

# REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)

CÓDIGO RCOM.HEC.022

NOME DA COMISSÃO:

**NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR - NQH** 

| ELABORADO POR:                                  | APROVADO POR:                                |  |
|---|--|--|
| Analista da Qualidade - Priscila Ferreira       | Diretor Geral - Cláudio Manoel Soares Nunes  |  |
| Enfermeira da Qualidade - Letícia Kelly Freitas | Gestora da Qualidade- Fabrícia Pavesi Helmer |  |
| REVISADO POR:                                   | Data da Aprovação: 08/08/2022                |  |
| Supervisora da Qualidade - Jessyca Barreto      | Versão: 00                                   |  |

O núcleo de qualidade hospitalar no uso de suas atribuições aprova o seu Regulamento Interno de Funcionamento em 08/08/2022.

Este regulamento interno de funcionamento convalida todas as ações do núcleo constituída que ocorreram a partir de 08/08/2022.

#### I. FINALIDADE

**Art. 1º** O núcleo de Qualidade Hospitalar (NQH) tem o compromisso de introduzir a Gestão da Qualidade como uma ferramenta permanente de aprimoramento institucional, reorganizando suas práticas e diminuindo riscos para pacientes, profissionais e colaboradores, monitorando periodicamente os indicadores para subsidiar os responsáveis do Hospital Estadual Central nas tomadas de decisão a fim de consolidar os processos.

**Art. 2º** Considerando o Ato Administrativo Nº 018/2022 que institui o Núcleo de Qualidade do Hospital Estadual Central (HEC) que visa constante aprimoramento dos processos, com finalidade de reduzir a um mínimo aceitável, os riscos de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

### II. COMPOSIÇÃO

O núcleo de qualidade hospitalar- NQH será composto pelos colaboradores do escritório da qualidade, sendo formado por:

- 1. Supervisor de gestão da qualidade;
- 2. Enfermeira de gestão da qualidade;
- 3. Analista da qualidade.

### III. MANDATO

**Art. 3º** O mandato dos membros do Núcleo de Qualidade Hospitalar - NQH deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável, conforme definição da própria Comissão.

## IV. REUNIÕES

Art. 4º As reuniões do NQH serão realizadas mensalmente;

Art. 5º Poderão ocorrer reuniões extraordinárias quando solicitados pelo corporativo ou pelos membros do NQH;

Art. 6º Ao final de cada reunião será definida a data da próxima reunião;

**Art. 7°** As reuniões extraordinárias serão convocadas com, no mínimo, 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, constando as razões que a justificam e a ordem do dia;

**Art. 8º** Os membros do NQH poderão convocar para participarem das reuniões da comissão, gestores ou demais colaboradores da fundação iNova Capixaba;

Art. 9º A elaboração da ata será rotativa entre os membros, sendo definida no início de cada reunião;









# REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)

CÓDIGO RCOM.HEC.022

NOME DA COMISSÃO:

**NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR - NQH** 

| NOCECO DE GOALIDADE NOSI MALAN-NOM              |  |  |
|---|--|--|
| ELABORADO POR:                                  | APROVADO POR:                                |  |
| Analista da Qualidade - Priscila Ferreira       | Diretor Geral - Cláudio Manoel Soares Nunes  |  |
| Enfermeira da Qualidade - Letícia Kelly Freitas | Gestora da Qualidade- Fabrícia Pavesi Helmer |  |
| REVISADO POR:                                   | Data da Aprovação: 08/08/2022                |  |
| Supervisora da Qualidade - Jessyca Barreto      | Versão: 00                                   |  |

Art. 10º Na Ata deverá estar incluso assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

## V. ATRIBUIÇÕES

**Art. 11º** Compete ao NQH:

- 1. Promover a cultura de melhoria contínua dos processos e resultados;
- 2. Promover a implementação da gestão por processos;
- 3. Liderar processos de gestão de mudanças;
- 4. Coordenar a gestão de documentos;
- 5. Estabelecer mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos pactuados em contratos internos de gestão, coordenando a definição e implementação de ações preventivas e corretivas;
- 6. Selecionar e encaminhar notificações sobre eventos adversos para o Núcleo de Segurança do Paciente;
- 7. Coordenar ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- Executar, monitorar e avaliar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- 9. Estabelecer, implementar, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- 10. Auxiliar na elaboração, divulgação e atualização do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, sendo a divulgação delegáveis a outros serviços na instituição;
- 11. Monitorar e avaliar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização.

## VI. DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 12º** Este Regulamento Interno de Funcionamento somente poderá ser modificado no todo ou em parte, por proposta dos membros do NQH, além de sua revisão a cada 2 anos, se necessário, mediante aprovação em reunião convocada para esta finalidade;

**Art. 13º** Os casos não citados neste Regulamento serão decididos pelo NQH em reunião para isto convocada com a presença do representante do nível hierárquico superior;

**Art. 14º** O presente Regulamento entrará em vigor após aprovação da Gestora da qualidade revogadas as disposições em contrário.

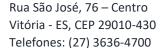
#### VII. HISTÓRICO DE REVISÃO

| Revisão | Alterações      |
|---------|-----------------|
| 000     | Emissão Inicial |











# REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)

**CÓDIGO** RCOM.HEC.022

NOME DA COMISSÃO:

**NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR - NQH** 

ELABORADO POR:

Analista da Qualidade - Priscila Ferreira
Enfermeira da Qualidade - Letícia Kelly Freitas

REVISADO POR:

APROVADO POR:
Diretor Geral - Cláudio Manoel Soares Nunes
Gestora da Qualidade - Fabrícia Pavesi Helmer

Data da Aprovação: 08/08/2022

Supervisora da Qualidade - Jessyca Barreto Versão: 00

VIII. REFERÊNCIAS

NA

| Responsável pela Elaboração                                 | Responsável pela Revisão | Responsável pela Aprovação                            |
|---|--------------------------|---|
| Priscila Ferreira de Oliveira<br>Letícia Kelly Freitas Lima | Jessyca Barreto          | Cláudio Manoel Soares Nunes<br>Fabrícia Pavesi Helmer |







Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

#### PRISCILA FERREIRA DE OLIVEIRA

S10-ANALISTA DA QUALIDADE SQUA (HEC) - INOVA - GOVES assinado em 21/11/2022 13:36:21 -03:00

#### **JESSYCA BARRETO MELO DE JESUS NEVES**

SUPERVISOR HOSPITALAR II SQUA (HEC) - INOVA - GOVES assinado em 21/11/2022 14:32:43 -03:00

### **FABRÍCIA PAVESI HELMER**

GESTORA DE QUALIDADE QUALID - INOVA - GOVES assinado em 21/11/2022 14:38:59 -03:00

#### **CLAUDIO MANOEL SOARES NUNES**

DIRETORIA GERAL DGER (HEC) - INOVA - GOVES assinado em 21/11/2022 14:38:27 -03:00

#### LETÍCIA KELLY FREITAS LIMA

S35-ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE SQUA (HEC) - INOVA - GOVES assinado em 21/11/2022 14:20:58 -03:00



#### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/11/2022 14:39:00 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3) por PRISCILA FERREIRA DE OLIVEIRA (S10-ANALISTA DA QUALIDADE - SQUA (HEC) - INOVA - GOVES) Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: https://e-docs.es.gov.br/d/2022-TQ0PQV