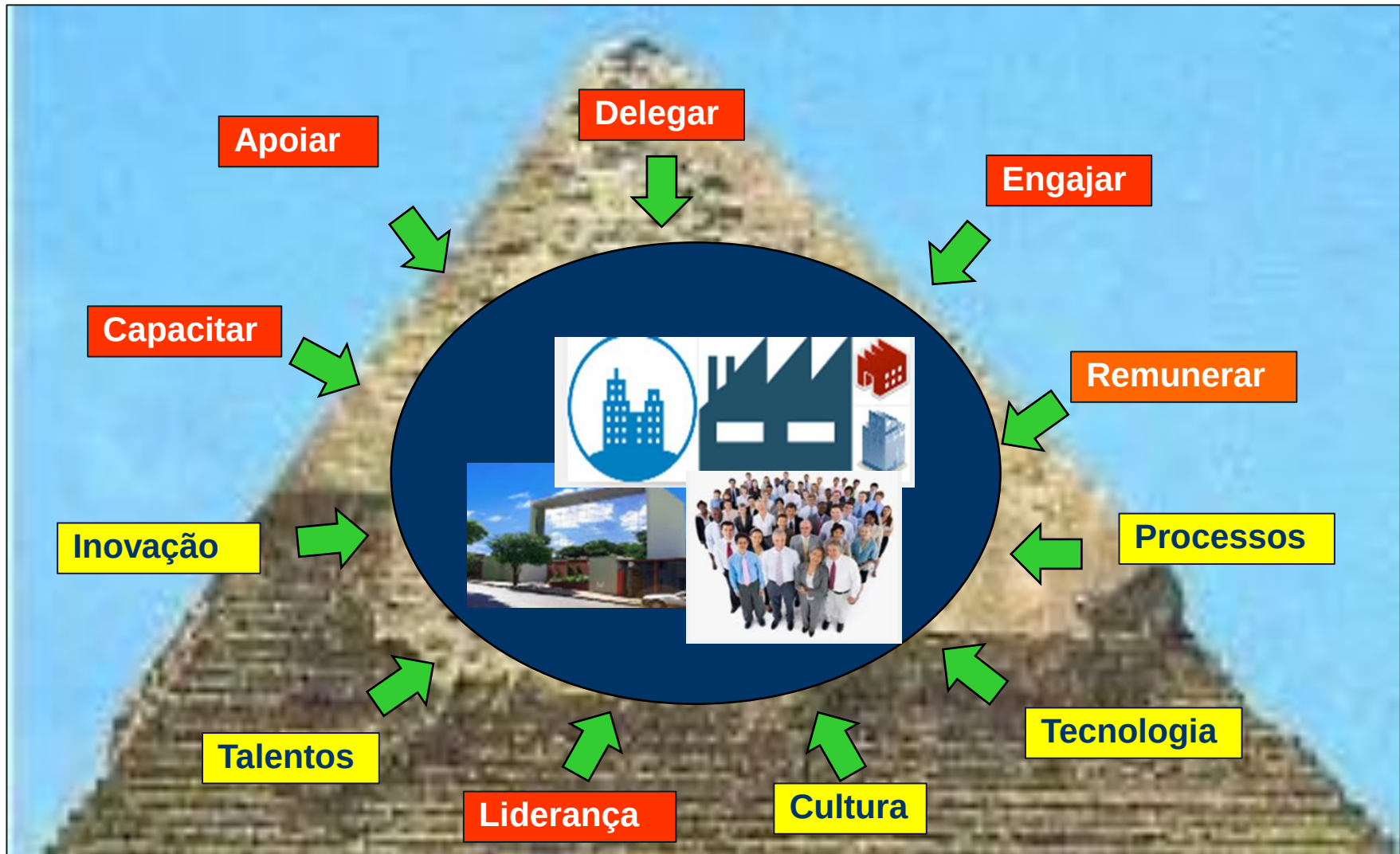
O desafio da Produtividade

O que influencia a produtividade de uma empresa?



O desafio da Produtividade

O que influencia a produtividade de uma empresa?



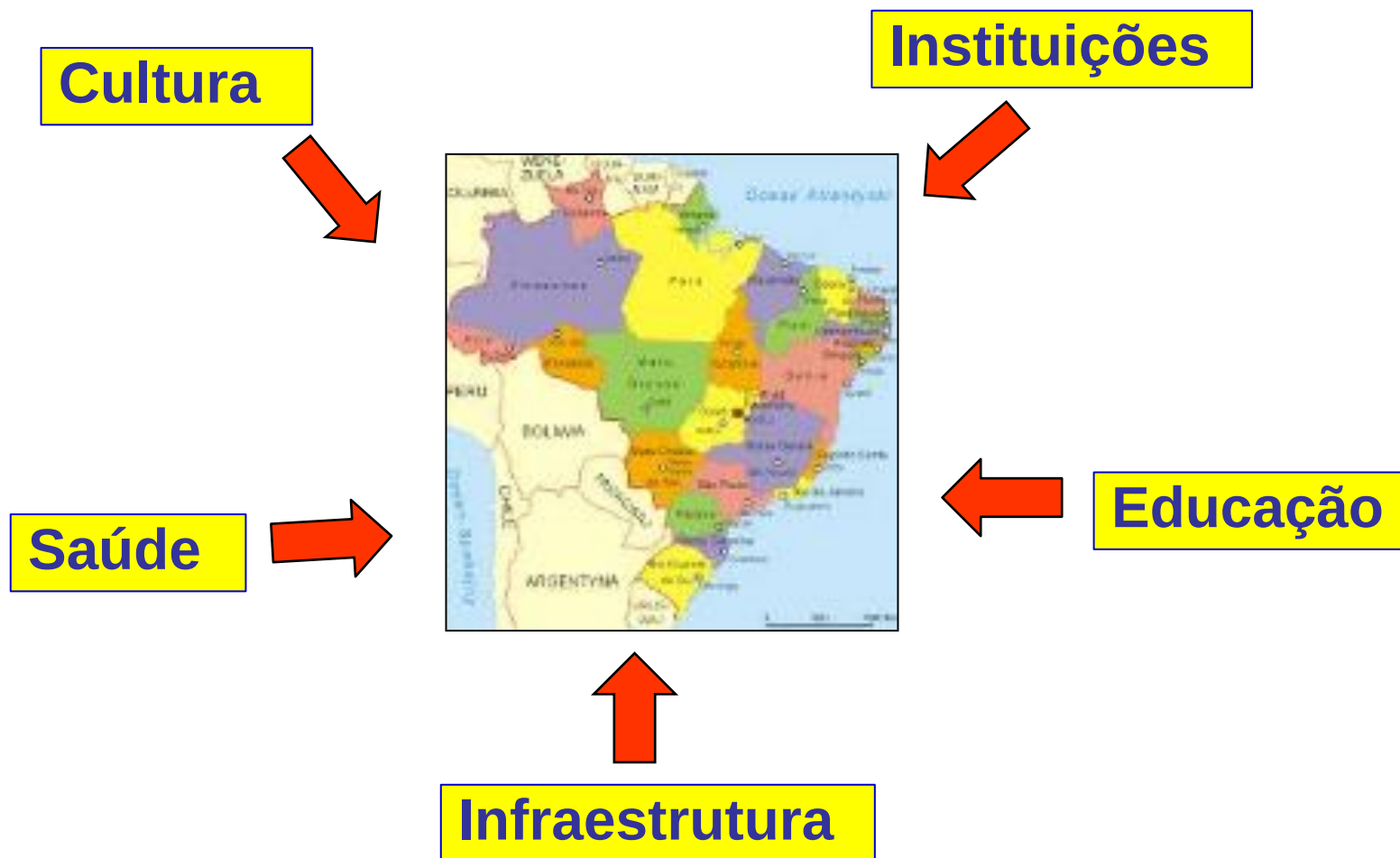
O desafio da Produtividade...

O que influencia a produtividade de um país



O desafio da Produtividade...

O que influencia a produtividade de um país?



Eficiência Operacional

....Excelência Operacional



Medicina Baseada em Valor

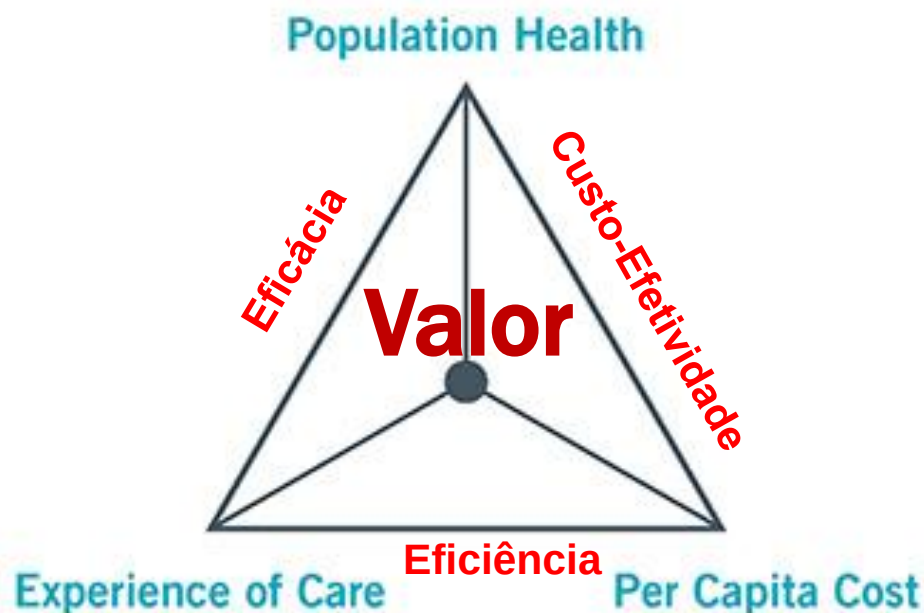
TRIPLE AIM



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



Stiefel M, Nolan K. A Guide to Measuring the Triple Aim: Population Health, Experience of Care, and Per Capita Cost. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2012.

Iniciativas - HIAE

Modelo Assistencial

Conta Certa

Fluxo do Paciente

Pessoas e Produtividade

Iniciativas - HIAE

Modelo Assistencial

Objetivos da Equipe Assistencial:

Proporcionar Valor na Assistência ao Paciente

- garantir excelência na experiência do paciente;
- garantir qualidade e segurança na assistência ao paciente;
- contribuir para a sustentabilidade financeira da instituição.

Objetivos da Reestruturação:

- garantir a concretização dos objetivos da equipe assistencial;
- reconstruir a infraestrutura operacional das áreas assistenciais, alinhada à estratégia da organização;

Reestruturação Modelo Assistencial _ 2013

Premissas

- Garantir uma força de trabalho multidisciplinar fortemente qualificada.
- Formar lideranças capacitadas e alinhadas para a estratégia da organização e para os objetivos da equipe multi.
- Criar uma organização altamente produtiva.
- Transformar a assistência ao paciente.

III. Criar uma organização altamente produtiva.

Construir uma efetiva infraestrutura de trabalho.

- construir equipes de cuidados eficazes e eficientes,
- avaliar o papel da equipe inter na melhoria do fluxo de pacientes,
- alinhar conhecimentos e disseminar informações sobre fluxo do paciente.

Entregar resultados consistentes em relação aos objetivos da organização

- redefinir a necessidade de pessoal frente à demanda de pacientes e ao modelo assistencial,
- realizar benchmarking da produtividade,
- reduzir as atividades que consomem tempo e não trazem valor agregado à beira do leito.

Participar ativamente na condução da estratégia e da operação da organização.

- redesenhar processos,
- identificar as melhorias de eficiência considerando o cenário de mudança,
- inovar na adoção de modelos assistenciais em áreas de pacientes internados.

Estudo Reestruturação Enfermagem – Complexidade e Dependência do Cuidado

19

Centro de Custo	Unidades	nº leitos	NDU	Total Med	Presença	Barthel/ Dini	Total
TIAD	TERAPIA INTENSIVA ADULTO	41	7	7	6	4	24
UTMO	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	4	7	6	3	4	20
CTIP	CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	8	6	5	3	4	18
U13D	INTERNAÇÃO 13º ANDAR - BLOCO D	21	2	5	5	4	16
HRCR	ALAS DE INTERNAÇÃO PACIENTES CRONICOS	15	2	5	5	4	16
TSIN	TERAPIA SEMI - INTENSIVA	41	5	5	2	3	15
TSI8	TERAPIA SEMI - INTENSIVA 8º ANDAR	22	4	5	2	4	15
TSNE	SEMI INTENSIVA NEUROLÓGICA 3º BI A	12	4	5	3	2	14
GERI	UNIDADE DE INTERNAÇÃO GERIÁTRICA	17	2	4	5	3	14
UI06	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 6 ANDAR	24	5	5	1	2	13
UI09	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 9º ANDAR	43	3	3	4	2	12
CORO	UNIDADE CORONARIANA 8º ANDAR	22	4	4	2	2	12
UI02	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 2º ANDAR	15	3	3	4	1	11
UI10	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 10º ANDAR	43	3	3	4	1	11
UI5B	UNIDADE DE INTENAÇÃO 5º ANDAR B	19	3	3	4	1	11
UI11	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 11º ANDAR	36	2	3	4	2	11
UI03	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 3 ANDAR	16	2	3	4	2	11
UI07	ALA DE INTERNAÇÃO 7ª ANDAR	18	2	3	4	2	11
UTIN	U.T.I. NEONATAL	22	3	2	3	3	11
U12D	INTERNAÇÃO 12º ANDAR - BLOCO D	21	3	2	4	1	10
PI12	PEDIATRIA INTERNAÇÃO	20	3	2	2	3	10
U10D	INTERNAÇÃO 10º ANDAR - BLOCO D	12	3	2	4	0	9
UICM	UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA	26	4	3	2	0	9
MAIN	MATERNIDADE (INTERNAÇÃO)	41	2	2	4	1	9
U11D	INTERNAÇÃO 11º ANDAR - BLOCO D	21	3	4	1	1	9
UI5C	UNIDADE DE INTERNAÇÃO 5º ANDAR C	11	3	2	2	2	9
HRTR	ALAS INTERNAÇÃO PACIENTES TRANSPLANTADOS	8	1	3	2	2	8
UPSI	UNID INTERNAÇÃO DE CUIDADOS AVANÇADOS	4	1	2	2	1	6
UIDC	UNIDADE DE INTERNAÇÃO DAY CLINIC	15	1	1	1	0	3
BENO	BERCARIO NORMAIS	32	1	1	0	-	2

	Atual	Proposta	%
Enfermeiros por leito	0,56	0,47	-16%
Enfermagem por leito	1,79	1,73	-4%

	Redução	Incorporação
Enfermeiro Sênior	0	2
Enfermeiro Pleno	31	0
Técnico de Enfermagem	63	0
Auxiliar de Enfermagem	0	75

Total
-17 Posições
(-3,54% quadro atual)

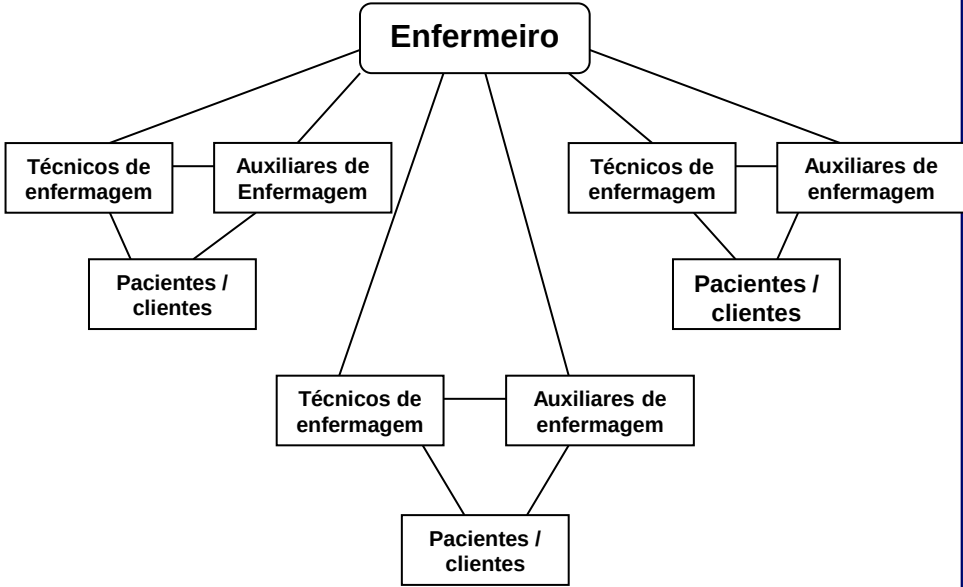


Figura 2. Estrutura da Enfermagem por Equipe / Enfermagem Modular (Proposta)

Proposta de Redução Custo RH	Custo Total (mês)	Custo Total(Anual)	
Custo total Enfermagem anual (valor aproximado)	4.571.000	54.852.000	100,0%
Redução Situação Proposta 1	264.501	3.174.015	5,8%
Redução Situação Proposta 2	273.231	3.278.774	6,0%
Redução Situação Proposta 3	313.793	3.765.510	6,9%

Situação Proposta - 2							
Qtde	Cargo	JT	Gr	Salário	% Fx	^ Custo Total (Mês)	^ Custo Total (Ano)
2	Enfermeiro Sr	180	P5	5.316	90%	18.606	223.270
75	Auxiliar Enfermagem	180	T3	1.872	100%	292.180	3.506.155
-31	Enfermeiro Pl	180	P4	4.884	103%	(266.479)	(3.197.747)
-63	Tecnico Enfermagem	180	P1	2.714	100%	(317.538)	(3.810.453)
(17)		720		14.786		(273.231)	(3.278.774)

Indicadores Produtividade e Financeiros

Pacientes Internados	2011	2012	2013	2014	2015 jan-set
Paciente-dia	93.752	92.992	90.668	89.249	66.776
Saidas	29.155	30.078	29.441	28.995	21.625
Nº de leitos (Pacientes Internados)	203	308	297	287	290
Leito-dia	115.347	121.101	109.278	106.127	77.593
Índice de Giro (Sem Transferências)	7,27	7,86	8,28	8,31	8,45
TMP HIAE c/Day Clinic	-	3,87	3,82	3,75	3,68
Taxa de Alta Complexidade (Tabela Einstein - Pagantes)	-	25,7%	31,7%	33,7%	34,2%
Taxa de Ocupação	81,3%	80,5%	83,0%	84,1%	86,2%
Mão-de-obra/Receita	34,1%	33,1%	34,0%	28,7%	28,0%
EBITDA/Receita	4,8%	4,7%	9,4%	14,8%	15,0%
EBITDA CMC/EBITDA HIAE	4,5%	4,4%	6,4%	9,4%	10,4%

Indicadores Assistenciais

Pacientes Internados	2011	2012	2013	2014	2015 jan-set
Taxa de Mortalidade	0,33%	0,43%	0,18%	0,29%	0,32%
Taxa de Erro de Medicação		20,46	16,54	20,17	5,99
Taxa de glicemia < 60mg/dl- hipoglicemia	0,82%	0,70%	0,54%	0,41%	0,34%
Taxa de Evento Adverso Grave			9,9	6,7	6,0
Taxa de Evento Adverso Grave Catastrófico			1,1	2,2	1,5
Taxa de Queda			62,9	82,9	83,8
Taxa de Queda com dano grave/moderado			66,2	1,1	3,0
Taxa de Úlcera por Pressão/1.000 saídas (pacientes novos notificados)			0,0	0,001	0,3
Número de Úlceras por Pressão (notificados)			0,0	15	6
Infecção da Corrente Sanguínea associada a CVC	1,2	0,6	0,4	0,9	0,6
Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário associadas a SV no HIAE	3,1	1,5	1,5	0,9	0,8

Iniciativas - HIAE

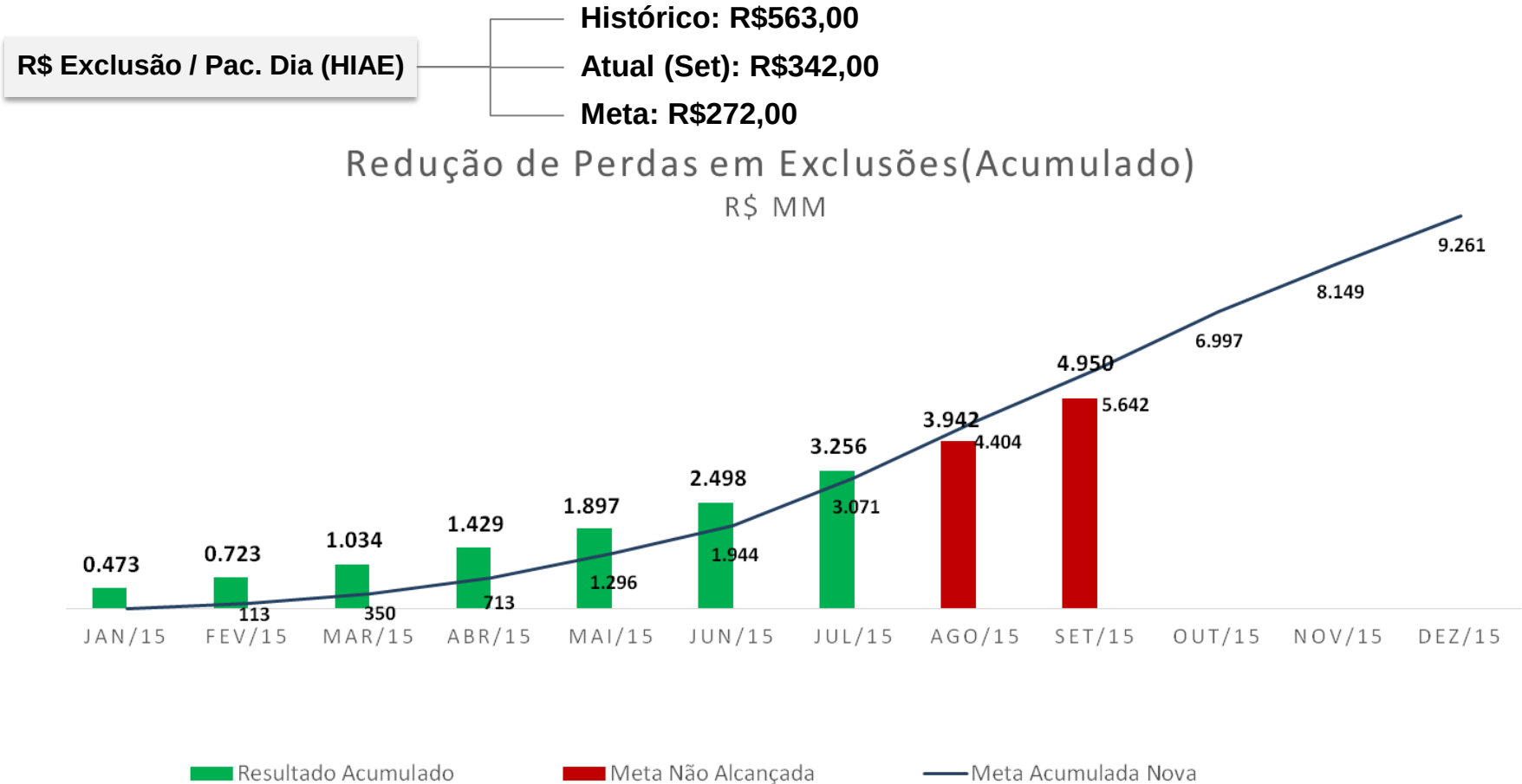
Modelo Assistencial

Conta Certa

Indicadores e Ganhos do Projeto

O objetivo do projeto reduzir as perdas financeiras, maximizando a receita a ser recebida.

Para isso, acompanhamos o processo de geração de receita, mensurando o desempenho das áreas por meio de indicadores. O principal deles é Valor de Exclusão/Paciente Dia:



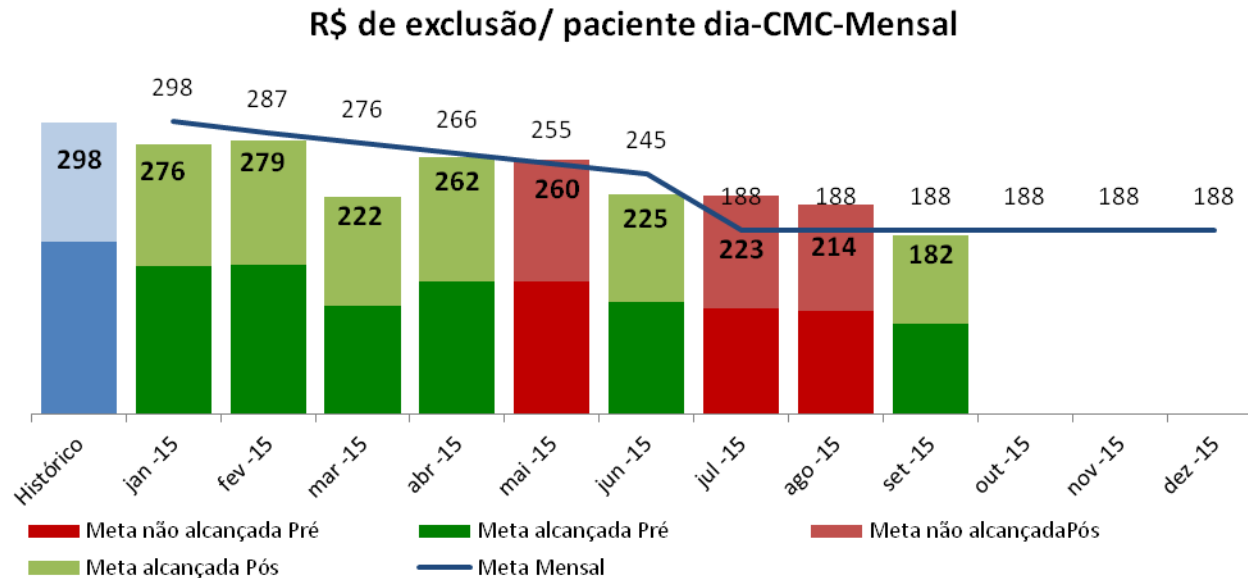
A meta negociada no início do projeto era reduzir as perdas, até dezembro/15, em R\$ 7,2MM. Devido ao bom desempenho dos indicadores nos primeiros meses, em maio/15 a meta foi renegociada para R\$ 9,2 MM.

Com os resultados obtidos até setembro/15, o ganho acumulado do projeto está em R\$5,6MM, com um desvio negativo de 12% (R\$ 692K) frente a meta.

Principais ações

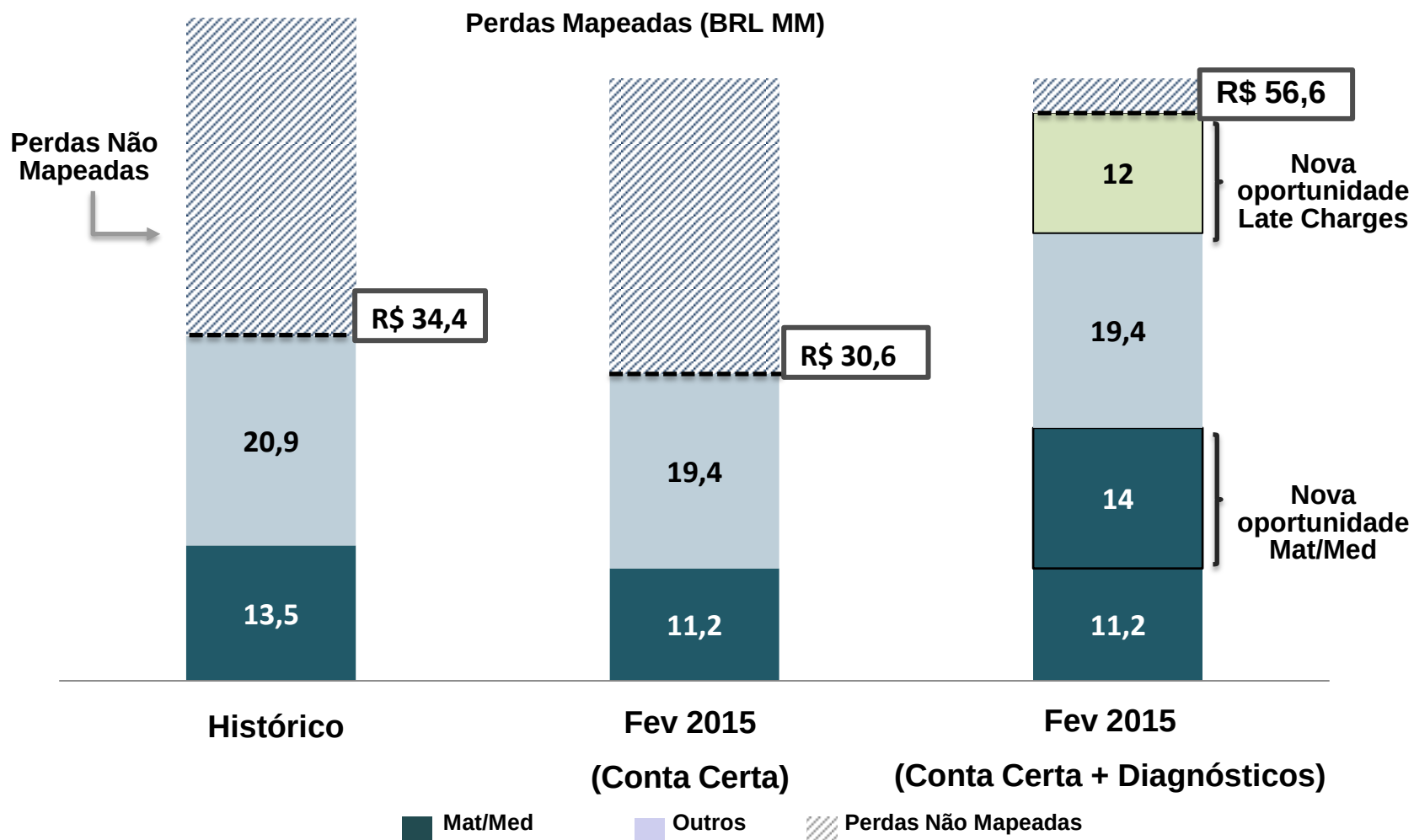
Ação	Status	Impacto anual
Estruturação de um processo para garantia de registros em prontuários (evidências) dos itens excluídos com maior impacto financeiro	●	Ganho: R\$ 2 MM
Criação de um padrão de tratamento dos ajustes realizados pela auditoria	●	Ganho: R\$ 980 K
Revisão do acordo comercial para lançamento do procedimento de saturimetria	●	Ganho: R\$ 880 K
Utilização de carimbo para melhorar a geração de evidencia do uso da Bomba de Infusão	●	Ganho: R\$ 210 K

Indicador mensal da CMC



Oportunidades Adicionais

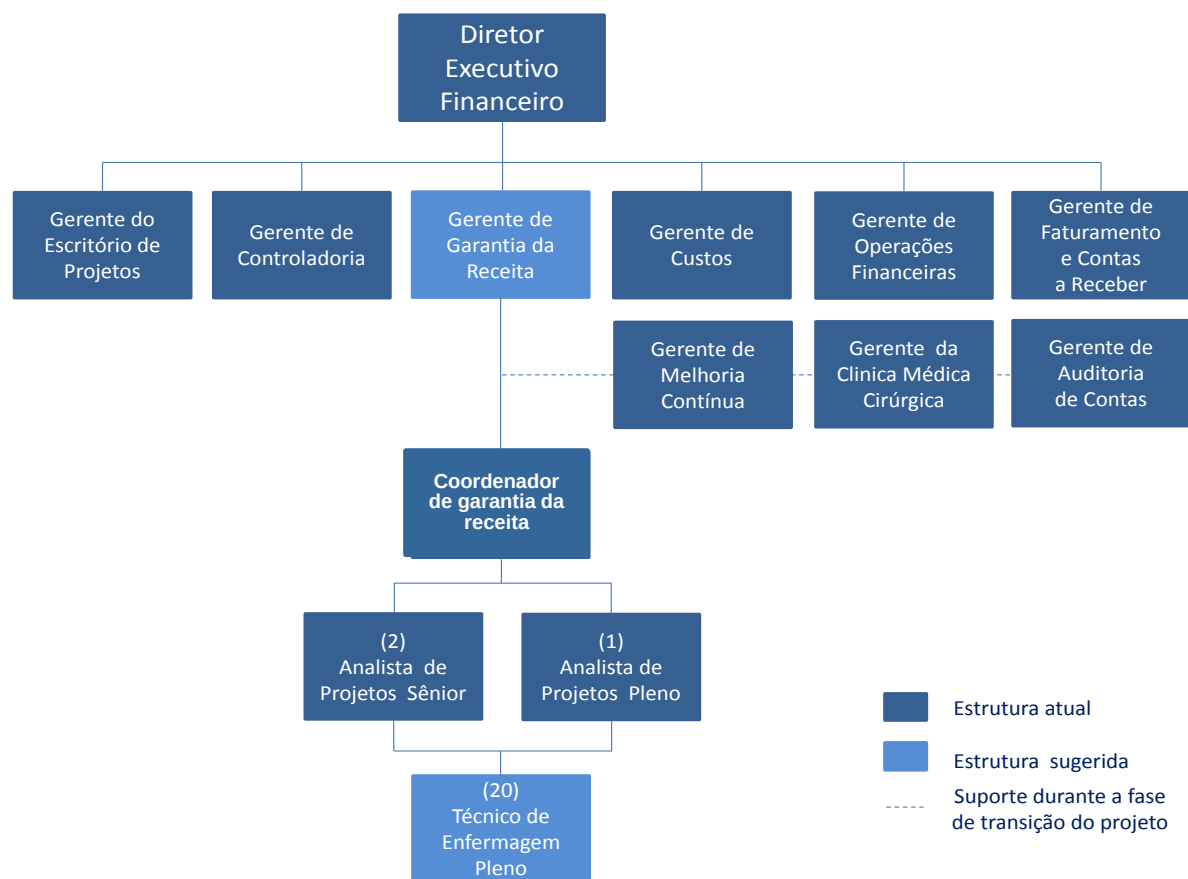
Com base na análise de itens Dispensados x Faturados e com o relatório, gerado pela TI, de lançamentos tardios, foram identificadas duas novas frentes possíveis de atuação, adicionando R\$ 26MM ao escopo original do Conta Certa, totalizando uma oportunidade de R\$ 56,6 MM. Essas novas oportunidades serão tratadas pela equipe do projeto, ampliando o escopo de atuação.



Criação da área de Garantia da Receita

As oportunidades encontradas no projeto de recuperação da receita Conta Certa fundamentaram a criação da Gerência de Garantia da Receita na Diretoria Financeira, aos moldes do que acontece em outros segmentos.

A nova área terá como meta para 2016 a redução de perda de receita no valor de R\$25MM.



Iniciativas - HIAE

Modelo Assistencial

Conta Certa

Fluxo do Paciente

Frente ao cenário de queda da rentabilidade entre 2007-2010 (fig.1), associado ao aumento da participação na ocupação hospitalar de pacientes não pagantes (fig.2), e o crescimento da mão de obra em relação à receita. Sob a perspectiva do incremento de 37 leitos em 2011, iniciamos, em Setembro 2010, um projeto para a gestão do fluxo do paciente, denominado Programa Fluxo do Paciente (PFP), objetivando eliminar ineficiências nos processos que envolvem a assistência prestada ao paciente, otimizando a permanência hospitalar e a utilização de recursos.

Figura 1 – Rentabilidade HIAE (2007-2010)

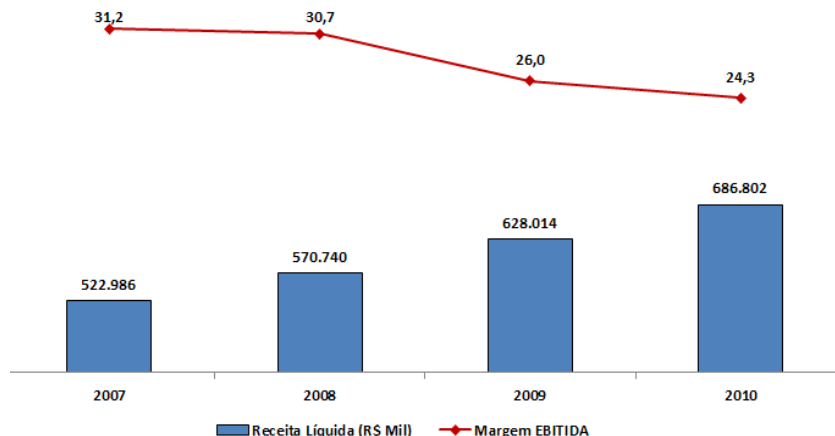
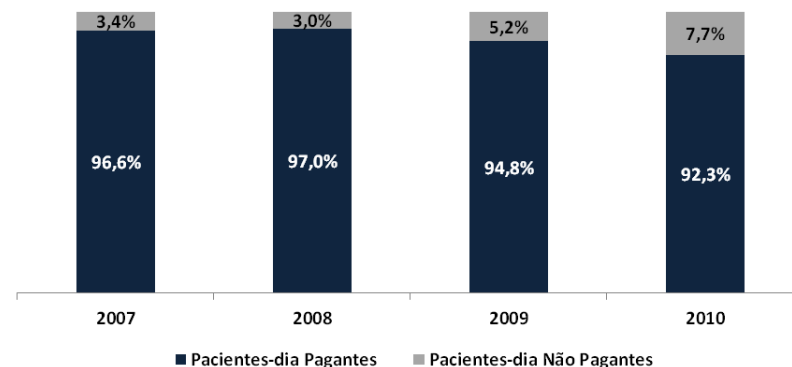
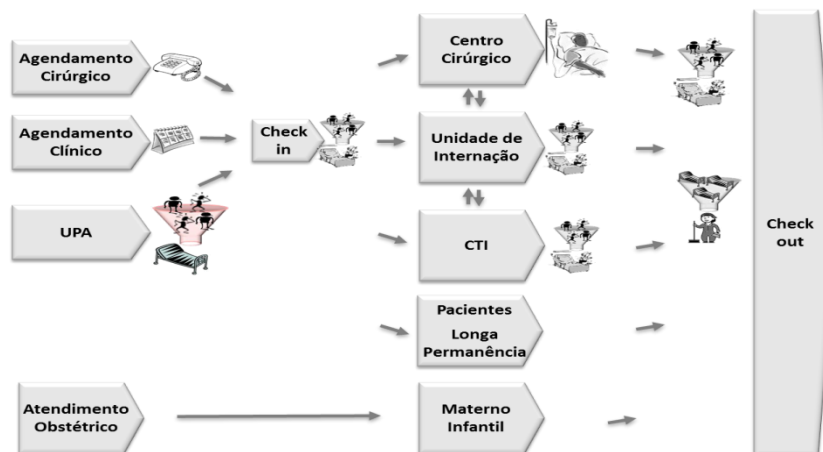


Figura 2 – Representatividade pacientes-dia pagantes x não-pagantes - HIAE (2007-2010)

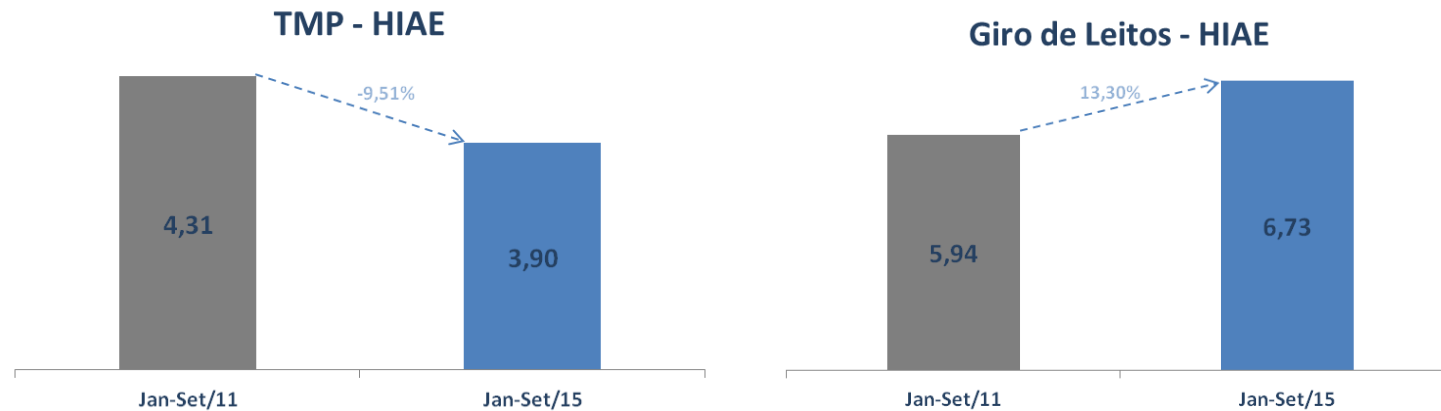


Macro Fluxo do Paciente - HIAE



Inicialmente, com a ajuda de uma empresa de consultoria, desenhamos o macro fluxo de atenção ao paciente na instituição, considerando todas as possibilidades de chegada, o processo de check in para internação, todos os níveis de atenção à saúde, o processo de alta, liberação do leito e higiene, ou seja, todo o cenário que envolve o paciente desde a informação de chegada até a etapa final de disponibilização do leito para um próximo atendimento.

Comparando os períodos de Jan-Set 2011/2015 observamos a redução em 9,51% do tempo médio de permanência TMP (4,31 – 3,90 dias), aumento de 13,30% no giro de leitos (5,94 – 6,73), permitindo o crescimento em 26,34% das saídas hospitalares (31.699 – 40.048), com discreto aumento na quantidade de leitos-dia 5,27% (161.845 – 170.369). O crescimento em saídas foi cinco vezes superior ao crescimento em leitos-dia, no período.

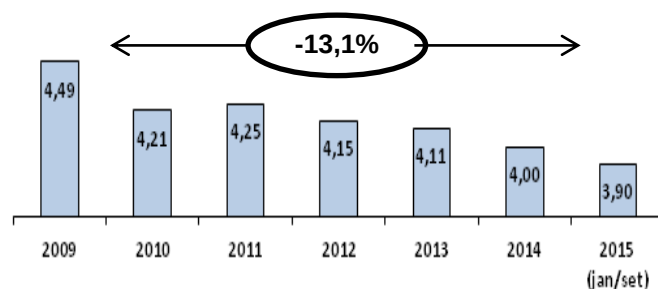


Indicadores HIAE - Morumbi	Jan a Set/11	Jan a Set/15	Var. %
Taxa de Ocupação	84,3%	86,8%	2,5 p.p.
Tempo Médio de Permanência	4,31	3,90	-9,51%
Índice de Giro (Com Transferências)	5,94	6,73	13,30%
Paciente-dia	136.163	147.826	8,57%
Saídas	31.699	40.048	26,34%
Leitos Operacionais	598	629	5,18%
Leito-dia	161.845	170.369	5,27%

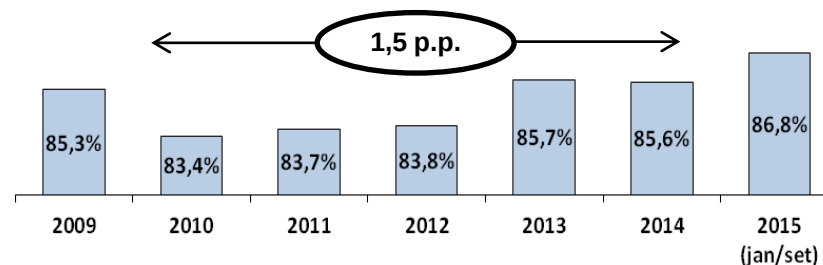
A redução do Tempo Médio de Permanência, nos últimos 5 anos, proporcionou um incremento virtual de aproximadamente 81 leitos, aumentando as saídas sem a necessidade do aumento de leitos na mesma proporção. Após o início do PFP em set/2010 o HIAE não investiu na construção de mais nenhum novo leito.



Tempo Médio de Permanência



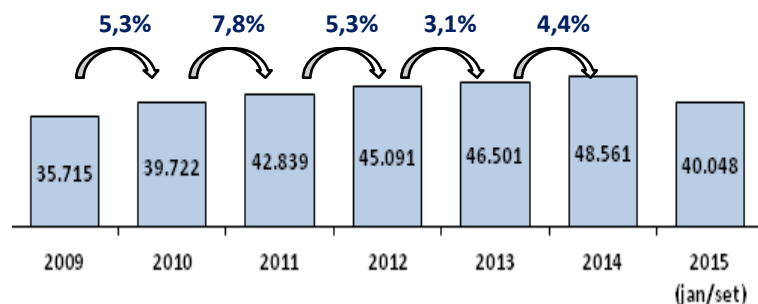
Taxa de Ocupação da Unidade Morumbi



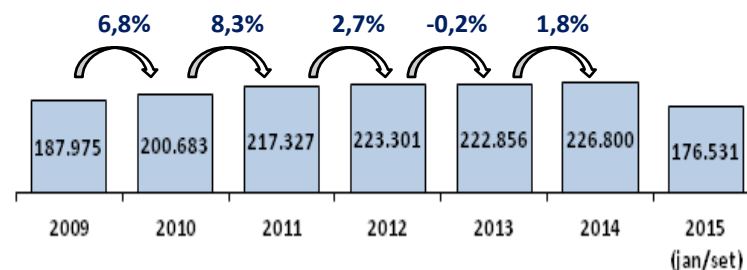
Capacidade Incremental	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Estimativa de aumento de capacidade (em leitos) ¹	35	-5	14	6	16	15
Estimativa acumulada	35	30	44	50	66	81

Expectativa de Aumento de Capacidade = 81 leitos

Saídas da Unidade Morumbi (sem Day Clinic)

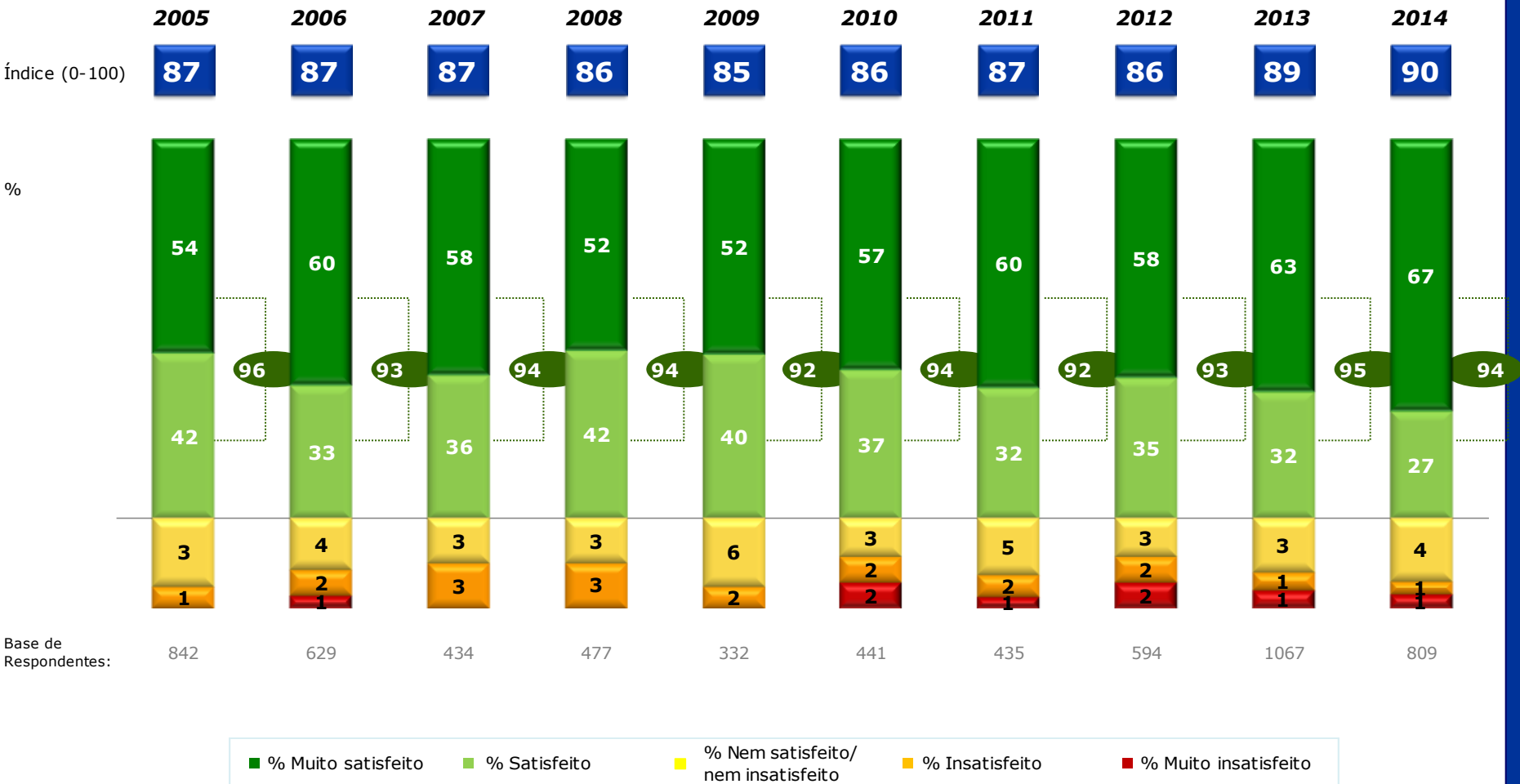


Leitos-Dia da Unidade Morumbi (sem Day Clinic)

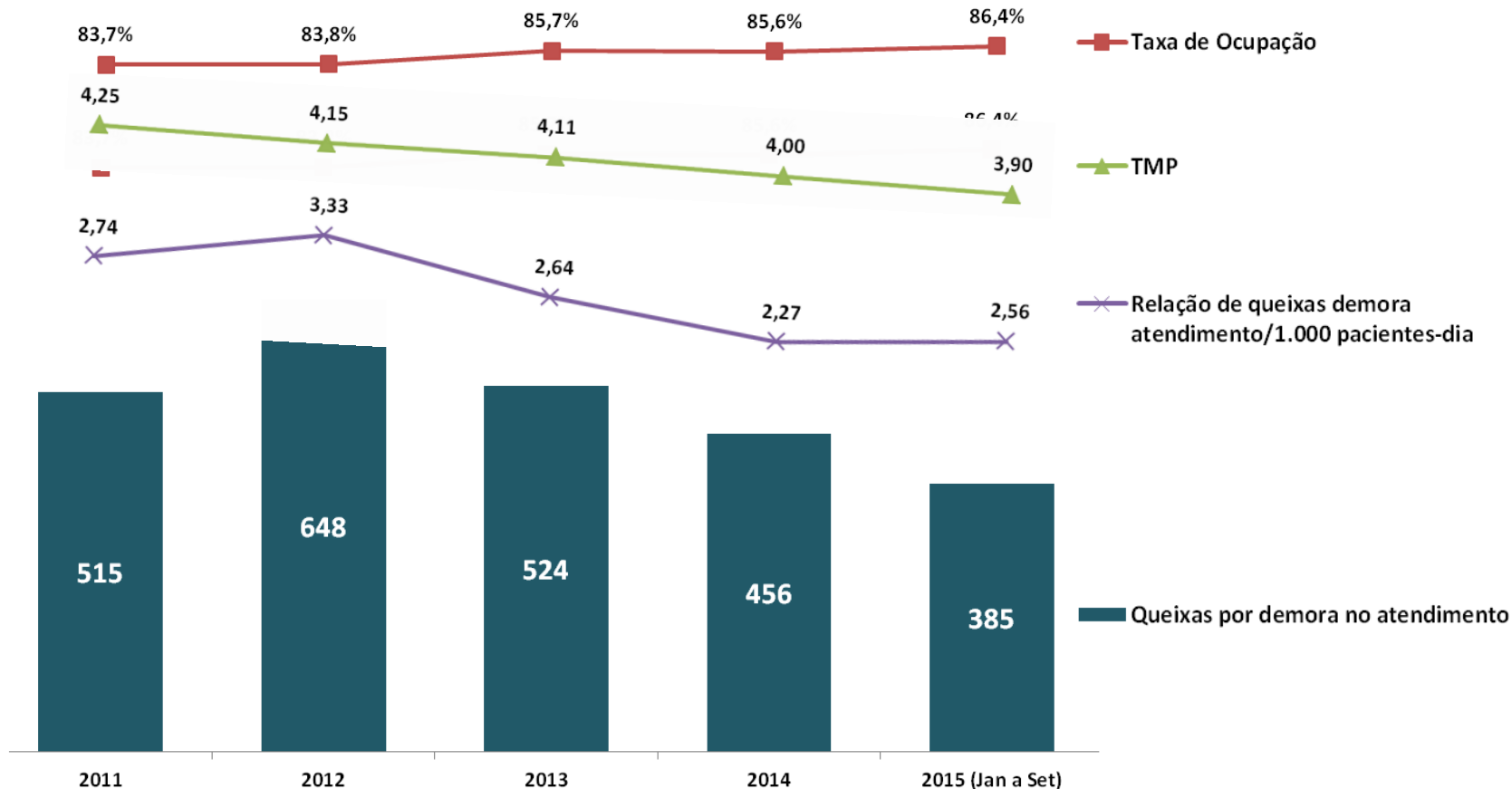


Observamos progressiva evolução no índice de satisfação dos pacientes internados, na instituição. No último ano, obtivemos o maior percentual de pacientes muito satisfeitos com o processo de internação, 67%.

P. No geral, como está sua satisfação com o Hospital Israelita Albert Einstein?

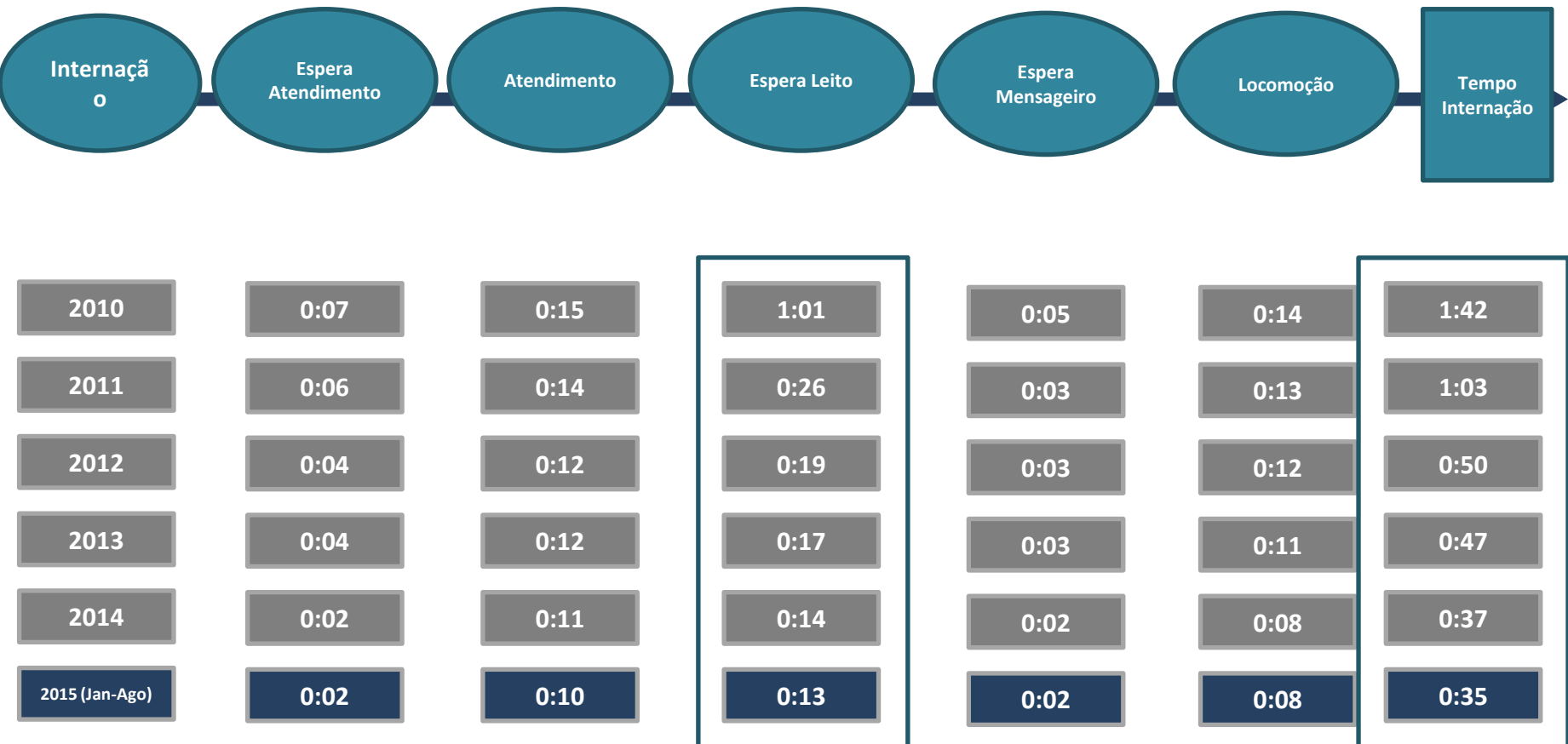


Eficiência = redução de custos x experiência (satisfação) do paciente



A eficiência no processo de internação, expresso pela redução de 65,7% no tempo médio de internação (1h42 - 0h35), possibilitou melhorias na gestão entre a capacidade e demanda, e utilização racional dos leitos. Destaque para a redução do tempo médio de espera leito 78,7% (1h01 - 0h13).

A antecipação cadastral, utilização de unidade de pré internação, análise diária do cenário com planejamento e organização dos recursos, admissão direta no leito, criação de ferramenta de controle de leitos integrada ao SGH, estudo LSS para desburocratização e agilidade no processo admissional, com redução de 58% na quantidade de folhas assinadas, durante a internação, são exemplo de ações que contribuíram para esse resultado.



Podemos verificar a consistência do processo de internação analisando o desempenho nos dias de maior ocupação: Quintas e Sextas 24hrs e Sábados até às 12h00 – Eletivo (média / desvio padrão)

36



Média						
2011	0:06	0:14	0:21	0:03	0:13	0:57
DesvioP	0:07	0:09	0:12	NA	NA	NA

Média						
2012	0:04	0:12	0:21	0:02	0:12	0:52
DesvioP	0:06	0:07	0:47	NA	NA	NA

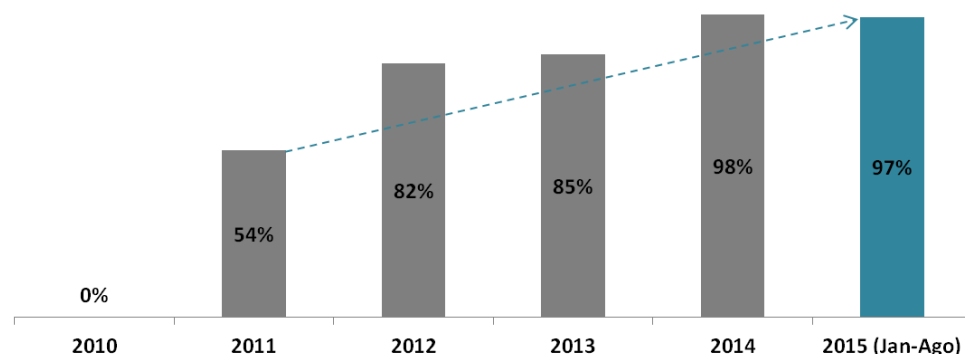
Média						
2013	0:05	0:12	0:19	0:02	0:11	0:49
DesvioP	0:06	0:07	0:26	NA	NA	NA

Média						
2014	0:02	0:10	0:14	0:02	0:08	0:37
DesvioP	0:04	0:09	0:27	NA	NA	NA

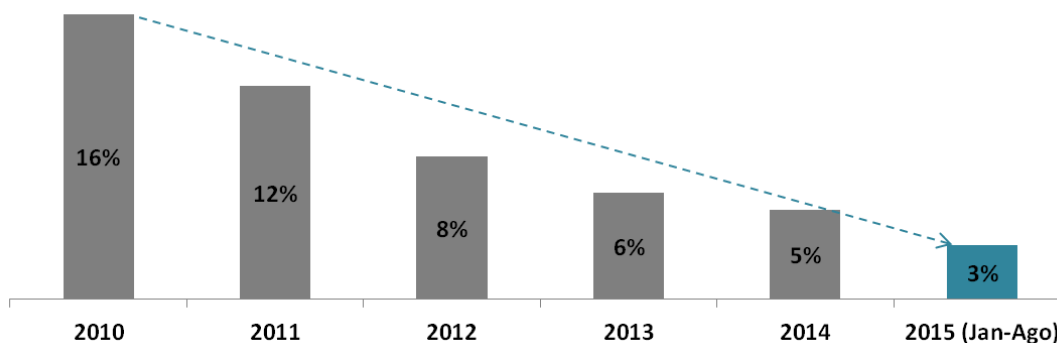
Média						
2015 (Jan-Ago)	0:03	0:09	0:13	0:02	0:08	0:35
DesvioP	0:06	0:08	0:27	NA	NA	NA

A criação do setor de pré cadastro, como parte do plano de ação do PFP, objetivando entre outros aspectos a antecipação cadastral, alinhamento de expectativas, tratamento de divergências de horários e valores, e redução do tempo de atendimento, possibilitou a realização de pré cadastro em 100% do check in cirúrgico eletivo e em 97% dos agendamentos cirúrgicos de primeiro horário, com 72 horas de antecedência. Contribuindo para a redução do cancelamento de cirurgias de primeiro horário, com intervalo inferior a 24 horas. Essa ocorrência, na maioria das vezes, inviabiliza a substituição do procedimento resultando em desperdício por não utilização da sala cirúrgica. Observamos uma redução de 81,3% na quantidade de cancelamentos.

% Pré Cadastro Cirúrgico de 1º horário.

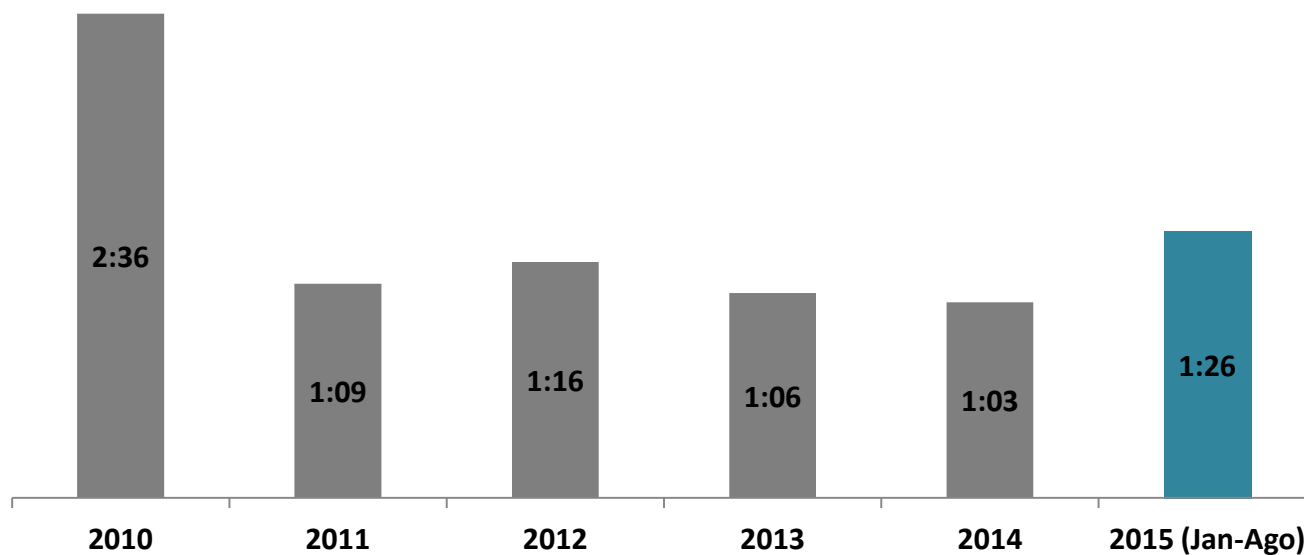


Cancelamento de Cirurgias de 1º horário, intervalo inferior a 24 horas.

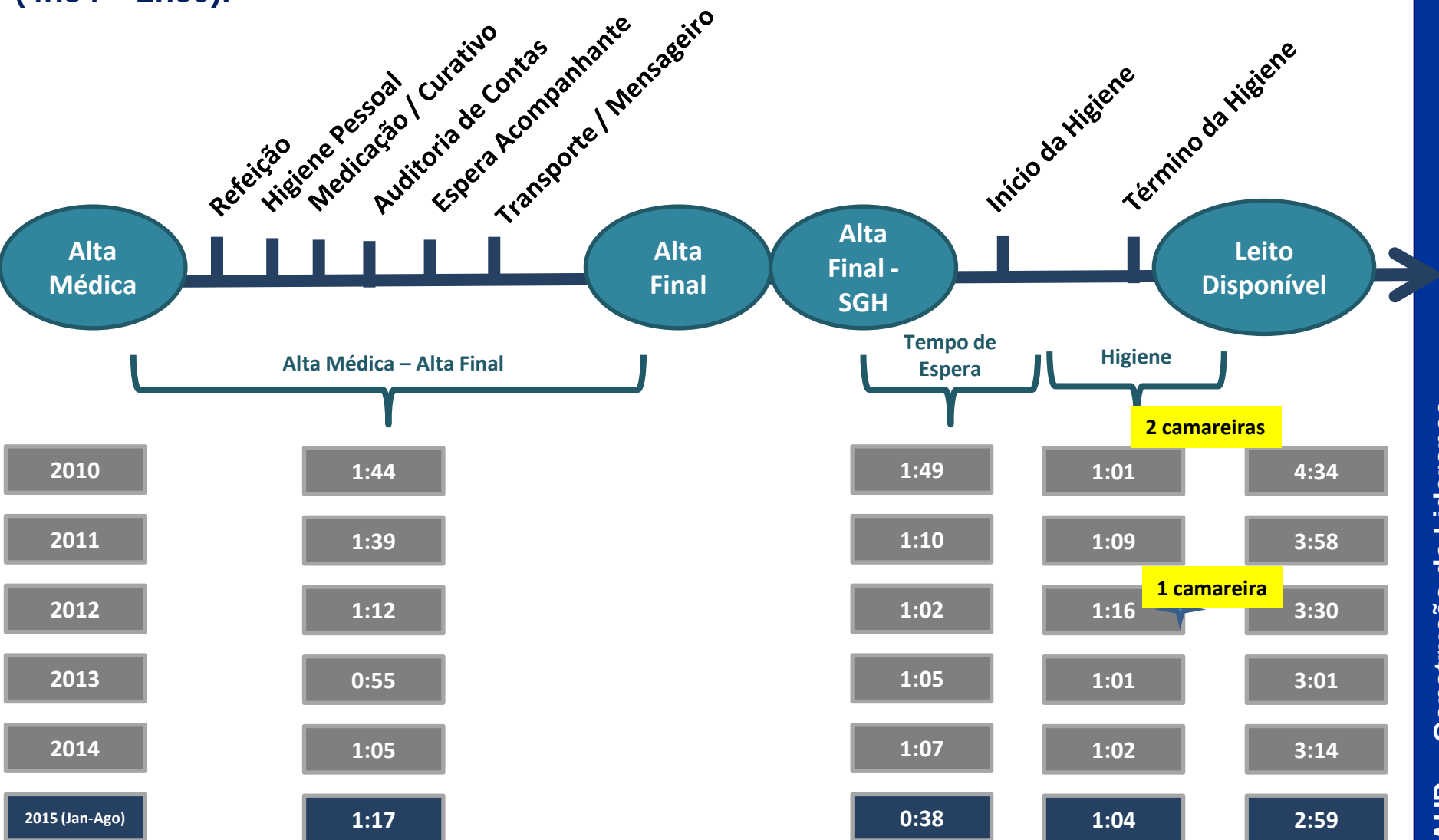


Outro destaque no PFP é o tempo médio de atendimento do Super Track, na UPA Morumbi. Redução de 45% entre 2010 – 2015 (primeiros oito meses – maior demanda sazonal). A agilidade no primeiro atendimento permitiu comportar, na mesma estrutura física, um aumento de 23% na quantidade de atendimentos (Jan-Ago 2010 64.893 atendimentos x Jan-Ago 2015 79.897 atendimentos).

**Tempo médio de atendimento dos pacientes 4 e 5
(Super Track - UPA Morumbi)**



As ações de estruturação de práticas para alta hospitalar, alinhado ao serviço de higiene terminal contribuíram para a redução em 35% do tempo médio de check out (4h34 – 2h59).



Índice Fluxo do Paciente

40

Indicador	Real 2012	Real 2013	Real 2014	Meta 2015	jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	Acum.
Giro de leitos	6,16	6,35	6,51	6,60	6,23	6,08	6,91	6,86	7,03	6,63	7,21	6,90	6,63	6,72 
Cirurgias ambulatoriais	14%	31%	54%	80%	54%	66%	74%	78%	77%	85%	80%	84%	78%	75% 
Índice de previsibilidade de alta (lançamento e assertividade) Pacientes Internados + Materno Infantil	-	77%	91%	85%	81%	79%	79%	79%	79%	79%	80%	76%	85%	80% 
% Saídas (altas hospitalares) até 11h00 - Pacientes Internados + Materno Infantil (universo de saídas até 14h00)	-	45,0%	47,6%	55,0%	49%	50%	52%	50%	47%	49%	54%	52%	51%	50% 
% de leitos com espera para início da higiene <= 0:30 (alertas amarelo e vermelho)	51%	48%	46%	60%	45%	53%	45%	49%	57%	53%	54%	57%	49%	51% 
% de leitos ocupados LP > 100 dias	5,45%	4,70%	4,19%	4,15%	4,57%	4,44%	6,04%	5,83%	5,53%	5,00%	4,90%	4,08%	4,08%	4,95% 
TMP Morumbi (com Day Clinic e Fluxo Ambulatorial)	3,87	3,82	3,75	3,70	3,97	3,77	3,76	3,60	3,71	3,65	3,42	3,58	3,67	3,68 
Tempo Porta Médico UPA Morumbi	0:28:00	0:26:00	0:27:00	0:26:00	0:21:00	0:23:00	0:32:00	0:34:00	0:37:00	0:33:00	0:26:00	0:29:00	0:29:00	0:29:20 
TM espera leito - UPAs (CTI-A)	-	1:16	1:11	1:00	0:39	2:01	0:40	1:40	2:19	1:24	1:03	0:31	0:25	1:11 
% Altas Semi para residência (excluindo as altas por indisponibilidade de leitos na CMC)	-	-	39%	35%	41%	31%	31%	34%	28%	30%	38%	38%	31%	33% 
TM para internação (senha até leito)	0:50	0:47	0:37	0:36	0:35	0:29	0:39	0:37	0:36	0:37	0:39	0:34	0:34	0:35 
Readmissões em até 30 dias (excluindo oncologia)	9,13%	8,84%	8,85%	8,70%	8,37%	8,08%	8,91%	8,65%	9,26%	8,44%	8,16%	10,14%	8,66%	8,75% 
Índice	-	101%	112%	100%	81%	84%	87%	82%	77%	85%	108%	104%	109%	87% 

Iniciativas - HIAE

Modelo Assistencial

Conta Certa

Fluxo do Paciente

Pessoas e Produtividade

Pessoas e Produtividade – P2

Objetivo

P2 é o Programa Acelerador Pessoas e Produtividade, idealizado para que o HIAE busque de maneira estruturada ganhos crescentes de produtividade, eliminando desperdícios e ineficiências.

A base do Programa consiste na interface junto às áreas, assistenciais e de apoio, para avaliação crítica de oportunidades para inovar e reinventar o modelo de trabalho, com foco em incrementar atividades e a disponibilidade da equipe para atividades que agreguem valor para na assistência aos pacientes

“Exnovation” é a palavra chave: deixar de fazer o que não agrega valor ou fazer de modo mais enxuto atividades necessárias.

Para isso, a direção é refletir e buscar as mudanças necessárias, pensando no futuro do cuidado em saúde. Buscar comunicação clara, constante e bilateral, entre lideranças e staff da linha de frente, sem restrição ou limites para ideias, com imaginação e inovação.

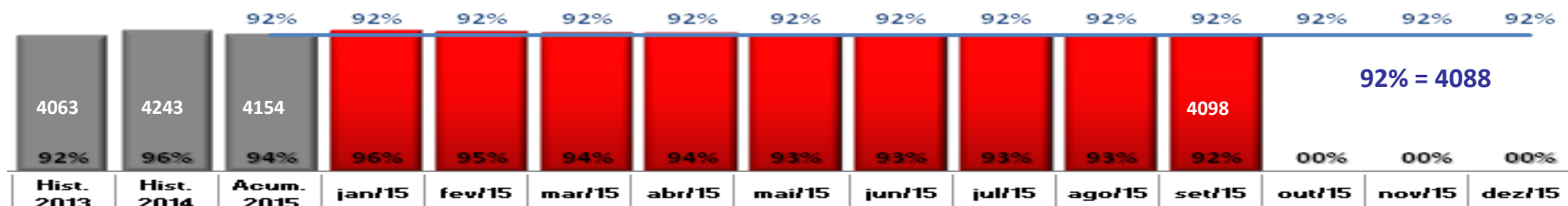
Toda ideia pode ser boa, e deve ser estudada.

Pessoas e Produtividade – P2

Indicadores

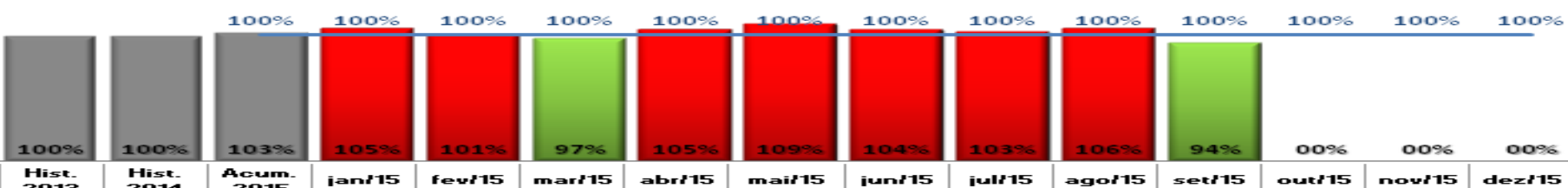
Os principais indicadores do Programa são: % Ocupação do Quadro, % Custo de Ocupação do Quadro e MO X ROL. A meta para Ocupação do Quadro em 2015 é de 92% e o resultado acumulado encontra-se em 93,6%. A perspectiva é ficar em torno de 93%. O Custo de Ocupação do Quadro teve impacto negativo do dissídio superior ao orçado, minimizado em parte pela redução da provisão do bônus.

% Ocupação do Quadro – HIAE sem oncologia

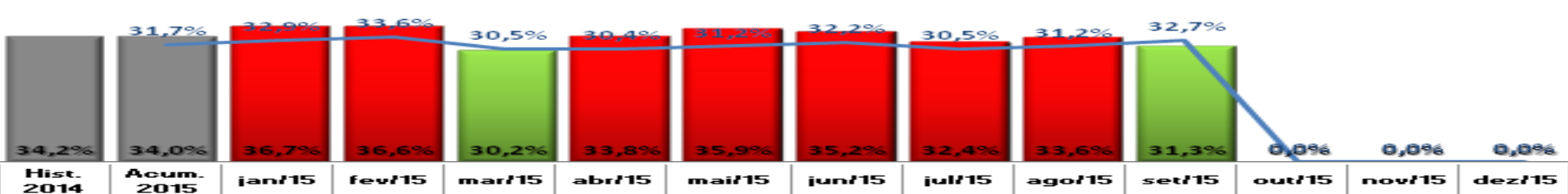


O resultado acumulado representa a Ocupação média mensal ao longo do ano

% Custo de Ocupação do Quadro – HIAE sem oncologia



MO X ROL – HIAE



Pessoas e Produtividade – P2

Indicadores

O mesmo acompanhamento é realizado de maneira individualizada para cada uma das áreas do HIAE. Os indicadores são avaliados mensalmente em conjunto com as áreas, quando são propostas as ações de melhoria.

% Ocupação do Quadro por área – HIAE sem oncologia

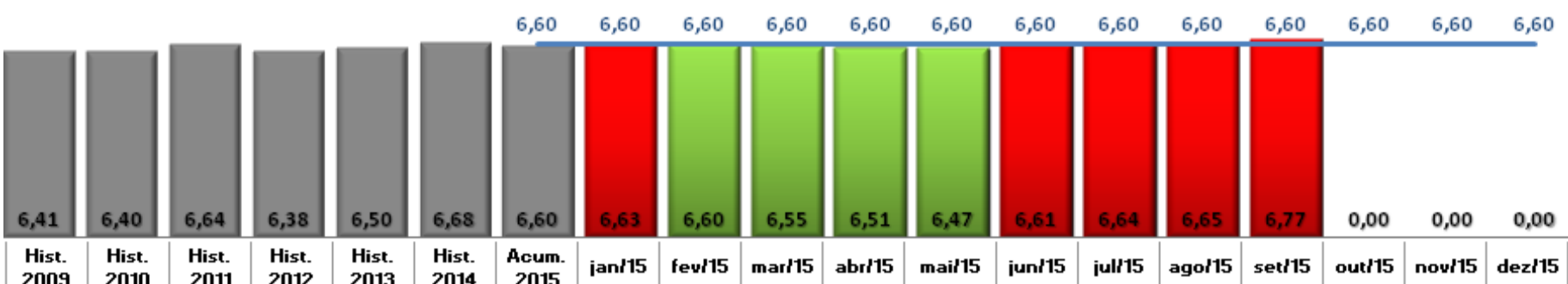
Área	jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	Necessidade		Média 2015	
										92% em	set/15		
Card. Intervencionista	95,1%	92,7%	95,1%	97,6%	100,0%	100,0%	90,2%	92,7%	95,1%	1,3	95,4%	●	
Cirurgia	98,9%	98,1%	97,5%	98,4%	97,8%	97,8%	96,4%	96,7%	96,2%	15,2	97,5%	●	
Pacientes Internados	97,0%	97,1%	96,7%	95,3%	94,4%	93,4%	94,4%	93,1%	92,8%	5,8	94,9%	●	
Pacientes Graves	94,4%	94,9%	93,4%	92,8%	92,6%	93,0%	93,2%	93,0%	91,6%	-	93,2%	●	
Diretoria Unidade Hosp Morumbi	83,8%	81,1%	75,7%	75,7%	75,7%	75,7%	81,1%	70,3%	56,8%	-	75,1%	●	
GLDR	93,6%	90,9%	88,2%	85,9%	89,2%	88,2%	90,7%	90,7%	88,8%	-	89,6%	●	
Hemodiálise	91,7%	91,7%	87,5%	91,7%	91,7%	91,7%	91,7%	91,7%	91,7%	-	91,2%	●	
Hemoterapia	95,5%	93,6%	94,5%	93,6%	88,2%	87,3%	87,3%	86,4%	86,4%	-	90,3%	●	
Home Care	92,9%	89,3%	89,3%	100,0%	103,6%	100,0%	96,4%	96,4%	100,0%	2,2	96,4%	●	
Materno Infantil	99,1%	98,4%	99,1%	99,8%	98,7%	98,9%	100,0%	101,1%	104,5%	55,8	100,0%	●	
Pronto Atendimento	95,2%	95,9%	93,2%	92,5%	93,8%	91,0%	91,0%	92,2%	91,7%	-	92,9%	●	
Pacientes Crônicos	91,6%	90,6%	91,8%	91,1%	87,0%	86,2%	85,7%	84,9%	84,2%	-	88,1%	●	
Planejamento e Controle	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	100,0%	-	82,2%	●	
Prog. Cardiologia	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%	73,3%	-	79,3%	●	
Prog. Cirurgia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	88,9%	88,9%	88,9%	88,9%	88,9%	-	93,8%	●	
Prog. Locomotor	111,1%	111,1%	111,1%	111,1%	111,1%	111,1%	111,1%	111,1%	100,0%	0,7	109,9%	●	
Prog. Neurologia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	87,5%	100,0%	87,5%	87,5%	-	95,8%	●	
Reabilitação	90,4%	89,0%	92,5%	91,8%	89,7%	89,0%	92,5%	91,1%	91,1%	-	90,8%	●	
Serv. de Alimentação	96,5%	95,6%	95,9%	95,9%	93,8%	93,2%	93,8%	94,7%	92,6%	2,2	94,7%	●	
Suprimentos	96,3%	96,3%	95,3%	94,3%	93,3%	96,0%	96,3%	94,7%	92,3%	1	95,0%	●	
Vila Mariana	91,3%	90,9%	90,9%	88,5%	82,2%	81,3%	78,4%	77,9%	76,0%	-	84,1%	●	

Pessoas e Produtividade – P2

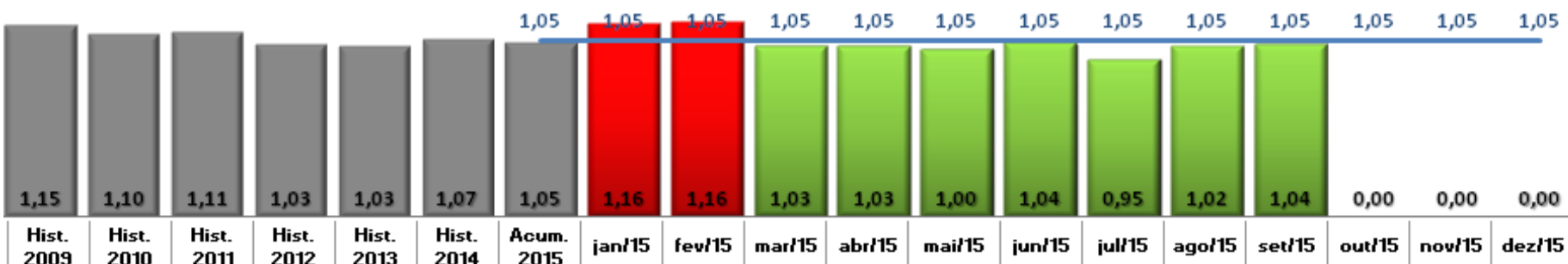
Indicadores

Apesar do aumento do indicador HC/leito, em 2015, quando comparado ao ano de 2009, a maior produtividade pode ser traduzida pela melhoria no indicador HC/saída. Temos tido um crescimento médio anual de 5,2% de saídas, e em 2015 apresentamos o segundo melhor desempenho histórico nesse indicador. A proposta para 2016 é reduzir a meta HC/saída para o resultado obtido nos anos de 2012 e 2013, melhor desempenho da série.

HC/Leito – HIAE sem oncologia



HC/Saída – HIAE sem oncologia e sem pacientes ambulatoriais

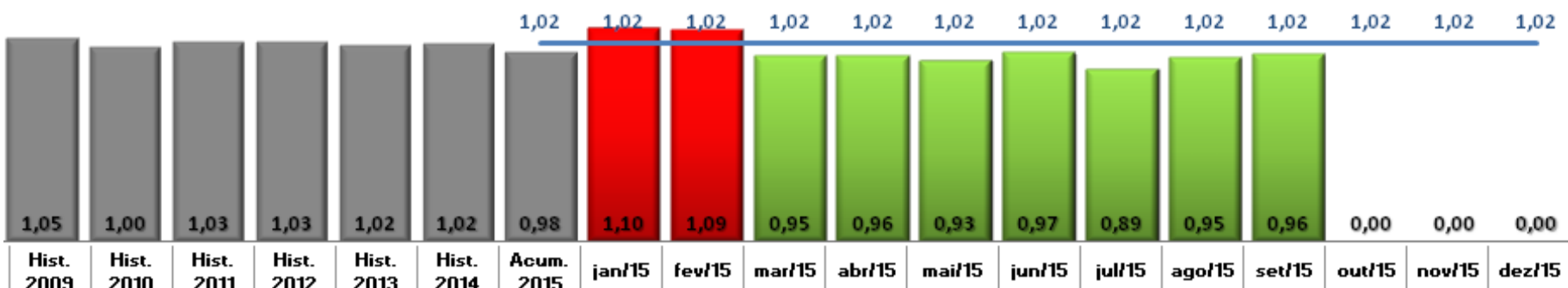


Pessoas e Produtividade – P2

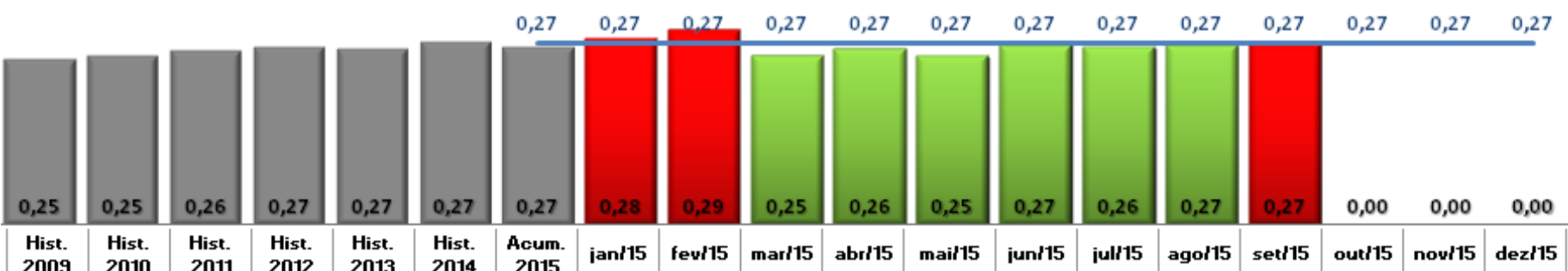
Indicadores

A melhoria do indicador de HC/Saída ajustada se traduz pelo aumento dos pacientes ambulatoriais, iniciativa do Fluxo do Paciente para adequação do modelo assistencial de atenção na baixa complexidade. Já o indicador HC/Paciente dia se mantém estável.

HC/Saída Ajustada – HIAE sem oncologia

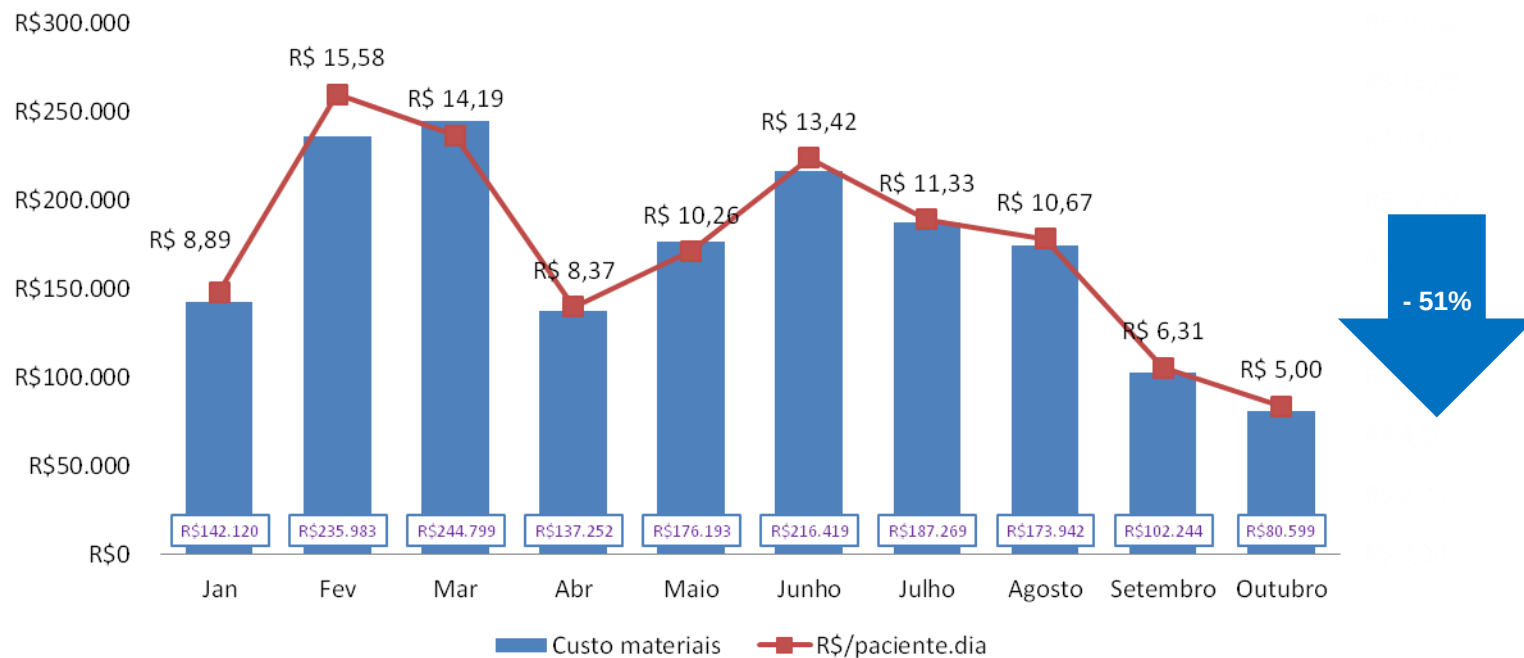


HC/Paciente-dia – HIAE sem oncologia



Resultados

Gastos com materiais de higiene 2015



Lições Aprendidas

Conhecimento do processo dos colaboradores do mesmo setor, foi de grande importância para o mapeamento e valorização do processo

Comunicação e Apontamento entre os líderes para unificação dos processos

Integração de diversos cargos da hierarquia, nos dando a oportunidade de ter uma visão macro dos processos – uma vez que cada um explica/executa uma parte da tarefa

Outros Resultados P2

Redução linear de 3% do quadro

Referente a Proposta de Redução de 3% da Folha, até setembro, o HIAE atingiu 93,9% , considerando ações X proposta de redução.

Diretoria	Plano 2015	Proposta Redução 3% Folha	Reduções				% Atingido (Ações X Proposta de Redução 3%)
			Ações Realizadas	Ações Previstas	Total das Ações	Ações anual (12 meses)	
HIAE	366.405	11.577	9.601	1.270	10.871	12.095	93,9%

Impacto da redução das posições do PLOR para redução de custos

33 posições de técnico de enfermagem = R\$ 1.768.866,00/ano;

17 posições de enfermeiro júnior = R\$ 848.283,00/ano;

redução anual de R\$ 2.617.149,00, porém, para manutenção do Programa Enfermeiro júnior teremos o impacto anual de R\$ 85.936,00, com a transformação de 17 vagas já existentes de técnico de enfermagem em enfermeiro jr, gerando um resultado final de redução de custo das adequações do PLOR para R\$ 2.531.213,00.

Perspectivas

- Estudo detalhado das atividades dos fisioterapeutas de Pacientes Internados, Pacientes Graves e Materno-Infantil para identificar oportunidades de melhoria na produtividade;
- Construção de um modelo de simulação que represente a dinâmica de funcionamento de uma área do HIAE para estudo dos processos de trabalho atuais e oportunidades de otimização;
- Reuniões com os times de enfermagem das áreas do HIAE para identificar as oportunidades que não agregam valor para assistência do paciente e definição de estratégias de melhoria dos processos atuais para eliminar tais atividades;
- Buscar expertise para avaliar melhoria da produtividade médica.

Índice Programa Pessoas e Produtividade

Indicador	jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	Acumulado
% de Ocupação do Quadro	95,6%	95,1%	94,3%	93,7%	93,1%	92,7%	93,2%	93,0%	92,2%	93,7%
% de Custo de Ocupação do Quadro	105,4%	101,0%	97,1%	104,6%	108,6%	104,3%	102,6%	105,7%	93,6%	102,5%
% de Mão de Obra / Receita	36,7%	36,6%	34,3%	33,8%	35,9%	35,2%	32,4%	33,6%	31,3%	34,4%
% de Rotatividade	1,03%	1,04%	1,18%	1,37%	1,35%	0,95%	0,93%	1,09%	1,44%	1,15%
% de Afastamento	2,71%	2,84%	2,76%	2,72%	2,49%	2,48%	2,36%	2,71%	2,67%	2,64%
% de Absenteísmo	2,15%	2,11%	2,32%	2,53%	2,52%	2,33%	1,74%	1,92%	1,77%	2,15%
Headcount / Leito	6,63	6,60	6,55	6,51	6,47	6,60	6,64	6,65	6,77	6,6
Headcount / Sidas	1,16	1,17	1,02	1,02	1,00	1,04	0,95	1,00	1,04	1,04
Headcount / Sidas Ajustadas	1,10	1,09	0,95	0,95	0,93	0,97	0,89	0,95	0,96	0,98
Headcount / Paciente Dia	0,28	0,29	0,25	0,26	0,25	0,27	0,26	0,27	0,27	0,27
Índice	78%	81%	124%	121%	118%	113%	144%	124%	124%	114%

Aprendizados....

1. Ouvir, refletir, inovar.

2. Mobilizar os líderes!

3. Cuidar das pessoas.

4. Engajar colaboradores e equipes.

5. Comunicar.

Obrigada!



laselva@einstein.br