

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.009 – Página 1/4	
Título do Documento	<b>ELABORAÇÃO DO PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMQ)</b>	Emissão: 23/02/2024	Próxima revisão: 23/02/2026
		Versão: 01	

### 1. OBJETIVO

- Guiar os gestores do HU-UFMG na elaboração do Plano de Melhoria da Qualidade conforme o Manual de Elaboração, Monitoramento e Análise do Plano de Melhoria da Qualidade (PMQ) – versão 1, da sede da Ebserh.

### 2. MATERIAIS

- Computador;
- Manual de Elaboração, Monitoramento e Análise do PMQ – Versão 1;
- Planilhas específicas da unidade, que serão enviadas em processos SEI.

### 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

#### 1º passo: Identificação dos requisitos não conformes

- Para a elaboração do PMQ, utilizar os modelos das planilhas que serão encaminhadas em processo SEI AVAqualis, com os relatórios finais de cada unidade;
- Baixar a planilha da gerência à qual a unidade está vinculada (SUP/ GAD/ GAS ou GEP);
- Após download, abrir a aba específica da unidade no documento (figura 1);
- Realizar filtro dos requisitos identificados como “Não Conformes”, coluna H (figura 2);
- Em seguida, elaborar as ações na guia “monitoramento” (figura 3).

Figura 1 – Exemplo de unidade a ser selecionada.



Fonte: Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.009 – Página 2/4	
Título do Documento	ELABORAÇÃO DO PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMQ)	Emissão: 23/02/2024	Próxima revisão: 23/02/2026
		Versão: 01	

Figura 2 - Filtro dos requisitos “Não Conformes”.

SFH				
N°	RE	REQUISITO	CONSTATAÇÃO	ACHADO
4	11.1.3	O hospital possui protocolos e procedimentos atualizados e implementados para identificar e administrar situações de superlotação e de picos de atendimentos?	NÃO CONFORME	
14	13.6.11	O hospital possui ações de farmácia clínica implementadas com visitas dos	NÃO CONFORME	

Fonte: Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Figura 3 - Guia “monitoramento”.

MONITORAMENTO										
VRATT? (O QUE?)	VRBT? (Por que?)	VRER? (ONDE?)	VRER? (QUANDO?)	VRBT? (QUEM?)	ROV? (COMO?)	ROV MUCBT? (QUANTO?)	Esforço	Impacto	Prazo	PRIORIZADO?

Fonte: Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

### 2º passo: Elaboração do Plano de Ação

Antes de iniciar a etapa de elaboração do plano de ação, é importante destacar que a participação ativa de todos os profissionais da unidade é fundamental para a construção destes planos. Pois, além serem agentes de mudança, também são responsáveis pela efetiva implementação das ações propostas.

O plano de ação deverá ser elaborado com base na ferramenta de processos “5W2H”, composta de seis palavras da língua inglesa, que traduzem a identificação dos seguintes elementos:

- **What (o que)** – Ação (o que será feito?): identificar a ação que deverá ser realizada para que se alcance a conformidade para o requisito;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.009 – Página 3/4	
Título do Documento	ELABORAÇÃO DO PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMQ)	Emissão: 23/02/2024	Próxima revisão: 23/02/2026
		Versão: 01	

- **How (como)** – Atividades (como será feito?): definir as atividades que deverão ser seguidas para que a ação identificada na etapa anterior consiga ser implementada;
- **Why (porque)** – Justificativa (por que será feito?): identificar os motivos para a realização da atividade elencada na implementação da ação escolhida;
- **Who (quem)** – Responsável (por quem será feito?): identificar os responsáveis por cada atividade elencada;
- **Where (onde)** – Unidade organizacional (onde será feito?): identificar quais locais em que as atividades deverão ocorrer;
- **How Much (custo)** – Custos estimados (quanto vai custar?): estimar os custos para a realização da atividade elencada;
- **When (quando)** – Início e término previstos (quando será feito?): estipular os prazos para realização de cada atividade.

É fundamental que as ações sejam iniciadas o mais brevemente possível, promovendo a regularização do requisito, sempre que possível, até o mês de outubro do referido ano, exceto para àquelas que não serão passíveis de resolução em curto e médio prazos. Esta orientação é especialmente relevante, considerando que os meses subsequentes estão reservados para a próxima Avaliação Interna da Qualidade. Dessa forma, antecipar e organizar as atividades proporcionará uma execução mais eficiente, permitindo a concentração de esforços na preparação e êxito da Avaliação Interna da Qualidade nos períodos subsequentes.

### 3º passo: Encaminhamento do PMQ

Após o preenchimento de todo o PMQ, encaminhar, no mesmo processo SEI recebido, para a AVAQUALIS/SUP/HU-UFGD, dentro do prazo estipulado. A partir desse momento, a Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP) fará a conferência dos PMQs enviados, solicitando ajustes e correções, quando necessário.

#### 3.1. Monitoramento

O acompanhamento do Plano de Melhoria da Qualidade (PMQ), assim como os demais planos de ação e a resolução das não conformidades, é uma responsabilidade compartilhada entre a unidade organizacional e as unidades de produção (UPs). É essencial que a unidade busque meios e apoio para abordar de maneira eficaz os requisitos não-conformes.

Para garantir uma supervisão abrangente, a UGQSP desempenhará um papel crucial, realizando monitoramentos mensais das ações de cada área. Esta unidade atuará como uma espécie de matriz, coordenando e fornecendo suporte necessário para o êxito das ações em andamento. A colaboração estreita entre as unidades promoverá uma abordagem holística e eficiente na gestão da qualidade, contribuindo para o alcance dos objetivos estabelecidos no PMQ.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.009 – Página 4/4	
Título do Documento	ELABORAÇÃO DO PLANO DE MELHORIA DA QUALIDADE (PMQ)	Emissão: 23/02/2024	Próxima revisão: 23/02/2026
		Versão: 01	

#### 4. REFERÊNCIAS

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Manual de Elaboração, Monitoramento e Análise do Plano de Melhoria da Qualidade (PMQ) - Versão: 1, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2023/anexos-2023/manual\\_pm\\_q\\_v1-depas.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2023/anexos-2023/manual_pm_q_v1-depas.pdf). Acesso em: 19 fev 2024.

#### 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	19/02/2024	Elaboração do POP.

<b>Elaboração</b> Gessica Linhares Melo	Data: 19/02/2024
<b>Validação</b> Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 23/02/2024
<b>Aprovação</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet – Chefe da UGQSP Hermeto Macário Amim Paschoalick - Superintendente	Data: 21/02/2024 Data: 23/02/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.002256/2024-83.