

Título: **POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE**

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

1. DECLARAÇÃO DA POLÍTICA DA QUALIDADE

A SantaCoopBH está comprometida com a excelência do seu Sistema de Gestão da Qualidade, promovendo políticas internas e externas que garantam a plena satisfação de seus cooperados(as), colaboradores, Diretoria, Conselho Fiscal e de todo o mercado. O foco da Cooperativa de Trabalho Médico é assegurar a qualidade e o aprimoramento contínuo de processos e serviços.

2. OBJETIVO

Com a Política da Qualidade, a SantaCoopBH se compromete a estabelecer e cumprir diretrizes do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em toda a instituição, utilizando como guia as regras da ISO 9001/2015. Esta Política Institucional entrará em vigor a partir da data de sua divulgação, sendo o seu documento disponibilizado no Software Integrado de Gestão da Qualidade contratado pela instituição e na página institucional da Cooperativa para acesso de todos os públicos da Cooperativa, sendo eles, alta gestão, colaboradores, Diretoria, mercado e sociedade, respectivamente.

3. APLICAÇÃO

Esta Política se aplica a todos os públicos da SantaCoopBH.

4. DEFINIÇÕES

ISO: International Organization for Standardization, na tradução livre, Organização Internacional para Padronização

SGQ: Sistema de Gestão da Qualidade

Matriz de Registros: Trata-se de um documento utilizado para registrar, em atividades e processos, a rastreabilidade e evidências que compõem tais ações, podendo ser eles procedimentos, formulários, registros no geral. É a

Título: **POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE**

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

documentação que deve ser retida para futura consulta em caso de necessidade, de acordo com a legislação e processos internos vigentes.

PDCA: O PDCA, conhecido também como Ciclo de Deming, é uma metodologia de gerenciamento de projetos que tem como objetivo a melhoria contínua de processos. A ferramenta se baseia em quatro etapas: planejar (plan), fazer (do), checar (check) e agir (act).

Diagrama de Ishikawa: O Diagrama de Ishikawa, também conhecido como Espinha de Peixe, é uma ferramenta fundamental que contribui na identificação de possíveis causas para problemas.

Brainstorming: O brainstorming, conhecido como “Chuva de Ideias”, é uma técnica que tem como objetivo gerar insights e ideias para ações e projetos, a fim de solucionar problemas específicos. É pautado pela criatividade de um indivíduo ou grupo.

RNC: Relato de Não Conformidade, item fundamental para identificação em falhas de processos e ações, e a sua eventual correção e prevenção.

SigQuali: Software Integrado de Gestão da Qualidade utilizado pela SantaCoopBH.

5. DESCRIÇÃO

A Política da Qualidade da SantaCoopBH visa alcançar resultados de excelência com o faturamento médico, promovendo a melhoria contínua dos seus processos e ações, garantindo a satisfação do cooperado. Esta Política considera o atendimento de excelência aos públicos interno e externo e sua comunicação assertiva; valorizando o exercício profissional, o ensino, a pesquisa e incentivando o conhecimento entre os profissionais da área. A SantaCoopBH, bem como seus colaboradores e alta gestão, se comprometem com esta Política

e com os princípios do Sistema de Gestão da Qualidade, garantindo o cumprimento dos requisitos legais aplicados ao negócio.

5.1 Objetivos da Qualidade

1. Garantir a satisfação do cooperado por meio de atendimento ágil, eficaz e eficiente
2. Promover a comunicação assertiva entre os públicos interno e externo
3. Aumentar a cota de cooperados por meio de serviços de excelência, gerando encantamento e sentimento de pertencimento com relação à marca
4. Alcançar a excelência em seus processos com o apoio de equipe multidisciplinar, especialista em faturamento de honorários médicos
5. Gerenciar riscos institucionais que afetem à reputação, imagem e a sustentabilidade da Cooperativa
6. Buscar, continuamente, excelência, inovação e tecnologia nos processos institucionais
7. Desenvolver e engajar seus colaboradores e alta gestão no cooperativismo médico
8. Fomentar o ecossistema de cooperativismo na saúde
9. Executar ações que promovam saúde e bem-estar de colaboradores, alta gestão e sociedade
10. Oportunizar a equidade por meio de práticas de ESG e Responsabilidade Social

6. FERRAMENTAS DE GESTÃO

6.1 Auditoria

Uma das maneiras de análise da melhoria contínua dos processos acontece por meio da realização de auditorias conforme descrito no documento PSG.SGQ.11 - Auditoria Interna, Auditoria Externa e Visitas Técnicas.

Dentre os principais objetivos das auditorias, destacam-se:

- A observância aos requisitos legais para certificação;
- A busca pela melhoria contínua dos processos e consequente aumento na satisfação do cliente/cooperado;
- Verificar o grau de eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade.

A partir destas auditorias, são criados relatórios de análise, contendo detalhamento sobre os itens avaliados. Caso determinado requisito que seja avaliado como parcialmente conforme ou não conforme, será aberta RNC no SigQuali, para que o responsável pelo setor realize a análise da situação e proponha ações corretivas e/ou preventivas visando à respectiva adequação.

6.2 Gestão de Documentos

Além das auditorias, a Qualidade encontra-se presente no dia a dia da instituição por meio de outras ferramentas. Como dito anteriormente, a necessidade de evidenciar as ações realizadas é constante. Assim, é importante a criação de documentos que possam balizar essa formalização e solidificar a cultura institucional. Dentre esses documentos, destacam-se:

Nível Estratégico

- Planejamento Estratégico
- Mapa de Processos

Nível Tático (Gestão da Qualidade e Processos)

- Procedimento Sistêmico de Gestão (PRS)
- Procedimento da Qualidade (PRQ)
- Acordos Intersetoriais

Nível Operacional

Título: POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

- Procedimento Operacional Padrão (POP)
- Matriz de Riscos
- Matriz de Registros

A grande diferença entre POP e PRS está no fato de que o POP se encontra intimamente relacionado a um único setor, enquanto o PRS abrange vários setores ou mesmo toda a instituição. As semelhanças são muitas, por sua vez, destacando-se seu principal objetivo, que é descrever detalhadamente uma rotina, para que mesmo aqueles não habituados ao processo, como um colaborador recém-admitido, por exemplo, possam compreender suas nuances, facilitando o aprendizado e a difusão do conhecimento.

O Mapa de Processos define os fornecedores e clientes de cada setor, quais os requisitos dos processos para a entrada e saída, os indicadores de desempenho dos processos e seus respectivos documentos de referência. A partir da construção deste documento, torna-se bem mais simples a confecção dos acordos intersetoriais, formalizando entre as partes envolvidas quais são os requisitos a serem cumpridos na entrega de um produto ou serviço.

A Matriz de Riscos configura-se como uma ferramenta de gerenciamento que permite definir detalhadamente o grau de determinado risco, possibilitando a priorização de investimentos técnicos e de capacitação e a tomada de decisões, com base na identificação de sua gravidade e recorrência, garantindo uma maior segurança à instituição. A ferramenta evidencia as possíveis falhas, análise, avaliação e tratativa dos riscos relacionados aos objetivos estratégicos definidos no Mapa Estratégico. Para identificação desses riscos, são utilizadas técnicas de brainstorming com reuniões, práticas e experiências passadas.

A Qualidade está presente na definição e elaboração do Planejamento Estratégico da organização. O objetivo de um Plano Estratégico é direcionar os serviços, programas e atividades da organização de avaliação externa e orientar

Título: **POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE**

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

a tomada de decisões e a alocação de recursos. A sistemática de desdobramento do Planejamento Estratégico para cada área inclui a divulgação do documento e registros.

Todos esses documentos se encontram disponíveis no software de gestão da qualidade utilizado pela instituição, estando disponíveis para consulta por todos os usuários cadastrados. O gerenciamento destes documentos está descrito no - Gestão de Comissões e Documentos Legais.

6.3 Gestão de Não Conformidades

Para garantir a entrega adequada dos produtos e serviços da organização, todos os setores da SantaCoopBH possuem definições quanto aos requisitos dos processos e partes interessadas. Caso algum requisito especificado não seja cumprido como planejado, gerando ou não dano à Cooperativa, é caracterizada como Não Conformidade. O processo de gestão das não conformidades é descrito no documento - Gestão de Não Conformidades, Ações Corretivas e Ações Preventivas.

6.4 Plano de Ação e Projetos

Quando identificado a necessidade de mudanças nos processos desenvolvidos na instituição, as mesmas devem ser realizadas de uma maneira planejada e sistemática, considerando o propósito e suas potenciais consequências, a integridade do Sistema de Gestão da Qualidade, a disponibilidade de recursos e a alocação ou realocação de responsabilidades e autoridades (Melhoria Contínua - Ações e Projetos).

6.5 Gestão de Indicadores

Com o intuito de acompanhar o desempenho dos processos, a instituição possui Indicadores Estratégicos, os quais permitem a mensuração das ações estratégicas (macro) definidas; Indicadores Táticos que certificam a atuação de

Título: **POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE**

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

cada área, na contribuição do alcance dos objetivos estratégicos; e Indicadores Operacionais que estão relacionados aos processos operacionais desenvolvidos na SantaCoopBH.

Os critérios adotados para a gestão de indicadores estão descritos no Mapa Estratégico da instituição. Vale ressaltar que a análise de dados auxilia na determinação da causa raiz de problemas existentes ou potenciais e, conseqüentemente, direciona as decisões sobre as ações corretivas e preventivas necessárias, bem como a promoção da melhoria contínua dos processos.

6.6 Compromisso com a Satisfação do Cliente

O grau de satisfação pelo serviço é uma dimensão que demonstra o atendimento às necessidades na perspectiva/percepção do cliente. As informações disponibilizadas pelos clientes internos/externos, que referem o nível de satisfação com a qualidade da prestação do serviço da instituição, são utilizadas para a implantação de melhorias na relação cliente-fornecedor - Pesquisa de Satisfação do Cliente).

7. INDICADORES

- Adesão ao Cronograma de Implantação do Sistema de Gestão Integrado
- Pesquisa de Clima Organizacional
- Pesquisa de Satisfação do Cliente Interno
- Pesquisa de Satisfação do Cooperado
-

8. REFERÊNCIAS

NA

Título: **POI.COO.03. POLÍTICA DA QUALIDADE**

Elaboração: Ana Flávia Miranda

Data: 12/03/2024

Nº da revisão: 04

9. REGISTROS

NA

10. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

VERSÃO	ITEM	NATUREZA DAS ALTERAÇÕES
01	Todos os itens e Itens 5.1 e 5.2	. Descrição de todos os itens . Correção no termo “segurança do paciente” para aumento da satisfação do cliente/cooperado no item 5.1 e exclusão do tópico “Manual da Qualidade” no item 5.2
02	Rodapé	. Atualização para versão correta do rodapé
03	Item 4	. Atualização na Descrição do documento
04	Declaração	. Inclusão da Declaração da Política da Qualidade
04	6.2	. Correção da hierarquia dos documentos

11. ANEXOS

NA