



**Excelencia operacional como guía  
para el proceso de atención médica**

**Claudia Garcia de Barros**

**Diretora do Escritório de Excelência Einstein**

**Calidad & Seguridad del Paciente**

# Einstein actúa en el Sistema Suplementario y en el Sistema Único de Salud

## Sistema Suplementario



579 camas  
3,29 días de estadía

5,1 millones de exámenes



2,9 millones de exámenes

32.884 cirugía



11.174 cirugía

4.237 nacimientos.



8.498 nacimientos.

340,5 mil visitas a la sala de emergencia



730,3 mil visitas a la sala de emergencia<sup>1</sup>  
(HMMD + UPA Campo Limpo)

339,3 mil consultas



675,5 mil consultas

81,5% taxa de ocupacion



86,2% taxa de ocupacion<sup>2</sup>

## Sistema Único de Salud

Hospital Municipal Dr Moysés Deutsch	240 camas
	5,51 días de estadía

Hospital Municipal Vila Santa Catarina	174 camas
	5,68 días de estadía

<sup>1</sup> HMMD + UPA Campo Limpo <sup>2</sup>HMVSC e HMMD

# Presencia de Einstein

## Salud Suplementaria | Mapa de Unidades



1. Morumbi



2. Alphaville



3. Alto de Pinheiros



4. Chácara Klabin



5. Cidade Jardim



6. Ibirapuera



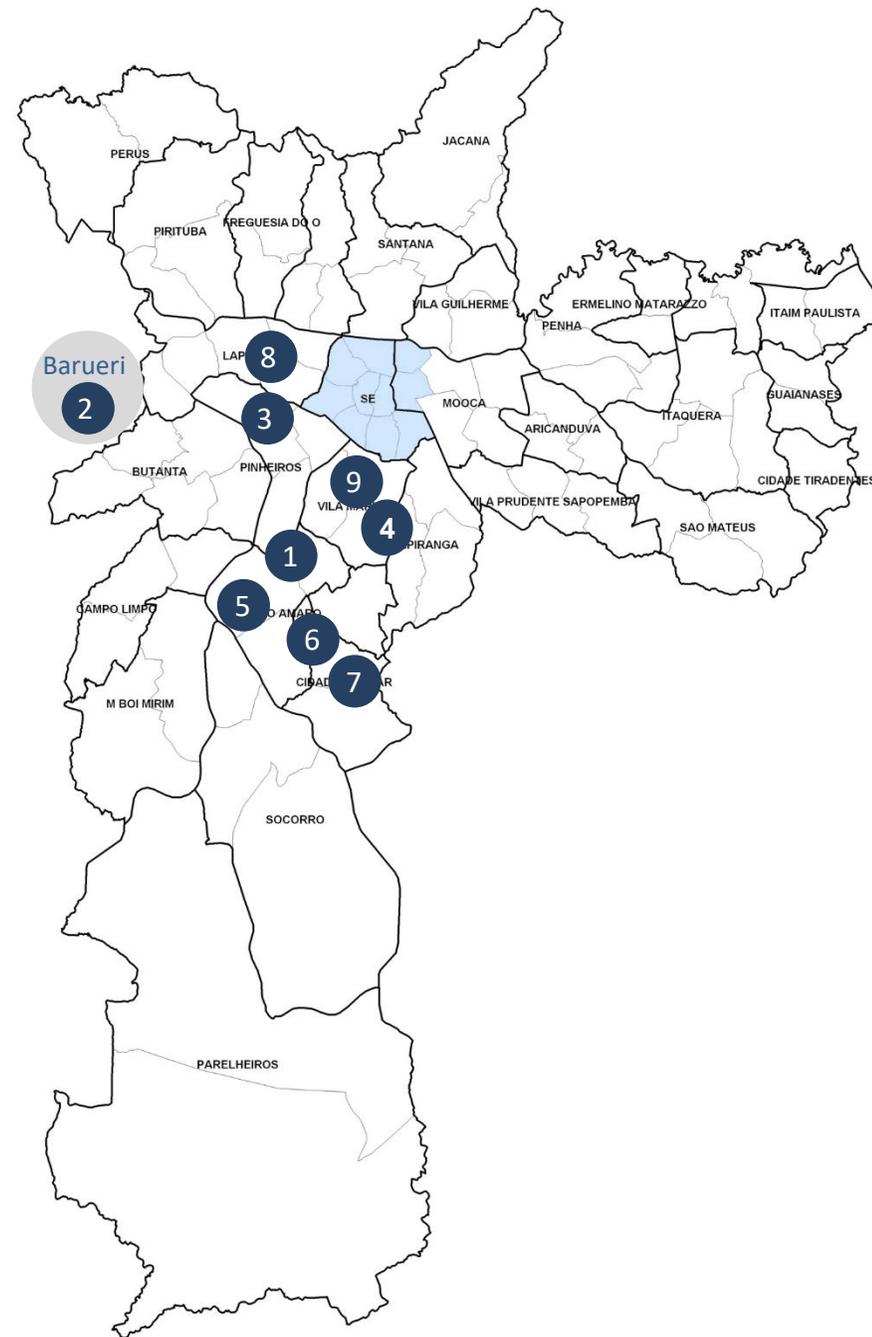
7. Jardins



8. Perdizes

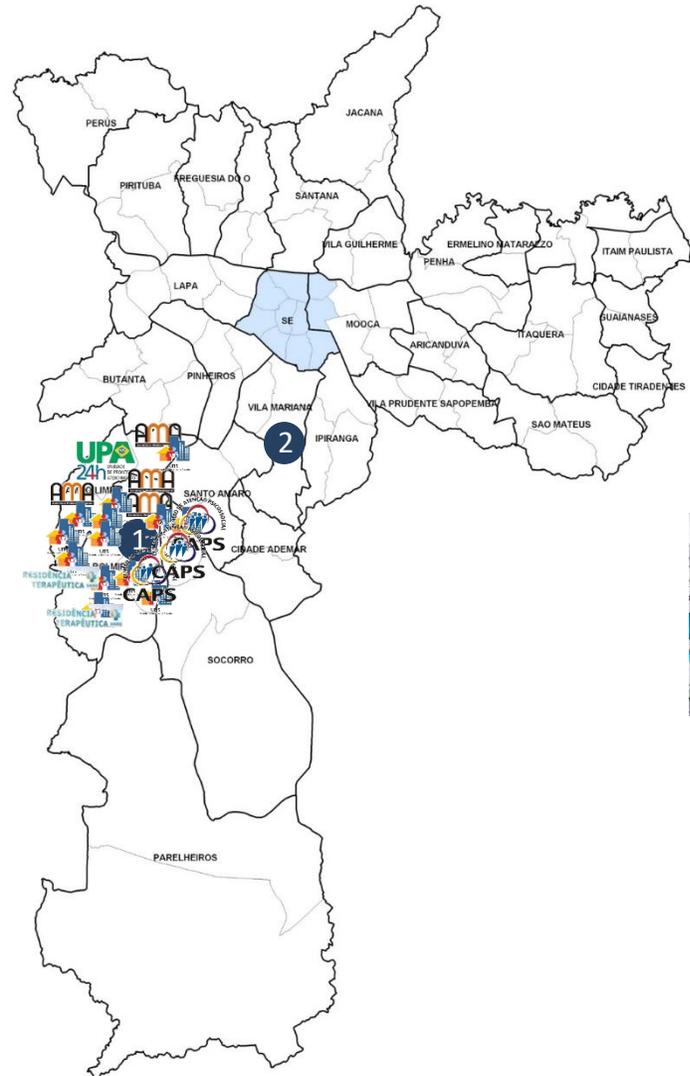


9. Vila Mariana



# Responsabilidade Social

El Programa de Apoyo al Desarrollo Institucional del SUS requiere un gasto anual de recursos propios de alrededor de R \$ 300MM y el Departamento de Salud Municipal recibe alrededor de R \$ 350MM para el contrato de gestión y el acuerdo para la ejecución de actividades de asistencia médica para el SUS



## Hospital



1. Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim



2. Hospital Municipal Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho – Vila Santa Catarina

## Parcerias Públicas



1  
Unidad de emergencia



4  
Asistencias Médica Ambulatoria



13  
Unidades Básicas de Salud



3  
Centros de atención psicosocial



2  
Residencias Terapêuticas

## PROADI-SUS



**PROADI SUS**  
Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

**30+**  
Projetos

- Trasplante de órganos sólidos
- Trasplante de médula ósea
- Terapia celular
- Mega ensayos (diabetes, hipertensión y accidente cerebrovascular)
- Consultoría de gestión para hospitales filantrópicos
- Capacitación para la red de atención primaria
- Intervención Robótica
- Seguridad colaborativa del paciente *Big Data* para o SUS

### Farmacia Automatizada

Procesamiento de casi 11 mil recetas por mes, con dispensación de 118 mil medicamentos.



### Big Data Analytics

89% de precisión al indicar qué pacientes serán admitidos y qué tipos de alojamiento

### Seguridad de la Información

Instalación de un segundo centro de datos, que garantiza la redundancia de los sistemas de almacenamiento y producción.



### Centro de Monitoreo de Asistencia (CMOA)

Realizó un promedio de 5.9 mil intervenciones por mes



### Meu Einstein

65 mil downloads de la aplicación, que tuvo 45 mil usuarios recurrentes durante todo el año.



## Acreditaciones, certificaciones y designaciones



El Centro de Simulación Real de Einstein recibió la acreditación de la Sociedad para la Simulación en Salud (SSH). Sólo dos organizaciones de salud en América Latina poseen esta acreditación

El Centro de Excelencia en Cirugía Robótica de Einstein se convirtió en el primer servicio de América Latina en recibir la certificación de la Surgical Review Corporation (SRC).

En 2016, el área de Investigación recibió la certificación de la AAHRPP (Asociación para la Acreditación del Human Research Protection Program), acreditación más importante en investigación clínica del mundo. Einstein es el único acreditado en América Latina

En 2017, Einstein recibió la designación HIMSS Analytics Stage 6 que reconoce la importancia que la tecnología de la información posee en el suministro de cuidados seguros, eficientes y equitativos centrados en el paciente

# Seguridad del paciente

## Unidade Morumbi e Medicina Diagnóstica

Densidad de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada al catéter venoso central



# Hospital Municipal M'Boi Mirim

## Dr. Moysés Deutsch

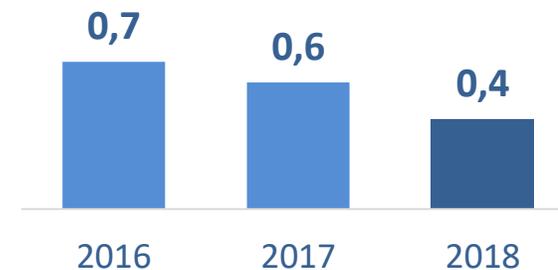


# Hospital Municipal Vila Santa Catarina

## Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho

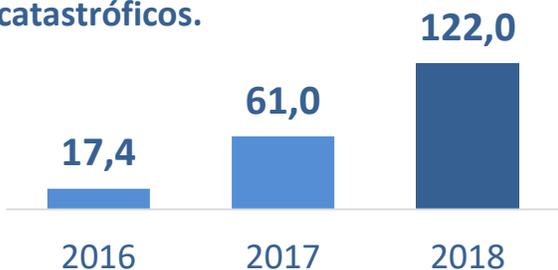


Densidad de incidencia de neumonía asociada al ventilador



\*Esimativa relatada no artigo "Trend in ventilator-associated pneumonia rates between 2005 and 2013" – SAMA, considerando a subnotificação nos EUA após a introdução da política de não-remuneração para casos de PAV.

Promedio de días entre eventos catastróficos.

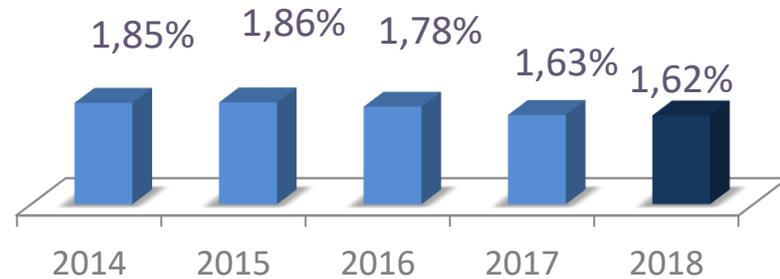


# El capital humano - ± 14 mil empleados

## Indicadores clave

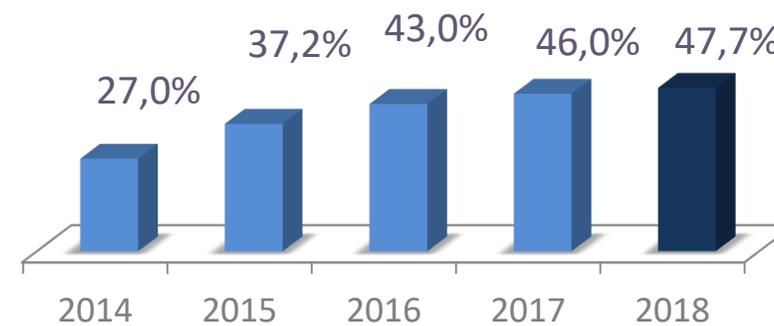
### Absentismo

Total de horas ausentes debido a certificados médicos, ausencias y demoras por total de horas trabajadas



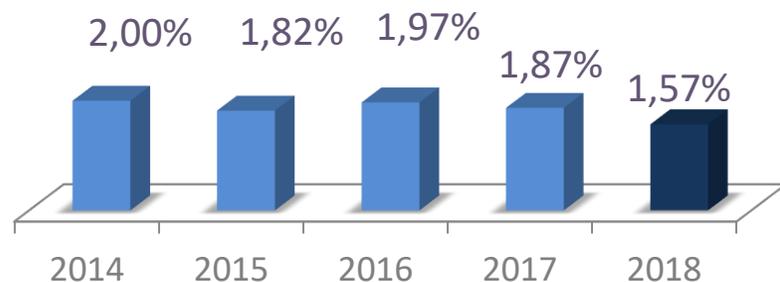
### Reclutamiento interno

Empleados aprobados en proceso de selección por número total de vacantes



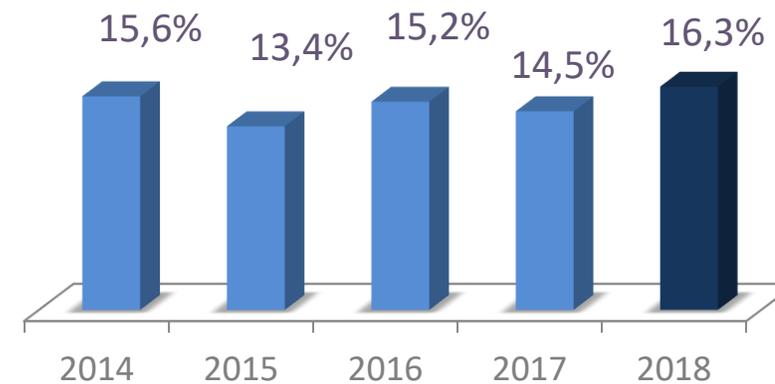
### Empleados de licencia

Total de empleados con licencia por número total de empleados



### Tasa de rotación

Total despedido por personal total



*Las organizaciones enfrentan una presión creciente para buscar oportunidades para reducir costos.*

## Pressões que aumentam os custos de atendimento médico



Salários



Volume de pacientes

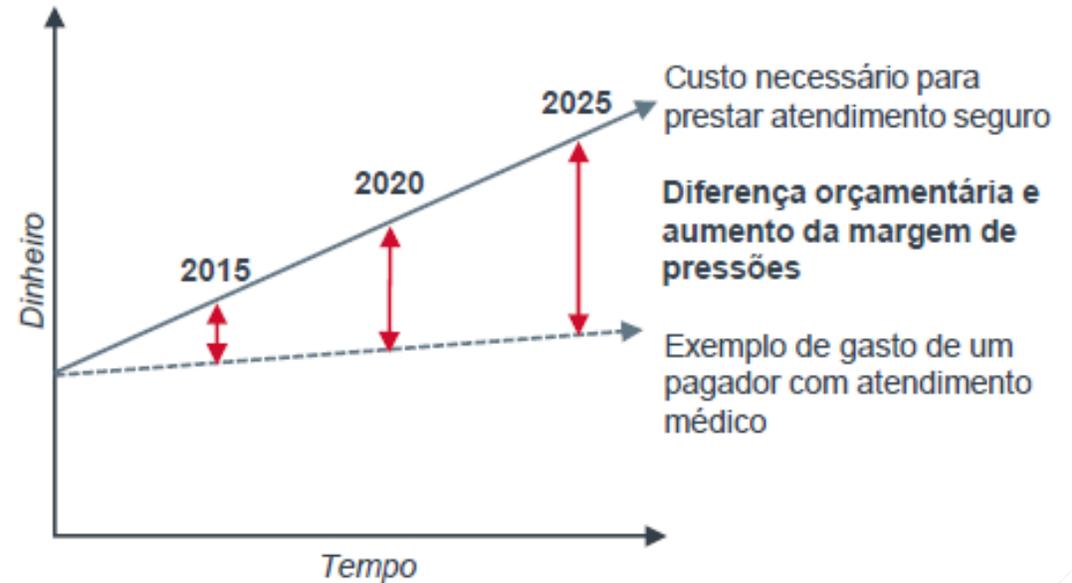


Complexidade do paciente



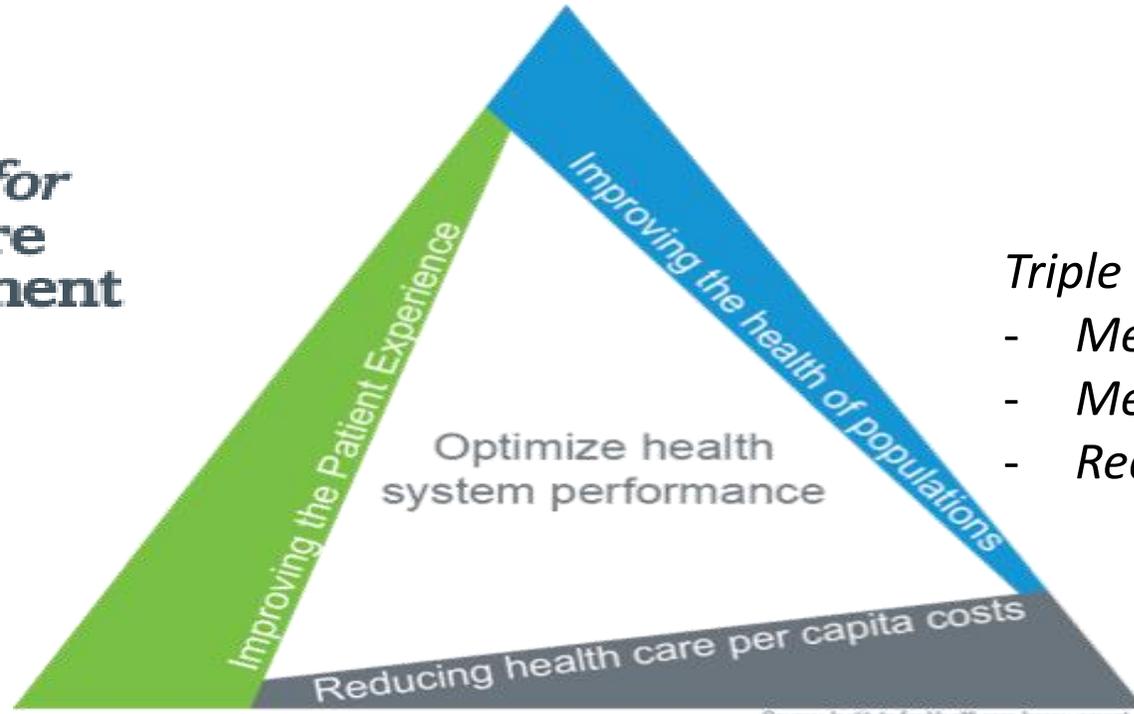
Tecnologia

## Orçamento de custo x pagadores ao longo do tempo





Institute for  
Healthcare  
Improvement



### Triple Objetivo

- Mejorar la salud de la población
- Mejorar la experiencia del paciente
- Reducir el costo per cápita

*Resultados que son importantes para el paciente*

*Costo para alcanzar resultados*

**= VALOR** 

# Experiencia del paciente

Una perspectiva ampliada



# La planificación estratégica

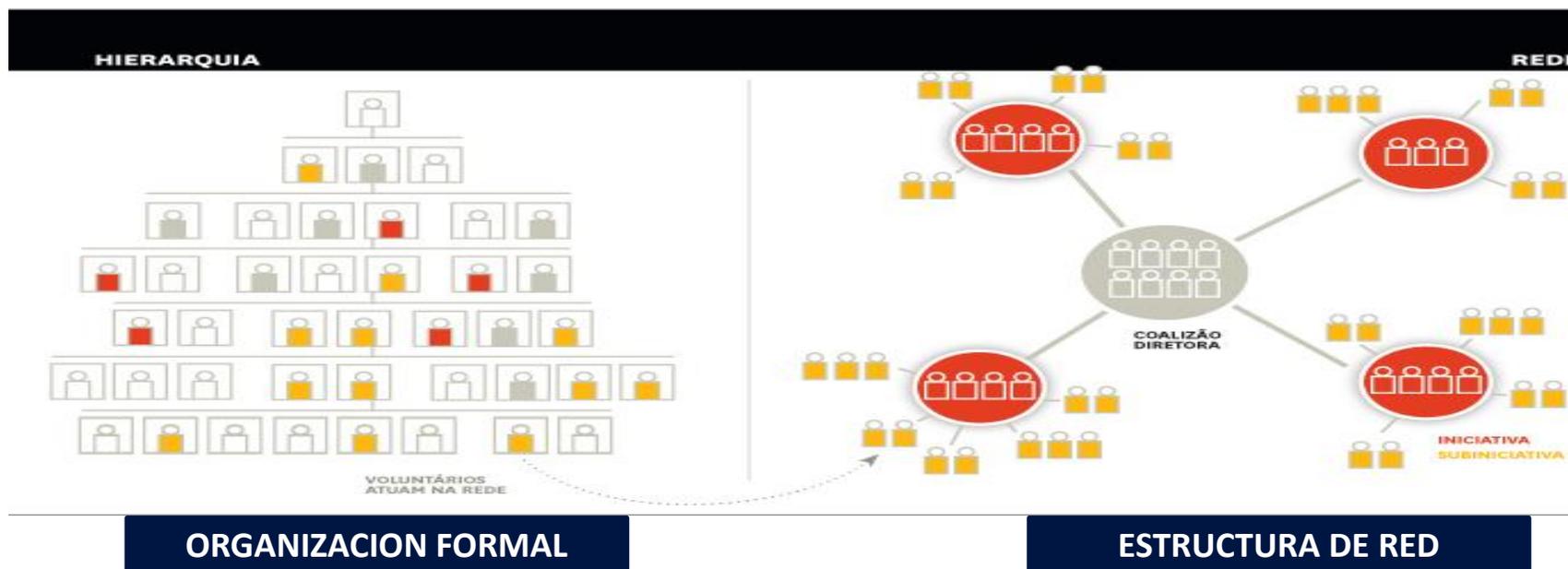
## Pilares principales



# Excelencia Operativa

## Concepto proyecto acelerador

*Estructura paralela al organograma formal, equipos de trabajo multi-departamentales, matriciales, empoderados por la estructura organizacional, con metas administradas a través de un dashboard, concentrados en iniciativas estratégicas de punta, para capitalizar grandes oportunidades o alrededor de amenazas significativas.*



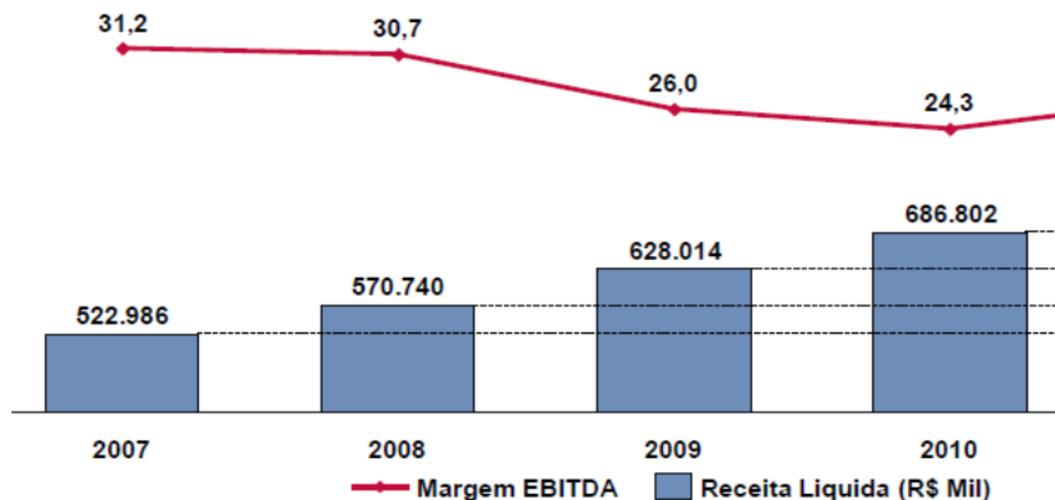
Líderes que buscan garantizar las metas y los resultados de sus áreas.

- Foco en propósitos Y objetivos comunes a todas las áreas.
- Desarrollado por nuevos líderes, formales o informales.
- Participación de profesionales de las diversas áreas, personas de la operación diaria están involucradas en el diseño y en la mejora de los procesos

# Excelencia Operativa

## ¿cómo todo empezó?

El margen de EBITDA disminuyó en 4.7 pp (2008-2009), en 2010 incluso con el crecimiento de 9.4% en los ingresos netos, el margen de EBITDA se redujo 1.4 pp.



Con la perspectiva de un aumento de 37 camas esperado en 2011, en vista de la necesidad de mantener el crecimiento laboral en relación con los ingresos, comenzamos el Programa Acelerador de Flujo de Pacientes (PFP).

Dados Operacionais HIAE	2009	2010	%var.
nº de leitos operacionais	523	577	10%
nº de leitos de UTIs	32	57	78%
nº de médicos cadastrados	4.833	5.231	8%
nº de funcionários ativos	7.624	8.655	14%
nº de consultas ambulatoriais	134.949	172.934	28%
nº de internações	39.366	43.241	10%
nº de cirurgias (exceto partos)	29.316	33.171	13%
nº de partos	3.154	3.448	9%
nº de exames realizados	1.705.023	2.979.743	75%
Receita Bruta (em milhões)	967,6	1093,8	13%

Leitos Operacionais - HIAE





# Excelencia Operativa

## Estructuración del programa

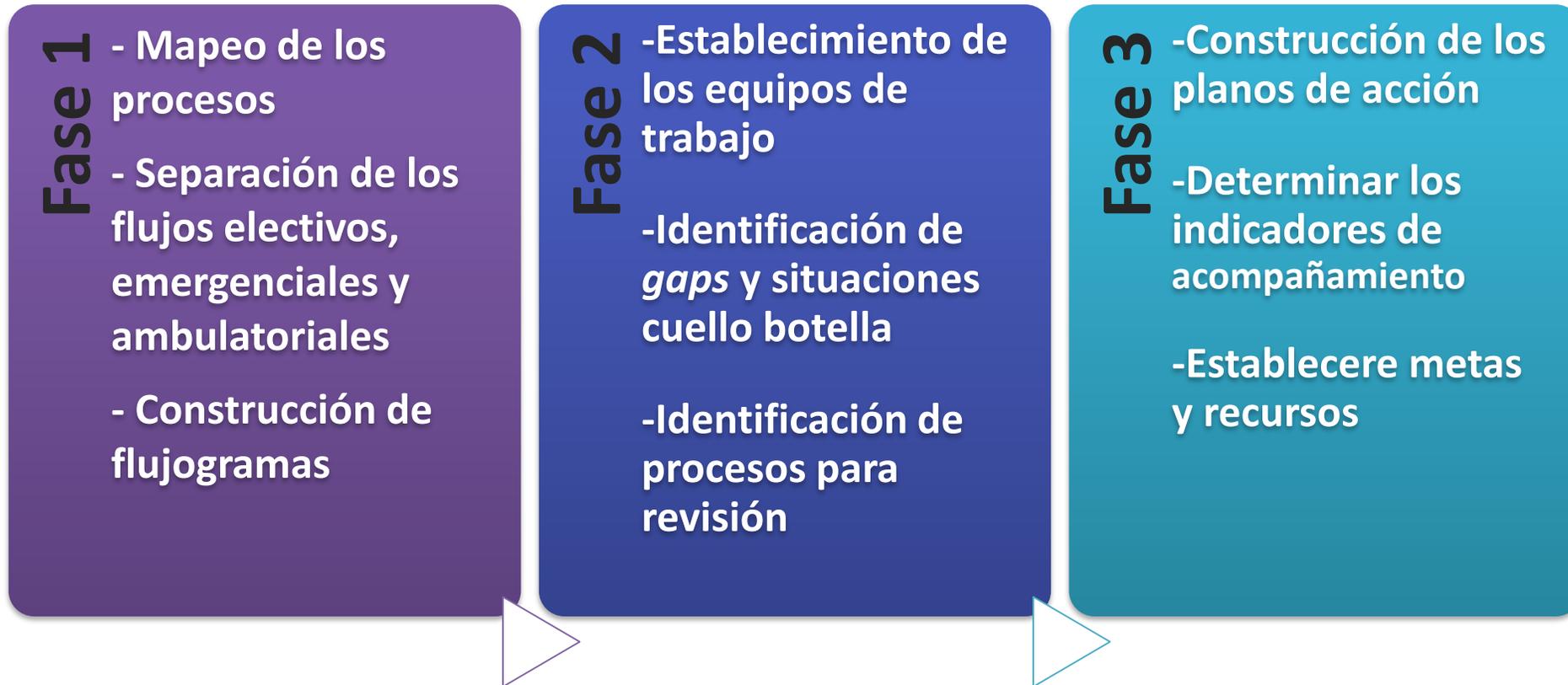


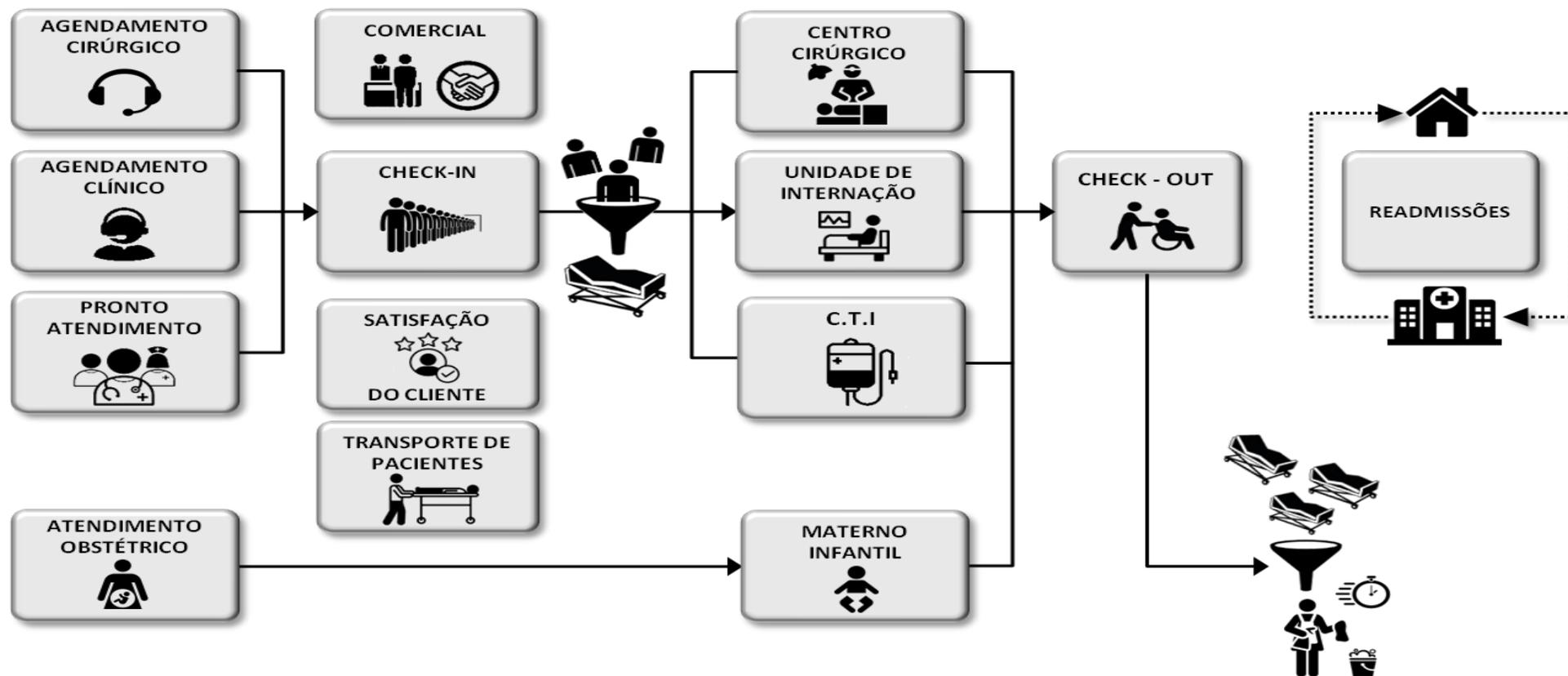
# Flujo del Paciente



ALBERT EINSTEIN  
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA





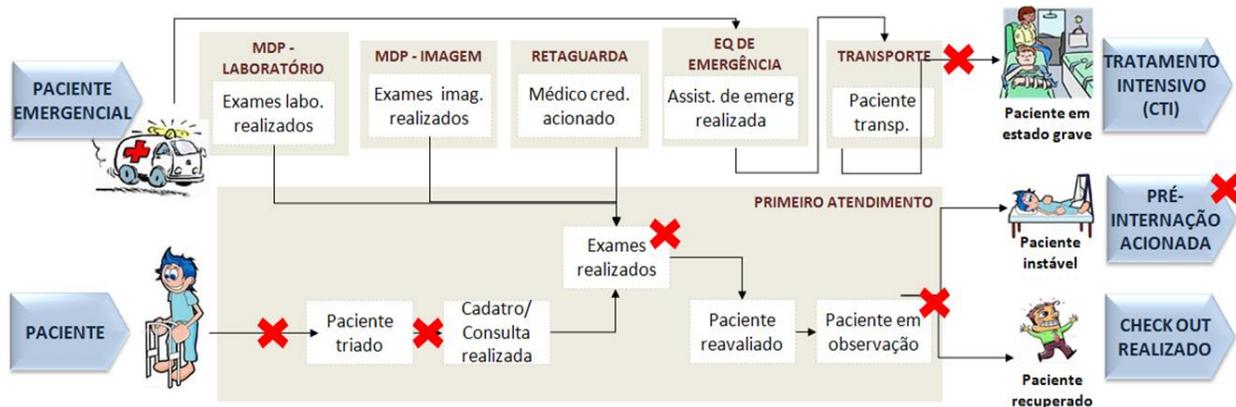


*Mapear la **Estrutura Sistémica** correcta antes de actuar en micro procesos. Mejorar micro procesos existentes trae beneficios, sin embargo algunos de los principales problemas del flujo son fundamentalmente de naturaleza estructural.*

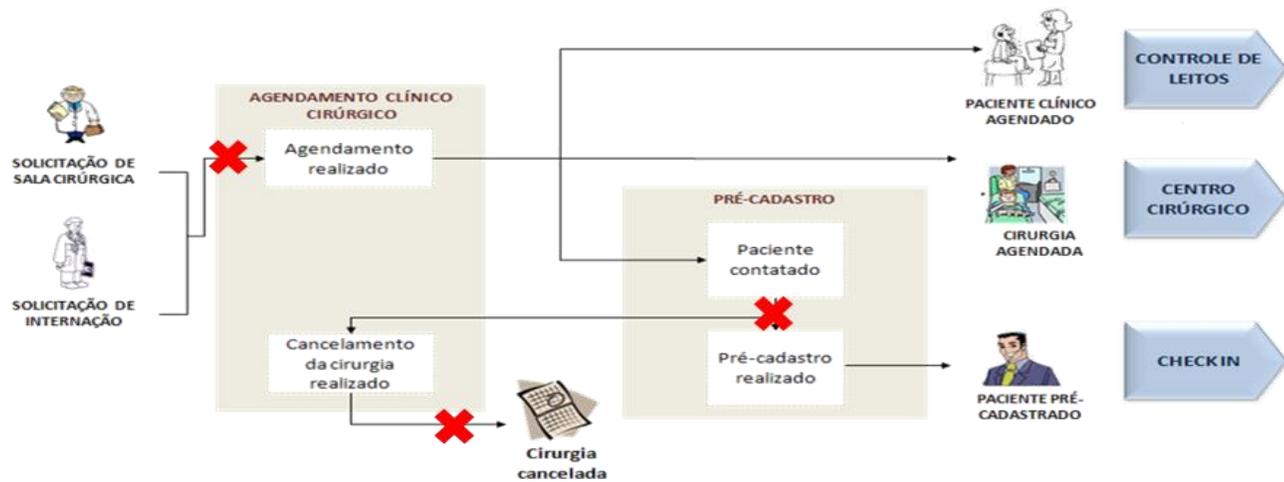
# Excelencia Operativa

## Separación de los Flujos

### Flujo en la unidad de Urgencias



### Programación hospitalizaciones electivas pacientes clínicos e quirúrgicos

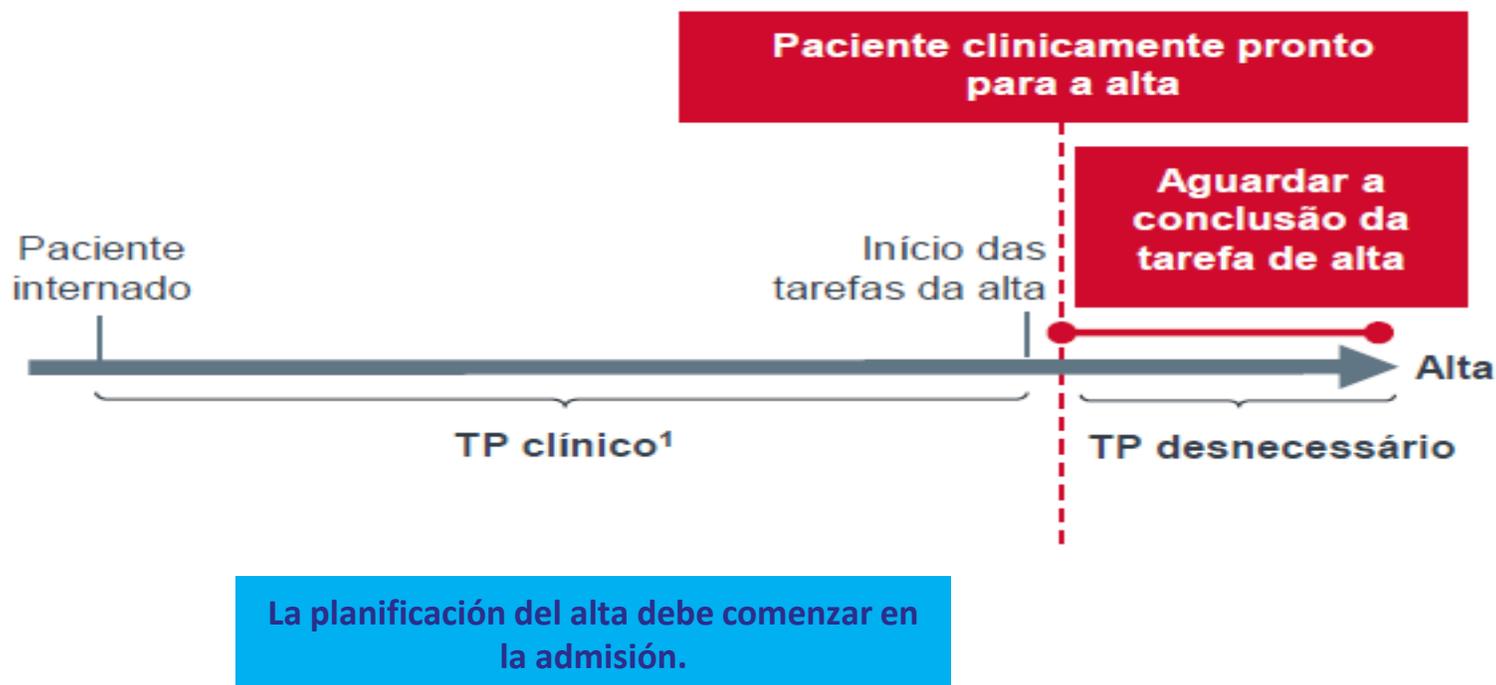


Processo: Realizar atendimento não eletivo	Unidade	Histórico 2014	Histórico 2015	Meta 2016	Histórico 2016	Meta 2017	Histórico 2017	Melhor
Tempo médio de atendimento do paciente urgência relativa (4 e 5)	hora	01:03	01:23	01:13	01:38	01:13	01:23	↓
Tempo médio de espera para ser encaminhado ao atendimento super track	hora	00:25	00:27	00:25	00:26	00:25	00:33	↓
SLA - Intervalo entre a solicitação e início de exame de USG em até 60 minutos	%	65%	84%	80%	87%	80%	83%	↑
SLA - Intervalo entre o fim do procedimento a 1ª ass.TOMO em até 01 hora	%	86%	89%	86%	86%	86%	83%	↑
Indicador % de utilização de exame POCT	%	64%	85%	85%	85%	-	-	-
Indicador % de utilização do PACOTE SEPSE	%	73%	80%	84%	80%	84%	79%	↑
Indicador % de transporte atendimento em até 10 min	%	78%	82%	80%	87%	80%	85%	↑
Tempo médio para liberação do laudo do laboratório	hora	-	-	-	-	-	-	↓
Número de queixa relacionados a espera associada ao atendimento UPA	número	118	104	96	85	96	95	↓

# Estrategias para la desinstitucionalización

¿cómo trabajar en la previsibilidad, la visibilidad y la planificación del alta hospitalaria?

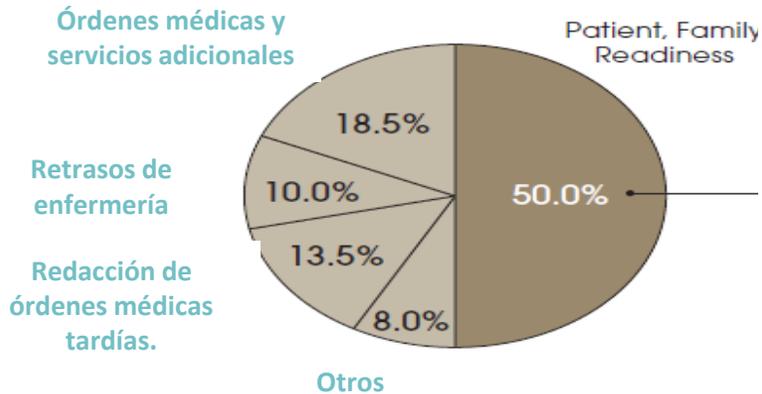
Em uma internação a preparação para a alta só começa quando o paciente já está medicamente apto a deixar o hospital. Tarefas demoradas, como educar pacientes, reconciliar medicação, prever necessidades pós alta, demandam tempo e causam atrasos.



**Práctica 1: Aumento de la visibilidad de la fecha ALTA / Participación del paciente y la familia** - a pesar de que muchos hospitales tienen una política de previsión del hospital, la información no siempre es evidente para los miembros de la familia del paciente.

### Motivos del retraso del alta hospitalaria

Time<sup>1</sup>



Factores clave para el retraso del paciente.

- Falta de conocimiento sobre los pasos y horarios programados para el alta.
- Falta de transporte.
- Falta de cuidador.

### Calendario / Horario

#### Detalles de estrategia

Your Estimated Discharge Day: 4/21  
Your Estimated Time: 5:00 p.m.

- Define la duración estimada de la estadía y la fecha de alta tan pronto como sea posible.
- Permite la coordinación con el equipo multidisciplinario, familiar y paciente.
- Objetivos claros para completar la atención.

# Excelencia Operativa

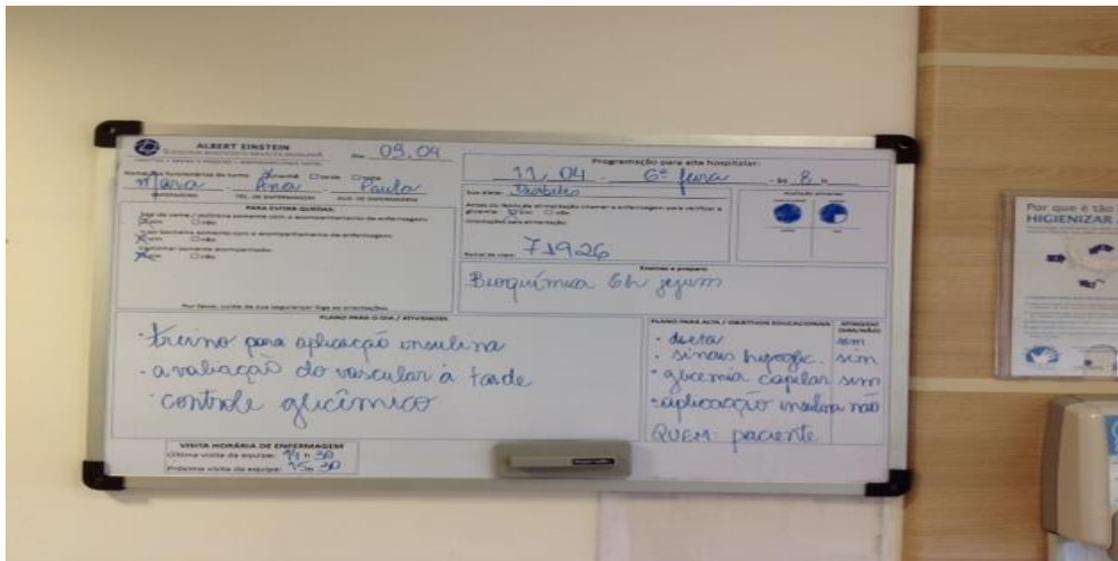
## Estrategias de alta hospitalaria

1. Asegurar que se pronostique una fecha confiable para el alta
2. Predecir la atención y las necesidades de recursos.
3. Instalar preparación proactiva para alta
4. Coordinar procesos previos al momento del alta
5. Anotación del pronóstico de alta

**PREVISÃO DE ALTA**

Data/Hora da Alta Estimada: 10/09/2014 11:00

The screenshot shows a grid of patient beds for 'A02W 2 And Ala O'. Each cell contains a patient's name and status icons. The grid is organized into rows and columns, with some cells highlighted in different colors (pink, orange, green). The names listed include: A248-1, A250-1, A252-1, A253-1, A254-1, A255-1, A256-1, A258-1, A260-1, A261-1, A262-1, A263-1, A264-1, A265-1, and A267-1.



**EINSTEIN – Sumário de Alas**

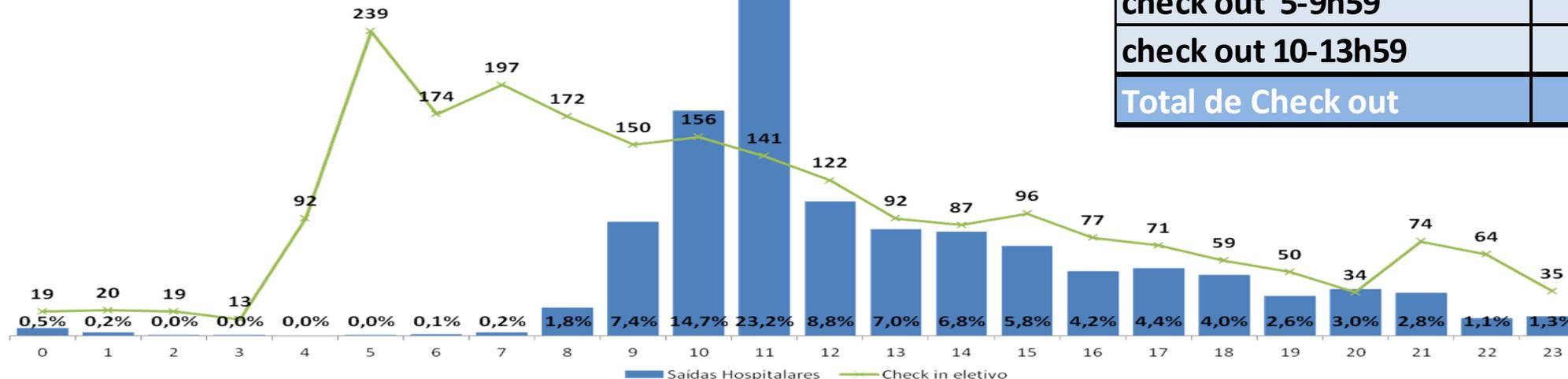
Agentes	Especialidade	Ala	CONTROLE DE LEITOS			PREVISÕES DE ALTA					
			Total Leitos	Ocupados	Vagos	Disponíveis	Indisponíveis	Requisitados	Altas Hoje	Altas Amanhã	Altas em 3 Dias
Neuro/Endócrino	A02W 2 And Ala O	15	14	1	15	0	0	1	5	7	1
Unidade Pré Operatória	A03B UPI Unid.Pré Internação	13	0	13	13	0	0	0	0	0	0
Semi Intensiva	A03E Semi Intensiva	10	10	0	10	0	0	0	1	1	0
Neuro/Endócrino	A03P 3 Andar Ala A	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Gastro/Obesidade Mórbida	A03S 3 Andar Ala A	11	5	6	11	0	0	1	0	4	0
Psicossomática/Psiquiatria A	A03W 3 Andar Ala A	4	1	3	4	0	0	0	1	0	0
Transplantes SUS	A05B Clin.Med.Cir.5 and B1	21	20	1	21	2	0	1	9	10	0
Braqui/Iodo/Lutécio	A05W Clin.Med.Cir.5 and B2	11	4	4	8	3	0	1	1	2	0
Onco Hematologia	A06E 6 And Ala L	10	10	0	10	0	0	0	0	0	10
Oncologia	A06W 6 And Ala O	14	10	3	13	1	0	0	0	0	10
Semi Intensiva	A07E 7 And Semi Ala L	20	20	0	20	0	0	0	0	1	0
Semi Intensiva	A07W 7 And Semi Ala O	21	19	2	21	0	0	0	1	0	0
Semi Intensiva	A08E 8 And Ala L - CMC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Semi Intensiva Neurológica	A08E Semi Neurológica	22	19	3	22	0	0	0	0	0	0
Unidade Coronariana	A08W 8 And Ala O	22	20	2	22	0	0	1	0	0	0
Pneumo/Cirurgia Torácica	A09E 9 And Ala L	21	20	1	21	0	0	1	14	5	0
Cardiologia	A09W 9 And Ala O	22	22	0	22	0	0	4	5	13	0
Gastro/Obesidade Mórbida	A10E 10 And Ala L	21	16	5	21	0	0	4	8	4	0
Gastro/Obesidade Mórbida	A10W 10 And Ala O	22	14	8	22	0	0	4	4	4	2
Ortopedia / Reumatologia / MI	A11E 11 And Ala L	20	14	6	20	0	0	1	5	6	1
Ortopedia/Reumatologia	A11W 11 And Ala O	16	10	6	16	0	0	2	4	3	1
Pediatria	A12M Clin.Med.Cirur 12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

The Advisory Board International – Clinical Operations Board. The discharge strategy handbook: creating capacity by eliminating end-of-stay delays. Washington: Advisory Board Research. 2013.

# Excelencia Operativa

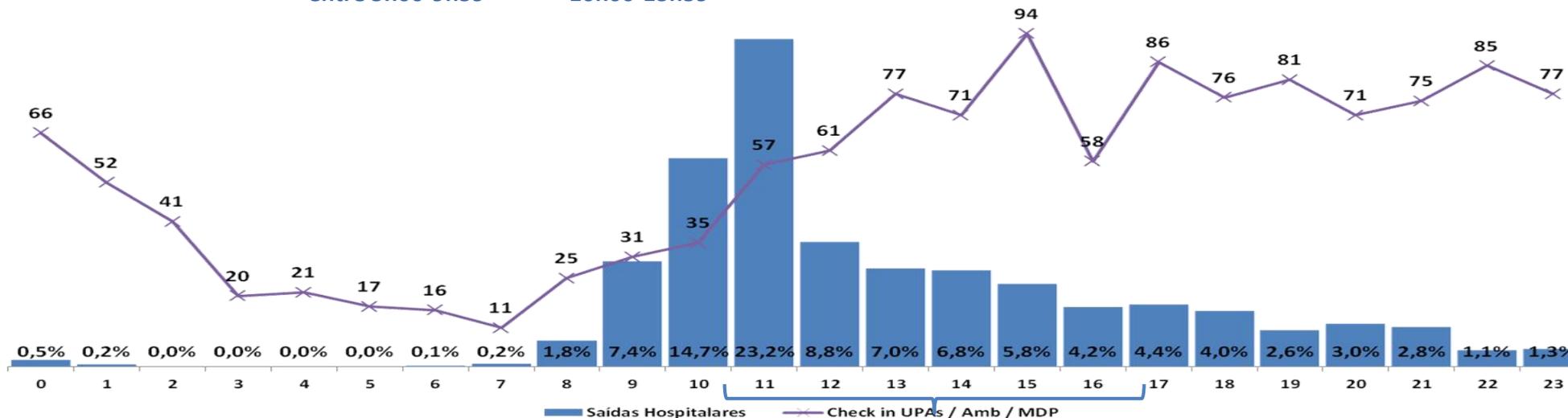
## Proceso de salida y disponibilidad de camas

Check in 5-9h59	932	41%
Check in 10-13h59	419	19%
<b>Total de Check in</b>	<b>2253</b>	<b>100%</b>
check out 5-9h59	310	10%
check out 10-13h59	1508	47%
<b>Total de Check out</b>	<b>3231</b>	<b>100%</b>



41% admisiones entre 5h00-9h59

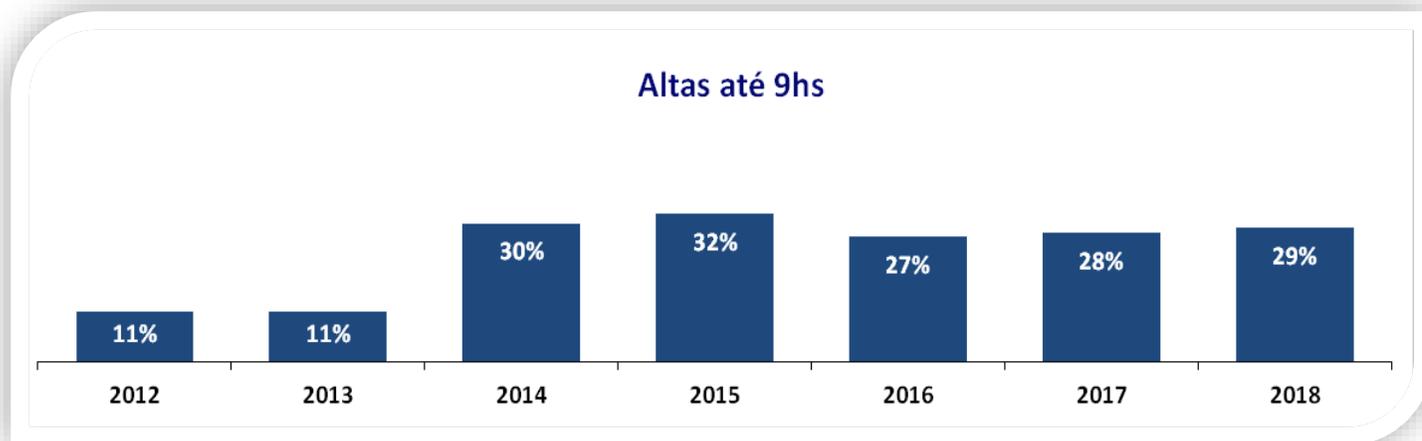
47% salidas entre 10h00-13h59



54% admisiones entre 15h00-23h59

# Excelencia Operativa

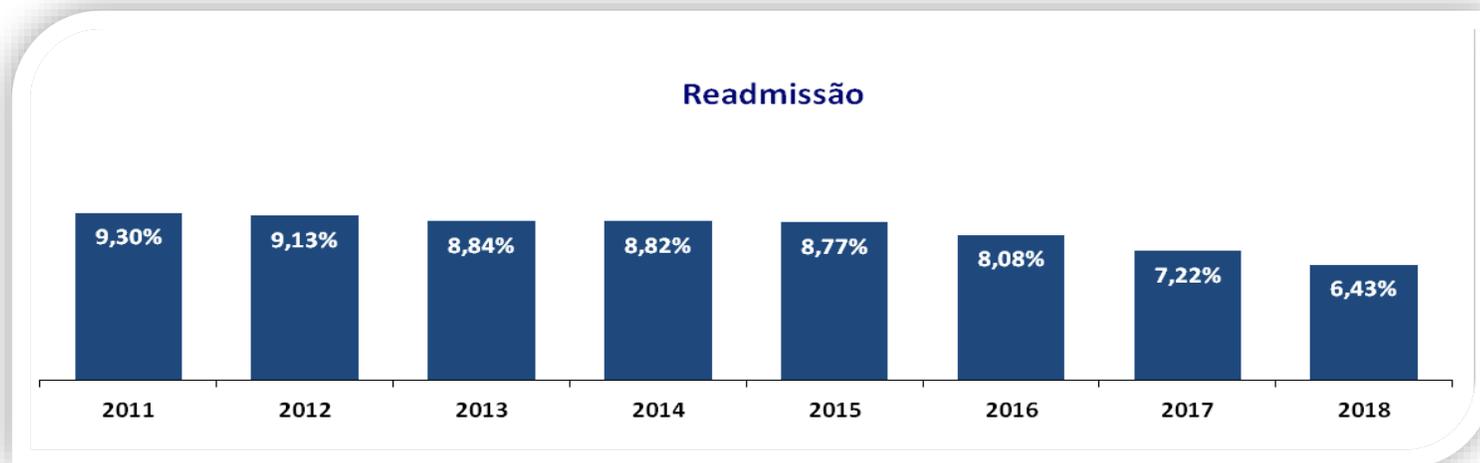
## Proceso de salida - resultados



A adesão ao processo de alta médica até 9h00, contribuiu para a otimização da utilização dos leitos hospitalares, e assertividade na alocação.

Alocação na especialidade apresenta TMP 6% inferior

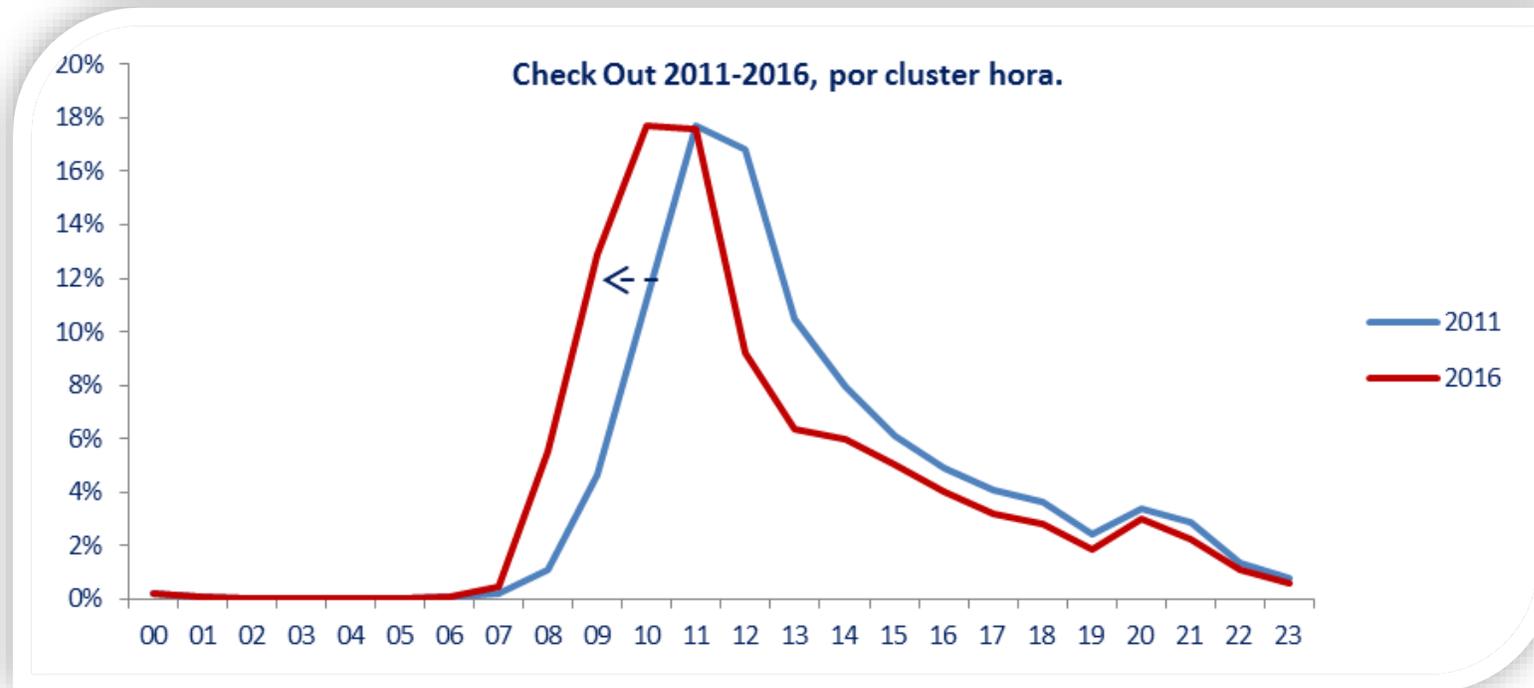
Observamos também uma redução de 16% nas taxas de readmissões hospitalares



# Excelencia Operativa

## Proceso de salida - resultados

El compromiso del Cuerpo Médico y las acciones de Planificación para Alta Hospitalar posibilitaron el aumento del 25% en el volumen de salidas hospitalares hasta las 11h00 entre 2011-2016 (16.796 – 21.008). En 2011, las salidas hospitalares hasta las 11h00 representaron el 35% del volumen total de salidas, en 2016 pasaron a representar el 55% del volumen total de salidas hospitalares, ampliando la capacidad de hospitalización.



# Excelencia Operativa

## Ajustes necesarios em la admisión



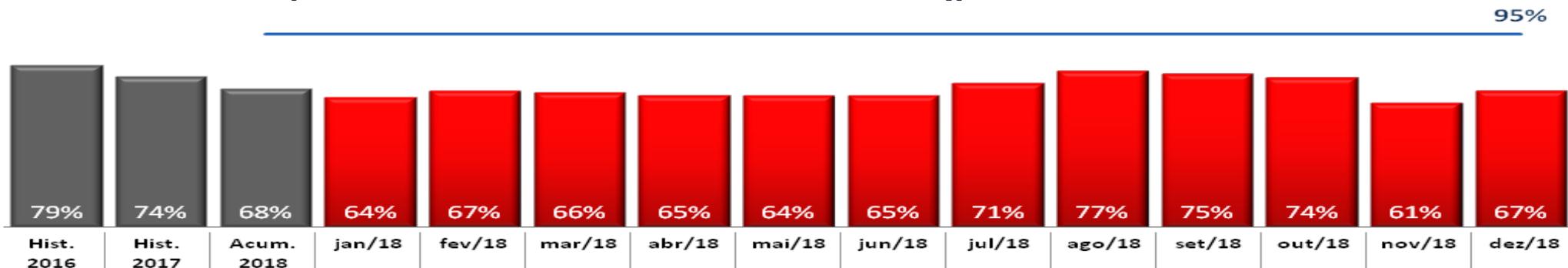
Salas de pre-hospitalización y  
Espacio de la Familia



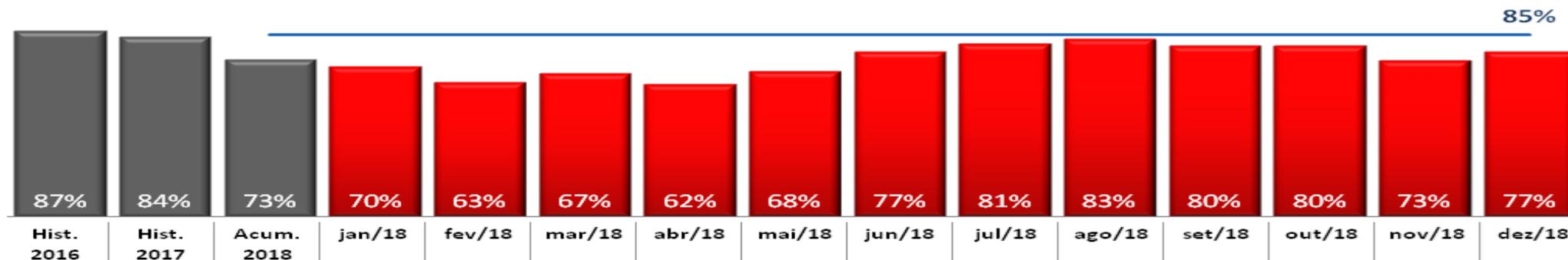
# Excelencia Operativa

## Ajustes necesarios en el transporte del paciente

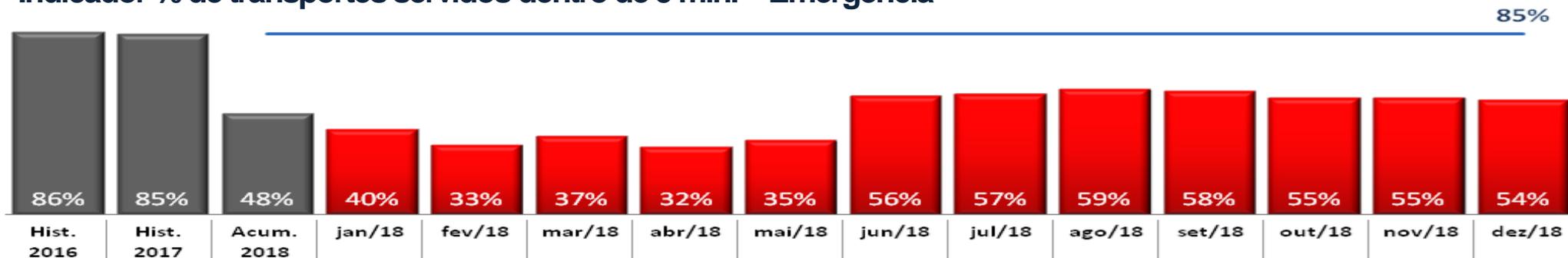
Indicador % de transportes servidos dentro de 20 min. – Centro Cirúrgico



Indicador % de transportes servidos dentro de 8 min. – Urgencia

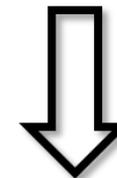
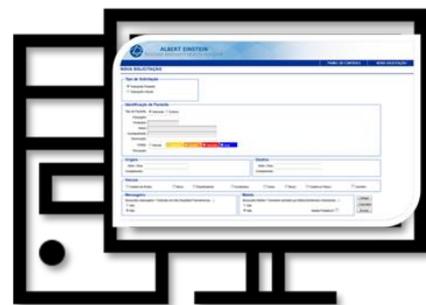
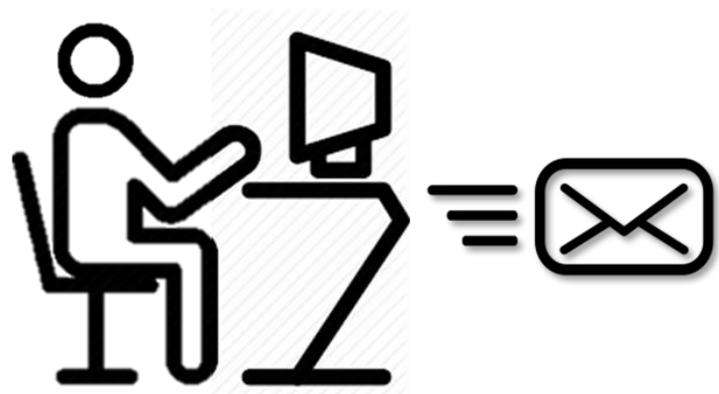


Indicador % de transportes servidos dentro de 5 min. – Emergencia



# Excelencia Operativa

## Ajustes necesarios en el transporte del paciente



Establecimos un proceso con  
mejor comunicación, registro y  
monitoreo

# Excelencia Operativa

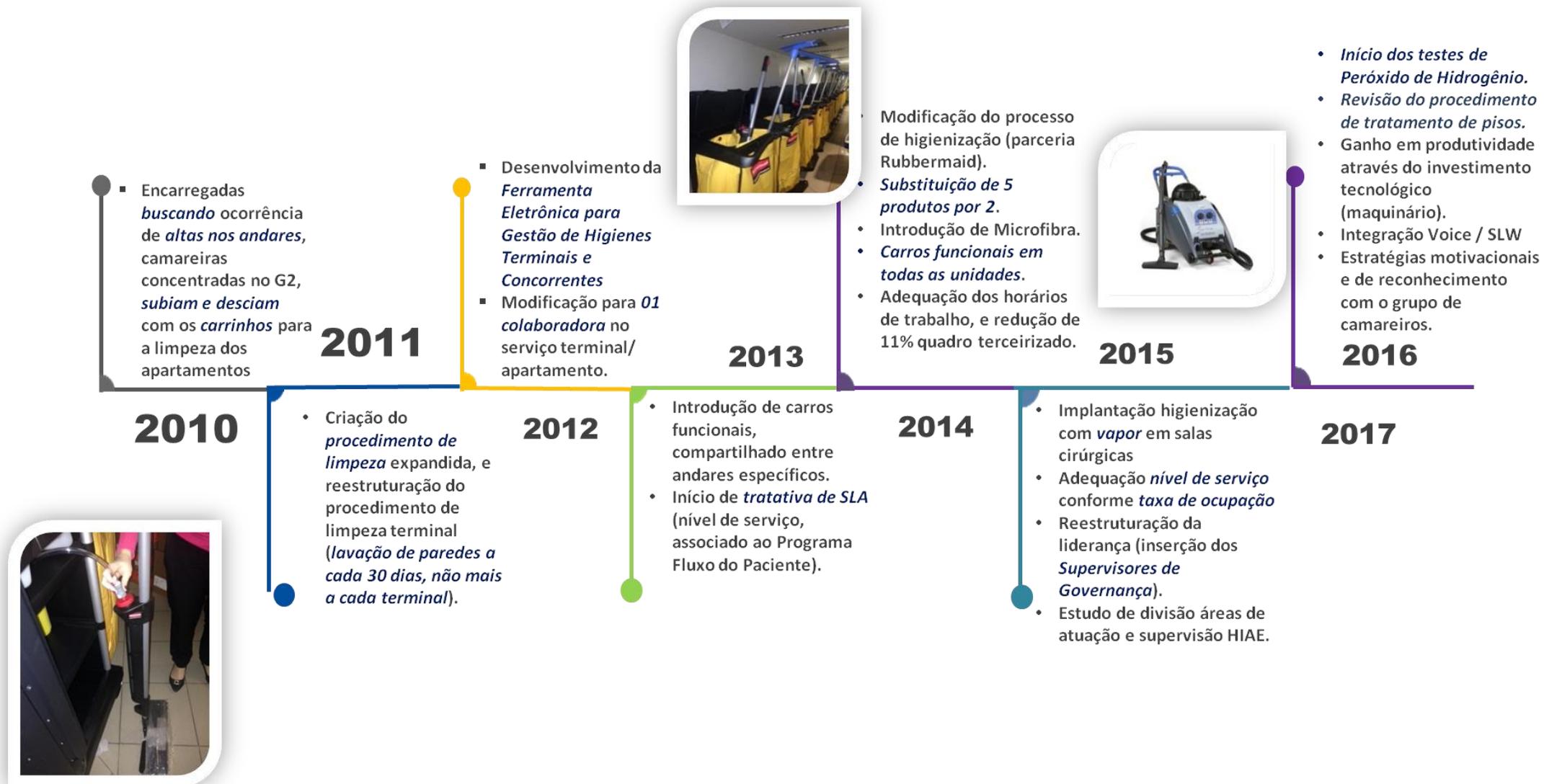
## Ajustes necesarios en el transporte del paciente



Información del paciente para la predicción de recursos y el seguimiento en tiempo real de cada paso de transporte

# Excelencia Operativa

## Ajustes necesarios en la gobernanza y limpieza de habitaciones



# Excelencia Operativa

## Ajustes necesarios en la gobernanza y limpieza de habitaciones

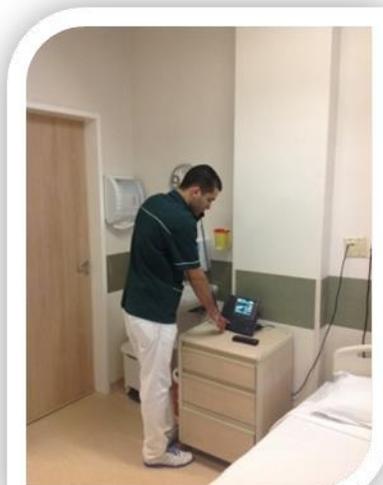
A06E 6 And Ala L

<b>A676-1</b> Em Higienização Leito estará disponível em 12/01/2014 15:39 Tempo Decorrido : 00:00	<b>A677-1</b> Em Higienização Leito estará disponível em 12/01/2014 15:38 Tempo Decorrido : 00:01	<b>A678-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 56:00	<b>A680-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 03:55
<b>A681-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 00:27	<b>A682-1</b> Em Higienização Tempo Decorrido : 124:09	<b>A683-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 00:35	<b>A684-1</b>
<b>A686-1</b> Nelson de Almeida Junior . 48 Anos, Masculino 1140950, 11886902 CORP Corpo Clinico, Bento Fortunato C. Dos Santo	<b>A691-1</b> Em Higienização Leito estará disponível em 12/01/2014 12:05 Tempo Decorrido : 03:34	<b>Aguardando Leito na Ala</b> Ruy Peixoto de Franca, 72 Anos, M Francisco Carlos Caballero Colombo, 62 Anos, M Valeria Rodrigues da Silva, 42 Anos, F Luciana Flores Tobal Baldin, 39 Anos, F Testes de Desocupação do Leito, 34 Anos, F	

*Tempo reducido em 27 minutos por habitación*

A06E 6 And Ala L

<b>A676-1</b> Testes de Desocupação do . 34 Anos, Feminino 1672490, 12235121 CORP Corpo Clinico, Edoar Bezerra de Lira Filho	<b>A677-1</b> Em Higienização Leito estará disponível em 12/01/2014 15:38 Tempo Decorrido : 00:00	<b>A678-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 55:59	<b>A680-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 03:54
<b>A681-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 00:26	<b>A682-1</b> Em Higienização Tempo Decorrido : 124:08	<b>A683-1</b> Ocupado Pertences Tempo Decorrido : 00:34	<b>A684-1</b>
<b>A686-1</b> Nelson de Almeida Junior . 48 Anos, Masculino 1140950, 11886902 CORP Corpo Clinico, Bento Fortunato C. Dos Santo	<b>A691-1</b> Em Higienização Leito estará disponível em 12/01/2014 12:05 Tempo Decorrido : 03:33	<b>Aguardando Leito na Ala</b> Ruy Peixoto de Franca, 72 Anos, M Francisco Carlos Caballero Colombo, 62 Anos, M Valeria Rodrigues da Silva, 42 Anos, F Luciana Flores Tobal Baldin, 39 Anos, F	

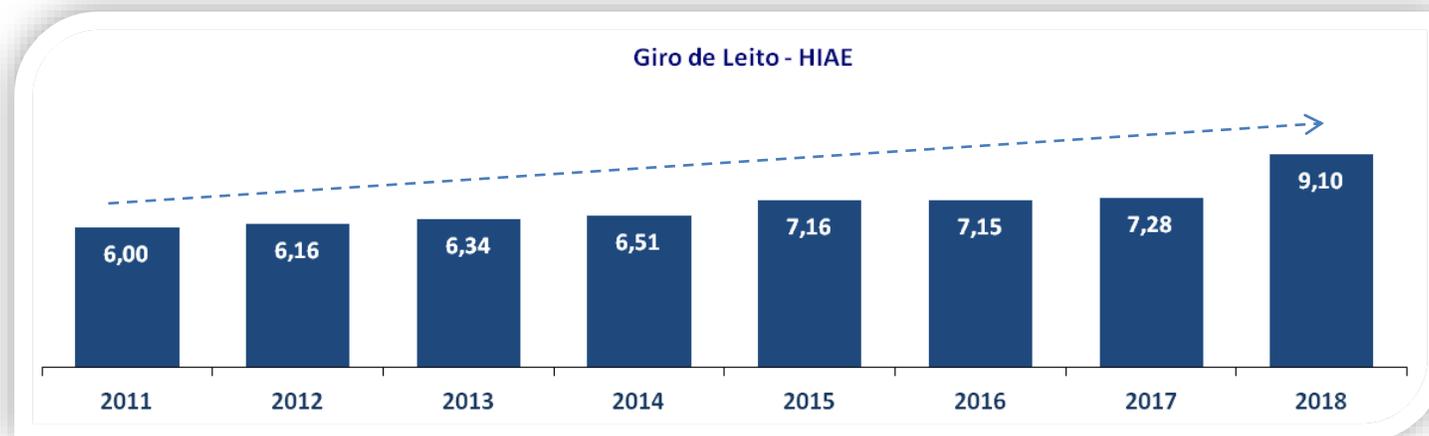
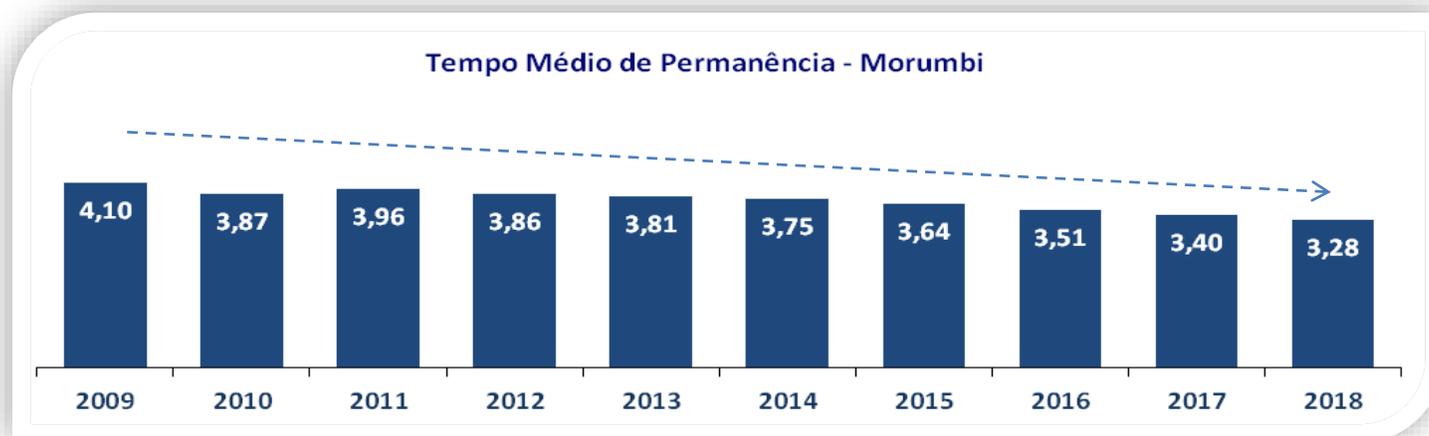




# Excelencia Operativa

## Resultados

*En los últimos 8 años, hemos reducido la duración promedio de la estadía en 20% y hemos aumentado la rotación de la cama en 49%*

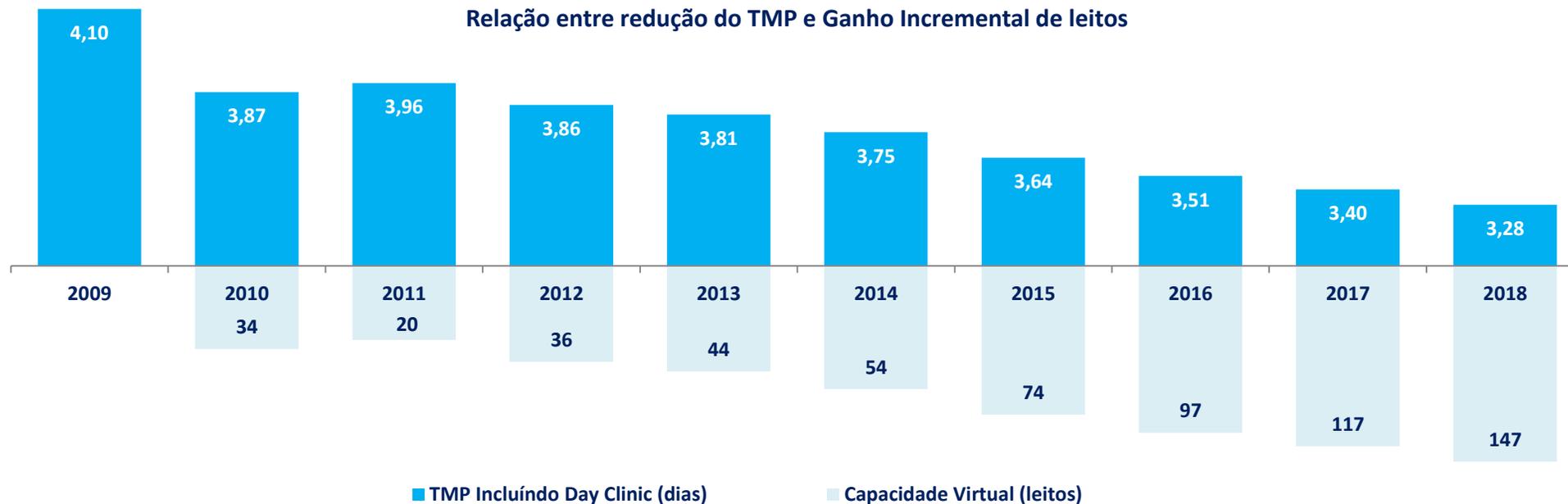


# Excelencia Operativa

## Resultados

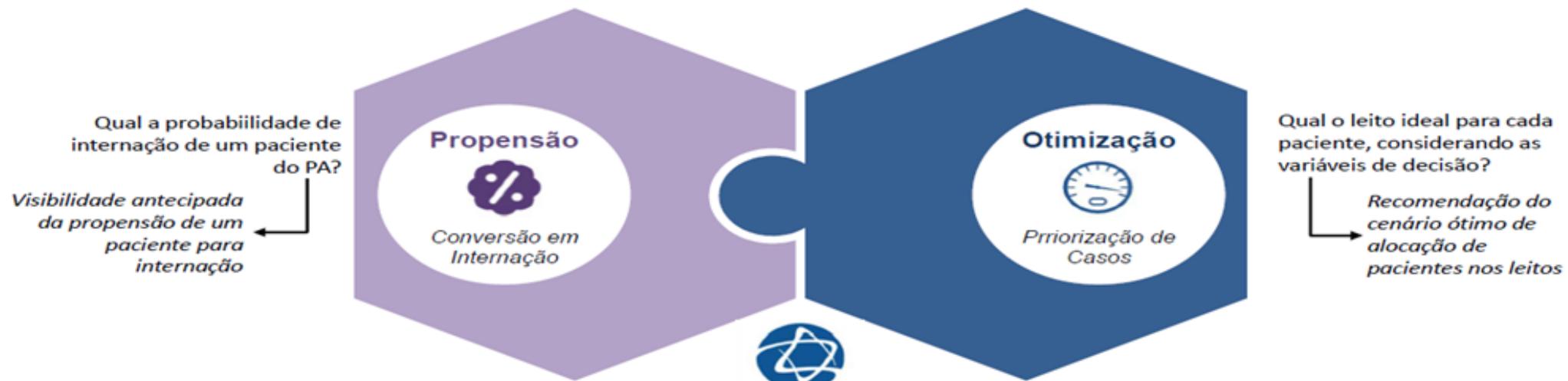


Fluxo do  
Paciente



# Excelencia Operativa

## Inteligencia Analítica



### Inteligência Analítica para o Fluxo do Paciente

PARÂMETROS OTIMIZAÇÃO KPI PA

Admissões no PA

Filtrar

Acompanhamento de Admissões UPA Morumbi

Total Passagens Período	85	Internações Período	9	Passagens Agora	37	Demandas Virtuais Agora	6
-------------------------	----	---------------------	---	-----------------	----	-------------------------	---

Exportar Para Excel

Passagem	Pacie...	Propensão	Etap	Tipo de Leito	Especialidade	Demanda Virtual	Tempo Decorrido
EM3615417	Lia...	97%	Exame	CMC	Clinica Medica	✓	1h27min
EM3615409	Art...	83%	Consulta	CMC	Clinica Medica	✓	44min
EM3615474	Ing...	70%	Triagem	CMC	Clinica Medica	✓	40min
EM3615419	Lu...	69%	Consulta	Apto Pediátrico	Pediatria	✓	1h24min
EM3615499	He...	69%	Consulta	Apto Pediátrico	Pediatria	✓	18min
EM3615483	Ka...	64%	Triagem	CMC	Clinica Medica	✓	35min
EM3615352	Pa...	44%	Exame				2h24min
EM3615504	En...	31%	Triagem				14min

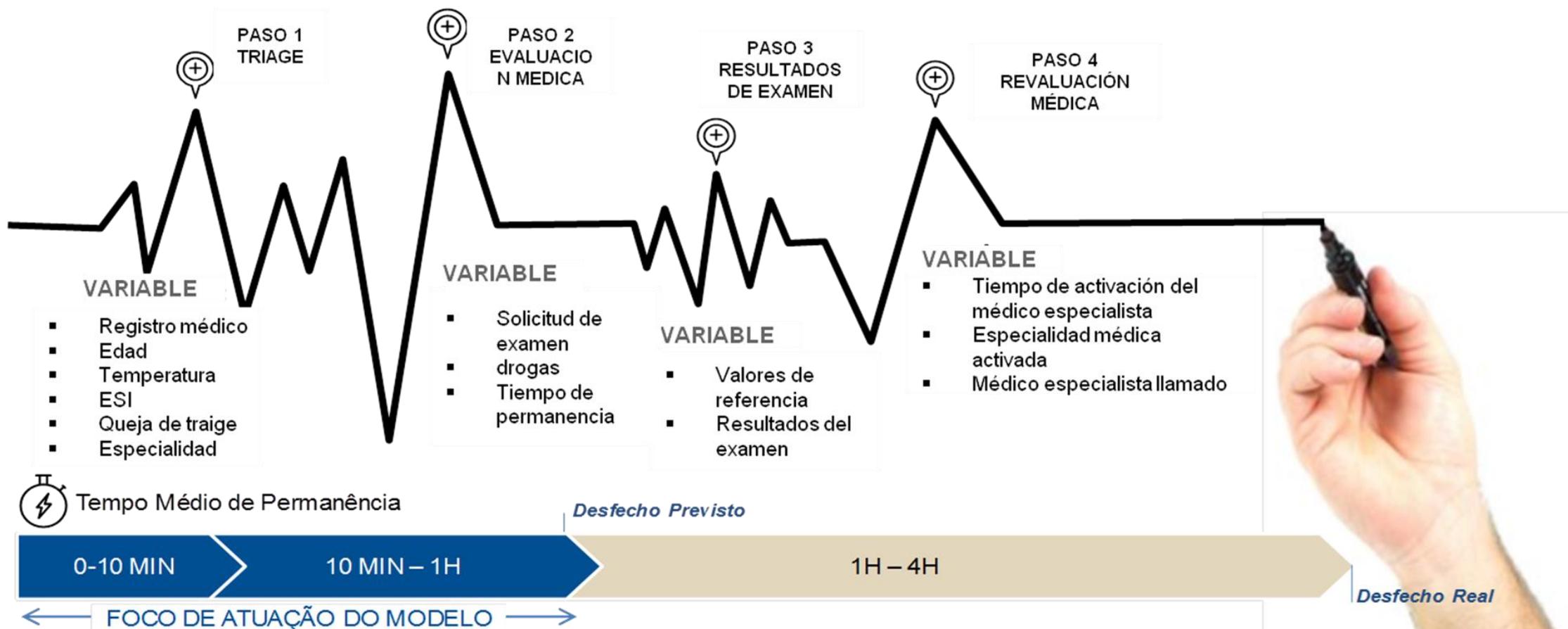


*el seguimiento de las consultas en el servicio de urgencias, el uso de Analytics para determinar la probabilidad de hospitalización en tiempo real*



### Predicción de hospitalización de la emergencia

CONCEPTUAL





### Resultados

Período: febrero - mayo 2018

**90%**

precisión global

**93%**

precisión  
no hospitalizado

**53%**

precisión  
hospitalizado

**84**min

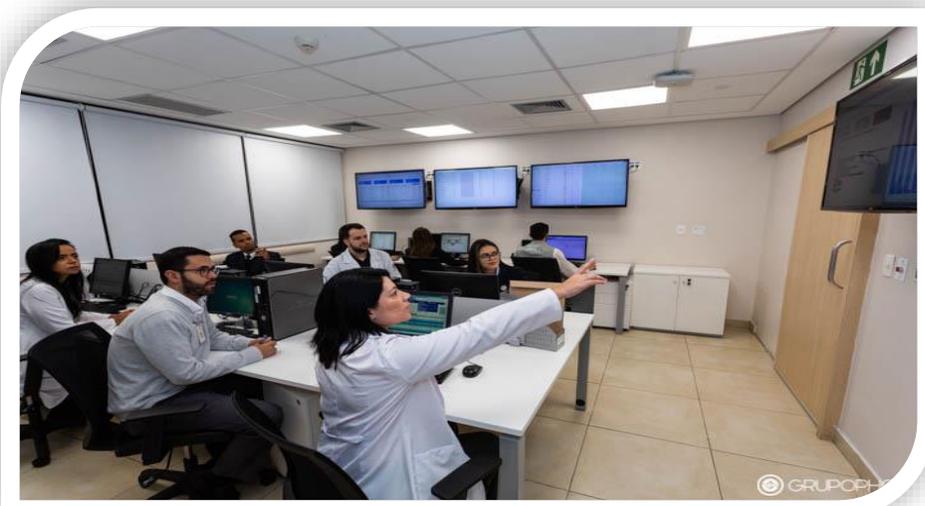
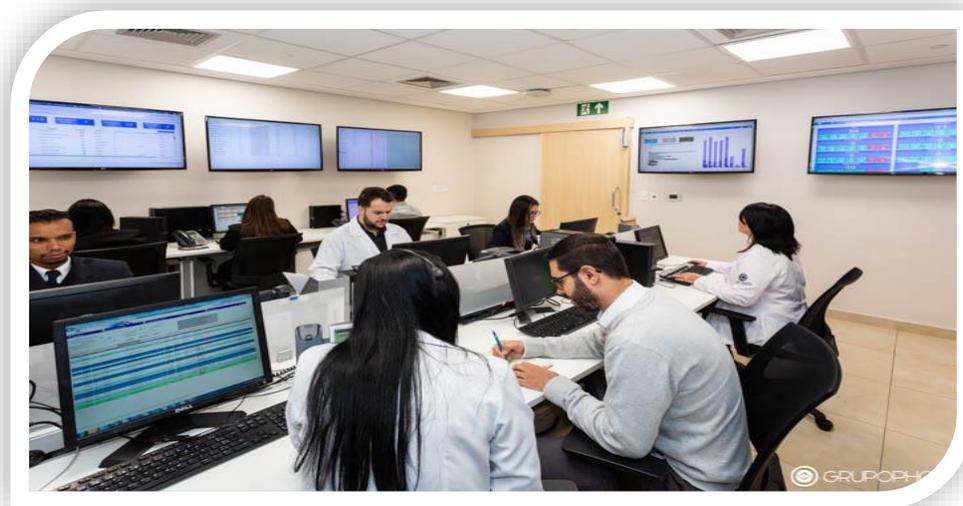
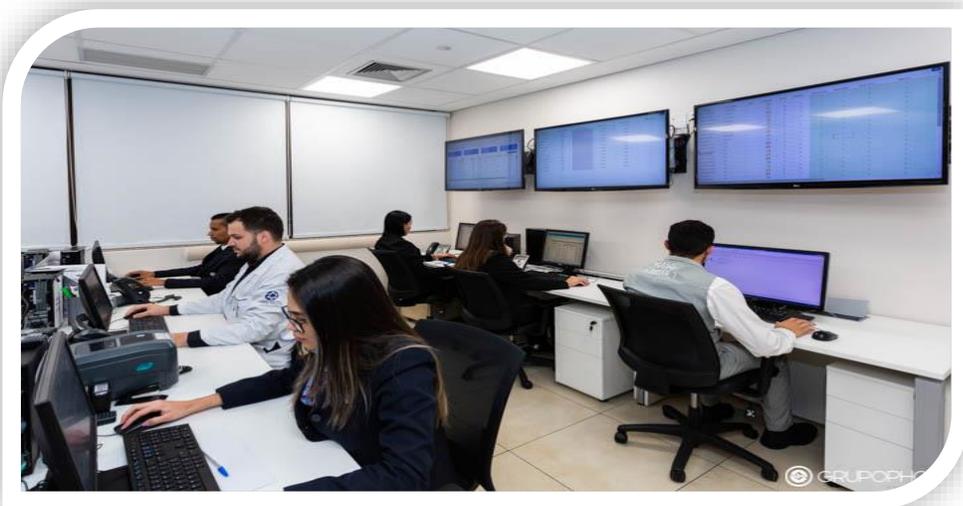
anticipación mediana  
no hospitalizado

**57**min

anticipación mediana  
hospitalizado

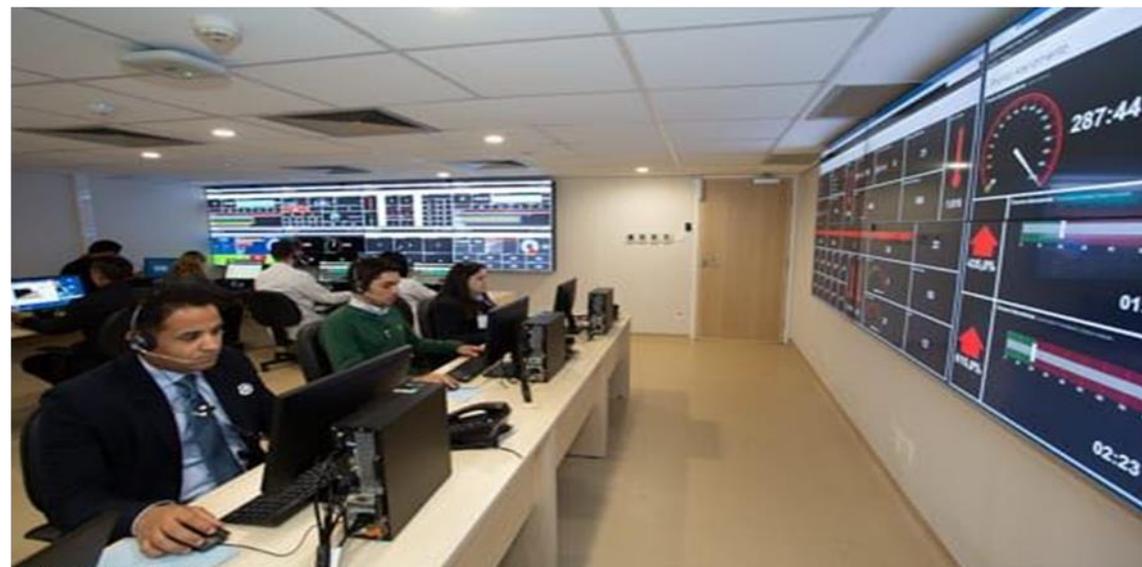
# Excelencia Operativa

## Inteligencia Analítica - Centro de control operativo (admisión de pacientes)



# Excelencia Operativa

## Central de Monitoreo de Asistencia



- Pacientes Hospitalizados
- Pacientes Críticos
- Materno Infantil
- Emergencia
- Centro Quirúrgico
- Oncologia
- Farmacia
- Hemoterapia
- Fisioterapia

# Excelencia Operativa

## Central de Monitorio de Asistencia - Quirófano



CC14 Sala 01 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 06 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 11 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 16 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CP Sala 01 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%
CC14 Sala 02 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 07 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 12 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 17 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CP Sala 02 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%
CC14 Sala 03 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 08 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 13 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 18 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CP Sala 03 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%
CC14 Sala 04 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 09 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 14 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CC14 Sala 19 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%	CP Sala 04 Mariana Alves Soares Silva FC: 72 FA: 12/80 SPO2: 99%

Monitoreo:

- Ambiente quirófano
- Dados anestésicos
- Signos vitales
- Códigos de emergencia e eventos serios
- Comportamiento disruptivo



*“ La elección del camino a recorrer, depende sólo de donde se quiere llegar ”*

*En Einstein queremos  
obtener ALTA  
CONFIABILIDAD, que  
presupone DAÑO  
CERO*



**Excelencia operacional como guía  
para el proceso de atención médica**

**Claudia Garcia de Barros**

**Diretora do Escritório de Excelência Einstein**

**Calidad & Seguridad del Paciente**

[garcia@einstein.br](mailto:garcia@einstein.br)