

**TÍTULO: PROCEDIMENTO DA QUALIDADE DE POLÍTICA DE GESTÃO DA QUALIDADE E DE RISCOS**

Área Responsável <b>PN ONA</b>	Código <b>PSQO-FB-019</b>	Revisão <b>00</b>	Página: <b>1 / 2</b>
Elaborado por <b>DANIEL P. CEZAR RAYMUNDO ANALISTA DA QUALIDADE</b>	Verificado por <b>KAREN CAROLINA MARTINS COORDENADORA DA QUALIDADE</b>	Aprovado por <b>LENICE ROCHA GERENTE DE CERTIFICAÇÃO</b>	

## 1. OBJETIVO

Desenvolver um modelo de gestão sistêmico com foco na excelência e qualidade dos serviços prestados.

Estabelecer e divulgar a Política da Qualidade da FBCI

Estabelecer diretrizes para a gestão de riscos organizacionais e dos processos.

## 2. SIGLA

ONA – Organização Nacional de Acreditação

FBCI – Falcão Bauer Certificações e Inspeções

## 3. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Manual para Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde – OPSS: 2022-2025. São Paulo: Organização Nacional de Acreditação, 2021.

## 4. DEFINIÇÕES E APLICAÇÕES

Este procedimento se aplica a todos os processos e todos os colaboradores da FBCI.

## 5. CONSIDERAÇÕES GERAIS

**Cultura justa:** Cultura que visa identificar e abordar problemas de sistemas que levam os indivíduos a se envolver em comportamentos inseguros, mantendo a responsabilidade individual e estabelecendo tolerância zero para o comportamento imprudente. Ele distingue entre erro humano (por exemplo, deslizes), comportamento de risco (por exemplo, tomar atalhos) e comportamento imprudente (por exemplo, ignorar os passos de segurança exigidos), em contraste com uma abordagem abrangente de simplesmente “não culpar”. Em uma cultura justa, a resposta a um erro ou falha próxima é baseada no tipo de comportamento associado ao erro, e não na gravidade do evento.

**Desvio de Processo:** É o funcionamento de um processo fora do padrão esperado.

**Gestão de Risco:** Um processo sistemático de identificação, avaliação e tomada de medidas para prevenir ou gerenciar riscos clínicos, administrativos, ocupacionais, financeiros, de reputação, de estrutura ou jurídicos.

**Risco:** Probabilidade de ocorrência de um evento que afeta a integridade do paciente, da equipe de saúde, da comunidade, reputação, estrutura, estabilidade financeira, ou funcionamento organizacional, onde o serviço está inserido.

### 5.1 Diretrizes

A FBCI mantém estabelecida e divulgada sua política da qualidade, devidamente aprovada pela Direção.

**TÍTULO: PROCEDIMENTO DA QUALIDADE DE POLÍTICA DE GESTÃO DA QUALIDADE E DE RISCOS**Área Responsável  
**PN ONA**Código  
**PSQO-FB-019**Revisão  
**00**Página:  
**2 /2**

**Entender e respeitar o valor do negócio e as necessidades do cliente, oferecendo um atendimento diferenciado, que coloca nossa responsabilidade antes do lucro, assegurando transparência e segurança nos serviços prestados**

Promover o desenvolvimento da cultura justa, cultura de excelência, cultura do foco nas pessoas e cultura de segurança.

Estabelecer sistemática de padronização, elaboração, validação, aprovação, disponibilização, atualização, controle e guarda dos documentos institucionais.

Padronizar e implantar protocolos e procedimentos para todos os processos organizacionais.

Mapear, analisar e definir ações de controle dos riscos de processos, riscos organizacionais e riscos ocupacionais, subsidiando o desenvolvimento de protocolos.

Promover o gerenciamento de riscos internamente à FBCI, fundamentado em evidências e utilizando as melhores práticas.

Promover o gerenciamento de riscos junto aos clientes da FBCI e ao mercado da área da saúde.

Sustentar o funcionamento de um sistema de notificações de não conformidades, proporcionando que essas notificações sejam realizadas por todos os colaboradores.

Realizar as tratativas de todas as notificações, desenvolvendo e implantando melhorias nos processos e procedimentos organizacionais.

Utilizar a análise de não conformidades para construção do aprendizado organizacional.

Desenvolver ciclos de melhoria que tenham impacto nos processos e na gestão de riscos.

Avaliar a experiência do cliente utilizando os resultados das avaliações de acreditação para promover melhorias nos processos e no atendimento.

Mapear, avaliar e gerenciar os riscos do processo de certificação de clientes.

Disseminar o planejamento estratégico ao nível tático e operacional, acompanhando os resultados dos indicadores e projetos estratégicos, desenvolvendo ciclos de melhorias.

**As evidências das ações acima, estarão registradas no IMP 384 - Mapeamento de Risco**

**6. CONTROLE DE ALTERAÇÕES**

Revisão	Motivo
00	Elaboração do Procedimento