

1^{er} Encontro de Qualidade em Salud Superintendencia de Salud - Chile

**Hospital Israelita Albert Einstein
São Paulo – Brasil**

**Dr. Miguel Cendoroglo Neto
Superintendente**



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

In 1955, a group from the Jewish community of São Paulo founded Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), based upon four traditional Jewish principles:

- Mitzvot (Good Deeds)
- Refua (Health)
- Chinuch (Education)
- Tsedaka (Solidarity, Justice)



MISSION

To offer quality and EINSTEINexcellence in health care through medical assistance, knowledge generation and social responsibility, as a means to demonstrate the contribution of the Jewish Community to the Brazilian people.

Daring innovation and persistence in the pursuit for quality are the Society's distinguished attributes.

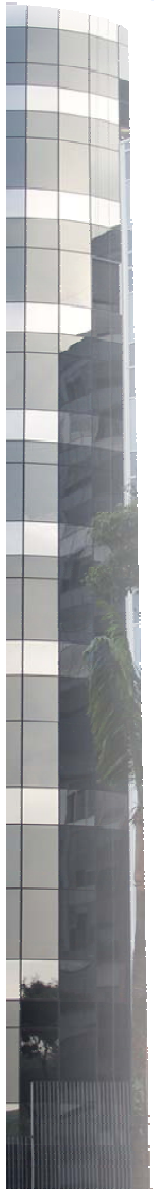
Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
HOSPITAL • PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL



- ✓ Hospital (Morumbi and Vila Mariana)
- ✓ Diagnostics and Preventive Medicine (Morumbi, Jardins, Alphaville, Ibirapuera and Perdizes)
- ✓ Institute of Social Responsibility (Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch, >60 units and > 20 projects)
- ✓ Institute of Research and Learning (Realystic Sim. Center, Experimental OR, School of Nursing))

Hub and spokes geographical structure



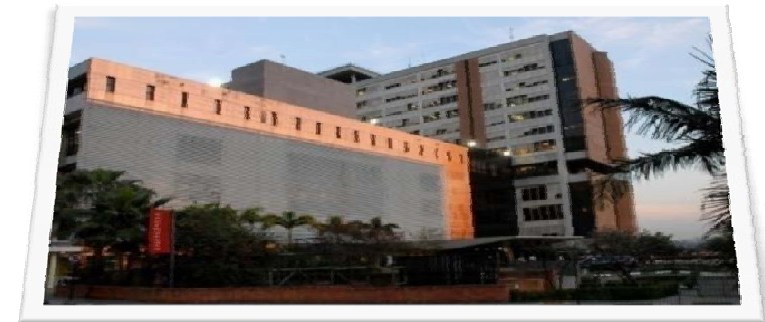
Hospital

- General private, non-profit Hospital
- Recognized for excellence in intensive care medicine, imaging, and high tech structure (robotic surgery, etc)
- Emphasis in High Complexity Procedures and the development of strategic specialties:
 - Cardiology
 - Neurology
 - Oncology
 - Orthopedics
 - Surgery (General and Urology)
 - Transplantation

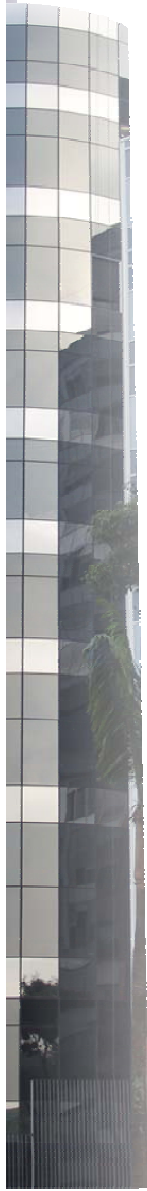


Hospital Israelita Albert Einstein

- 630 Beds (700 by 2012);
- 5.957 registered physicians (85% non-hired);
- 8.662 employees;
- 33 surgical rooms;
- 110 beds within the Intensive, Semi-Intensive and Coronary Care Units;
- 1/3 - nurse/patient ratio at ICU and Semi Intensive Care Unit;
- 1/4 nurse/patient ratio at General Units;





Performance Indicators Hospital Israelita Albert Einstein



PERFORMANCE INDICATORS			
	2009	2010	Δ 10/09
Patient/day	166,546	173,599	4,23%
Number of Surgeries	29,316	33,171	13,1%
Number of Deliveries	3,154	3,448	9,3%
ER Patients (Morumbi)	107,875	108,543	0,6%
Occupation	84.9%	83.0%	-1,9%
Average Length of stay (μ)	4,61	4,32	-6,16%
Discharges	39,543	43,653	10,39%
Employee per occupied bed	6,4	6,6	3,2%

Einstein Quality System

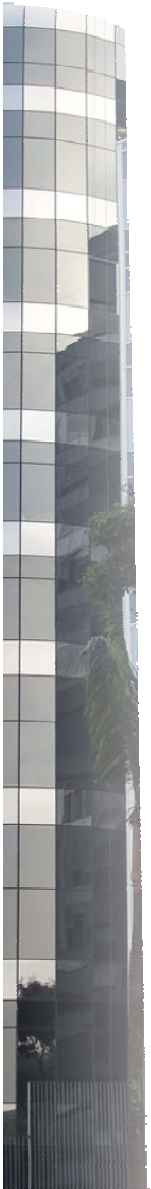


 Based on our mission, vision, community values, and the principles of the Institute of Medicine, that is, to provide care that is:

- patient-centered
- timely
- effective
- efficient
- equitable
- safe







Patient Safety Decalogue

1. Engagement of the strategic level of the organization
2. Accountability of the leaders
3. Safety as a priority
 - a. On the day-to-day activities, meeting and decisions
 - b. In the policies and procedures that reflect on the standards of quality and excellence
4. Measurement, indicators and goals
5. Adverse events registered, analyzed and driving improvement
6. Open, transparent and frequent communication
7. Auditing and compliance measurement
8. Engagement and recognition of people's efforts and cheering of good results
9. Qualification and Certification
10. Continuous training



1999: Albert Einstein was the first hospital outside the USA to be accredited by the Joint Commission International (JCI).

JCI – REACREDITATIONS – 2009

-  Morumbi
-  Jardins
-  Alphaville
-  Morato
-  Vila Mariana – Hospital
-  Ibirapuera

ISO14001:2004 – RECERTIFICATIONS – 2009

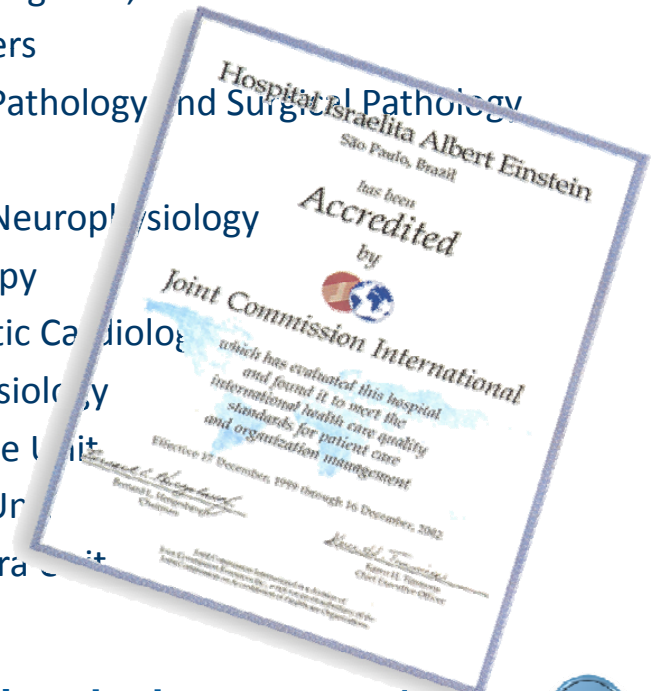
-  Morumbi
-  Jardins
-  Alphaville
-  Vila Mariana
-  Ibirapuera

REACREDITATIONS – 2010

-  DSC / AVC
-  AABB - Hemotherapy

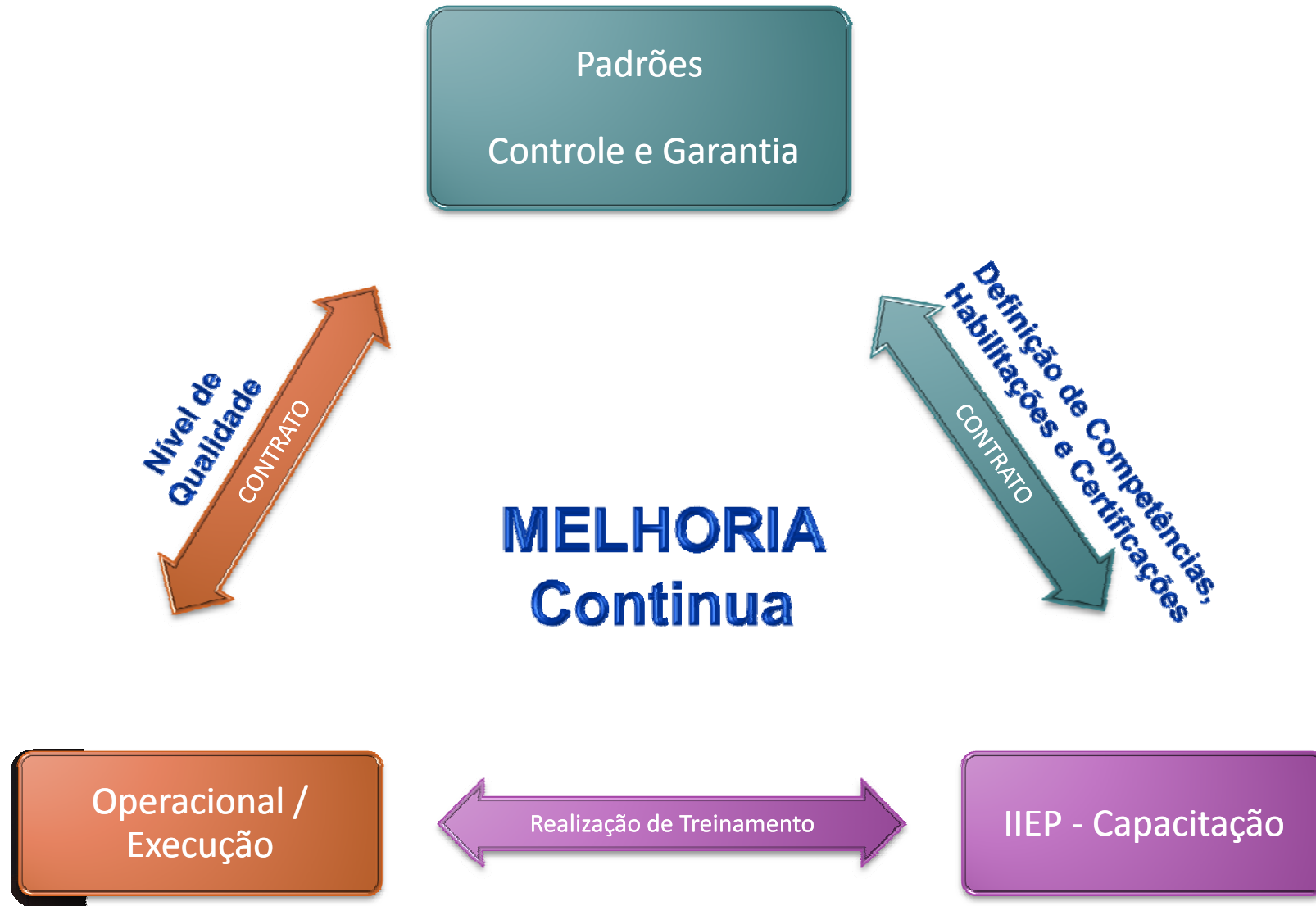
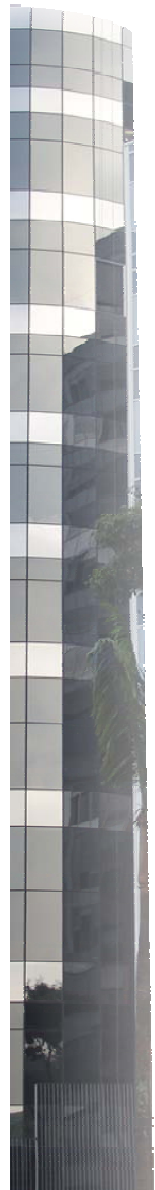
ISO 9001:2008 - RECERTIFICATIONS – 2009

-  RIAE
-  Hemotherapy
-  Customer Services
-  Pharmacy
-  Supply, Engineer, Maintenance
-  Volunteers
-  Clinical Pathology and Surgical Pathology
-  Image
-  Clinical Neurophysiology
-  Endoscopy
-  Diagnostic Cardiology
-  Anesthesiology
-  Alphaville Unit
-  Jardins Unit
-  Ibirapuera Unit

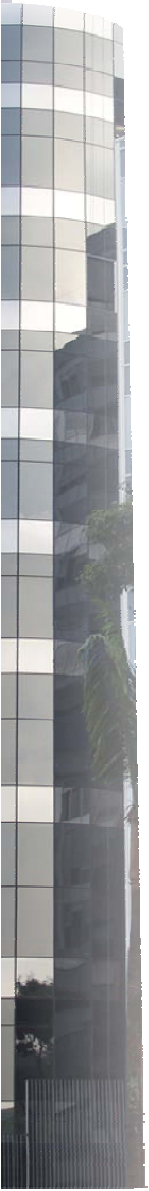





But that is only the starting point, the bottom, the floor...

Flexibility-oriented structure

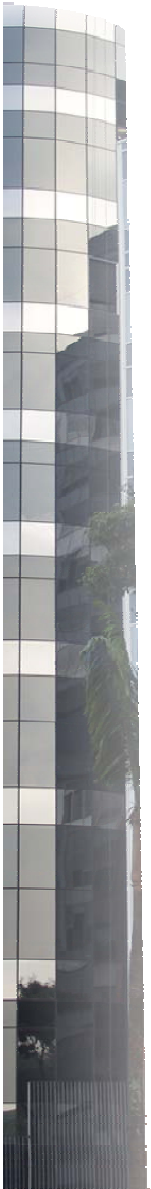


How we do it

- 
-  **Definition of Standards**
 -  **Auditing and compliance**
 -  **Continuous Improvement – Tools:**
 - **Root-Cause Analysis**
 - **PDCA (*Plan Do Check Act*)**
 - ***Lean Management***
 - **Six Sigma**
 - ***Bow Tie***
 - **FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*)**
 - **Outros (Ishikawa, Kaizen, 5S, 5W2H, Pareto, etc)**

How we do it

1. Negotiation of corporate (shared) and unit goals (BSC)
2. Training, qualification and certification
3. Processes monitoring and improvement:
 - Auditing
 - Reporting and vigilance
 - Process improvement team – training (LSS waves) and culture (Quality exposition, positive deviance, etc.)
4. Sentinel Events System
5. Recognition and incentives: prizes, bonuses
6. Systematic communication with leadership
7. Engagement at all levels and innovation



Corporate (shared) goals - BSC

Metas Institucionais SBIBAE 2010												
Metas Institucionais		Peso (%)	Real 2008	Real 2009	Meta 80%	Meta 90%	Meta 100%	Meta 110%	Meta 120%	Real. até Dezembro 2010	Traffic Light	
Financeiro (40%)	Crescimento de Receita % Receita 2010 / Realizado 2009	19,9%	12,0%	14,4%	12,7%	13,7%	14,7%	15,7%	10,7%	19,9%	●	
	Margem EBITDA % EBITDA / Receita	13,3%	15,6%	10,7%	10,0%	10,7%	11,4%	12,1%	12,8%	10,4%	●	
	Filantropia R\$ MM - Investimento em Projetos	12,2%	-	99,8	-	-	120,6	-	-	149,0 (119,0% do Ano Anual)	○	
Processos Internos (15%)	Segurança do Paciente (1)	7,5%	13,8	14,0	12,1	11,7	11,3	10,9	10,5	9,9	●	
	Segurança do Empregado (2)	7,5%	7,4	6,2	6,4	5,9	5,3	4,8	4,3	5,9	●	
Conhecimento Organizacional e Crescimento (15%)	Motivação dos Empregados	7,5%	65	67	66	67	68	69	70	68	●	
	Publicação de Pesquisa Indexada SBIBAE com fator de impacto acima de 1,000.	7,5%	-	167	150	165	180	195	210	160 (110,0% do Ano Anual)	●	
Clientes (30%)	IIRS - Parceiras Públicas (10%)	Captação precoce de gestantes (até 1º trimestre de gestação) para início do pré-natal	3,3%	-	82%	82,1%	84,1%	86,1%	88,1%	90,1%	89,5%	●
		Cobertura das ações de puericultura, especificamente o componente de im unização, na população de crianças até 1 ano de vida.	3,3%	-	95%	95,0%	96,0%	97,0%	98,0%	99,0%	98,9%	●
		Tempo de espera do paciente classificado com o Urgente. (Classificação de risco da Política Nacional de Humanização / MS)	3,3%	-	54'	50'	40'	30'	20'	10'	21'	●
	Satisfação Clientes (Internação e MDP)	10,0%	88	88	88	87	88	89	90	87	●	
	Satisfação dos Médicos	10,0%	90	87	88	88	89	90	91	92	87	●
		100%										

Safety Goals


(1) Índice de Segurança do Paciente


Indicadores	Peso	2008	2009	Faixa de Desempenho			Redução
				80%	100%	120%	%
Não Adesão do Corpo Clínico a Profilaxia de TVP*	14%	46,60	46,60	34,92	32,00	29,08	-31%
Infecção de Trato Urinário (UTI, Semi e Coro)	12%	9,14	7,70	6,78	6,55	6,31	-15%
Taxa de Úlcera de Pressão*	14%	12,30	12,30	10,82	10,46	10,09	-15%
Infecção de corrente sanguínea assoc. à Cateter Venoso Central	9%	2,20	1,30	1,20	1,17	1,14	-10%
Densidade de Quedas com dano grave e moderado	12%	0,46	0,24	0,21	0,20	0,19	-17%
Broncoaspiração em Endoscopia e Colonoscopia	13%	8	14	8	7	6	-50%
Taxa de Erro de Medicação	13%	1,03	0,78	0,70	0,68	0,66	-13%
EAGs obras e infraestrutura	13%	23	21	20	19	18	-10%
índice de processos internos	-	13,8	14,0	11,1	10,3	9,6	-26%

(2) Índice de Segurança do Empregado

CORPORATE		Faixa de Desempenho						Redução
Indicadores	Peso	2009	80%	90%	100%	110%	120%	%
Taxa de Acidente de Trabalho com perda de tempo	50%	3,51	3,54	3,22	2,93	2,63	2,37	-17%
Taxa de Funcionários Afastados	50%	1,30	1,50	1,36	1,24	1,11	1,00	-5%
Índice de Segurança do Colaborador	100%	2,41	2,52	2,29	2,08	1,87	1,69	-13%

Sentinel Events

Endereço  <http://portal.einstein.br/irj/portal/anonymous>

 Ir [Links](#)

Bem-vindo



Tem uma árvore cheia de dicas para você. Clique aqui

[próxima](#)

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

- Einstein Solidário
- Seekers and Solvers
- Mudança de consultórios



PROGRAMA PLANETREE - Conheça as novidades

SGH - CONTINGÊNCIAS, FORMULÁRIOS E TELEFONES ÚTEIS

DENGUE

 <p>FALE COM O PRESIDENTE</p>	 <p>NOTIFIQUE AQUI UM EVENTO</p>
 <p>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL</p>	 <p>DOCUMENTAÇÃO INSTITUCIONAL</p>
 <p>TREINAMENTO</p>	 <p>SISTEMA EINSTEIN</p>

- Cardápio
- Ramais
- e-mail
- Plano Diretor
- einstein.br

links importantes 

mais acessados 

Campaigns

100K lives – IHI – 2008-2009

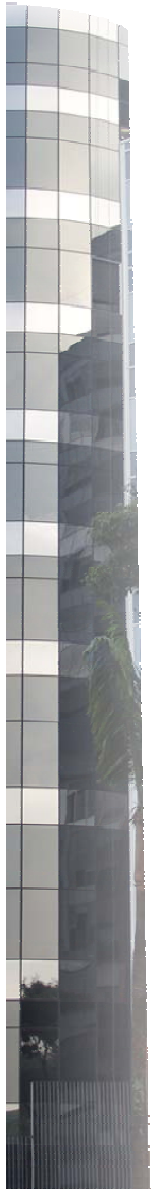
Sepsis – 2009

Safe Surgery (Check List) – 2010

Hand Hygiene – 2010

Prevention of DVT - 2010

Diabetes - 2012



Sentinel Events

Alerta de Segurança!

"Cuidado com a confidencialidade! Registre as iniciais do nome do paciente ao invés de nome por extenso."



Evento Adverso Grave



Outros Eventos



Flebite



Queda



Erro de Medicação



Úlcera de Pressão



*Colaboradores e Terceiros
(Acidentes e Incidentes)*



*Notificação de Risco
Psiquiátrico*



Patrimonial

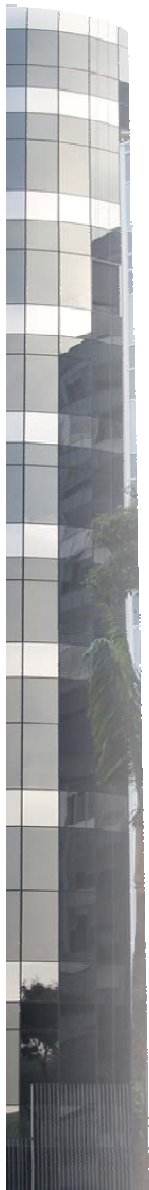


*Eventos Relacionados
ao Ambiente*



*Acidente Vascular Cerebral
(AVC)*

Acesse o [Guia de Notificação de Eventos](#), continuando com dúvidas, fale com seu gestor ou entre em contato com a Divisão de Prática Assistencial, Qualidade e Segurança pelo ramo 72661.



Sentinel Events

Sistema Einstein
de
Notificações



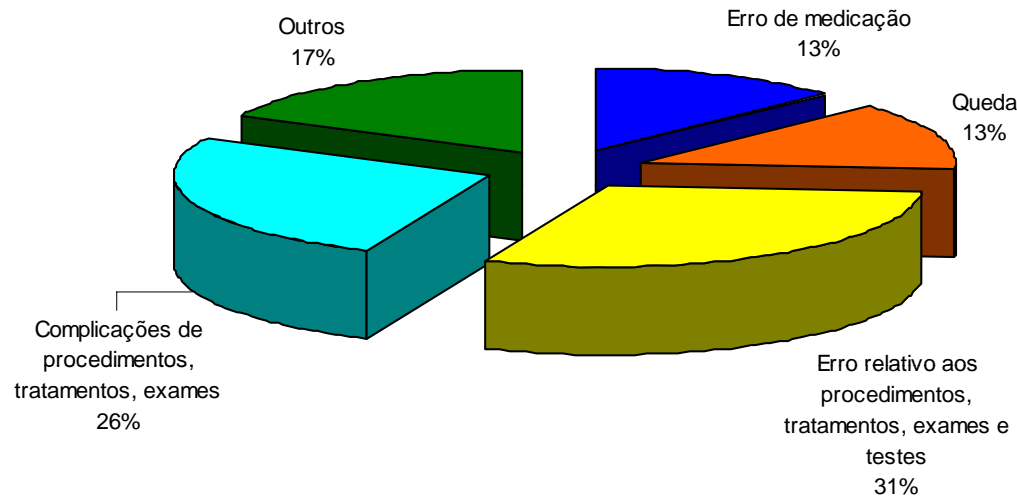
Notificação de Eventos

*Evento ocorrido com:	<input type="text" value="Paciente"/>	*Tipo de evento:	<input type="text" value="Erro de Medicação"/>
Número do prontuário:	<input type="text" value="398431"/>	<input type="text" value="Qualquer evento evitável que, de fato, ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento."/>	
Nome:	<input type="text" value="Fabio Teixeira Ferracini"/>	*Turno:	<input type="text"/>
*Data do evento:	<input type="text" value="21/10/2010"/> (dd/mm/aaaa)	*Descrição do evento:	<input type="text" value="XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXX"/>
*Local onde ocorreu:	<input type="text" value="Farmácia"/>	*Ações imediatas:	<input type="text" value="YYYYY YYYYY YYYYY
YYYYY YYYYY YYYYY YYYYY"/>
*Área responsável em analisar o evento:	<input type="text" value="DPAQS - Analise Erro de Medi"/>		
Selecione uma ou mais áreas envolvidas:	<input type="text" value="11° Andar Bloco D"/> <input checked="" type="text" value="12° Andar Bloco D"/> <input type="text" value="13° andar Bloco D"/>		

Os campos com (*) são de preenchimento obrigatório.

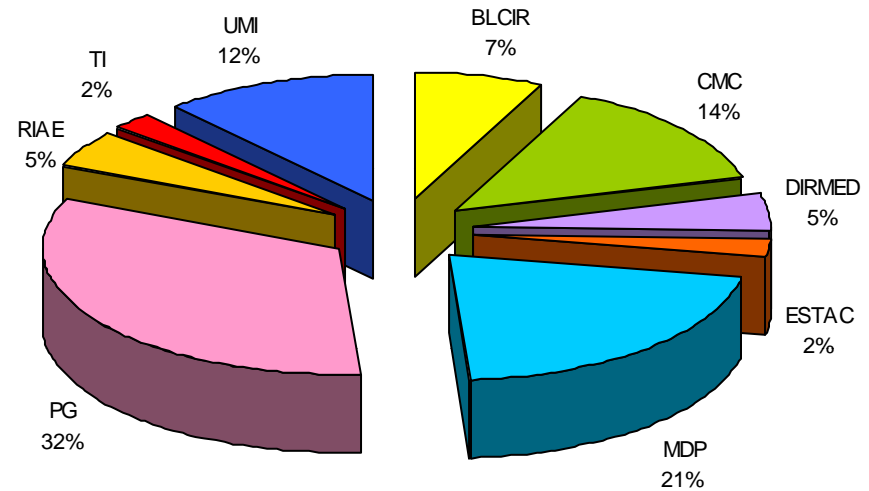


Distribuição dos EAGs por Classificação - SBIBAE - mar 2010 (n=20)

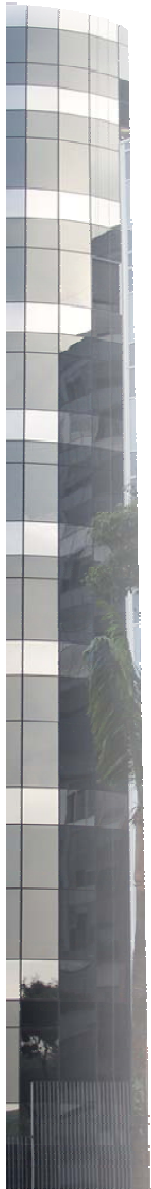


Sentinel Events

Distribuição dos EAGs por Unidade de Gestão - SBIBAE fev e mar 2010 (n=43)




Monthly meetings with CEO: case presentations, improvement projects etc.




Staff Training and Certification

Planning and budgeting

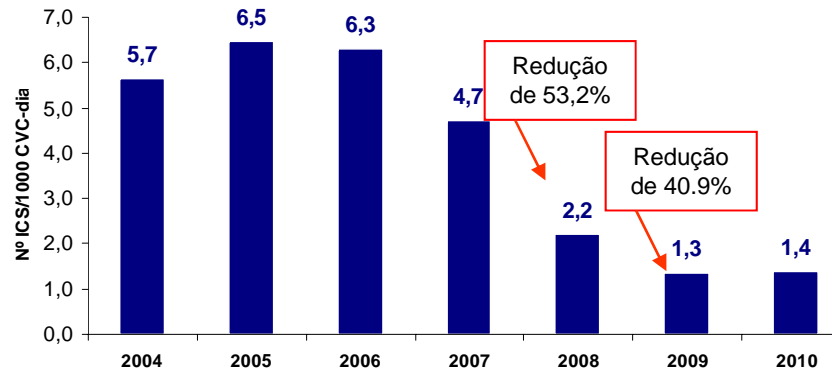
- 
- 🕒 Strategic planning, institutional directives and results and sentinel events determine the priorities for training and certification
 - 🕒 Routines, critical pathways and institutional guidelines are set forth, with training, auditing and continuous improvement
 - 🕒 Local leaders also evaluate specific needs
 - 🕒 Periodic tests for the staff with scores that are part of the employee's annual performance evaluation
 - 🕒 Individual and organizational development plan and employee satisfaction survey

Auditing and Compliance

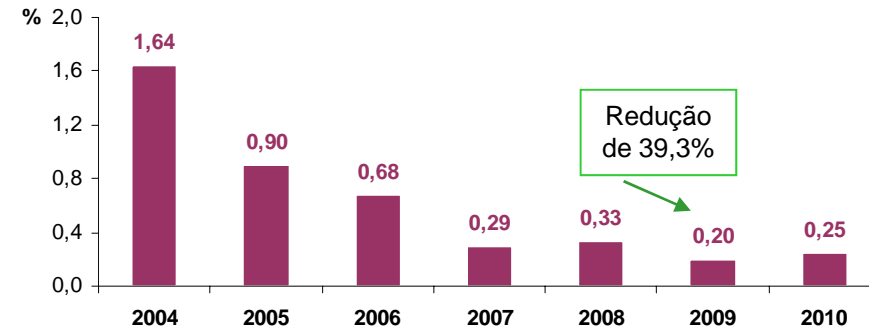
- 
- Periodic auditing of the operations (medication errors, health care team model, etc.)
 - Tracer
 - Patient charts
 - Infection Control
 - Sentinel Events
 - Patient and employee satisfaction
 - Work environment safety

Monthly meetings with the CEO, directors, quality and patient safety officers and operational leaders

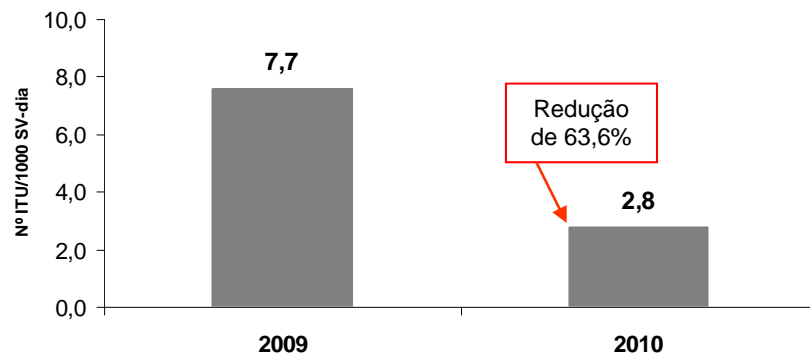
Densidade de Incidência das Infecções da Corrente Sanguínea associadas a CVC no HIAE



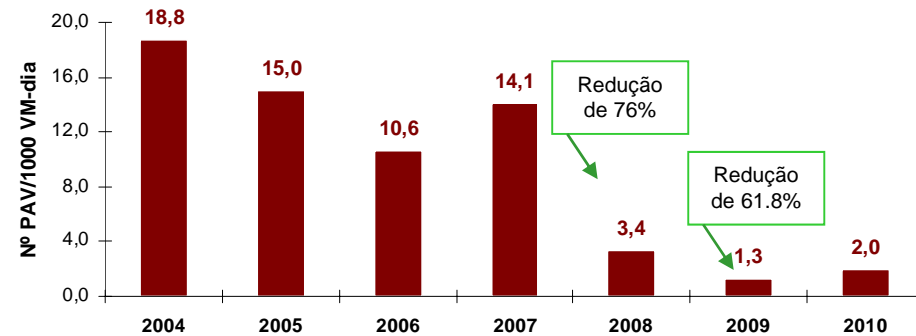
Incidência de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas



Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário associada a Sonda Vesical no CTIA (UTIA, Semi 7º e 8º e Unidade Coronariana)

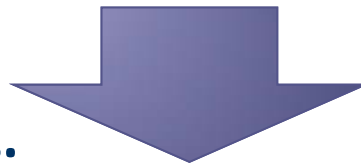


Densidade de Incidência de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica na UTI Adulto



Health Care Economics

- **85** casos de ICS-CVC em UTI evitados de 2008 a 2010
- Custo incremental associado a 1 caso de ICS-CVC = **R\$240.123**
- Duração da hospitalização adicional = **19,5** dias

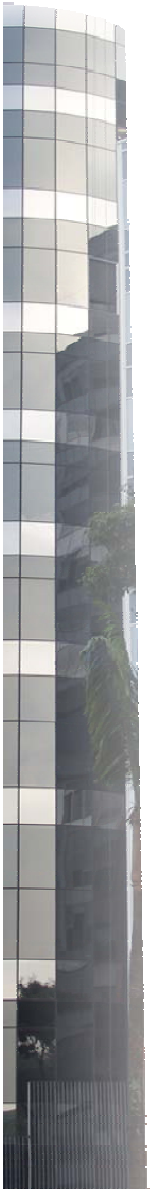


De 2008 a 2010...

R\$20.410.445 economizados pela fonte pagadora

1.658 dias de leito liberados

368 saídas (4,5 dias de permanência)





[Prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI Adulto](#)

[Infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central - UTI](#)

[Infecção do Trato Urinário Associada à Sonda Vesical na UTI Adulto](#)

+ [voltar para Centro de terapia intensiva](#)

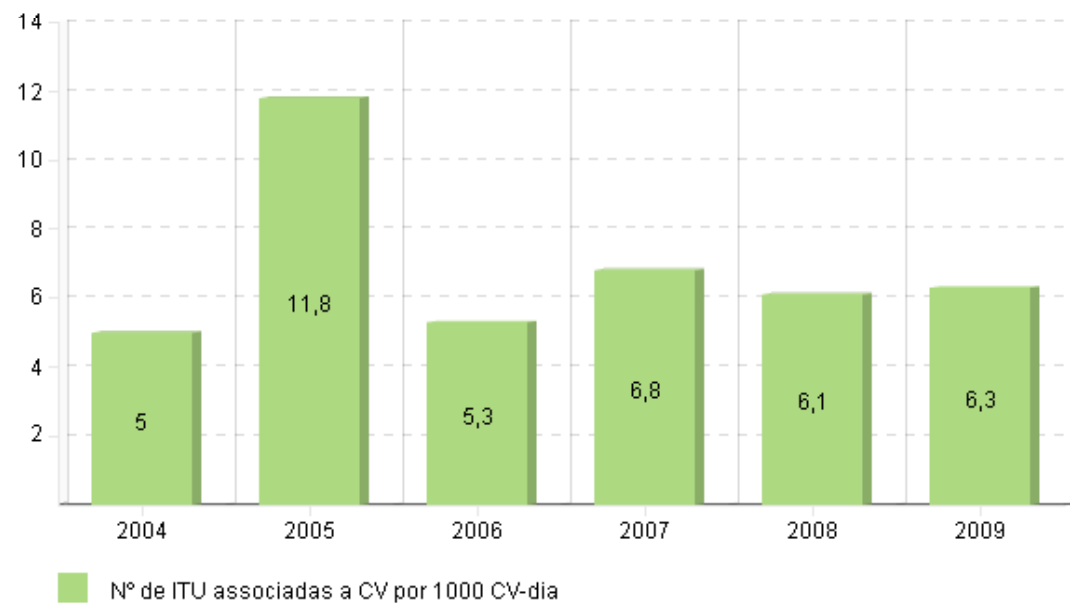
Infecção do Trato Urinário Associada à Sonda Vesical na UTI Adulto

A cateterização do trato urinário é uma prática muito comum em pacientes hospitalizados.

Esta cateterização consiste na introdução de um cateter (ou sonda vesical) pela uretra, que é mantido na bexiga, permitindo que para uma bolsa plástica coletora. Este dispositivo é utilizado em várias situações, especialmente quando há retenção de urina, e controle rigoroso do volume urinário, principalmente durante cirurgias de grande porte (cardíacas, urológicas, neurológicas etc.) ou na unidade terapia intensiva (vítimas de grandes queimaduras, de acidentes etc.).

Densidade de incidência de ITU associada a cateter vesical na UTI adulto

chart by amCharts.com

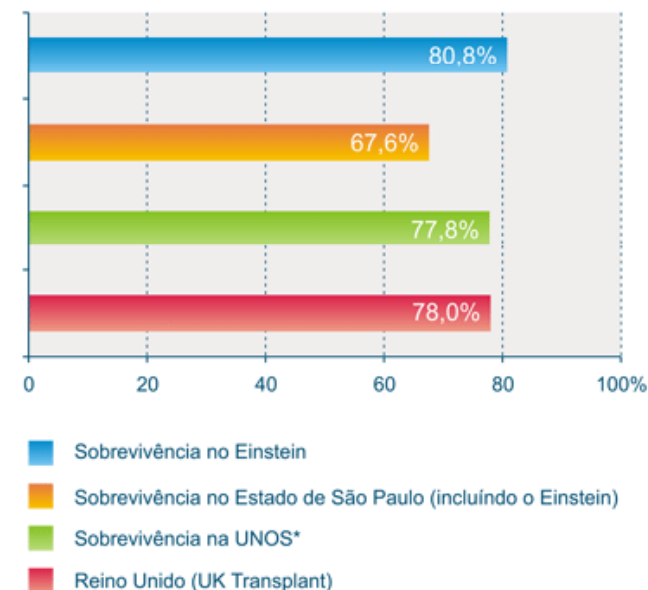


Programa	Tipo	SOBREVIDA 3 anos Equipe HIAE	Benchmarking		
			Est. SP	UNOS*	UNOS* (melhor resultado)
Fígado	Paciente	81%	67%	78%	84%
	Período analisado	jul/06 a fev/10	jul/06 a fev/10	2004 a 2006**	2004 a 2006**
	Enxerto	70%	61%	73%	82%
	Período analisado	jul/06 a fev/10	jul/06 a fev/10	2004 a 2006	2004 a 2006
Rim	Pac. com CHC***	91%	74%	87%	-
	Período analisado	mai/05 a fev/10	jul/06 a fev/10	2004 a 2006**	-
	Pac. com FHA***	83%	56%	84%	-
	Período analisado	mai/05 a fev/10	jul/06 a fev/10	2004 a 2006**	-
Paciente	Paciente	91%	82%	91%	95%
	Período analisado	jan/02 a fev/10	jan/02 a fev/10	2004 a 2006**	2004 a 2006**
Enxerto	Enxerto	89%	79%	84%	92%
	Período analisado	jan/02 a fev/10	jan/02 a fev/10	2004 a 2006	2004 a 2006

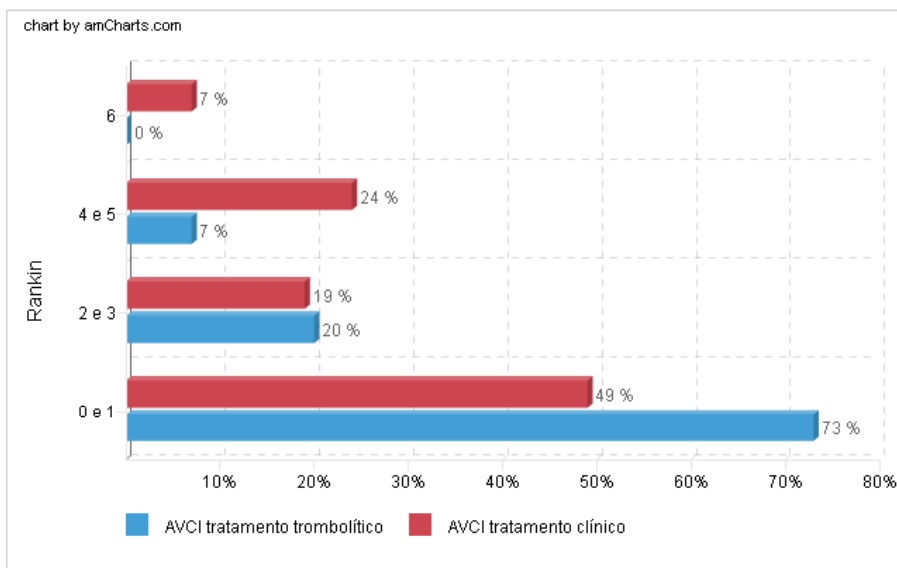
CHC: Carcinoma Hepatocelular
FHA: Falência Hepática Aguda

* United Network for Organ Sharing - EUA
** Excluídos os Re-Transplantes.
*** Sobrevida de 1 ano pós-transplante

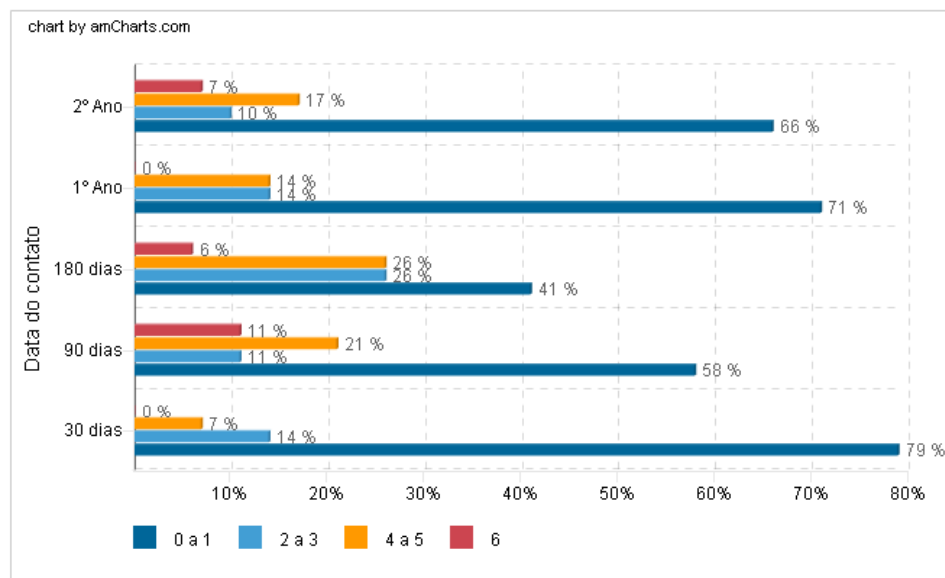
TAXA DE SOBREVIVÊNCIA ATÉ 3 ANOS APÓS O TRANSPLANTE DE FÍGADO



Escala modificada de Rankin na alta (AVCI)



Distribuição dos pacientes com AVCI de acordo com a Escala Modificada de Rankin Período da alta: de 2007 a 2009

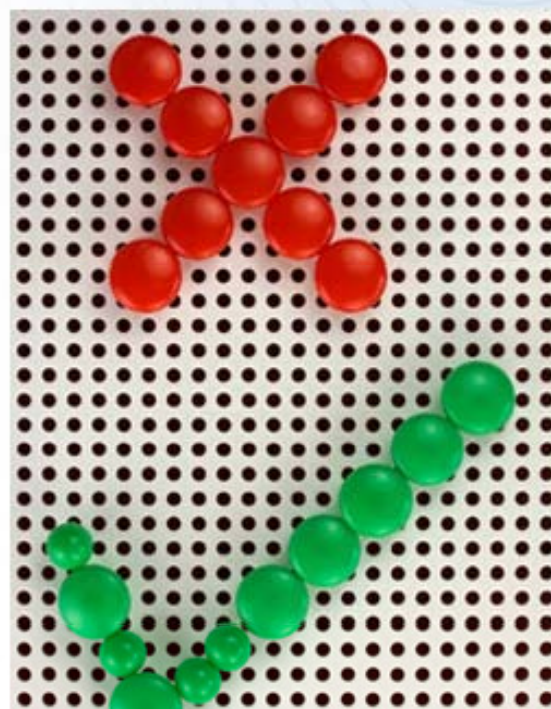


Página Einstein

🏠 > Página Einstein > Médico, hospital, tratamento. O paciente tem o direito de escolher

Médico, hospital, tratamento. O paciente tem o direito de escolher

Ao buscar serviços de saúde, as pessoas nem sempre agem como consumidores exigentes que, antes da compra, avaliam a qualidade e os benefícios do prestador escolhido para lhes atender. Mas deveriam adotar essa prática.



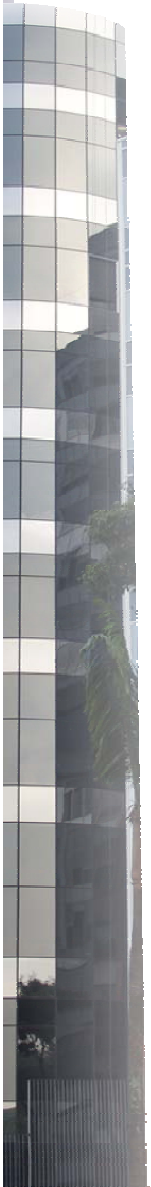
Ao contratar qualquer tipo de serviço, seja bancário, de telefonia ou algum outro, os consumidores levam em conta não só o nome do prestador. São exigentes e pesquisam antecipadamente sobre os valores envolvidos, os benefícios e a qualidade de cada prestador e optam pelo que melhor atende às suas necessidades. Exercem seu direito de fazer escolhas. Mas, esses mesmos indivíduos agem de maneira diferente em relação aos serviços de saúde. Por questões culturais ou por falta de informação, não exercem os seus direitos como pacientes e não costumam buscar indicadores de qualidade ou referências quando precisam de um hospital, clínica ou laboratório.

O paciente tem, sim, o direito de escolher seu médico, seu hospital e até seu tratamento. O médico possui o conhecimento, mas a decisão sobre o tratamento tem de ser tomada em conjunto com o paciente, considerando as melhores evidências científicas e também a individualidade – o que vai desde condições financeiras até aspectos psicológicos, crenças e



Hospital and Physicians A Value-based Relationship

- The Importance of Continuing Medical Education
- Clinical and Surgical Care Organization – Protocols
- Meritocracy – Performance Evaluation
- Transparency – Feedback



Feedback - Letter

Prezado(a) Dr.(a.) John Sample

Para conquistar sua posição de vanguarda e o reconhecimento como maior centro de referência hospitalar da América Latina, o Einstein sempre contou com uma participação importante: a sua. Diariamente profissionais como você reafirmam os níveis de excelência do Hospital com dedicação, frequência, aperfeiçoamento e boas práticas. Com o intuito de estimular o desenvolvimento de seu corpo clínico, o Einstein realiza periodicamente a avaliação de um conjunto de critérios que incluem a participação no Programa de Educação Médica Continuada (EMC), a adesão às rotinas gerenciadas de medicamentos, protocolos gerenciados, práticas de qualidade e segurança do paciente. Esses critérios são também utilizados para a concessão de benefícios no Programa de Relacionamento Corpo Clínico. Assim, apresentamos abaixo seus indicadores de 2008, esclarecendo que todos os dados têm sua confidencialidade preservada. O Einstein acredita que todo relacionamento estreito e duradouro deve ter como base a transparência, a confiança e a evolução permanente de ambas as partes.

Indicador	Seu resultado	Média	Máximo
Adesão às rotinas gerenciadas de medicamentos (1)	XXX	XXX	XXX
Adesão aos protocolos gerenciados (1)	XXX	XXX	XXX
Preenchimento de Prontuário (2)	XXX	XXX	XXX
Programa EMC - 6º Ciclo (2007/2008) (3)	XXX	XXX	XXX
Volume de procedimentos anestésicos (3) - anestesistas	XXX	XXX	XXX
Volume de internações(3) - demais especialidades	XXX	XXX	XXX
Taxa de Alta Médica dentro do Horário Recomendado - das 6 às 9 horas (4)	XXX	XXX	XXX

Dr. Miguel Cendoroglo Neto
Diretor de Prática Médica

Dr. Milton Glezer
Diretor Clínico

- (1) 100% dos pacientes de 2008 elegíveis a cada protocolo foram analisados e a nota foi atribuída aos médicos titulares responsáveis pela passagem. Desse modo, a ausência desses indicadores na tabela não significa a não adesão. Esses indicadores são comparados (média e máximo) com os dos médicos da amostra analisada.
- (2) A análise desses indicadores é feita por amostragem. Desse modo, a ausência deles na tabela não significa a não adesão. Esses indicadores são comparados (média e máximo) com os dos médicos da amostra analisada.
- (3) Comparados (média e máximo) com os dados dos médicos da sua especialidade principal cadastrada no Einstein. **(dado personalizado)**
- (4) A taxa de alta médica dentro do horário recomendado não foi considerada como critério para a concessão de benefícios no Programa de Relacionamento Corpo Clínico 2009, sendo esse período apenas para seu conhecimento.

Face-to-face Feedback with Physicians

Médico 04 Ped

Analisados 05 prontuários 2009

Data:

Categoria	Descricao	Med 04 Ped	Med 01 Ped	Med 02 Ped	Med 03 Ped
Anamnese / Exame Físico	Preenchido nas primeiras 24h /antes da cirurgia	100%	100%	100%	100%
	Exames relevantes que motivaram a internação	100%	100%	100%	100%
	Descrição do exame físico/alterações compatíveis com o diagnóstico/procedimento	100%	100%	100%	100%
	Identificação profissional (assinatura + CRM)	100%	100%	70%	100%
	Legibilidade (legível ou ilegível)	100%	90%	100%	100%
Prescrição Médica	Rasuras (dose / frequência / via)	100%	100%	100%	100%
	Ordem verbal e Ordem Telefônica	0	6	0	1
	Assinatura / CRM legível na validação da prescrição médica	100%	100%	100%	100%
	Medicamentos prescritos Se Necessário com Indicação	3	13	35	11
	Medicamentos prescritos Se Necessário sem Indicação	6	53	6	14
Resumo de Internação	Diagnóstico Principal	100%	100%	100%	100%
	Resumo clínico	100%	90%	70%	30%
	Exames (relevantes)	100%	90%	70%	30%
	Tratamento (Procedimentos realizados)	n/a	n/a	n/a	n/a
	Legibilidade	100%	100%	70%	50%
	Condições na alta	100%	100%	100%	100%
	Registro de Comorbidades (quando aplicável)	100%	90%	80%	90%
Continuidade do Tratamento e Orientações Pós Alta	Orientações	100%	100%	100%	100%
	Medicamentos Prescritos	100%	100%	90%	100%
	Previsão de Retorno	60%	20%	70%	100%

Insatisfatório 0% -59%

Ótimo 90% -100%

Regular 60%-89%

Diretoria de Prática Médica - Economia da Saúde - "Projeto Feedback"

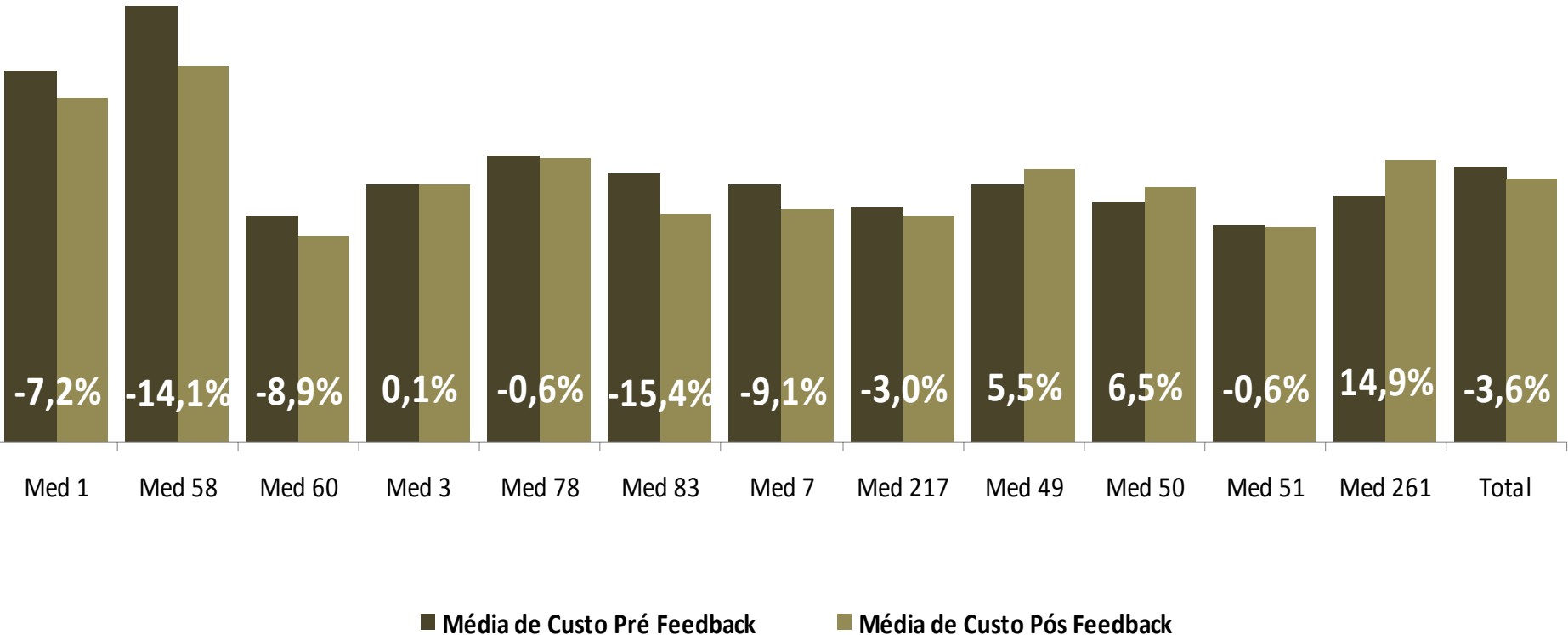
Parto Cesárea- % de Desvio do Custo Ideal - Análise das Médias dos Médicos

Médico 179

Cod Méd	% de Desvio do Custo Máximo
2	-7%
152	-3%
268	-1%
191	0%
73	0%
242	0%
179	1%
270	2%
257	2%
284	3%
136	3%
109	3%
231	3%
76	4%
196	5%
87	5%
275	5%
126	6%
106	6%
3	7%
215	9%
214	10%
69	10%
177	11%
190	11%
256	11%
273	12%
737	14%
582	14%
172	21%
222	21%
31 med	7%

Feedback Results

Análise do impacto do Feedback na média de custo dos procedimentos de Colectomia por Vídeo
(12 Médicos - 223 Procedimentos)





POSITIVE DEVIANCE INITIATIVE

>> What's Cooking

Each week we will be featuring new exploratory PD projects. This weeks feature is a project at Waterbury Hospital (CT) where they are using PD to improve the experience of death and dying.



THE PD INITIATIVE	ABOUT PD APPROACH	NEWS & EVENTS	PROJECTS	FROM THE FIELD	RESEARCH & EVALUATION	RESOURCES
-------------------	-------------------	---------------	----------	----------------	-----------------------	-----------

What is Positive Deviance?

Positive Deviance is based on the observation that in every community there are certain individuals or groups whose uncommon behaviors and strategies enable them to find better solutions to problems than their peers, while having access to the same resources and facing similar or worse challenges.

The Positive Deviance approach is an asset-based, problem-solving, and community-driven approach that enables the community to discover these successful behaviors and strategies and develop a plan of action to promote their adoption by all concerned.

News & Events

SEARCH

- ALL
- PROJECTS
- NEWS



Click the thumbnails below to view videos about Positive Deviance. See more videos in our

Browser toolbar with icons for back, forward, search, favorites, and other functions. The address bar shows the URL: <http://www.positivedeviance.org/projects/countries.html?id=302>. The search bar contains the text "positive deviance initiative".

By Country | [View map of all projects](#)

Hand hygiene compliance at Hospital Israelita Albert Einstein in Brazil



Sector: Healthcare

Date Range: April 2008- present

Location(s): Sao Paulo, Brazil

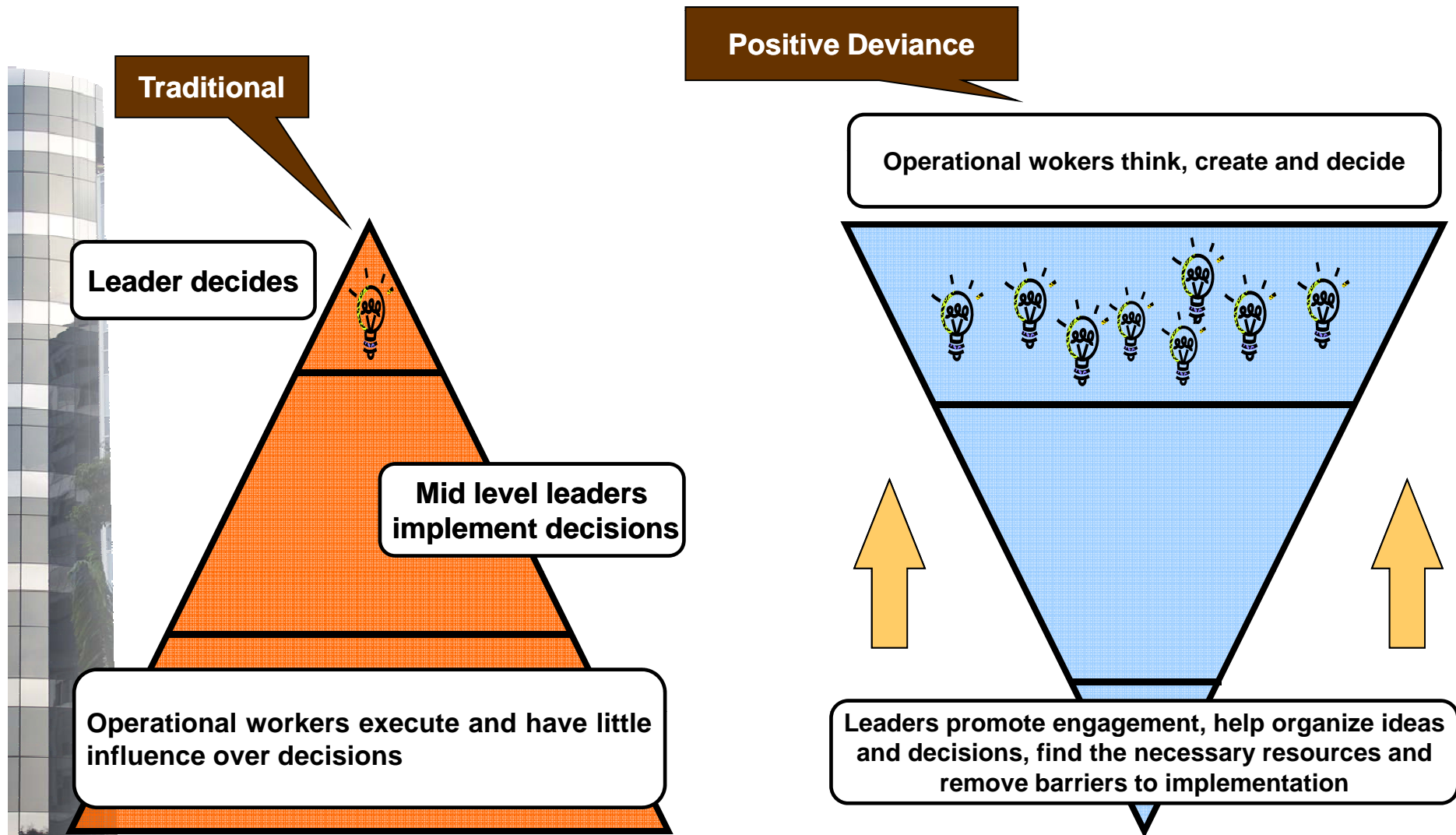
Organization: Hospital Israelita Albert Einstein

Type: Ongoing Program

Hospital Israelita Albert Einstein in Sao Paulo, Brazil is currently using positive deviance as a strategy for improving hand hygiene compliance and reducing hospital acquired infections.

- In January 2010, the team published an article entitled, "[Positive Deviance: A New Strategy for Improving Hand Hygiene Compliance](#)" in Infection Control and Hospital Epidemiology, which showed that the positive deviance strategy yielded a significant improvement in hand hygiene, which was associated with a decrease in the overall incidence of HAIs.
- Listen to audio interviews of team members speaking about their experience using PD:
<http://www.positivedeviance.org/resources/audio.html>

Abordagens Tradicionais X Positive Deviance

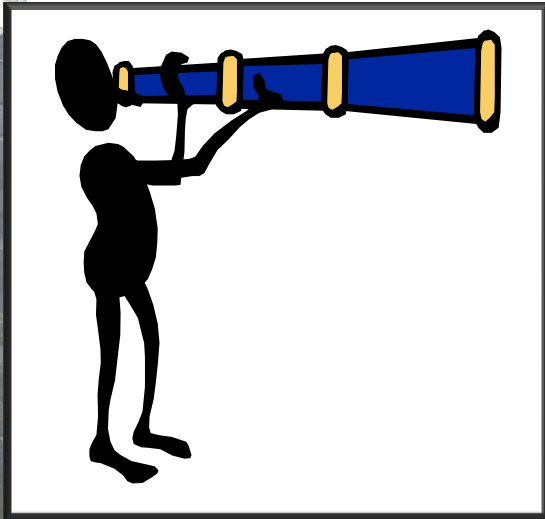


Sternin J. Program for women Forum on emerging issues University of Alabama at Birmingham School of Medicine and West Virginia University School of Medicine



Lessons from Positive Deviance

Observer



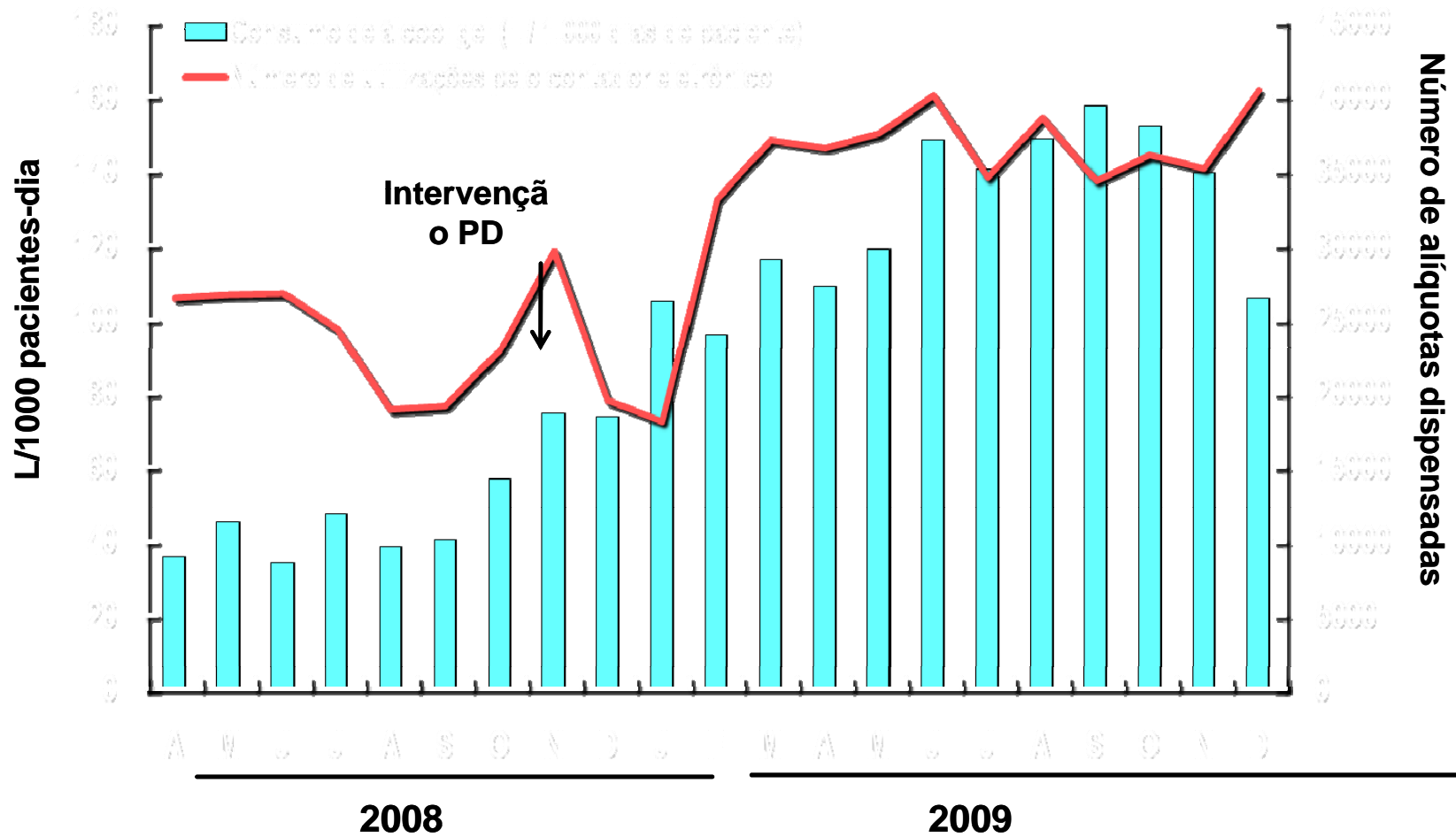
Volume (em litros)



Contadores eletrônicos



Positive Deviance vs. Sustentabilidade para Aderência à Higiene das Mãos

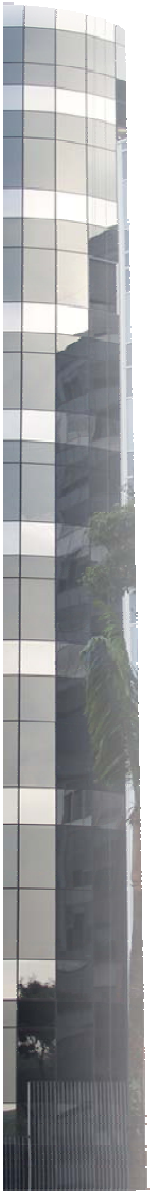












Thank you

cendoroglo@einstein.br



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL

