



INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

InCor - HC.FMUSP

RELATÓRIO DE GESTÃO

2004 / junho 2005

São Paulo, agosto de 2005.

INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

InCor - HC.FMUSP

Estrutura de Governo

Governo Dr. Geraldo Alckmin
Secretaria de Estado da Saúde Dr. Luiz Roberto Barradas Barata

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Presidente do Conselho Deliberativo Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri
Superintendente Dr. José Manoel de Camargo Teixeira

Instituto do Coração

Conselho Diretor

Presidente	Prof. Dr. José Antonio Franchini Ramires
Membros Titulares	Prof. Dr. Sérgio Almeida de Oliveira Prof. Dr. Maurício Rocha e Silva
Membros Suplentes	Prof. Dr. Protásio Lemos da Luz Prof. Dr. Noedir Groppo Stolf

Diretor Executivo Prof. Dr. David Everson Uip

Fundação Zerbini

Diretor Presidente Dr. Mário Gorla / Dr. Francisco C. Mesquita
Vice-Presidente Dr. Carlos Alberto F. de Oliveira / Dr. Adhemar de Barros Filho

Relatório InCor - PNGS

Coordenação Prof. Dr. David Everson Uip (Diretor Executivo)
Sra. Teresinha Passos Gotti (Assessoria - Diretoria Executiva)

Organização e Execução Enf^a Marisa Léa Cirelli Sarrubbo (Assessoria em Tecnologia)
Dra. Vera Lucia Bonato (Sistema Integrado da Qualidade)

Projeto e Produção Gráfica Sr. José Antônio Ramos Neto
Igor Henrique de Oliveira
André Barbosa de Abreu
Eduardo José Tepassé
Sílvia Sirota Palma
Rita Amorim

Apoio de Secretaria Sra. Márcia de Oliveira Cruz
Sra. Márcia Gozzani

Apoio Técnico Renata Semensato Pereira de Godoy
Talita Camporezi

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão 2004 / junho 2005 retrata o conjunto de informações da Instituição, referentes à sua organização, processos e resultados. Pretende-se com este trabalho destacar princípios relevantes do funcionamento institucional, demonstrado por ações objetivas, éticas e de responsabilidade social.

A partir deste relatório, teremos traçado de forma sistematizada, nosso cenário interno, permitindo pela sua análise crítica, a visualização dos principais pontos de melhorias a serem empreendidos, da produtividade dos diferentes serviços e a apresentação dos principais processos internos.

Destaca-se neste relatório, o avanço de todos os setores da Instituição no tocante a elaboração, coleta sistematizada, análise interna e comparativa dos dados, retratando de forma fidedigna a situação atual das áreas, subsidiando a tomada de decisão dos gestores.

Compete à coordenação deste documento, parabenizar todas as áreas da Instituição, que se mobilizaram no aprendizado da metodologia PNGS e na sua aplicação, permitindo à Alta Direção do InCor e demais instâncias decisórias, a visibilidade da situação da prática da assistência, pesquisa e ensino da cardiologia nesta Organização.

PERFIL DA ORGANIZAÇÃO

P1. Descrição da organização

a. Instituição, propósito e porte da organização

O Instituto do Coração é um hospital público universitário de alta complexidade, especializado em cardiologia e cirurgia cardíaca e torácica. Nessa condição, dedica-se à assistência, ensino, pesquisa, extensão universitária e à sociedade, promovendo ações de difusão do conhecimento científico, de técnicas e tecnologias em sua especialidade para o desenvolvimento científico-econômico-social do País.

Administrativamente, o InCor é ligado ao Hospital das Clínicas, uma autarquia do Governo do Estado de São Paulo, instância da qual recebe anualmente, uma dotação orçamentária. Nesse aspecto, o InCor é caracterizado como instituição pública prestadora de serviços de saúde.

Na área de ensino, pesquisa e extensão, o hospital é subordinado à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a FMUSP. Essa vinculação remete aos primórdios do Hospital das Clínicas, na década de 40, quando foi firmado convênio entre o Governo do Estado e a USP, segundo o qual, entre outros atributos, cabe à FMUSP gerenciar as clínicas especializadas do HC. Sendo assim, em termos organizacionais, o Instituto, assim como todo o Complexo HC, está vinculado à estrutura acadêmica universitária. Nessa condição, os professores mais titulados, ocupam os cargos de maior destaque na estrutura diretiva da instituição.

Além dessa vinculação, o hospital apresenta outro componente de complexidade organizacional/administrativa. Desde 1978, o Instituto está vinculado a uma fundação de apoio sem fins lucrativos, a Fundação Zerbini, responsável por captar, gerenciar e investir na estrutura do próprio InCor, os recursos advindos da prestação de serviços do hospital na assistência, ensino e pesquisa em cardiologia.

Parte desses recursos é transferida para o Hospital das Clínicas e para a Faculdade de Medicina, cujos representantes têm assento no Conselho da Fundação. Essa relação foi documentada em convênio firmado em 1978 com o HC, permitindo à FZ captar os recursos gerados pelo Instituto, principalmente por meio da prestação de serviços médicos ao Sistema Único de Saúde – SUS e as empresas privadas de planos e seguros saúde.

A existência da fundação propiciou a contratação de especialistas em tempo integral, a aquisição de modernos equipamentos e insumos em geral e o atendimento em níveis dificilmente alcançados por um hospital público – ou seja, um nível de flexibilidade de captação de recursos e investimentos próximos da iniciativa privada.

A estreita vinculação do InCor com a Fundação Zerbini é um dos principais fatores, do ponto de vista administrativo, de crescimento continuado do Instituto do Coração na assistência, ensino e pesquisa e por sua posição de destaque na cardiologia.

História

O Instituto do Coração foi oficializado, como ideal, pelo Decreto-Lei nº 42.817 de 1963, que o denominava Instituto de Doenças Cardiopulmonares. Sua concepção como um centro de excelência no ensino, pesquisa e assistência em cardiologia e cirurgia cardíaca e torácica, no entanto, data da década de 50, época em que a cardiologia, tanto no Brasil quanto no exterior, iniciava seus primeiros passos como especialidade.

Capitaneados pelos professores Euryclides de Jesus Zerbini, na cirurgia, e Luiz Venere Décourt, na clínica, um grupo de médicos da Clínica Médica do Hospital das Clínicas sonhava em construir um centro de referência para a formação de novos especialistas e para o desenvolvimento de técnicas e tecnologias básicas para a prática da cardiologia no País.

O primeiro transplante da América Latina, segundo no mundo, em 1968, realizado pelas equipes dos doutores Zerbini e Décourt, deu impulso singular ao ideal desses jovens, que passou a ser estampado nas manchetes dos jornais de todo o Continente Sul-Americano.

O episódio possibilitou reunir energias dispersas, articular iniciativas políticas e recursos para que as obras do prédio do Instituto fossem iniciadas em 1969, com conclusão em 1975. Dois anos mais tarde, em 10 de janeiro, com a operacionalização de seu Ambulatório, o InCor deu início ao atendimento a pacientes, que teve impulso significativo, a partir da criação da Fundação Zerbini, em 1978, como órgão de apoio às atividades do Instituto.

Fatos históricos marcantes

Data	Fato histórico	Significado
Janeiro de 1977	Inauguração do InCor	Atendimento do primeiro paciente em ambulatório
Setembro de 1978	Criação da Fundação Zerbini	Instituição de um novo modelo de gestão de hospital público universitário
Junho de 1998	Inauguração do sexto andar bloco I	Aplicação de novos conceitos na construção, gestão e atendimento
Agosto de 2000	Inauguração do bloco II	Expansão de serviços para atendimento da demanda do sistema de saúde e de ampliação das áreas de pesquisa
Novembro de 2004	Inauguração do InCor Brasília	Expansão do modelo InCor de assistência, ensino e pesquisa em cardiologia para outras unidades da Federação

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Natureza das atividades, produtos, processos e infra-estrutura

Os avanços da ciência e da tecnologia devem ter como referência a qualidade de vida e o bem estar do ser humano. Há 28 anos, o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (InCor-HC/FMUSP) trabalha sob essa filosofia no mercado de saúde, de ensino, na produção de ciência e tecnologia.

Nessa trajetória de quase três décadas, o InCor prestou atendimento médico a pacientes de todos os Estados brasileiros, de toda América Latina, da América do Norte, Europa, Ásia e África, realizando: mais de 74 mil cirurgias, 220 mil estudos hemodinâmicos, incluindo cateterismos, angioplastias e ablação para tratamento de arritmias. Realizou 26 milhões de exames de laboratório e cerca de 5 milhões de exames de diagnóstico por imagem e de eletrocardiologia.

Somando-se às pesquisas clínicas e as básicas aplicadas, a atuação do InCor na ciência e tecnologia resultou em 37,6 mil trabalhos científicos, 3,3 mil deles publicados em revistas nacionais e 1,7 mil em internacionais. No universo dessas pesquisas, mais de 20 originaram patentes ou produtos, como próteses, tubos, máquinas e equipamentos diversos, atualmente em uso na área médica.

Em 28 anos, a pós-graduação do InCor gerou perto de 400 trabalhos científicos de mestrado e doutorado e 47 concursos de livre-docência, em cardiologia clínica e cirúrgica. A Instituição conta com um Serviço de Biblioteca e Documentação Científica e Didática, que busca continuamente a evolução em seus padrões de atendimento e prestação de serviços. Caracteriza-se como um serviço que oferece um sistema de informação on-line, facilitando o acesso através das modernas tecnologias da informação, apoia o fortalecimento da capacitação institucional no tratamento, gerenciamento e na difusão da informação científica e tecnológica, visando a integração interna e a articulação externa do InCor, no campo da informação científica, precisamente na área de cardiologia.

A estrutura física do InCor é composta de aproximadamente 569 leitos, distribuídos entre sete unidades de internação, incluindo a Unidade Clínica de Emergência e o Hospital Auxiliar de Cotoxó, e seis unidades de terapia intensiva de alta complexidade.

O centro cirúrgico, com 14 salas de operação, é um dos mais modernos da América Latina e incorpora tecnologias de ponta em equipamentos e sistemas de monitorização de pacientes. Em média, são realizadas diariamente 20 cirurgias, em adultos e crianças.

Um conjunto de 16 centros, entre laboratórios e grupos de pesquisa, atua no diagnóstico e em estudos prospectivos de novas técnicas e tecnologias, para o tratamento e prevenção das doenças do coração.

Relação dos Laboratórios e Centros de Pesquisa - InCor - HCFMUSP

Centro de Tecnologia Biomédica	Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular
Laboratório de Análises Clínicas	Laboratório de Matriz Extracelular
Laboratório de Anatomia Patológica	Laboratório de Metabolismo de Lípidos
Laboratório de Biologia Vascular	Laboratório de Pleura
Laboratório de Dislipidemias	Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares
Laboratório de Farmacologia	Serviço de Fisiologia Aplicada
Laboratório de Hemostasia	Serviço de Informática
Laboratório de Imunologia	Unidade de Reabilitação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004-2005

A área de diagnóstico do Instituto concentra unidades de medicina nuclear, ressonância magnética, tomografia computadorizada, radiologia geral, vascular e intervencionista, além de hemodinâmica e estudos eletrofisiológicos. Equipamentos de última geração, como a cardioangiografia digital e as tomografias por emissão de pósitrons e multislice, fazem parte da estrutura dessa área.

Relação de Áreas da Coordenadoria de Diagnóstico por Imagem - InCor-HCFMUSP

Coordenadoria de Diagnóstico por Imagem	Ultrassonografia
	Ecocardiografia
	Ressonância Magnética Cardíaca e Não Cardíaca
	Raio X Convencional
	Raio X Intervencionista ou Digital
	Endoscopia
	Colonoscopia
	Tomografia Computadorizada Cardíaca e Não Cardíaca
	Medicina Nuclear e Imagem Molecular

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004-2005

Relação de Seções do Serviço de Eletrocardiologia - InCor-HCFMUSP

Serviço de Eletrocardiologia	Eletrocardiograma
	Eletrocardiograma de Esforço
	Monitorização Ambulatorial

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004-2005

Assistência

O InCor realiza por ano cerca de 250 mil consultas, 13 mil internações, 5 mil cirurgias e 2 milhões de exames de diagnóstico. Os pacientes do Instituto recebem assistência médica e multiprofissional em programas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde.

Aproximadamente 80% do atendimento do InCor é dedicado à pacientes cujo tratamento é financiado pelo SUS - Sistema Único de Saúde. Cardiopatas do Brasil todo e da América Latina, recorrem ao tratamento no Instituto do Coração, dando a real dimensão do impacto social do hospital, na saúde pública brasileira e parte na América Latina.

Ensino

As ações do InCor na área de ensino convergem para a formação de novos valores profissionais na área médica, multiprofissional e de pesquisa, formando anualmente, centenas de especialistas, atuantes no Brasil e América Latina.

A política de ensino do InCor visa ampliar a formação de profissionais de nível superior e técnico nas especialidades em que atua, contribuindo, ao mesmo tempo, com a sedimentação de uma elite de pesquisadores de primeira linha no País.

O Instituto do Coração mantém, em consonância com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, um quadro de docentes altamente capacitados, com grande número de livre-docentes, doutores e mestres, além de um grupo de professores titulares, de destaque na cardiologia. Esses docentes atuam desde a graduação até o doutorado, passando por cursos de aprimoramento e estágios supervisionados na área médica.

O InCor investe ainda na formação da área multiprofissional em cardiologia, em cursos de aprimoramento e estágios voluntários, nas especialidades de: análise e pesquisa em laboratório, biblioteconomia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, imunologia e transplante, informática, nutrição, odontologia, psicologia clínica, institucional e qualidade e serviço social.

No ensino técnico, o Centro de Formação e Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde, Cefacs, atende alunos em cursos de auxiliar e técnico de enfermagem, instrumentação cirúrgica, métodos gráficos e radiologia médica.

Para oferecer treinamento básico e avançado em emergência cardiovascular, o InCor criou o Laboratório de Simulação e Treinamento em Emergências Cardiovasculares. Trata-se da primeira unidade brasileira a ser credenciada pela American Heart Association - AHA e pelo Comitê Nacional de Ressuscitação da Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC, para ministrar cursos de suporte básico e avançado de vida, de acordo com as normas da entidade americana, a profissionais de saúde e ao público leigo no Brasil.

Pesquisa e desenvolvimento

O InCor concentra toda sua capacidade de assistência e ensino na pesquisa científica e tecnológica. No desenvolvimento de novos equipamentos, medicamentos, diagnósticos, terapias e procedimentos cirúrgicos, o Instituto procura cumprir com sua missão de hospital público universitário, atendendo com maior eficiência e eficácia às necessidades do cardiopata.

Diversas técnicas foram introduzidas pelo InCor no Brasil e América Latina com grande sucesso, como, por exemplo: a revascularização miocárdica e a troca de eletrodos de marcapasso, ambas com a utilização de laser; e a técnica de ablação epicárdica para correção de arritmias ventriculares, desenvolvida exclusivamente, por especialistas do InCor e hoje utilizada no mundo todo.

O Instituto também é referência latino-americana em cirurgia infantil, campo no qual aprimorou e até mesmo desenvolveu diversas técnicas. Na cirurgia cardíaca, realizou o primeiro transplante duplo de coração e rim bem-sucedidos da América Latina, em conjunto com a Clínica de Urologia do HC, uma esperança para inúmeros pacientes. No transplante de pulmão, o InCor já é referência nacional.

Nas pesquisas com transplante de célula tronco para o tratamento da insuficiência cardíaca, o InCor contribui com dois grandes estudos, na fase de aplicação em humanos: o transplante autólogo de células tronco aplicadas diretamente na corrente sanguínea ou nas artérias coronárias; e o transplante associado à cirurgia de revascularização. Este último faz parte de estudo multicêntrico do Ministério da Saúde, para levantar a eficácia dessa terapia em cardiologia.

Dezenas de outros laboratórios e centenas de pesquisadores do Instituto do Coração trabalham ininterruptamente, em pesquisas nas áreas de aterosclerose, arritmia, doença congênita, dislipidemia, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e coronariana, miocardiopatia e valvopatia.

b. Força de trabalho

A equipe de profissionais do InCor é composta de médicos e a mais ampla gama de especialistas multiprofissionais em saúde - parte expressiva deles com pós-graduação no Brasil e exterior.

Recursos Humanos – Indicadores de gestão

Indicadores	2001	2002	2003	2004
Quadro de pessoal	2.532	2.603	2.708	2.873
Rotatividade	0,67%	0,52%	0,60%	0,76%
Absenteísmo	2,5%	2,1%	2,0%	2,0%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Recursos Humanos – Grau de Instrução

Instrução	2001	2002	2003	2004
Ensino Fundamental	21%	21%	21%	23%
Médio	34%	36%	35%	35%
Superior	45%	43%	44%	42%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Recursos Humanos – Grau de Especialização

Titulação	2001	2002	2003	2004
Mestre	7%	11%	6%	-
Doutor	53%	52%	61%	66%
Livre-docente	33%	30%	27%	29%
Prof. Titular	7%	7%	6%	5%
Total	204	217	234	220

FONTE: Documentos Institucionais Recursos Humanos do ano base 2004

Perfil das Equipes

Equipes	2001	2002	2003	2004
Médica	15%	15%	14%	11%
Enfermagem	31%	32%	33%	32%
Especialidades Multiprofissionais em Saúde	25%	25%	26%	23%
Administrativa	24%	23%	23%	21%
Operacional	5%	5%	4%	7%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

c. Clientes, mercado e concorrência

O mercado de saúde está segmentado de acordo com a fonte financiadora do tratamento, que pode ser o Sistema Único de Saúde (SUS), empresas de convênios e de seguro saúde ou recursos particulares.

O universo de “clientes” do Instituto do Coração é composto dos seguintes grupos:

- Pacientes e seus familiares;
- Alunos das áreas médica e multiprofissional nos mais diversos níveis de formação – desde o nível técnico até a graduação e pós-graduação, passando pela residência, especialização e estágios supervisionados;
- Colaboradores: médicos, especialistas multiprofissionais, administrativos e operacionais;
- Parceiros: fornecedores de produtos e serviços na área médico-hospitalar, centros de pesquisa e empresas do setor farmacêutico e de desenvolvimento científico e tecnológico na área médica no Brasil e exterior, agências de fomento em ciência e tecnologia, agência reguladora do Ministério da Saúde – ANVISA, etc.
- Comunidade.

Além de comportar a assistência ao paciente cardiopata, o mercado do InCor é ampliado pela área de ensino, de pesquisa e desenvolvimento.

Em cada um desses segmentos – assistência, ensino e pesquisa, o Instituto se relaciona com um grupo definido de concorrentes, com maior ênfase no segmento da assistência, no qual atuam hospitais gerais de primeira linha. No ensino e na P&D, figura um grupo seletivo de grandes centros de pesquisa, em hospitais públicos universitários.

d. Fornecedores e insumos

Os serviços e materiais de consumo fornecidos ao InCor têm duas origens de aquisição: Hospital das Clínicas e Fundação Zerbini. Os materiais permanentes têm sua aquisição primordialmente, pela Fundação Zerbini.

Os processos para aquisição de bens e serviços pelo HC, obedecem a legislação vigente das licitações públicas (Lei 8666). Pela Fundação Zerbini, os processos são semelhantes, porém, não sujeitos à legislação, mas aos procedimentos padronizados para este fim.

Os principais grupos de materiais de consumo estão na tabela a seguir:

Material de Consumo	Fornecimento FZ	Fornecimento HC
Material de Enfermagem	5%	17%
Fios Cirúrgicos	0,8%	3,6%
Outros Materiais Clínicos e Cirúrgicos	0,4%	0,4%
Material de Laboratório	1%	8,3%
Radio/Foto	0,7	2,4%
Medicamentos/Radioativos	12,5	51,6%
Gêneros Alimentícios	1,5%	5%
Manutenção Peças e Acessórios	3,2%	7,1%
Material de Limpeza	0,5%	3,2%
Escritório e Impressos	0,8	1%
Rouparia	0,1%	0,8%
Materiais Especiais	73,7%	-
Total aproximado	100%	100%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Entre os principais fornecedores de insumos e serviços ao InCor estão: Limpadora Centro, Acqualimp Higienização, Prodesp, Philips Medical Systems, IBG Gases, Servtec Ar Condicionado, Capital Serv Vigilância, Roche Diagnóstica e DPC Medlab.

e. Sociedade

O hospital mantém diversos programas institucionais dedicados a minimizar o impacto de suas atividades sobre a sociedade e os ecossistemas, entre eles, os programas de: Gerenciamento de Resíduos Sólidos; Tratamento de Materiais de Análises Clínicas; e Proteção da Radiação Ionizante.

Os padrões de trabalho da organização estão alinhados com a legislação competente nos âmbitos municipal, estadual e federal, sob regulamentação e fiscalização de diferentes agências e órgãos: Conama - Conselho Nacional do meio Ambiente, Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Vigilância Sanitária Municipal e Estadual (VISA), Departamento Municipal de Limpeza Urbana, Secretária Municipal da Saúde, Conselho Nacional de Energia Nuclear (CNEM).

O Serviço de Gestão do Ecossistema Hospitalar atua com responsabilidade sobre a saúde, a segurança e o bem-estar dos seres vivos que convivem no ambiente hospitalar, a partir da atenção aos elementos bióticos e abióticos que compõe o ecossistema. Por meio de um processo de planejamento participativo, são identificadas as fontes que possam estar afetando a homeostasia desse ecossistema.

Seguindo o preconizado na legislação, o hospital mantém o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), que, a partir de um conjunto de procedimentos de gestão, é planejado e implementado em bases científicas, normativas e legais.

O conceito de responsabilidade social do InCor para com a sociedade brasileira tem se expandido nos últimos anos. Nesse processo, merecem destaque ações como treinamentos e assessorias técnicas do Laboratório de Simulação e Treinamento em Emergências Cardiovasculares do InCor a prefeituras, agremiações esportivas e ao Metrô de São Paulo, para atendimento de emergências cardiovasculares, em locais de grande concentração de pessoas e, portanto, com alto risco de eventos de morte súbita.

No atendimento das minorias, o Instituto do Coração se destaca como centro de referência em São Paulo para o atendimento cardiológico do índio, por meio da manutenção de ambulatório especializado na CASAI - Casa de Saúde Indígena, projeto mantido pela FUNASA - Fundação Nacional de Saúde, no âmbito do projeto CIRSAI – Centro Integrado de Referência em Saúde Indígena. No sistema, a unidade do InCor no Complexo HC é referência de alta complexidade no tratamento cardiológico dos índios brasileiros.

Em ações mais amplas, o InCor realiza, desde 2003, campanha antitabagismo em diferentes localidades de São Paulo, por meio de tendas móveis, visando motivar, orientar e encaminhar fumantes para o abandono desse vício, um dos fatores de risco isolados para as doenças cardiovasculares.

No âmbito da comunicação de massa, o InCor participa expressivamente junto aos órgãos da imprensa nacional, de matérias jornalísticas de orientação da população brasileira, sobre prevenção, tratamento das doenças cardíacas e avanços na ciência e tecnologia, na cardiologia em âmbito mundial. Em média, o Instituto obtém cerca de 2,5 mil inserções em jornais, revistas, rádios, TV's e Internet.

P2. Concorrência e ambiente competitivo

Ambiente competitivo e desafios estratégicos

O ambiente em que o hospital atua é altamente competitivo no mercado de assistência médica e hospitalar, financiada por empresas de seguros e planos de saúde ou por particulares. O mesmo nível competitivo não se verifica, contudo, no segmento da assistência, financiado pelo Sistema Único de Saúde, principalmente para o atendimento da alta complexidade.

Os custos fixos dos serviços hospitalares são altos, o que tem levado alguns serviços particulares a investirem fortemente na organização e na otimização de sua capacidade instalada, assim como em serviços de desospitalização (*homecare*, hospital dia etc.). Além disso, a diferenciação de produtos acontece pela via da inovação tecnológica e de serviços, fato que tem elevado a competitividade entre os hospitais nesses quesitos.

O número de competidores no mercado em que atua o InCor é grande, com rivalidade considerável entre eles. O surgimento de novos concorrentes, no entanto, é limitado, devido ao alto custo para a entrada dos serviços no mercado de saúde. Essa limitação é exasperada, pelo fato da carreira de formação profissional médica, ser muito longa e da conquista da confiabilidade dos serviços e dos profissionais, ocorrer somente a médio e longo prazo.

Na outra ponta, o mercado sofre grande impacto das políticas governamentais, que constituem recursos importantes para a regulamentação dos serviços e dos reembolsos aos procedimentos realizados.

P3. Histórico da busca pela excelência

Desde sua criação, o hospital tem como horizonte a busca incessante da qualidade de seus produtos e serviços, a ponto de este conceito ter sido incorporado à cultura da organização, permitindo a modernização organizacional e operacional contínua.

O alinhamento das ações com as metodologias de gestão da qualidade garantiu, maior integração operacional, satisfação dos clientes internos e externos e melhor desempenho de suas atividades.

O histórico da busca pela excelência no Instituto tem como um de seus grandes marcos a criação, em 1993, do PIQ - Programa Integrado da Qualidade. O programa foi instituído com a missão de promover a transformação da relação dos indivíduos com o trabalho, conduzindo-os ao desenvolvimento de ações criativas e eficazes, na liderança de situações de trabalho, no cotidiano da organização.

Em 1999, os processos institucionais voltados para a busca da qualidade foram conformados no SQ - Sistema Integrado da Qualidade. Além de dar suporte à estratégia do Sistema de Qualidade ISO, o SIQ atuou no suporte técnico ao MBAH, ao PNQ e, mais recentemente, no planejamento estratégico e na definição de planos e metas.

Atualmente, o processo de busca pela excelência envolve hierarquicamente a Diretoria Executiva, o SQ, as áreas sob processo de melhorias, o Conselho Diretor do hospital e a Alta Direção da Fundação Zerbini.

A presença da Ouvidoria marca também a preocupação com a qualidade dos serviços prestados pela instituição. A figura do Ouvidor atende a edição do Código de Defesa do Consumidor, lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990, que tornou tácita sua atribuição de zelar pela satisfação dos clientes, a eficiência dos serviços e a qualidade dos produtos, preocupação esta, já incorporada pelo Hospital das Clínicas desde 1988 e em 1994, cada Instituto designou seu Ouvidor, focando tanto os clientes internos como externos.

Em 2004, o InCor instituiu o NINHU – Núcleo de Necessidades de Humanização, com o objetivo de desenvolver e disseminar ações de humanização segundo as diretrizes do Programa Humaniza SUS. Com visão multidisciplinar e cooperativa, o NINHU congrega numa mesma filosofia de trabalho, iniciativas diversas dentro da organização, visando promover uma relação humanizada e participativa entre usuários, profissionais e comunidade.

Além desses fóruns, o desempenho global da instituição é analisado criticamente, em reuniões de avaliação dos resultados organizacionais nos diferentes níveis, comparando-os com as metas estabelecidas. A análise crítica acontece pela avaliação dos relatórios de desempenho, recebidos pela Alta Direção, com *feedback* para cada unidade, quando necessário.

1. LIDERANÇA

1.1. Sistema de liderança

A qualidade dos serviços é decisiva no modelo de assistência integral ao paciente do hospital, aliada ao desenvolvimento do ensino, da pesquisa e à preocupação constante com a qualificação diferenciada dos colaboradores do Instituto.

A natureza do sistema de gestão hospitalar é dinâmica e, por isso, sujeita a avaliações e revisões contínuas, com vistas a adequar a atividade institucional às demandas emergentes de um mercado altamente competitivo e impactado por rápidas mudanças.

Em sintonia com esse cenário, a equipe gestora do InCor, sob liderança da Diretoria Executiva, adota, desde 2003, o modelo de gestão por processos, no qual o trabalho em equipe é focado em processos específicos e comissões de caráter permanente, que figuram como importante ferramenta para a obtenção de resultados.

Assim, desde o ápice da estrutura institucional até sua base, se difunde uma cultura gerencial voltada para o trabalho em equipe sob a visão sistêmica de processos, em sintonia com as metas institucionais de curto, médio e longo prazo.

MISSÃO
<p>Ser uma instituição de referência e excelência internacionalmente reconhecida na área de assistência, ensino e pesquisa em cardiologia, de forma a gerar, aplicar e difundir o conhecimento científico e o desenvolvimento tecnológico e de recursos humanos. Pretende, ainda, ser capacitada para acompanhar e responder às transformações da sociedade.</p> <p>DIRETRIZES AMPLAS</p> <p>Promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde do cardiopata, por meio da Incorporação dos avanços científicos e tecnológicos ao tratamento.</p> <p>FILOSOFIA DE TRABALHO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar resultados visando à melhoria da qualidade, por meio do aperfeiçoamento contínuo dos serviços prestados e dos processos de trabalho; • Incrementar o trabalho multiprofissional em cardiologia e buscar parcerias que garantam a complementaridade de competências para alcançar os objetivos da organização; • Dotar a instituição de pessoas capacitadas, motivadas e comprometidas com a missão do InCor, buscando a melhoria do atendimento aos clientes internos e externos; • Administrar a instituição de forma participativa, de modo a enfatizar o senso de equipe e garantir a integração dos distintos setores, por meio da comunicação transparente dos objetivos e metas a serem atingidos. <p>VALORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Excelência; ▪ Conhecimento; ▪ Humanização; ▪ Integridade; ▪ Transparência; ▪ Responsabilidade Social; ▪ Trabalho em Equipe.

O exercício da liderança ocorre de forma direta, por meio de reuniões, mensagens eletrônicas, telefonemas, Ouvidoria, desde as partes interessadas até a Alta Direção e vice-versa.

O processo de tomada de decisão segue a hierarquia dos níveis de liderança e da natureza das decisões:

- Conselho Diretor – decisões sobre ações estratégicas;
- Diretor Executivo – execução das estratégias com ações voltadas ao mercado de saúde e melhoria dos processos;
- Diretores, assessores técnicos, presidentes de comissões e comitês – decisões táticas e operacionais.

Além da estrutura formal, a prática da liderança informal acontece nos desdobramentos dos planos de ação, para a execução dos quais são constituídos subgrupos para análise de melhorias, organização de eventos e treinamentos.

Identificação das competências, avaliação e desenvolvimento dos líderes

As competências das lideranças são identificadas na rede de relacionamentos profissionais, pela análise de currículo e histórico de desempenho profissional, aliada aos resultados das respectivas áreas de atuação.

Os líderes devem apresentar competências no relacionamento interpessoal, iniciativa, conhecimento de mercado, foco no cliente, administração de conflitos, interesse em pesquisa e ensino.

A avaliação de desempenho dos líderes de nível executivo é feita pela Diretoria Executiva, por meio da adesão destes às metas institucionais, propostas de melhorias e análise dos resultados das áreas.

Na busca de articulação, entre as expectativas da organização, as condições facilitadoras da motivação e do desempenho competente do colaborador, o InCor implementou, em 2004, programas de desenvolvimento gerencial para 112 lideranças, organizadas em dois grupos:- lideranças de nível universitário e de nível médio.

Controle e aprimoramento dos padrões de trabalho relativos ao sistema de liderança

Os padrões de trabalho do sistema de liderança são estabelecidos pela Alta Direção, controlados pelo cumprimento das reuniões administrativas, estratégicas e do cronograma para cada atividade pré-estabelecida.

Esta prática de interação da Alta Direção com os gestores locais, evoluiu à medida em que oportunizou-se a apresentação da execução dos planos locais, em apoio às diretrizes estratégicas.

O papel institucional das Assessorias Técnicas, tem sido dirigido como suporte para disseminar as necessidades de mudanças das áreas, contempladas nas estratégias, e da atitude das pessoas, por meio da instituição de grupos de trabalhos, estimuladas a uma postura pró-ativa e transformadora.

A liderança do InCor se distribui, segundo a estrutura diretiva, gerencial, tática e operacional a seguir.

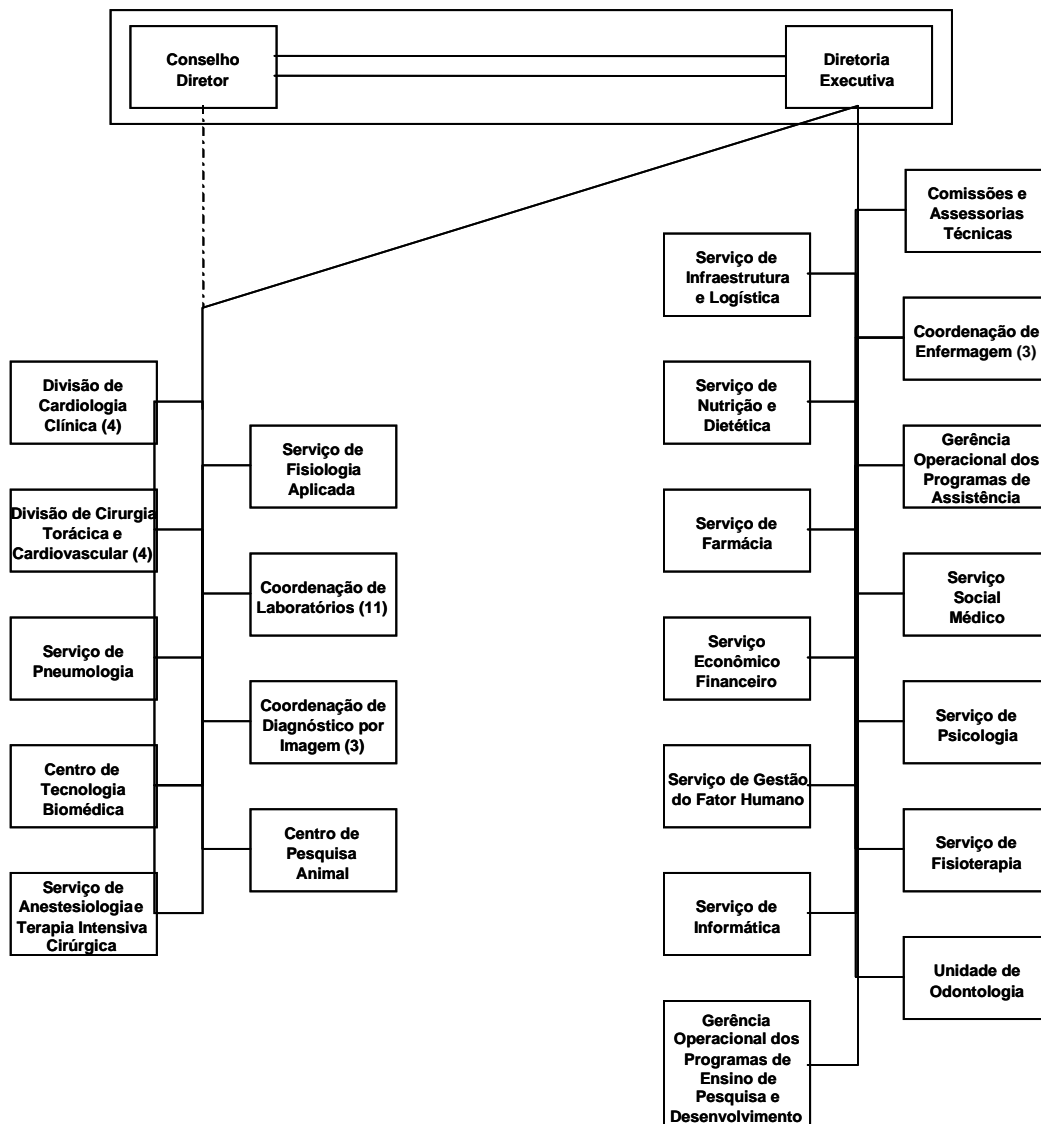
Quadro 1.1 - Sistema de liderança

Estrutura	Composição	Competência	Relação com a Diretoria Executiva
Alta Direção	Superintendência HC Conselho Diretor Diretoria Executiva	Responde pelo plano estratégico Ações voltadas para o mercado de saúde, ensino (técnico e universitário), ciência e desenvolvimento tecnológico. Investimentos de capital	Análise crítica de desempenho, por meio de reuniões semanais entre Conselho Diretor e Diretoria Executiva Reuniões quinzenais entre a Superintendência HC e Direx, para alinhamento de suas estratégias centrais e deliberação de assuntos comuns aos institutos do Complexo HC
Nível Gerencial	Diretoria e Coordenação de áreas e unidades Comitês Comissões Assessorias Técnicas	Desenvolvimento de novas habilidades, recursos e empreendimentos Responsável pela melhoria contínua dos processos institucionais Lidera a implantação e melhoria de processos junto às equipes de colaboradores do hospital	Reuniões mensais para disseminação de informações estratégicas e suporte para ações táticas e operacionais Reuniões pontuais entre áreas específicas por ocasião de alterações, intercorrências e ou adaptações, segundo a demanda Reuniões periódicas com as equipes dos processos sob abordagem.
Nível Tático e Operacional	Força de trabalho individual ou alocada em grupos de melhoria	Geram a transformação organizacional Responsáveis pelas atividades técnicas	Reunião semestral da Direx, com todos os colaboradores, para divulgação dos resultados, políticas institucionais e apresentação das expectativas da Alta Direção, em relação aos colaboradores Pesquisa mensal de opinião interna realizada pela Ouvidoria Relatórios diários do Serviço de Ouvidoria apontando informações de entrevistas individuais com os colaboradores, fornecedores e clientes internos e externos na apresentação de problemas e sugestões Retorno de informações aos clientes reclamantes, sobre a conduta tomada Visita do Diretor Executivo e assessorias, às áreas produtivas, sob demanda
Stakeholders	Clientes Colaboradores Fornecedores Sociedade em geral Fundação Zerbini	Usuários ou beneficiários pelas atividades fim do InCor Ações de apoio institucional	Pontualmente, segundo demanda Por ocasião de novos contratos ou renegociações Programas internos de melhorias (Semana Trabalhando com Saúde e Segurança, Programa de Humanização no Atendimento, Programa Antitabagismo, material informativo para redução de níveis de colesterol para crianças cardiopatas etc.) Reuniões quinzenais com a FZ, para apoio às ações estratégicas e acompanhamento à tomada de decisão da alta direção.

FONTE: documentos institucionais do ano-base 2004.

O sistema de liderança exerce papel fundamental, tanto no relacionamento entre os diferentes agentes envolvidos quanto no marketing dos serviços do Instituto, na disseminação da missão e dos valores organizacionais. Esse sistema responde à estrutura organizacional desenhada, conforme a seguir:

Administração Superior



Aprendizado

Semestralmente, a Diretoria Executiva realiza reunião aberta com funcionários de todos os níveis do hospital, para apresentar os resultados institucionais e disseminar as metas do plano estratégico do Instituto, para o período posterior ao evento. Nessas reuniões, também são colocadas as expectativas da Alta Direção, com relação aos colaboradores e suas áreas de atuação, cujo controle dos resultados será por ela realizado, por meio de reuniões e relatórios sistemáticos..

Anualmente, por ocasião do planejamento estratégico, a Diretoria Executiva promove avaliação dos padrões de trabalho, pelos índices de sucesso dos planos de ação, pelos resultados dos indicadores em relação às metas e desempenho das lideranças.

Em sua tarefa administrativa, a Diretoria Executiva conta com equipe de assessores, denominada "Board", formada por diretores de áreas estratégicas do hospital. O Board se reúne periodicamente para discutir o plano estratégico da organização e avaliar projetos de melhorias, muitos deles propostos por outros diretores e profissionais do InCor.

Em 2004 foi constituído o Comitê de Controladoria com o objetivo de acompanhar e orientar a equipe de consultores externos, na formatação de instrumento de gestão econômico-financeira da instituição.

No início de 2005, o Comitê de Controladoria e o Board foram agregados num único grupo de trabalho, com objetivo de alinhar a administração FZ e InCor e oferecer suporte à Diretoria Executiva InCor e Presidência FZ.

As principais decisões e os resultados institucionais dos fóruns da Alta Direção e das gerências intermediárias, são divulgados a todos os funcionários, por meio de cobertura jornalística desses eventos, veiculada aos funcionários pela intranet e murais informativos. Iniciada em 2003, essa cobertura está a cargo da Assessoria de Comunicação Social do Instituto, por meio de sua Assessoria de Imprensa.

1.2. Cultura da excelência

Os valores institucionais direcionam o compromisso de busca pela excelência. A difusão da cultura da excelência no InCor, está intimamente ligada à missão do Instituto, desde sua criação como hospital público universitário. Inserido no universo acadêmico da Faculdade de Medicina da USP, a maior e mais expressiva da América Latina, o Instituto do Coração tem como horizonte permanente de seus planos e metas, a fronteira da ciência e da tecnologia na área médica.

Rapidamente, a cultura da excelência médica se difundiu para as especialidades multiprofissionais em saúde e para área administrativa, reforçando o compromisso organizacional com a excelência e com o estado da arte, tanto nas áreas fim do hospital quanto naquelas que atuam como suporte a estas.

No contexto da cultura InCor de comprometimento com a excelência, merece destaque como modelo sistematizado dessa prática, a certificação ISO 9001-2000 do LAC - Laboratório de Análises Clínicas do hospital, cuja primeira certificação data de 2000. O LAC funciona como área principal de certificação, difundindo critérios e instrumentos de garantia da qualidade às suas áreas de apoio, que são: PASL – Posto Avançado de Suprimento de Laboratório, Engenharia Clínica e Informática.

O sistema de auditoria interna inter áreas, é realizado por profissionais treinados para esse fim, e as auditorias externas, por empresa contratada, que subsidiam a continuidade do processo de melhoria e garantia da qualidade, por meio da padronização ISO, mostrando-se assim, eficientes ferramentas de trabalho.

O InCor mantém ainda o SQ - Sistema Integrado da Qualidade, como área de apoio às diretrizes estratégicas da Diretoria Executiva. O SQ realiza diagnósticos dinâmicos e atualizados de processos críticos da organização. Os diagnósticos envolvem ampla gama de profissionais da organização, desde a etapa de coleta de dados até a da resolução dos problemas.

A busca pela excelência é reforçada pelas diretrizes institucionais, que são amplamente discutidas nas reuniões mensais e nas reuniões semanais, com os diversos grupos e a Diretoria Executiva, além de divulgação de boletins periódicos, pela intranet e murais, localizados em áreas de grande circulação de funcionários.

A promoção do aprendizado e aplicação de novos sistemas e metodologias da qualidade, visa manter o patamar de excelência InCor e ocorre por meio de:

- Realização constante de auto-avaliação, para melhorar a performance global e o desempenho das áreas;
- Existência do SQ – InCor se concretiza na relação com as áreas e com os indivíduos, atuando como catalizador dos processos de melhoria do trabalho;

- Monitoramento de indicadores e dos movimentos da qualidade na instituição, com metodologias de qualidade aplicadas, envolvendo auditorias internas e externas.

A metodologia de trabalho do SQ, que inclui tanto a percepção dos clientes internos, quanto dos usuários e agregados dos serviços, prevê a etapa de sugestões de melhorias, baseadas na análise crítica dos processos, visando à superação dos problemas identificados.

Fluxo de análise setorial

O caminho hierárquico institucional desse trabalho envolve a Diretoria Executiva, o SQ e as áreas a serem analisadas. O retorno do trabalho, na forma de relatório executivo, é encaminhado para a Diretoria Executiva, que o apresenta ao Conselho Diretor e à Fundação Zerbini, devolvendo-o com orientações dos encaminhamentos a serem realizados.

A Assessoria em Tecnologia tem posição de staff da Diretoria Executiva, com atuação em quatro áreas, a saber: Avaliação de Tecnologias, Comissão de Especificação e Homologação, Assessoria em Pesquisa e Gerência de Risco Sanitário Hospitalar. Tem como principais objetivos estabelecer requisitos para a aquisição, manutenção e padronização de bens de consumo, equipamentos médicos e processos de trabalho, por meio de análise técnicas de desempenho e a disseminação de informações relativas às áreas de tecnovigilância, farmacovigilância e hemovigilância, em parceria com a ANVISA, seguindo critérios estritos de qualidade, nacionais e internacionais, pré estabelecidos, na busca contínua da excelência com o acompanhamento dos produtos médico hospitalares no período de pós comercialização. Visa ainda o fornecimento de apoio técnico às atividades científicas da instituição para a Diretoria Executiva e Comissão Científica.

A Gerência de Risco formalizou a implantação do Hospital Sentinela, pela assinatura de contrato de três anos com a Anvisa – Ministério da Saúde – PNUD. Busca também subsidiar a rede nacional de hospitais Sentinela com informações de vigilância nas áreas acima descritas.

Comportamento ético

A base da cultura da excelência InCor é o comportamento ético, dimensão fundamental na prática médica e multiprofissional na assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde. Na visão do Instituto, excelência e comportamento ético são elementos de um mesmo universo, portanto, indissociáveis.

Essa visão se torna objetiva nas práticas diárias do Instituto, em diferentes instâncias de atuação, como a Comissão de Auditoria Médica, que assessoria a Administração Superior do InCor, em questões de natureza ética e de bioética no âmbito da assistência, ensino e pesquisa. Utiliza para tanto, processo de auditoria e emissão de pareceres às instâncias diretivas do hospital. De caráter técnico e científico, esta Comissão atua também com ênfase em ações educativas e de divulgação, promovendo a integração entre os profissionais de saúde e a comunidade.

Na pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos analisa, disciplina, aprova e avalia todos os estudos do InCor, nas diferentes etapas da pesquisa, segundo resoluções ministeriais concernentes ao assunto (196/96 CNS-ANVISA-MS).

1.3. Análise crítica do desempenho global

O desempenho global do hospital é analisado criticamente pelo Board da Diretoria Executiva que, em reuniões quinzenais avalia os resultados organizacionais nos diferentes níveis, comparando-os com as metas estabelecidas. Quando os resultados se apresentam insuficientes ou insatisfatórios, promove-se a discussão das possíveis causas e a definição das ações de melhoria, em complemento aos planos de ação em andamento.

Algumas unidades da instituição, como, por exemplo, as divisões de Enfermagem e a Cirúrgica, a SCCIH etc., realizam análise crítica de desempenho individualmente, comparando seus dados de produção com dados anteriores das suas séries históricas, com referenciais externos e com as metas a serem atingidas.

As informações das necessidades das partes interessadas são avaliadas pela Diretoria Executiva, em reuniões periódicas de análise crítica, frente aos resultados das diferentes áreas. São elaborados vários indicadores de desempenho institucional, disponibilizados via intranet para toda a organização, que auxiliam na análise crítica de desempenho para a tomada de decisão.

A comunicação das resoluções às partes interessadas, se faz nas reuniões mensais, com o grupo de diretores, semanalmente nas reuniões do Conselho Diretor, na Intranet e em reuniões específicas com fornecedores.

Existem ainda fóruns específicos para as equipes médicas (clínica e cirúrgica), que discutem e avaliam propostas de melhorias nos processos médicos, em reuniões semanais.

O acompanhamento da implementação das ações decorrentes das análises críticas, ocorre por meio de relatórios: mensal de produção de cada grupo assistencial, área fim e meio, com indicadores de produção; físico-financeiro com dados de orçamento; acompanhamento de receita e despesa mensais dos insumos e serviços adquiridos e faturamento por provedor; de satisfação do cliente, com dados do setor de internação e índices de reclamação geral da instituição; de ocorrências com materiais especiais no Centro Cirúrgico e dados de indicadores diversos.

Semanalmente, o Conselho Diretor se reúne com a Diretoria Executiva para avaliar, por meio da análise dos relatórios e de indicadores de produção (ver quadro do Item 2.3), dados que, comparados com as metas e os objetivos a serem atingidos, resultam em propostas para a correção e/ou implantação de ações (fluxo detalhado abaixo).

Fluxo de processo deliberativo na Alta Direção

A Diretoria Executiva se reúne quinzenalmente com o Board. Nessa oportunidade, são discutidas, técnica e estrategicamente, demandas levantadas tanto pela Direx como por membros do Board (melhoria de processos, produtos e serviços, introdução de novos serviços, técnicas e tecnologias, reposicionamento de mercado, etc.), por meio de diversas fontes (documentos, relatórios de desempenho e comparativos, contatos pessoais etc.). Quando necessário, o responsável pela área em questão é chamado a contribuir com dados e com sua visão sobre a problemática e sua solução. O processo resulta na elaboração de proposta/projeto que é apresentado pela Direx ao Conselho Diretor. Aprovada em reunião de Conselho, a proposta/projeto segue para avaliação financeira e/ou jurídica da Fundação Zerbini, que, após deliberar, retorna à Diretoria Executiva, instância responsável por conduzir sua implementação.

Composição da Alta Direção do InCor

Conselho Diretor

Presidente
Membros titulares

Prof. Dr. José Antonio Franchini Ramires
Prof. Dr. Sérgio Almeida de Oliveira
Prof. Dr. Maurício Rocha e Silva

Membros Suplentes

Prof. Dr. Noedir Stolf
Prof. Dr. Protásio Lemos da Luz

Diretoria Executiva

Diretor Executivo

Prof. Dr. David Everson Uip

Quadro 1.2 - Práticas de gestão da Alta Direção

Prática	Responsáveis	Parte Interessada	Frequência	Objetivo	Registro
- Acompanhamento da gestão	- Direx e Board	- Direx - Membros do Board	- Quinzenal	- Acompanhamento do planejamento anual - Discussão de situações pontuais - Análise de indicadores	- Ata
- Visita as áreas críticas	- Direx e staff	- Gestores - Usuário	- Semanal	- Diagnóstico da situação - Discussão de pontos de melhoria	- Relatório
- Solicitação de diagnóstico em áreas críticas	- Assessorias Técnicas - Áreas Críticas	- Gestores - Usuário	- Quando necessário, depois de diferentes processos de avaliação	- Identificação da natureza dos problemas - Elaboração e implantação de propostas de melhorias	- Relatório - Ata - Cronograma
- Reunião de diretores e assistentes técnicos	- Direx	- Gestores - Colaboradores	- Mensal	- Disseminação de informações estratégicas como suporte para as ações táticas e operacionais	- Relatórios - Cronograma
- Reunião com chefes de grupos clínicos e cirúrgicos	- Direx	- Gestores - Colaboradores	- Semanal	- Melhorias de processos - Cumprimento das estratégias	- Cronograma - Ata
- Reunião geral com colaboradores	- Direx - Assessoria Técnica - Infra-Estrutura	- Direx - Colaboradores	- Semestral	- Divulgação de resultados e políticas institucionais - Melhoria na comunicação interna - Aproximação entre as partes interessadas - Participação ativa entre colaborador e gestor	- Divulgação na intranet
- Reunião de negociação comercial	- Direx - Fundação Zerbini	- Direx - Fundação - Prestadores de Serviço	- Novas contratações e/ou renovações de acordos/contratos. - Acompanhamento de faturamento	- Contratos que sejam mais viáveis em relação aos serviços oferecidos	- Contratos - Acordos - Atas
- Reunião com a Superintendência do HC	- Superintendência	- Direx InCor - Superintendência	- Semanal	- Alinhamento das políticas da Superintendência e institutos - Práticas orientadas para o cumprimento das políticas	- Ata - Cronograma
- Recebimento de informações da Ouvidoria	- Ouvidoria - Direx	- Direx - Clientes internos e externos	- Diária	- Informação das ocorrências recebidas pela Ouvidoria - Apresentação de proposta de encaminhamento ou solução das ocorrências	- Processos - E-mail - Relatórios e estatística mensal
- Reunião de Revisão de processos e políticas	- Assessorias Técnicas	- Áreas finalísticas e de apoio - Direx	- Semanal	- Revisão de processos e políticas - Interação entre as áreas - Implantação de novos projetos	- Ata - Cronograma - Relatório de acompanhamento
- Reunião da Alta Direção InCor	- Conselho Diretor - Direx	- Alta Direção - Colaboradores	- Quinzenal	- Revisão e estabelecimento de políticas, estratégias e direcionamento institucional	- Ata
- Reunião do Grupo de Obras e Direx	- Direx - Infra-Estrutura	- Direx - Arquitetura - Engenharia de construção - Infra-estrutura	- Mensal	- Acompanhamento do cronograma das obras em andamento - Discussão de projetos novos ou reestruturações - Discussão de prioridade de obras	- Ata
- Reuniões setoriais	- Assessorias Técnicas	- Direx - Área meio envolvida	- Quinzenal	- Acompanhamento do programa de cada unidade solicitada ou solicitante - Acompanhamento dos projetos de melhorias propostos, quando houver	- Cronograma - Programa operativo - Projeto de melhorias, quando houver

FONTE: Documentos institucionais e informações das áreas do ano base 2004

- Tempo de retenção dos registros é de 12 meses

Aprendizado

A avaliação dos padrões de trabalho é realizada nas reuniões do Board e nas reuniões organizadas pelo SQ – Sistema Integrado da Qualidade, a exemplo do grupo que está estudando e propondo novos fluxos para o ambulatório, grupo de melhorias das recepções e grupo de melhoria dos processos de trabalho das áreas de diagnóstico por imagem.

O controle e o aprimoramento dos padrões de trabalho das áreas, são discutidos em reuniões com a participação da equipe da qualidade, por meio de cronograma de reuniões, pauta e relatório de evolução dos trabalhos e por meio de monitoramento dos resultados.

Além do grupo nuclear, participam todos os colaboradores das áreas envolvidas em reuniões internas dos setores, coordenadas por seu representante, que faz a coleta das informações/sugestões para posterior discussão.

As propostas são apresentadas a Direx e, depois de sua aprovação, implementadas e avaliadas periodicamente.

2. ESTRATÉGIAS E PLANOS

2.1. Formulação das estratégias

As estratégias organizacionais são formuladas, segundo objetivos comuns que norteiam a visão-missão do hospital e correlacionadas com as diretrizes corporativas HC.

Desde 2003, a formulação dessas estratégias, seguindo a diretriz determinada pela Alta Direção, está sob a responsabilidade dos representantes, dos diversos segmentos da organização, reunidos no Board que assessoram a Diretoria Executiva.

Os membros do Board, reúnem-se quinzenalmente com o Diretor Executivo para discutir questões operacionais da rotina institucional. As necessidades atuais e futuras dos clientes, novas oportunidades de atuação para melhoria, informações de natureza financeiras, tecnológicas, políticas, sociais e mercadológicas, também fazem parte do escopo de seu trabalho.

Além das reuniões ordinárias, os membros do Board têm reuniões de trabalho para avaliação dos planos em desenvolvimento, discussão de novas ações e reuniões de análise crítica com as áreas envolvidas, nos diversos programas institucionais.

Os membros do Board atuam também como representantes da Diretoria Executiva nos diversos setores, como multiplicadores dos objetivos e estratégias institucionais e, ao mesmo tempo, captam informações para subsidiar a formulação das estratégias.

Em 2004, foi instituído o Comitê de Controladoria, grupo misto de colaboradores da Fundação Zerbini e do InCor, com a missão de apoiar, gerenciar e operacionalizar a gestão administrativa, econômica e financeira do InCor, visando cumprir as diretrizes determinadas pela Alta Direção. Em 2005 houve a fusão destes dois grupos, constituindo assim uma única equipe de trabalho, conforme descrito no sub item 1.1 – aprendizado.

As diferentes partes interessadas - clientes (pacientes e acompanhantes), médicos, colaboradores, mercado, comunidade e fornecedores, apresentam diferentes necessidades que podem ser percebidas por meio de várias fontes de informação.

A coerência das estratégias elaboradas com as necessidades das partes interessadas, estão asseguradas pelo mecanismo de identificação dessas demandas e sua importância no processo do planejamento, como demonstrado no quadro abaixo:

Quadro 2.1 – Ferramentas para identificação de necessidades

Pacientes e acompanhantes	Pesquisa de avaliação do serviço Estatística de atendimento da ouvidoria
Médicos	Pesquisa de satisfação com a oferta dos serviços internos Levantamento de expectativas Sugestões apresentadas ao Diretor Executivo
Colaboradores	Pesquisa de clima organizacional Estatística de atendimento de ouvidoria
Mercado	Análise de tendência epidemiológica Acompanhamento dos avanços tecnológicos Acompanhamento das limitações dos recursos nos setores público e privado
Comunidade	Acompanhamento do nível de exigência de qualidade, no atendimento ao usuário Monitoramento do nível de exigência de efetividade em novas terapias clínicas e cirúrgicas Levantamento de expectativa de programas de prevenção à saúde Observância dos níveis de atenção com o ecossistema
Fornecedores	Interação com fornecedores para desenvolvimento e aperfeiçoamento de materiais Homologação de novos materiais Desenvolvimento de pesquisa de materiais em parcerias com os fornecedores Parceria com fornecedores, no acompanhamento dos produtos médico-hospitalares, no período de pós-comercialização, juntamente com a Anvisa Acompanhamento dos materiais no período de pós comercialização, por meio de parceria com a Anvisa

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004

A aplicação e controle dos mecanismos variam na periodicidade e no processo, que serão detalhados no decorrer desse relatório.

Quadro 2.2 – Etapas para elaboração do Planejamento Estratégico InCor

Período de realização	Etapas	Área responsável
Anual	Workshop para avaliação dos institutos do complexo HC	Superintendência HC
Anual	Elaboração do plano de trabalho	Board e Comitê de Controladoria
Contínua	Identificação das informações necessárias	Grupos de trabalho
Contínua	Coleta de informações	Grupos de trabalho
Contínua	Consolidação de informações	Board
Anual	Proposta de estratégias e planos	Board e Comitê de Controladoria
Anual	Revisão da Alta Direção	Diretoria Executiva e Conselho Diretor
Anual	Estabelecimento de metas	Diretoria Executiva
Anual	Aprovação da Alta Direção	Diretoria Executiva e Conselho Diretor
Contínua	Divulgação interna	Assessoria de comunicação Social
Anual	Implantação nos níveis tático, gerencial e operacional	Grupos de trabalho
Mensal	Controle	Grupos de trabalho
Mensal	Reuniões de análise crítica	Board e grupos de trabalho

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004

A partir do planejamento estratégico, são definidas diretrizes institucionais que, desdobradas em planos de ação, norteiam as ações organizacionais, cujos resultados são acompanhados pela Diretoria Executiva.

Além do estudo físico-financeiro e análise das séries históricas, a formulação dos planos de ação considera, seguindo os princípios de Porter(*), a análise dos ambientes externo e interno.

(*) Porter, M.E

Quadro 2.3 - Análise do ambiente interno

Ambiente Interno	
Liderança	<ul style="list-style-type: none"> o Capacitação e avaliação das necessidades dos líderes o Identificação de potenciais líderes
Planejamento Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> o Estabelecimento de referencial comparativo com outras instituições o Reorganização funcional, planejamento de curto prazo e alinhamento das ações de médio e longo prazo o Implantação de sistemática de disseminação e participação de todos os colaboradores na definição e acompanhamento dos planos de ação
Cliente	<ul style="list-style-type: none"> o Ampliação dos programas de prevenção à saúde coletiva o Incorporação da missão e visão do InCor o Desenvolvimento de ações pró-ativas, visando atingir diferentes clientes e mercados
Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> o Implementação de treinamentos e auditorias de prevenção de acidentes, infecção hospitalar e de questões públicas de impacto sobre o ecossistema o Ampliação de parcerias com o terceiro setor o Ampliação das ações de apoio aos projetos sociais
Informações e conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> o Conclusão da implantação do SI3 (Sistema de Informação) o Implementação da comunicação institucional o Disponibilização de novos canais de comunicação para os usuários o Implementação de práticas regulares de aproximação da Alta Direção, com os diversos segmentos da instituição o Implementação de metodologia para identificação de organizações consideradas referências comparativos o Criação de critérios para definição da pertinência das informações comparativas
Gestão de pessoas	<ul style="list-style-type: none"> o Avaliação sistemática de desempenho o Implantação de gestão por processos e competências o Revisão da política salarial o Ampliação do programa de assistência médica a funcionários e familiares o Ampliação do programa de busca e avaliação do bem estar dos colaboradores
Gestão de processos	<ul style="list-style-type: none"> o Ampliação da gestão por processo a todas áreas da instituição
Finanças	<ul style="list-style-type: none"> o Elaboração de orçamento com base no planejamento financeiro o Informatização dos processos de cobrança o Validação do processo com auditoria interna o Programa interno de otimização de recursos o Validação do método para uso da gestão financeira como suporte às ações estratégicas

FONTE:: Documentos institucionais do ano base 2004

Quadro 2.4 - Análise do ambiente externo

Ambiente Externo	
Social-demográfico	Aumento da expectativa de vida da população Aumento das reivindicações dos direitos pelos usuários
Epidemiológico	Aumento das patologias congênitas Perfil de pacientes mais graves e mais complexos
Político	Implementação das parcerias público-privado Ênfase na descentralização dos serviços de saúde Assinatura do Plano Operativo entre os gestores municipal, estadual e federal, pactuando com o InCor o atendimento de média complexidade
Legal e regulatório	Alinhamento dos governos estadual e municipal para consolidação do modelo SUS
Econômico	Hospitais particulares com segmentos voltados para o atendimento clínico/cirúrgico de menor complexidade e com cobertura pelas operadoras de saúde Menor rentabilidade da área de saúde suplementar
Tecnológico	Implemento do avanço tecnológico em cardiologia Aumento acentuado da informação

FONTE: Formulação das Estratégias Corporativas da FMUSP-HC- 2004

Planejamento InCor

O planejamento 2005 do Instituto do Coração, está alicerçado em quatro diretrizes:

1. Garantir a auto-sustentabilidade

O planejamento orçamentário é a principal ferramenta na gestão financeira do InCor. Sua elaboração ocorre de acordo com as metas e premissas determinadas pela Alta Direção e sua aplicação se sustenta nas estratégias e planos de ação.

2. Otimizar a capacidade instalada

Dos 503 leitos existentes, o InCor disponibiliza 402 leitos para o SUS - Sistema Único de Saúde, ou seja, cerca de 80% dos leitos operacionais ativos do hospital.

A otimização da capacidade instalada, tem o objetivo de cumprir integralmente as metas definidas no novo plano operativo - pactuado com as Secretaria Estadual da Saúde, Secretaria Municipal da Saúde e Ministério da Saúde – e melhorar os processos internos.

3. Melhorar a qualidade de atendimento para todos os clientes

A atenção hospitalar diz respeito ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares em regime de internação. Insere-se na busca pela qualidade como ação contínua.

4. Assegurar a disseminação da visão, missão e valores do complexo FMUSP-HC e do InCor

As diretrizes do Instituto do Coração estão correlacionadas às diretrizes corporativas da FMUSP-HC, cujo impacto, conforme demonstrado no próximo quadro, reflete-se na elaboração dos planos de ação.

Quadro 2.5 - Impacto da Correlação das Diretrizes InCor - HCFMUSP

Diretrizes InCor Diretrizes Corporativas	Garantir a auto-sustentabilidade	Otimizar a capacidade instalada	Melhorar a qualidade de atendimento a todos os clientes	Assegurar a disseminação da Visão, Missão e Valores do complexo FMUSP-HC e do InCor	Impacto
1. Consolidar a filosofia corporativa FMUSP/HC que integre e coordene as unidades que a compõem.	3	2	3	3	11
2. Propiciar representação das comunidades interna e externa nos órgãos colegiados das diversas unidades corporativas.	1	2	3	3	9
3. Disseminar a Missão/ Visão e Valores corporativos.	2	1	3	3	9
4. Estimular o alinhamento da Missão/ Visão das unidades à Missão/ Visão corporativa.	3	3	3	3	12
5. Consolidar o papel das fundações de apoio à FMUSP/HC para suporte às suas atividades-fim, com ênfase no ensino e pesquisa e otimização das atividades-meio, orientando suas ações e controle em conformidade com as diretrizes corporativas.	3	3	3	3	12
6. Consolidar a inserção da FMUSP/HC no Sistema Único de Saúde, contribuindo para a regionalização, a hierarquização e a integralidade da atenção a saúde.	3	3	3	3	12
7. Consolidar a implantação de um modelo de gestão com visão sistêmica, que permita alcançar a excelência de processos e resultados.	3	1	3	3	10
8. Consolidar a gestão descentralizada das unidades com maior autonomia técnica, operacional e orçamentária.	3	3	3	3	12
9. Otimizar as atividades – meio com normalização e controle centralizados, evitando-se a duplicidade de estruturas funcionais com finalidades semelhantes.	3	3	3	1	10
10. Implantar sistema de apuração, controle e gestão de custos que permita o apoio à orçamentação institucional e ao financiamento dos serviços.	3	3	3	1	10
11. Implantar a metodologia de repasse da receita advinda dos serviços prestados, que leve em conta o custeio da unidade prestadora e a contribuição necessária a FMUSP-HC.	3	3	3	1	10
12. Implantar um sistema integrado de informações corporativas e departamentais.	3	3	3	1	10
13. Adotar processo decisório baseado em informações e indicadores de desempenho padronizados e na avaliação permanente dos resultados.	3	3	3	1	10
14. Implementar política de recursos humanos abrangentes que contemple a valorização das pessoas, orientada para o desenvolvimento profissional e pessoal, na busca do aprendizado individual e da excelência institucional.	3	3	3	2	11
15. Implantar plano de assistência à saúde da comunidade FMUSP/HC que contemple análise demográfica, epidemiológica e atuarial, utilizando prioritariamente os recursos assistenciais corporativos.	1	2	3	2	8
16. Introduzir a formulação de políticas de saúde nos níveis municipal, estadual e federal.	2	2	3	3	10
17. Promover a transformação do modelo jurídico do HC visando a sua autonomia administrativa e mantendo o seu vínculo com a FMUSP.	2	2	2	2	8

Legenda da pontuação: 0 = nenhum impacto 1= fraco impacto 2 = médio impacto 3 = forte impacto

FONTE: Planejamento InCor 2005

Comunicação das estratégias

A comunicação das estratégias à instituição ocorre, inicialmente, na reunião de avaliação anual, em dezembro, entre a Alta Direção e todos os funcionários do Instituto, quando são divulgadas as principais diretrizes do planejamento.

Na seqüência, são realizadas reuniões entre os coordenadores dos planos de ação e as áreas envolvidas no processo.

Na divulgação do planejamento anual, são utilizados também diversos meios de comunicação: intranet; murais; e reuniões semanais com os chefes dos grupos médicos e mensais com todos os diretores. Além desses meios, representantes das áreas são estimulados para atuar como multiplicadores, na divulgação das estratégias e seus desdobramentos.

Aprendizado

A elaboração do planejamento estratégico é desenvolvida e avaliada anualmente, pela Diretoria Executiva e Board, em reunião específica.

As principais ferramentas de avaliação da metodologia utilizada são a análise dos indicadores, o cumprimento de prazos e o nível de alcance das metas pré-estabelecidas.

As inovações e melhorias dessas práticas são discutidas pelo Board e traduzidas para os planos de ação, que são desdobrados em atividades a serem executadas pelos grupos de trabalho e áreas afim.

Em 2004, a Diretoria Executiva reuniu num único grupo os membros do Board e do Comitê de Controladoria, de maneira a facilitar a elaboração do planejamento e alinhar as metas do InCor com as da Fundação Zerbini

2.2. Desdobramento das estratégias

O planejamento estratégico do InCor de longo prazo é elaborado em etapas. Para o exercício 2004-2005, as etapas foram realizadas segundo a cronologia:

a) **Implementação do Plano de Metas 2004** - desenvolvido e validado em 2003, com o objetivo de atender as necessidades básicas da instituição, entre elas: reorganização funcional, revisão dos processos, planejamento de curto prazo e alinhamento das ações de médio e longo prazo;

b) **Desenvolvimento do Planejamento Estratégico de 2005 a 2009** - desenvolvido a partir da análise criteriosa do ambiente externo e interno; da continuidade de revisão dos processos e do plano de investimentos de capital; da rediscussão do foco institucional e do redirecionamento das ações para foco único. A implementação do planejamento estratégico de longo prazo é realizada como processo anual de revisão sistemática;

c) **Construção da visão do período 2010 a 2014** - compreendendo possíveis ampliações, conforme oportunidades e tendências demonstradas pelas análises.

Elaborado em 2004 para 2005, o planejamento conta com quatro diretrizes que foram desdobradas na forma de 14 planos de ação conforme próximo quadro.

Quadro 2.6 - Diretriz 1 – Garantir a auto sustentabilidade

Plano de Ação	Meta	Indicador
1 – Aumentar o faturamento SUS	Aumento de R\$ 6,16 milhões na receita anual	- Faturamento mensal
2 – Aumentar o faturamento de convênios e particulares	Aumento de R\$ 5 milhões na receita anual	- Faturamento mensal
3 – Reduzir em 50% o desperdício, perda e uso indevido de materiais especiais e convencionais	Economia de R\$ 600 mil/ano	- Relatório de despesas com materiais – Estudos qualitativos e quantitativos das AIH's – Autorização de Internação Hospitalar faturadas, para mapear uso de materiais
4 – Reduzir despesas com a folha de pagamento	Redução de 20% na folha de pagamentos	- Relatório mensal do SGFH – Serviço de Gestão do Fator Humano

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2005

Quadro 2.7 - Diretriz 2 – Otimizar a capacidade instalada

Plano de Ação	Meta	Indicador
1 – Aumentar em 30% a ocupação cirúrgica	Realizar 500 cirurgias/mês Realizar 60 cirurgias ambulatoriais	1 - Produção cirúrgica 2 – Relatório de uso de materiais
2 – Reduzir em 30% a média de permanência	Atingir a Internação média de sete dias	1 - Média de permanência 2 – Taxas de infecção
3 – Ampliar em 30% a produção ambulatorial	Atingir 13 mil consultas/mês Atingir 91.547 procedimentos de SADT/mês Atingir 420 atendimentos de Hospital dia/mês	1 - Produção mensal
4 – Revisar programa de atendimento do Pronto Socorro	Atingir 2.725 atendimentos/mês	1 – Relatório de atendimento de Pronto Socorro 2 – Conta hospitalar por paciente 3 – Balancete mensal de receitas e despesas

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2005

Quadro 2.8 - Diretriz 3 – Melhorar a qualidade de atendimento a todos os clientes

Plano de Ação	Meta	Indicador
1 – Revisão de processos e fluxos de atendimento a pacientes, familiares e acompanhantes nas dependências do InCor	Redução do tempo médio de espera Otimização dos recursos humanos, físicos e materiais	1 - Tempo médio de espera 2 - Número de atendimentos, exames e procedimentos realizados ao dia 3 - Relatório de avaliação da qualidade de atendimento 4 - Estatística mensal do tempo de internação versus indicação cirúrgica versus programação cirúrgica
2 – Melhorar a qualidade da comunicação institucional ao cliente externo e interno	Melhorar a comunicação a funcionários, pacientes, fornecedores, alunos, etc.	1 - Relatório de avaliação de satisfação dos clientes
3 – Implementar programa de excelência no atendimento, por meio da revisão de processos de trabalho	Implantação de programas de atendimento para os clientes internos Melhoria nos indicadores de satisfação dos clientes Implantação de programa de desenvolvimento da inteligência emocional para colaboradores	1 - Relatório trimestral de treinamentos e cursos oferecidos 2 - Número de funcionários participantes do programa por área 3 - Número total de horas de treinamento de atendimento ao cliente e carga horária, por participante
4 – Implementar programa de qualidade de vida aos funcionários	Programas implantados	1 - Relatório das atividades desenvolvidas
5 – Implementar processos de qualidade na atenção hospitalar	Disseminar e implementar atividades internas de utilização, registro e controle dos recursos materiais e de equipamentos utilizados e instalados	1 - Hospital Sentinela – eventos realizados e notificações enviadas via Sinep's (Sistema de Informação Nacional de Eventos Adversos e Queixas Técnicas) 2 - CEH – testes realizados versus produtos homologados 3 - Comissão de auditoria médica – prontuários analisados versus inconsistências apontadas 4 - Reprocessamento – itens reprocessados versus análise microbiológica negativa

FONTE: Planejamento Estratégico InCor 2004

Quadro 2.9 – Diretriz 4 – Assegurar a disseminação da visão, missão e valores do complexo FMUSP – HC e InCor

Plano de Ação	Meta	Indicador
1 – Alinhar as diretrizes institucionais às diretrizes corporativas	Desenvolvimento de trabalho integrado InCor – FMUSP - HC	1 - Projetos de prevenção oferecidos à comunidade 2 - Número de divulgações de produtos e serviços em mídia interna e externa 3 - Relatório de ações desenvolvidas em parceria com o SUS – Sistema Único de Saúde
2 – Revisar o sistema de gerenciamento das atividades de pesquisa científica e tecnológica	Implantar novo sistema de gerenciamento de atividades de pesquisa Otimizar os recursos financeiros	1 - Relatório de avaliação das pesquisas em desenvolvimento 2 - Estatísticas mensais das pesquisas

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004.

Participação da força de trabalho na elaboração dos planos de ação

Os planos de ação são definidos a partir do diagnóstico institucional, com análise e debate pelo Board.

Os membros do Board representam os colaboradores dos diversos setores do InCor, cujas opiniões e necessidades são discutidas em reuniões setoriais, apresentadas a Alta Direção e traduzidas em planos alinhados às diretrizes corporativas e institucionais

Alocação de recursos para implementação dos planos de ação

A alocação de recursos para o desenvolvimento dos planos de ação, está vinculada ao recurso orçamentário aprovado pelo Hospital das Clínicas e ao orçamento da Fundação Zerbini.

Para a disponibilização dos recursos é realizada análise de viabilidade para novos projetos e previsão orçamentária para os serviços em andamento. A análise é realizada na Unidade de Planejamento e Gestão e Serviço de Infra-Estrutura, aprovada pela Diretoria Executiva e deliberada pelo Conselho Diretor.

Os recursos estão alocados em quatro grupos: (1) recursos humanos; (2) benefícios; (3) material de consumo; e (4) serviços de terceiros, contratos e despesas diversas.

Aprendizado

A avaliação da implantação e do desenvolvimento dos planos e das metas é realizada por meio de relatórios mensais emitidos pelas áreas e de reuniões mensais com os coordenadores dos planos de ação. Procura-se, dessa forma, gerar subsídios para o acompanhamento da correlação de dados organizacionais com os de mercado e com os resultados esperados.

Os indicadores são discutidos mensalmente, visando realizar ajustes nos processos, necessários ao cumprimento das metas organizacionais.

2.3. Planejamento de medição de desempenho

O sistema de medição do desempenho é acompanhado pela Diretoria Executiva e membros do Board, por meio da análise dos indicadores institucionais. A divulgação das análises e pareceres é realizada em reunião mensal com todos os líderes, visando sua ampla disseminação nos níveis funcionais, desde o estratégico até o operacional.

Os indicadores de desempenho foram selecionados a partir da necessidade de informações sobre o desempenho geral e específico da organização; e de ajustes em resultados dissonantes da realidade financeira e operacional da instituição.

A correlação de indicadores procura atender às necessidades percebidas pelos diferentes níveis estratégicos da organização e implementar um melhor acompanhamento dos resultados global e específico do hospital.

Além dos indicadores, é realizada semestralmente a análise do itinerário terapêutico de todas as AIH's faturadas, permitindo-se avaliar o uso dos recursos materiais, exames solicitados e tempo de atenção dispensada pela equipe médica aos pacientes que estiveram internados no InCor.

Esse itinerário é um importante instrumento de avaliação de desempenho, pois permite à Direção planejar recursos materiais, desenvolver ações internas de correção das discrepâncias observadas, prover adequadamente os insumos e informar aos gestores do nível federal, municipal e estadual as tendências observadas na população atendida.

A análise de uso dos recursos versus valores pagos pelo SUS, convênios e particulares, proporciona à Alta Direção subsídios para ajustar os recursos internos e direcionar seus investimentos.

Os principais indicadores do InCor que compõem o “painel de bordo” para a Alta Direção estão relacionados no quadro a seguir e abrangem as dimensões: clientes e mercado, finanças, pessoas, fornecedores, produtos, processos relativos aos produtos e à sociedade, processos de apoio e processos organizacionais.

Quadro 2.10 – Principais indicadores InCor

Indicador	Área responsável	Metas
Resultado primário	UPG	Equilíbrio entre receitas e despesas
Porcentagem de participação financeira de convênios e particulares na receita	UPG	Ampliar a participação de 50% para 60% da receita total
Índice de satisfação dos clientes dos diversos segmentos	Ouvidoria	Manter índices de “bom” e “ótimo” em 80%
Numero de inserções na mídia (positivas e negativas)	ACS	Manter índice de 90% de inserções positivas
Aderência ao teto SUS	Faturamento	Manter equilíbrio entre a produção realizada e o teto financeiro SUS
Numero de cirurgias mês	UIMH	500 cirurgias/mês
Taxa de ocupação cirúrgica	UIMH	80%
Numero de cirurgias suspensas	UIMH	15% do total programado
Taxa de permanência	UIMH	9 dias
Taxa de ocupação geral	UIMH	80%
Índice de acidentes de trabalho	SGFH	0,50% por 100 trabalhadores
Índice de processos trabalhistas	SGFH	0,05 % por 100 trabalhadores
Taxa de rotatividade de funcionários	SGFH	0,60% /mês
Índice de treinamento (homens/hora)	SGFH	35 horas
Itinerário terapêutico de internação	AT	2 análises/ano
Taxa de Infecção hospitalar	CCIH	8%

FONTE: Planejamento Estratégico InCor 2004

A avaliação dos indicadores permite o acompanhamento do desempenho global da instituição, bem como a comparação com outras instituições concorrentes. A análise comparativa é realizada com periodicidade mensal, semestral e anual, conforme segue:

- **mensal** – índices dos demais institutos do complexo HC;
- **semestral** – publicações diversas e índices do complexo HC;
- **anual** – Referencial comparativo entre instituições conforme quadro abaixo

(até 2003, utilizou-se como referencial o PNASH – Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares, mas a avaliação foi descontinuada pelo MS – Ministério da Saúde)

Quadro 2.11 – Referencial comparativo entre instituições

	InCor	Hcor	Albert Einstein	Beneficência Portuguesa
Hospital Público	Sim	Não	Não	Não
Hospital Universitário	Sim	Não	Não	Não
Especializado em cardiologia	Sim	Sim	Não	Não
Atendimento de Alta Complexidade	Sim	Sim	Sim	Sim
consulta ambulatorial/SUS/ano	190.592		20.000	17.980
Internação clínica/ SUS/ano	9.979		1.500	9.670
Cirurgia pró cardio/SUS/ano	3.205		0	7.200
Consulta Convenio/ano	63.403		400.000	25.000 intern
consulta Particular/ano	12.507			7.000 intern
Numero de funcionários	2.708		3.500	5.000
Numero de leitos clínicos	278	189	366	1.523
Numero de leitos de UTI	152	61	89	209
Quantidade total de leitos	430	250	455	1.732
Funcionários por leito	6,3		7,7	2,9

FONTE: Planejamento Estratégico InCor 2004

Em relação aos indicadores setoriais, as áreas vêm ano-a-ano assimilando a incorporação de métodos para acompanhar e medir seu desempenho e seus resultados. Inicialmente, esta estruturação tem foco interno, no entanto, algumas áreas já buscam comparação externa, a exemplo da Coordenação de Enfermagem, Serviço de Eletrocardiografia, Serviço de Nutrição e Dietética, entre outros.

Aprendizado

O sistema de medição de desempenho é acompanhado, avaliado e atualizado anualmente pela Diretoria Executiva e por seu Board, no que se refere à formulação de estratégias e avaliação dos fatores críticos de sucesso e indicadores.

Cada plano de ação tem um coordenador que realiza reuniões mensais de avaliação e emite relatório com periodicidade mensal de evolução do mesmo.

Os indicadores específicos de cada área, bem como adequação das rotinas internas para ajuste às metas, são acompanhados e discutidos com os chefes de equipe. As melhorias propostas são avaliadas e, quando validadas pela Diretoria Executiva e Board, são colocadas em operação.

3. CLIENTES

3.1. Imagem e conhecimento de mercado

O mercado de saúde está segmentado no marketing InCor, de acordo com a fonte financiadora do tratamento, que pode ser o Sistema Único de Saúde (SUS), empresas de convênios e de seguros saúde ou particulares.

Pode-se apontar como mercado concorrente, aquele formado por grandes hospitais de São Paulo, como indicados no quadro 2.10. O mercado de clientes potenciais é constituído por pacientes da concorrência, usuários que ainda não tiveram oportunidade de uso dos serviços InCor e os demandadores de serviços, como seguros saúde, convênios, empresas e equipes de saúde.

O conceito de “cliente” no Instituto do Coração é bastante abrangente, contemplando tanto o público externo quanto o interno, conforme segue:

- Pacientes e seus familiares;
- Alunos dos mais diferentes níveis de graduação, desde técnica até a pós-graduação, na área médica e multidisciplinar;
- Colaboradores: médicos, especialistas multiprofissionais, administrativos, técnicos e operacionais;
- Parceiros: centros de pesquisa e empresas do setor farmacêutico e de desenvolvimento científico e tecnológico na área médica no Brasil e exterior, agências de fomento em ciência e tecnologia etc;
- Comunidade participante de eventos ou programas específicos em atendimento cardiológico, para prevenção e controle das patologias afins.

Perfil do usuário da assistência

A fonte financiadora da assistência, como elemento ligado às condições de consumo e conseqüentemente ao nível sócio-cultural do usuário, acaba por segmentar os clientes InCor, segundo as necessidades adicionais ao consumo de serviços médicos-hospitais.

São elementos comuns à expectativa geral dos clientes InCor a competência médica e multiprofissional; a agilidade de procedimentos; a formação do vínculo paciente-hospital-profissional de saúde; e a existência de infra-estrutura tecnológica e hoteleira, condizentes com um hospital de alta complexidade. Eles diferem, no entanto, no grau de expectativas e, portanto, de necessidades de satisfação com relação a cada um desses itens e também a elementos adicionais aos serviços oferecidos, como a infra-estrutura hoteleira e o segmento para a resolutividade dos casos de diferentes graus de gravidade.

Trabalho de humanização hospitalar

Seguindo a Política Nacional de Humanização Hospitalar do Ministério da Saúde, o “HumanizaSUS”, o InCor implantou o Ninhu – Núcleo InCor de Necessidades de Humanização. Vinculado à Comissão de Bioética do Complexo HC, o Ninhu se compõe de profissionais de diferentes áreas e formações, cuja atuação é voltada para ações de promoção de uma nova relação entre usuários, profissionais e comunidade, respeitando a diversidade e proporcionando atendimento humanizado e participativo a todos. Para cumprir sua missão, o Ninhu, entre outras ações, dissemina as práticas voltadas para esse fim, já em andamento na instituição.

Canais de comunicação

Alguns canais de comunicação têm sido abertos e praticados de forma sistemática, conforme demonstra o quadro 3.1.

Quadro 3.1 –Canais de comunicação com o cliente

Cliente	Ferramenta	Periodicidade	Área
Externo	Registro de manifestações	contínua	Ouvidoria
	Pesquisa de Satisfação do Paciente	contínua	Assessoria de Comunicação Social
	Diagnóstico de Humanização do AB	contínua	Equipe multiprofissional do AB, sob coordenação do Sistema Integrado da Qualidade
	Reuniões de acompanhamento com agência de fomento	periódica	Fundação Zerbini – GAP Assessoria em Pesquisa
	Diagnóstico de satisfação dos usuários de convênio e particulares atendidos na CDI – Coordenadoria de Diagnóstico por Imagem	contínua	Sistema Integrado da Qualidade
Interno	Registro de queixas técnicas e eventos adversos	contínua	Gerencia de Risco Sanitário Hospitalar
	Avaliação periódica do programa de ensino	periódica	Comissão de Ensino e áreas técnicas multiprofissionais
	Reuniões de acompanhamento e negociação com clientes conveniados, convênios, médicos e clientes particulares	contínua	Saúde Suplementar InCor

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004

Metodologia utilizada para coleta de dados

Na coleta de dados quantitativos, a Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento, realizada pela Assessoria de Comunicação Social, permite uma rápida visualização de informações e um realinhamento das estratégias organizacionais, frente à avaliação do cliente. Diante de reclamações, a Assessoria de Comunicação Social interage com o paciente pessoalmente, por carta ou por telefone, propondo soluções para o encaminhamento das questões apresentadas. Posteriormente, é feito novo contato com o cliente para verificação do nível de satisfação da resposta da organização à demanda documentada. Mensalmente os dados são tabulados e encaminhados para a Diretoria Executiva e demais diretorias.

A Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento abrange todas as unidades de atendimento aos pacientes internados e ambulatoriais. É disponibilizado um formulário com perguntas de fácil entendimento e respostas diretas e com campo para texto livre. Os formulários, depois de preenchimento incentivado, porém, espontâneo, são depositados em caixas lacradas nas unidades ou entregues para a enfermagem, com posterior encaminhamento ou recolhimento pelo Serviço de Assessoria de Comunicação Social. Os dados são tabulados e encaminhados, conforme fluxo já descrito.

As demais informações recebidas e/ou coletadas nas áreas, são analisadas e tratadas seguindo fluxos internos pertinente a cada uma delas. Esse ciclo gera aprimoramento dos processos internos, podendo ser evidenciado em algumas áreas pela diminuição de queixas da mesma natureza. A atitude pró-ativa das áreas tende, em alguns casos, a aumentar o número de queixas, frente à disponibilidade do canal, a exemplo da CCIH e Gerência de Risco.

Identificação das necessidades dos pacientes de diferentes segmentos

Quadro 3.2 – Necessidades apresentadas e serviços oferecidos

O que o Cliente espera		O que o InCor oferece
Competência	Domínio do estado da arte no conhecimento, tecnologia e ciência	Clínicos, cirurgiões e especialistas multiprofissionais pertencentes à sociedade de classe com experiência reconhecida e consolidada na assistência, na produção científica, no ensino e alto índice de sucesso no pós-operatório cirúrgico.
	Prevenção, orientação e cura da doença cardíaca	Programas de prevenção e orientação do paciente realizados pelos grupos médico e multiprofissional
Rapidez	Agendamento das consultas e exames com grupo médico e multiprofissional	Call Center para agendamento por telefone de consultas e exames para clientes conveniados e particulares. Para pacientes do convênio SUS, o mesmo serviço, via Unidade de Assistência ao Paciente Ambulatorial (Uapa)
	Obtenção de resultados de exames de diagnóstico	Laudos entregues pelo correio
	Realização de cirurgias e outras intervenções	Implantação do Programa Cirúrgico, com priorização das cirurgias por escassez de gravidade e otimização da ocupação dos leitos;
	Agilidade na alta hospitalar	Sistema de alta hospitalar por meio eletrônico e boleto bancário
Vínculo	Interação com os profissionais envolvidos no tratamento e no restabelecimento do paciente, gerando segurança e confiabilidade na instituição como um todo	Programas de educação continuada dos funcionários, ligados ao atendimento direto ao paciente
Atendimento Personalizado	Recepção central e periférica nos locais de atendimento	Orientação verbal aos pacientes em pontos estratégicos, de maior fluxo, auxiliada pela sinalização visual
	Consultas e exames de diagnósticos com hora marcada	Agendamento informatizado das consultas e exames pelo Call Center
Hotelaria	Estacionamento, restaurante e lanchonetes acessíveis	Restaurante e lanchonete com estacionamento conveniado próximo ao hospital
	Limpeza e organização nas áreas de circulação e banheiros	Equipes de limpeza de empresa terceirizada para manutenção contínua
	Cardápio variado	Dieta personalizada, elaborada por nutricionista, por meio de entrevista com o paciente
	Presença atenta e contínua da enfermagem	Equipe composta por enfermeiros, auxiliares de enfermagem e camareiras
	Canais de comunicação sistematizados com o cliente, para sugestões e reclamações	Ouvidoria, pesquisa de opinião, caixa de sugestão e central de atendimento ao cliente (pacientes e empresas)

FONTE: Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento do ano base 2004

Quadro 3.3 - Levantamento de necessidades dos pacientes conveniados SUS, saúde suplementar e particulares

	SUS		Saúde suplementar e particulares	
	O que o cliente espera	O que o InCor oferece	O que o Cliente espera	O que o InCor oferece
Atendimento	Receber medicação	- fornecimento gratuito de medicação pós-consulta ao cliente SUS matriculado - Programa de humanização, voltado aos clientes internos e externos, com iniciativas como a do projeto "Amor na Coleira"	Pontualidade e privacidade no atendimento com médico de sua escolha	Consultórios em área exclusiva, para realização de exames e consultas
Hotelaria	Apartamentos com, no máximo, dois leitos, com banheiro privativo, televisão Telefones acessíveis	Apartamento com dois leitos, banheiro privativo e televisão Telefones públicos em todos os andares	Apartamentos individuais com banheiro privativo, televisão, telefone e acomodação para acompanhante	Apartamentos individuais com dois leitos para acomodar acompanhante, com banheiro privativo, televisão, telefone e ar condicionado
	Horário de visita ampliado	Horário de visitas de uma hora, nas unidades de tratamento intensivo, e de duas horas, nas unidades de internação	Horário livre de visita	Horário de visita expandido das 12h às 20 h

FONTE: Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento do ano base 2004

Quadro 3.4 - Identificação das necessidades e ações desencadeadas

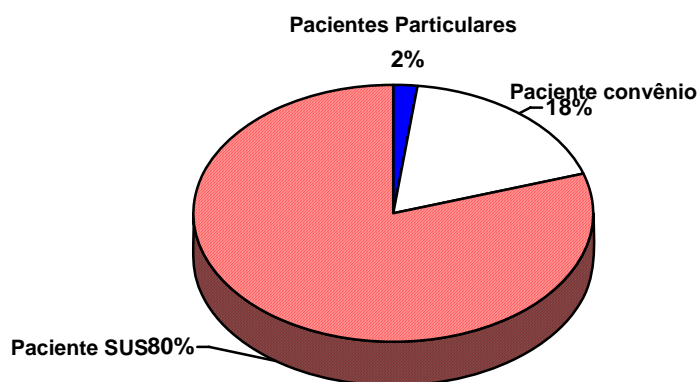
Parte Interessada	Necessidade identificada pela instituição/parte interessada	Ação institucional	Ferramenta utilizada	Fonte	Periodicidade	Área/equipe responsável
Colaboradores	Melhoria de processo	Revisão dos processos por área	Entrevistas pela Ouvidoria	Entrevista com solicitantes	Contínua	Ouvidoria
Pacientes / instituição	Competência, rapidez, vínculo, atendimento personalizado e hotelaria	Trabalho de envolvimento médico, por meio de reuniões periódicas com a Diretoria Executiva, reformas estruturais, novos serviços	Preenchimento de Formulário de Pesquisa de Satisfação do Paciente	Questionários	Contínua	Assessoria de Comunicação Social
Paciente / instituição	Melhoria dos processos dos serviços assistenciais, médicos e multiprofissionais	Avaliação da percepção do usuário relativo ao serviço utilizado	Diagnóstico de Humanização do Ambulatório	Relatório de Humanização Grupo de Melhoria do AB Grupo de Melhoria da Recepção Principal	Contínua	Equipe Multiprofissional do Ambulatório
Médico / instituição	Melhoria de processos intra e inter áreas	Avaliação da percepção do médico sobre interações com as demais áreas institucionais	Entrevistas	Pesquisa de Satisfação dos clientes médicos sobre serviços prestados pelo LAC – Laboratório de Análises Clínicas Programa de Melhoria da CDI – Coordenadoria de Diagnóstico por Imagem	Contínua	Sistema Integrado da Qualidade
InCor e partes interessadas	Faturamento real dos procedimentos, aumento dos atendimentos reembolsáveis, diminuição das glosas, maior rotatividade dos leitos	Revisão das tabelas, auditoria interna das contas, renegociação dos procedimentos de alta complexidade	Serviço de Negociação	Relatórios internos	Contínua	Unidade de Saúde Suplementar

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004

Segmentação do cliente assistencial InCor

Na assistência, o InCor atende prioritariamente clientes financiados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, mediante encaminhamento médico das unidades básicas de saúde e do Complexo HC, para o qual funciona como referência em cardiologia, e dos demais hospitais, dentro do sistema de referência e contra-referência e hierarquização do SUS. Em números absolutos, o atendimento ao cliente SUS, assim como os demais indicadores de produtividade, têm crescido na média de 7% ao ano, conforme demonstram dados numéricos disponíveis no critério 8.

Gráfico 3.1 – Vinculação de pacientes atendidos, segundo fonte financiadora - 2004



FONTE: Unidade de Estatística InCor – 2004

O acesso do cliente autofinanciado (particular) e daqueles financiados por saúde suplementar (convênios e seguros saúde) ocorre dentro de padrão variável, segundo regras individualizadas de cada empresa e cliente. O atendimento a esse cliente impulsiona o hospital a rever seus produtos e processos, tanto em resolubilidade, quanto na rapidez de atendimento da demanda. O Instituto procura com isso fazer frente à concorrência de mercado, colocar diversas opções de serviços médicos à disposição do usuário dessa categoria.

No âmbito geral, a concorrência no segmento da atividade assistencial é definida pela dinâmica de mercado, decorrente da operação de unidades hospitalares com os seguintes perfis:

- Prestadoras de assistência ao SUS e/ou convênios, seguros saúde e para particulares,
- Hospital Escola de nível universitário, com ensino e pesquisa agregados à assistência.

Canais de comunicação com o cliente

Quadro 3.5 – Canais de comunicação com o cliente

Ferramenta	Objetivo	Periodicidade	Área
Ouvidoria	Representar os interesses dos clientes junto ao corpo diretivo da instituição, visando ao atendimento de seus direitos, bem-estar e o efetivo exercício de sua cidadania	Contínua	Ouvidoria
Pesquisa de Satisfação do Paciente	Levantar o grau de satisfação do atendimento de pacientes internados, gerando indicadores reais utilizados pela Direção do Instituto, em suas políticas e nos programas de qualidade	Contínua	Assessoria de Comunicação Social
Pesquisa de Satisfação Médica	Conhecer o grau de satisfação dos usuários médicos com relação aos serviços prestados pelo LAC – Laboratório de Análises Clínicas, gerando indicadores	Anual	LAC / Sistema de Qualidade
Diagnóstico de Humanização do Ambulatório	Realizar diagnóstico situacional do Ambulatório, considerando a percepção de seu usuário S.U.S em relação ao atendimento multidisciplinar de assistência, ao ambiente físico, à higiene e aos processos existentes nas suas diversas áreas. A partir dos resultados obtidos, elaborar ações de melhoria	Contínua	Equipe Multiprofissional do Ambulatório
Serviço de Negociação	Manter ativo canal de negociação financeira individualizada junto ao cliente interno (médicos e colaboradores) e externo (cliente e empresas de convênio e seguro saúde) em sua demanda por assistência	Contínua	Unidade de Saúde Suplementar

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2004

Gerenciamento de imagem

As informações que possibilitam a avaliação do desempenho do atendimento ao cliente InCor são:

- Manutenção dos resultados da avaliação da qualidade do atendimento, por meio de instrumento de pesquisa, em níveis adequados de satisfação do cliente;
- Exposição da marca InCor em mídias de massa de abrangência regional e nacional - jornais, revistas, rádios, TV's e Web, divulgando seus serviços como: informações médicas, pesquisas, aplicações de novas tecnologias, produtos e serviços do hospital, além do atendimento de pacientes de interesse público. Ao mesmo tempo em que são divulgadas aos veículos de comunicação de massa, pela Assessoria de Imprensa, as informações são divulgadas internamente para todos os colaboradores, por meio de intranet e painéis de divulgação, distribuídos nas áreas de grande fluxo de pessoas.
- Indicação do InCor pelo mercado como referência nacional entre os grandes hospitais especializados. O hospital foi a "Instituição do Ano 2002" segundo a SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. A qualidade de seu corpo médico foi referendada pela inclusão de sete de seus especialistas e pesquisadores na lista dos 11 cardiologistas brasileiros do século XX, de acordo com a mesma sociedade. Em 2003, o InCor foi agraciado com o Prêmio Master de Ciência e Tecnologia, segundo formadores de opinião do mercado, consultados em pesquisa pelo organizador da distinção, o Instituto de Estudos e Pesquisa da Qualidade.
- Participação ativa do Instituto nas principais entidades científicas nacionais e internacionais.

Aprendizado

As necessidades dos clientes pacientes e familiares são identificadas por meio de canais sistematizados em ações de acolhimento, de pesquisas e de diagnósticos abordando diversos aspectos dos serviços prestados pelo hospital.

A Ouvidoria InCor desempenha importante papel nesse processo, por meio de sua ação direta e documental junto ao cliente. Ao representar os interesses dos clientes junto ao corpo diretivo da instituição, o serviço funciona como um canal privilegiado de sondagem e mensuração de aspectos objetivos e intangíveis do processo de atendimento.

Reuniões periódicas das lideranças avaliam os resultados e traçam estratégias de resposta ao cenário apresentado. Depois das avaliações das lideranças do Instituto, são agregados grupos da qualidade ao processo. Voltados para a satisfação dos diferentes clientes e para a melhoria dos processos de trabalho, as equipes têm se constituído num importante fórum de proposição de melhorias na organização.

A Assessoria de Imprensa do InCor, vinculada à Assessoria de Comunicação Social, desempenha papel estratégico na política de comunicação institucional e na divulgação dos produtos da Instituição, segmentados por cliente, gerenciando informações jornalísticas e o fluxo institucional destas para os veículos de comunicação e vice-versa. Este segmento da comunidade representa importante cliente com o qual a instituição se relaciona.

Nesse sentido, atua diretamente na estratégia de exposição pública da marca InCor para a população, mediada pelos meios de comunicação de massa - seja no atendimento da demanda espontânea ou na articulação de demandas dirigidas por meio de ações de divulgação institucional.

3.2. Relacionamento com o cliente

O Instituto mantém como estrutura formal um Serviço de Ouvidoria que representa, pública e formalmente, o compromisso da instituição com sua clientela. É premissa do Ouvidor estabelecer um relacionamento empático com o cliente interno, usuário paciente e comunidade, agindo com integridade, transparência e imparcialidade. Resguardando o sigilo das informações, a Ouvidoria está voltada para conduzir até o estágio de resolução situações de desconforto e conflito, expressas pelo cliente interno e externo. Utiliza para tanto instrumentos apropriados de acolhimento (contato pessoal) e canais de comunicação diversos no fluxo da informação (carta, fax, internet etc.).

O Serviço de Negociação da Unidade de Saúde Suplementar trabalha na busca da identificação da importância monetária relativa ao valor das necessidades dos clientes do Instituto, por meio de ações individualizadas junto aos usuários. O perfil de seu usuário está segmentado em cliente externo (clientes autofinanciados ou financiados por saúde suplementar), que inclui as empresas desse mercado, e cliente interno, representado por médicos e colaboradores. A atuação desse serviço ocorre sob demanda, a partir do momento em que inexiste ou é parcial a cobertura do tratamento de clientes ligados à saúde suplementar, por motivo contratual ou administrativo, e de clientes particulares - quando há gasto além do esperado e/ou recurso financeiro insuficiente para saldar a dívida contraída no tratamento.

Fluxo de negociação financeira com o cliente

O fluxo é estabelecido a partir da documentação das solicitações/manifestações dos clientes em formulário próprio, encaminhado ao Diretor da Unidade de Saúde Suplementar, para parecer técnico, e posteriormente à Diretoria Executiva, para deliberação ou não da solicitação, sendo devolvida ao serviço de negociação, que dá o retorno ao cliente. Os canais utilizados no processo de negociação envolvem: entrevista pessoal, telefone, fax ou e-mail.

No processo de identificação de novas oportunidades, o Serviço de Negociação realiza sondagens de mercado, na busca de diferenciais de competitividade, em relação a seus concorrentes no segmento.

Cliente empresa

Para o cliente “empresa”, o Instituto mantém, por meio de sua Diretoria Executiva, mecanismos de fidelização, em encontros periódicos com executivos de empresas de saúde suplementar, visando à aproximação com o cliente, negociação de conflitos e condução de oportunidades de negócios.

O Instituto desenvolve ainda programa de visitas institucionais, para apresentar a infra-estrutura tecnológica e de hotelaria do hospital, a organização de suas unidades de atendimento, ensino e pesquisa e os processos de assistência diferenciada e humanizada, de forma que o cliente corporativo conheça melhor o seu contratado.

Ranking das empresas de convênio e seguro saúde

Posição	Empresa
1	Sul América Serviços Médicos
2	Bradesco Seguros
3	Geap/SP – Fundação de Seguridade Social
4	Cassi - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil
5	Associação Auxiliadora das Classes Laboriosas
6	Petrobrás Petróleo Brasileiro
7	Amil Assistência Médica Internacional.
8	Economus – Instituto de Seguridade Social
9	Fundação Cesp – Companhia Energética de São Paulo
10	Golden Cross – Assistência Internacional de Saúde
11	Mediservice Administradora de Planos de Saúde.
12	Cabesp – Caixa Beneficente dos Funcionários do Banespa
13	Hospital Universitário da USP - HU
14	Intermédica Saúde
15	Itauseg Saúde
16	Porto Seguro – Seguro Saúde
17	Instituto de Previdência. dos Funcionários Públicos do Município de Guarulhos
18	Marítima Saúde Seguros
19	Unimed Seguros Saúde
20	Medial Saúde
21	Assefaz – Fundação de Assistência dos Servidores do Ministério da Fazenda
22	Abas 15 – Associação Beneficente de Assistência à Saúde
23	Afresp - Associação dos Agentes Fiscais de Renda do Estado de São Paulo
24	Fundação Sabesp de Seguridade Social – Sabesprev
25	Interclínicas Planos de Saúde
26	Intermedici Serviços Médicos
27	Embraer – Empresa Brasileira de Aeronáutica
28	Câmara dos Deputados

Aprendizado

Os serviços que fazem parte do processo de atendimento ao cliente, passam por programas de treinamento voltados para a manutenção da excelência do atendimento. O padrão de atendimento é determinado a partir de: observação das áreas, análise das queixas e das diretrizes institucionais, das chefias e do “benchmarking” voltado a esse objetivo.

Os principais indicadores de desempenho são: o retorno do paciente, as consultas de avaliação, a indicação e a referência a outros clientes e o interesse do cliente corporativo em estabelecer novos convênios.

4. SOCIEDADE

4.1. Responsabilidade Sócio-Ambiental

Definição, execução e controle das práticas de gestão.

Avaliação e tratamento de impactos sobre os ecossistemas da sociedade.

A preocupação do hospital com a minimização do impacto de suas atividades sobre a sociedade e os ecossistemas, se traduzem numa série de projetos institucionais, como os programas de Gerenciamento de Resíduos Sólidos; de Tratamento de Materiais Resultantes de Análises Clínicas e de Proteção da Radiação Ionizante, entre outros.

Os padrões de trabalho da organização estão delineados como preconiza a legislação, nos âmbitos municipal, estadual e federal, que é regulada pela ação das diferentes agências e órgãos de fiscalização, voltados para as áreas de atuação do hospital: CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente, Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Departamento Municipal de Limpeza Urbana, Secretária Municipal da Saúde e Conselho Nacional de Energia Nuclear (CNEM).

No tratamento de materiais residuais de análises clínicas existe a preocupação constante com a redução dos riscos dos materiais, dejetos biológicos e químicos à saúde. O Programa de Tratamento de Materiais Residuais de Análises Clínicas estabelece rotinas de segregação na origem, acondicionamento, tratamento prévio, armazenamento e destino final dos resíduos gerados, classificando-os de acordo com as normas em vigor, com prioridade para a redução, reciclagem e aproveitamento dos dejetos. O programa orienta ainda sobre a definição dos tipos de recipientes, sacos plásticos e demais contenedores de resíduos, provenientes de áreas críticas em função dos riscos. Em consonância com as legislações de saúde e a ambiental, manipuladores de materiais utilizam equipamentos de proteção individual (EPI's).

O Programa de Proteção da Radiação Ionizante visa proteger o homem e o meio ambiente do uso indevido da radiação ionizante utilizada no diagnóstico em medicina nuclear. Normas internacionais e brasileiras norteiam os procedimentos de proteção radiológica nos processos hospitalares envolvendo trabalhadores ocupacionalmente expostos, pacientes e a sociedade. O cumprimento da portaria da ANVISA sobre normas e valores de funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica garante a proteção.

Os profissionais ocupacionalmente expostos trabalham sob monitoração de dosímetros e uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) em radiodiagnóstico, como aventais de chumbo, luvas plumbicas e outros. A preocupação com esse público específico se estende por meio de medidas como:

- Treinamentos da força de trabalho envolvida nas áreas de risco;
- Acompanhamento médico, por meio de exames periódicos, no serviço médico dos funcionários;
- Acompanhamento e controle de doses medidas pelos dosímetros.

Gestão de recursos renováveis

O hospital participa, em parceria com a Sabesp e em conjunto com o Hospital das Clínicas, do Pura - Programa de Uso Racional de Água, envolvendo as ações de:

- Instalação de dispositivos hidráulicos para redução da vazão nos pontos de consumo;
- Substituição gradativa de aparelhos hidráulicos (torneiras, registros e válvulas) por sistemas mais modernos com fechamento automático;
- Substituição gradativa de bacias sanitárias do modelo convencional para o de volume de descarga reduzido; Realização de palestras de esclarecimento, visando mudança de hábitos em áreas de grande consumo de água, como cozinha e áreas de limpeza;

- Instalação de hidrômetros eletrônicos;
- Eliminação de vazamentos e desperdícios.

Somente em termos de dispositivos hidráulicos, foram instaladas cerca de 890 peças no bloco I. Foram instalados ainda hidrômetros eletrônicos ou medidores de fluxo para gerenciamento pontual e on-line do consumo de água. Como resultado, pode-se registrar que em 2003, houve consumo total de água 2,6% menor do que no ano de 1999.

O Pura no âmbito do Complexo HC foi premiado pela ONG Água e Cidade e recebeu o Prêmio Água e Cidade – Ano 2003 na categoria serviços.

Ainda no âmbito da gestão dos recursos renováveis, podem ser citadas medidas de promoção do uso racional de energia elétrica no hospital, por meio do programa de escalonamento no uso de equipamentos de alto consumo de energia.

Responsável por aproximadamente 50% do total de energia elétrica consumida na Instituição, o sistema de ar condicionado está incluído nesse programa – diariamente há o controle do desligamento de parte do sistema que não implica em prejuízo para a rotina institucional. Isso representa a redução de cerca de 212 MW.h./mês, volume equivalente ao consumo de 1 mil residências de classe média durante um mês.

Tratamento de resíduos de serviços de saúde

Conforme estabelecido pelos órgãos públicos competentes todo gerador de resíduos de serviços de saúde (RSS) deve adotar um Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Constituído a partir de um conjunto de procedimentos de gestão, o PGRSS é planejado e implementado a partir de bases científicas, normativas e legais. Seu objetivo é minimizar a produção de resíduos e proporcionar ao material residual gerado um encaminhamento seguro, eficiente e ecologicamente correto, visando a proteção dos funcionários e demais seres humanos envolvidos no processo, além da preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Metas principais do PGRSS

- I- Minimizar a quantidade de resíduos perigosos gerados, segregando-os e acondicionando-os, conforme normas estabelecidas;
- II- Educar, prevenir e implantar ações, visando à prevenção em termos de riscos à saúde e/ou ao meio ambiente;
- III- Redirecionar e responsabilizar o cumprimento das normas técnicas pelo responsável da área geradora;
- IV- Cumprir a legislação vigente.

Aprendizado

O hospital tem como rotina o acompanhamento das normas da legislação e dos avanços na área de ciência e tecnologia em Saúde, como parte da missão do hospital de se manter na fronteira do conhecimento em sua especialidade e nas especialidades correlatas à sua atividade-fim. Associado a essa rotina, existe um sistema de gestão voltado para a implementação, avaliação e aprimoramento dos programas internos.

Reunidos, esses instrumentos garantem a consistência da política institucional, voltada para a minimização do impacto das atividades do hospital sobre sua força de trabalho, a sociedade e os ecossistemas. A partir de qualquer evidência de não conformidade, são estabelecidos planos de melhorias de processos para correções necessárias ao cumprimento da política de responsabilidade sócio-ambiental do hospital.

A preocupação do hospital, em seguir os quesitos nacionais e internacionais, no tocante às suas atividades fim e meio, reflete-se no nível de aprovação da comunidade medido, entre outros, por meio de avaliações internas (Pesquisa de Opinião de Pacientes Internados) e externas, com

destaque para o PNASH – Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares do Ministério da Saúde.

Como resultado da política institucional para a área, o hospital é referência para o Ministério da Saúde e, especificamente para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em vários procedimentos de alta complexidade em sua área de atuação e nas especialidades correlatas ao cumprimento de sua missão.

O feedback positivo da sociedade pode ser avaliado também, pelo reconhecimento da excelência do Instituto, inferido por meio de convites sistemáticos a seus profissionais médicos, multiprofissionais e administrativos, para ministrar palestras em outros hospitais, instituições de ensino, empresas e espaços comunitários.

Pode-se mencionar ainda a avaliação sistemática da opinião pública, por meio da medição do nível da imagem do hospital na imprensa, como um importante indicador de feedback, antecipando processos de melhorias e aprendizado.

As ações corretivas realizadas em 2004

Com base nos instrumentos de acompanhamento e avaliação já considerados neste documento, o hospital implementou as seguintes ações de aprimoramento em 2004, na área de tratamento de RSS:

- Auditoria das práticas atuais, em todas as áreas da Instituição;
- Avaliação das informações técnicas sobre descarte/acondicionamento e segregação dos resíduos pelas áreas geradoras;
- Atualização e mapeamento de 33 plantas baixas, de forma a redesenhar e readequar os fluxos dos diferentes resíduos no hospital, de acordo com a seguinte classificação: infectante (A), químico (B), radioativo (C) e comum (D).

A partir dessas ações, desenhou-se as seguintes medidas para 2005:

- 1 - Continuidade do processo de aperfeiçoamento do PGRSS, por meio de levantamento de dados para compor diagnóstico situacional;
- 2 - Promover programa de treinamento educacional para os funcionários;
- 3 - Viabilizar estudo para implantação e expansão do programa de reaproveitamento e reciclagem de resíduos.

4.2. Ética e desenvolvimento social

A promoção do comportamento ético é preocupação institucional e sua responsabilidade pública transcende os requisitos meramente formais, dada a importância que a mesma empresta aos aspectos éticos. Neste sentido, destaca-se a existência de unidade específica de apoio à pesquisa, vinculada à Comissão de Ética em Pesquisa do HC e a Comissão de Bioética InCor. A Unidade de Apoio à Pesquisa coordena o desenvolvimento de pesquisas realizadas no hospital.

Os laudos elaborados pelo InCor seguem também as Normas e Diretrizes do arquivo Brasileiro de Cardiologia.

Definição execução e controle das práticas de gestão

Valores éticos concernentes à condição de hospital público universitário fazem parte do debate institucional desde a fundação do hospital. Dentro dessa ótica, enfatiza-se não apenas a técnica e o conhecimento, mas também o respeito, a solidariedade e o afeto na relação do profissional da Saúde com o usuário do sistema. “Ciência e Humanismo” é um valor tão caro à organização que permeia não apenas a idealização, desenvolvimento e aplicação dos programas de assistência, ensino e pesquisa, mas se estampa também na imagem simbólica da organização: sua logomarca no mercado da saúde.

O InCor atua na assistência de acordo com premissas éticas de respeito aos direitos do paciente constantes na Constituição Federal. Essa premissa se reverte, entre outros, em ferramentas sistematizadas de acompanhamento e avaliação, visando mapear propostas de ação de melhorias, nos programas de humanização do atendimento.

As práticas de gestão que sustentam estas ações estão centralizadas em áreas como assessoria de comunicação, sistema integrado da qualidade, gerência de risco, assessorias técnicas, Ouvidoria, etc. Permeia também a política de treinamento de âmbito técnico e comportamental voltado para os profissionais da Instituição. Manifestam-se ainda em práticas cotidianas do hospital, como a de preservação do direito de informação ao paciente, por meio do “termo de consentimento”, por ocasião da internação hospitalar.

O termo garante que decisões relacionadas ao diagnóstico, tratamento e prognóstico sejam informadas ao paciente e ou acompanhante, em linguagem clara e concisa, respeitando sua condição de compreensão e entendimento. A condução desse processo é realizada por profissionais de área específica, treinados para este fim e reciclados em reuniões de revisão de processos.

Do ponto de vista da opinião pública, a assessoria de imprensa do InCor tem suas atividades regidas por preceitos constitucionais e pelo código de ética médica, transpostos para instrução de serviço específica no assunto. Consta desse documento a visão ética que permeia o vínculo do InCor com a opinião pública, por meio da imprensa - “enquanto órgão público de assistência, ensino e pesquisa, o InCor tem a responsabilidade social de informar a população sobre questões relacionadas a seu campo de atuação, utilizando os meios de comunicação de massa”.

Reconhecimento social

Como reconhecimento do elevado nível de qualificação do seu trabalho voltado à assistência, apoiado por programas de ensino e pesquisa, tanto por seu desenvolvimento médico como por seu exemplo administrativo, a instituição tem recebido várias manifestações da comunidade à qual serve.

Um dos principais indicadores desse reconhecimento e do retorno da atuação social do Instituto, além dos prêmios oficiais recebidos pela organização, é a exposição da marca InCor nas mais diversas mídias da imprensa nacional. Nessa linha, o Instituto do Coração atua, em ações de assessoria de imprensa, na produção de notícias e eventos para potencializar a inserção positiva do InCor, na imprensa; e no atendimento de demanda espontânea dos veículos de comunicação, numa média de 700 pedidos por ano.

Nesse sentido, a imprensa nacional se constitui num poderoso aliado na divulgação de notícias sobre impactos sociais e ambientais nas informações relevantes associadas aos produtos e serviços, processos e instalações do hospital.

Em 2004, o InCor foi citado em 3.490 matérias veiculadas na imprensa nacional, entre, jornais, revistas, rádios e programas televisivos. O resultado representa 134% de aumento no número de matérias comparativamente a 2003 e 79%, a 2002. Cerca de 94% do resultado é de exposição positiva da imagem InCor para a opinião pública.

Os dados remetem à grande e tradicional participação da categoria “PIP Personalidades de Interesse Público” nos resultados de mídia, apesar do equilíbrio registrado em 2004 entre essa categoria e a de “serviços”. A constatação remete para um potencial crescimento da imagem positiva do InCor, ainda a ser totalmente explorado, na categoria “serviços”, que engloba também matérias focadas em pesquisas desenvolvidas pelo Instituto como um grande centro produtor de ciência e tecnologia.

Quadro 4.1 – Premiações recebidas pelo InCor - 2001 a 2004

Ano	Título do Prêmio	Outorgado por	Foco do prêmio
2001	Prêmio Qualidade Hospitalar – Categoria Nacional	Ministério da Saúde	Eleger os melhores hospitais brasileiros, segundo opinião dos usuários diretos dos serviços médicos cobertos pelo SUS
2001	Prêmio TOP Hospitalar	Associação Brasileira de Marketing em Saúde	Reconhecer hospitais cujas marcas são líderes no mercado de Saúde e entre seus profissionais
2002	Prêmio Saúde Brasil	AGUILA Comunicação e AMB e Instituto ETHOS de Responsabilidade Social	Destaque pelo Exercício da Responsabilidade Social
2002	Instituição do Ano	SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia	Eleição de sete especialistas da instituição no rol dos onze cardiologistas brasileiros do século XX
2003	Prêmio Master de Ciência e Tecnologia	Instituto de Estudos e Pesquisa da Qualidade	Resultado de indicação do mercado em ciência e tecnologia
	Prêmio Água e Cidade	ONG Água e Cidade	Uso racional da água
2004	V Prêmio Maria Lúcia Ferrari Cavalcanti	Conselho regional de Nutricionistas – 3ª região	Reconhecimento de trabalhos pioneiros desenvolvidos na área da Nutrição e dietética

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Quadro 4.2 – Iniciativas relevantes de promoção da saúde da comunidade – 2002 a 2004

Ação	Área promotora/responsável	Parceria	Foco	Local
Programa Saúde e Esportes no Parque	Unidade de Reabilitação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício	Prefeitura do Município de São Paulo	Promover junto ao público em geral a qualidade de vida, por meio da atividade física orientada para a prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares.	Parque do Carmo e Parque do Ibirapuera – São Paulo - SP
Livro: "Coração, Manual do proprietário: tudo o que você precisa saber para viver bem"	Unidade Clínica de Cardiogeriatría	Radio Jovem Pan e MG Editora	Orientar o público leigo sobre diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças cardíacas.	Âmbito Nacional
Livro: "Receitas da Lapinha – Alimentação Para uma Vida Saudável"	Unidade Clínica de Dislipidemias	Lapinha Clínica e Spa Naturista e Fundação Zerbini	Difundir orientações especializadas, acompanhadas de receitas desenvolvidas pelo Spa Lapinha, sob supervisão do InCor.	Âmbito Nacional
Publicações: Coleção "Revista Cozinha Prática"	Assessoria de Comunicação Social e Serviço de Nutrição e Dietética	Editora Nett do Brasil	Difundir orientação nutricional e receitas orientadas, visando à prevenção primária e secundária das doenças do coração, por meio de dieta saudável.	Âmbito Nacional
Dia H	Núcleo de Humanização do Hospital das Clínicas	InCor	Despertar profissionais e pacientes para o marco do dia: O sentido Humano no ambiente hospitalar	São Paulo
Afíncio – Associação Feminina de Apoio ao InCor	Alta Direção do InCor	Fundação Zerbini	Captar recursos para a implementação de novos projetos assistenciais e sociais do hospital	Âmbito Nacional
Treinamento de árbitros da Federação Paulista de Futebol em suporte básico de vida: "Ressuscitação cardiopulmonar e noções de desfibrilação para a FPF"	Laboratório de treinamento e simulação em Emergências Cardiovasculares	InCor	Orientação de árbitros inscritos na federação para atendimento de emergências cardiovasculares em campo.	São Paulo
I Encontro Farmacoclínico em Cardiologia	Serviço de Farmácia	InCor	Divulgar a atividade do farmacêutico no âmbito hospitalar para público interno e externo	São Paulo

Ação	Área promotora/responsável	Parceria	Foco	Local
Dia H	Núcleo de Humanização do Hospital das Clínicas	InCor	Despertar profissionais e pacientes para o marco do dia: O sentido Humano no ambiente hospitalar	São Paulo
I Curso Prático de Nefrologia Intensiva do InCor	Unidade Clínica de Terapia Intensiva	Complexo HC	Ministrar conteúdo programático à turma de alunos que ocuparam todas as 24 vagas disponíveis	São Paulo
Treinamento em massa em Cubatão para atendimento de parada cardiorrespiratória: "Amigos do Coração – Salvando Corações e preservando Vidas"	Laboratório de treinamento e simulação em Emergências Cardiovasculares	Prefeitura de Cubatão e Sociedade Paulista de Terapia Intensiva	Capacitar pessoas a reconhecerem e a prestarem os primeiros socorros a vítimas de parada cardiorrespiratória à espera de atendimento médico	Cubatão
Treinamento de funcionários do Metrô no atendimento de parada cardiorrespiratória	Laboratório de treinamento e simulação em Emergências Cardiovasculares	Companhia Metropolitana de São Paulo	Capacitar funcionários do Metrô a aplicar os primeiros socorros, a operar o desfibrilador automático, acionando os passos necessários para a manutenção da vida até o socorro do serviço médico	São Paulo
Acordo InCor-Metrô	Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares	Companhia Metropolitana de São Paulo	Assessorar o Metrô à lei que determina manutenção de desfibriladores automáticos em locais que tenham concentração ou circulação média diária a partir de 1,5 mil pessoas.	São Paulo
Simulação de atendimento de parada cardiorrespiratória no Metrô-Clínicas	Laboratório de treinamento e simulação em Emergências Cardiovasculares	Companhia Metropolitana de São Paulo	Simular em emergência cardiovascular	São Paulo
Curso Avançado de Psicologia Clínica Hospitalar	Serviço de Psicologia	InCor	Ministrar curso para psicólogos formados e estudantes do 5º ano de Psicologia.	São Paulo
Curso InCor-USP de Atualização em Biologia Molecular para professores do ensino fundamental e médio	Laboratório de Biologia Molecular	InCor, Faculdade de Medicina da USP, Colégio São Luís	Preparar os participantes para discutir com seus alunos o tema de grande repercussão na sociedade e na mídia	São Paulo
Lançamento do livro "Tratado de Cardiologia da Socesp"	Médicos InCor	InCor	Lançamento de livro que contém diversos artigos escritos pela equipe médica do InCor	São Paulo
Campanha "Pare de Fumar Numa Boa"	Pfizer	InCor	Oferecer orientações sobre como o tabagismo pode ser tratado, tirar dúvidas, aplicar questionário individual, por meio do qual o fumante pode conhecer seu grau de dependência.	São Paulo
Encontro sobre Saúde Bucal e o Paciente Cardiopata	Associação Amigos do Coração	InCor	Promover junto ao público em geral a educação em saúde e a prevenção das doenças cardiovasculares	São Paulo
Grupo "Importância da Saúde Bucal para o paciente diabético"	Equipe Odontologia Multiprofissional	InCor	Promover no grupo de pacientes diabéticos, educação em saúde e a prevenção das doenças bucais e suas relações com diabetes	São Paulo
Curso Saúde Bucal e o paciente com ICC	Laboratório de ICC	InCor	Melhorar a qualidade de vida, no âmbito individual e familiar, orientando quanto à importância da saúde bucal	São Paulo
Curso Como Cuidar do seu Coração"	Serviço de Nutrição e Dietética	Empresas apoiadoras diversas	Promover a adoção e a manutenção de hábitos de vida saudáveis	São Paulo
Palestra – "Mitos sobre o uso de medicamentos na disfunção erétil e o coração"	Associação Amigos do Coração	InCor	Melhorar a qualidade de vida, no âmbito individual e familiar, desmitificando a disfunção erétil em cardiopatas	São Paulo
Campanha de conscientização contra o tabagismo	Programa Ambulatorial de Tratamento do Tabagismo	Fundação Zerbini e Laboratório Pfizer	Difundir informações ao público em geral, marcando a presença do InCor na sociedade"	São Paulo
Encontro de Educação em Saúde e Epidemiologia Cardiovascular	Serviço de Epidemiologia Clínica	Faculdade de Medicina da USP	Atualizar profissionais de RH, saúde e educação envolvidos em projetos de promoção da qualidade de vida em organizações sociais e empresariais.	São Paulo

Ação	Área promotora/responsável	Parceria	Foco	Local
Dia das Crianças Cardíacas do InCor - Campanha "Doar é Abrir o Coração"	Assessoria de Comunicação Social e Unidade de Internação Cardiopediátrica	Associação Arte e Despertar, Associação de ASSISTÊNCIA 'A Criança Cardíaca e 'a Transplantada do Coração - ACTC e Fundação Zerbini	Realizar campanha institucional visando a chamar atenção da opinião pública para a importância da doação de órgãos para o transplante infantil	São Paulo
Cooperação técnica para a melhoria das condições de voo em aeronaves	Laboratório de Treinamento de Simulação em Emergências Cardiovasculares	Varig Brasil	Realizar treinamento para atender emergências em paradas cardiorrespiratórias nos vôos da empresa; e promover estudos de eventos cardiovasculares dentro das condições específicas da aeronave em voo.	Âmbito Nacional
Ampliação do Instituto	Fundação Zerbini - InCor	BNDS - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social	Ampliar as instalações físicas do hospital em um novo edifício de 17 andares	São Paulo
Pura - Programa de Uso Racional de Água	Serviço de Infra Estrutura e Logística	Sabesp	Implantar medidas educacionais e operacionais para o uso racional da água	São Paulo
PGRSS - Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	Serviço de Infra Estrutura e Logística	Prefeitura do Município de São Paulo	Minimizar a produção de resíduos e proporcionar ao material residual gerado um encaminhamento seguro, eficiente e ecologicamente correto	São Paulo
Livro "Manual de Dietoterapia e avaliação nutricional do Serviço de Nutrição e Dietética do InCor - HCFMUSP	Serviço de Nutrição e Dietética	InCor	Livro técnico destinado a estudantes e profissionais de Saúde.	São Paulo
III Semana Trabalhando com Saúde e Segurança	Serviço de Gestão do Ecosistema Hospitalar	Complexo Hospital das Clínicas	Atividade voltada para atitudes e medidas de prevenção relativas a acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho, ao trânsito e ao lar	São Paulo
Programa de Avaliação Cardiológica e Condicionamento Físico	Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda	GM - General Motors	Realizar testes ergonômicos e programação e orientação de condicionamento físico especializado para funcionários/diretores da empresa.	São Caetano e São José dos Campos
Programa educativo associado à projeto de pesquisa	Unidade de Epidemiologia Clínica	Regionais Centro e Oeste do Município de São Paulo - Secretaria de Estado da Educação	Fazer o levantamento epidemiológico dos hábitos de vida dos escolares da quinta à oitava série e promover a prevenção primordial das doenças cardiovasculares	Noventa Escolas Públicas e Privadas de Ensino Fundamental de São Paulo
Extensão universitária à comunidade associado com programa de ensino	Unidade de Epidemiologia Clínica	Curso de Graduação Médica da Faculdade de Medicina da USP	Conscientizar dos adolescentes sobre risco epidemiológico e prevenção de doenças cardiovasculares com a colaboração dos estudantes de medicina	Noventa Escolas Públicas e Privadas de Ensino Fundamental de São Paulo
Grupos operativo-educativos em Escola Pública de Ensino Fundamental de São Paulo	Unidade de Epidemiologia Clínica	Escola Estadual Antoine de Saint Exupery	Dialogar com adolescentes sobre as representações que fazem dos hábitos alimentares, atividade física e risco familiar de doença cardiovascular.	São Paulo

Ação	Área promotora/responsável	Parceria	Foco	Local
Ação entre pares para multiplicar o estilo de vida saudável em oito escolas Públicas de Ensino Fundamental de São Paulo	Unidade de Epidemiologia Clínica	Regionais Centro e Oeste do Município de São Paulo – Secretaria de Estado da Educação	Treinar alunos da 6ª. série para ação educativa supervisionada com os seus pares da 5ª. série sobre sedentarismo, dieta inadequada, hábito do fumo e consumo de bebidas alcoólicas	São Paulo
Atuação docente na promoção de saúde do adolescente em doze escolas Públicas de Ensino Fundamental de São Paulo	Unidade de Epidemiologia Clínica	Regionais Centro-Oeste do Município de São Paulo – Secretaria de Estado da Educação	Capacitar docente sobre prevenção do risco à saúde cardiovascular associado ao estilo de vida dos escolares. Avaliação da influência sobre a prática dos docentes não capacitados	São Paulo
Intervenção nutricional com alunos do ensino fundamental e seus familiares de escolas Públicas de São Paulo	Unidade de Epidemiologia Clínica	Regional Centro-Oeste do Município de São Paulo – Secretaria de Estado da Educação	Intervir educativa nutricional no ambiente escolar, fundamentada na cozinha pedagógica, para mudar o hábito alimentar e a composição corporal dos alunos	São Paulo
Ampliação de leitos	Unidade Coronária de Terapia Intensiva	InCor	Aumentar o número de leitos de 18 para 30 para pacientes coronariopatas de alto risco da Unidade Coronária de Terapia Intensiva	São Paulo

FONTE: Documentos Institucionais – ano base 1999-2005

Serviços de Responsabilidade Social

Quadro 4.3 - Serviços de Responsabilidade Social

Área	Objetivo	Principais Atividades	Público Alvo	Resultados
Voluntárias	Prestar serviço ao paciente internado e ambulatorial garantindo o seu bem-estar e oferecendo o melhor atendimento e orientação possível	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar bazares e festas beneficentes; - Desenvolver captação e realização de doações - Garantir melhor atendimento e otimização do tempo de espera na CAPI 	Pacientes do Instituto do Coração	Recebimento através de doações de: <ul style="list-style-type: none"> - 2560 produtos de higiene pessoal para as enfermarias; - 900 brinquedos diversos; - 60 peças de roupas e sapatos - Distribuição de presentes de Natal para pacientes internados no dia 17/12/2003 - melhor organização da espera na CAPI
CeFACS	Formar profissionais para atuarem na área da saúde, com perfil e competências exigidas pelo mercado de trabalho, tendo como marco referencial a integração ensino-serviço	Oferecer cursos profissionalizantes para auxiliares e técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia médica e instrumentação cirúrgica e docentes.	Profissionais da área de saúde	O CeFACS propiciou em 2003 à sua equipe de docentes duas oportunidades de desenvolvimento profissional que tiveram o intuito de integração e esclarecimento sobre a atuação no projeto político do PROFAE e o ingresso da equipe de enfermeiros docentes no programa de formação de pedagogia em educação profissional na área de saúde
AFINCO	Atuar diretamente com a sociedade e empresários para a captação de recursos a serem aplicados em projetos sociais	- Apoiar, desenvolver e viabilizar os projetos de interesse do InCor – Realizar eventos beneficentes	População de baixa renda	Captação de recursos para os projetos sociais do InCor
Unidade de Epidemiologia Clínica	Promover a saúde e a prevenção primordial das doenças cardiovasculares por meio de ações educativas.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades de educação em saúde; - Desenvolver projetos de pesquisa para conhecer os fatores de risco e as intervenções eficientes para promoção de saúde 	Crianças e adolescentes matriculadas em Escolas Públicas de Ensino Fundamental e seus familiares	Atividades educativas com escolares envolvendo: <ul style="list-style-type: none"> - 3520 alunos avaliados quanto aos fatores de risco, participantes de atividade educativa pontual; - 1316 alunos participantes de ação educativa periódica durante todo o ano letivo; - Jogos educativos elaborados pelos alunos envolvidos nos projetos para promoção da saúde; - Refeições saudáveis de cunho educativo oferecidas na forma de experimentação aos alunos abordados de forma continuada.
ACTC	Prestar atendimento multidisciplinar a crianças portadoras de doenças cardíacas encaminhadas pelo Instituto do Coração e seus familiares	Desenvolver ações que têm como meta transformar a situação problema em crescimento e aprendizado por meio de: <ul style="list-style-type: none"> - Hospedagem; - Alimentação; - Apoio social, psicológico e pedagógico - Treinamento e informação; - Capacitação profissional; - Voluntariado; - Lazer 	Crianças portadoras de doenças cardíacas encaminhadas pelo InCor e seus familiares	Desde a sua fundação, a ACTC já realizou mais de 4.211 atendimentos.

FONTE: Documentos institucionais (Assessoria de Comunicação Social) do ano base 2003 a 2005

Quadro 4.4 - Detalhamento dos Serviços de Responsabilidade Social

Principais atividades	Descrição das atividades
AFINCO	
Realizar eventos beneficentes	Atividades Benéficas
ACTC -- (Associação das Crianças Cardíacas Transplantadas)	
Fornecer hospedagem	- vagas para pacientes e acompanhantes distribuídas em 6 quartos coletivos
Fornecer alimentação	- refeições diárias são oferecidas às famílias. A comida é preparada pelas próprias mães sob a orientação de nutricionistas
Oferecer apoio social	- Assistentes sociais recebem os usuários após triagem e encaminhamento Hospitalar. Realizam estudos de caso, intervêm nas necessidades imediatas das mães e crianças e atuam no contexto familiar e na comunidade de origem
Prestar atendimento psicológico	- Por meio de um acordo de cooperação com a PUC – SP oferece atendimento permanente para mães e crianças. Como tratamento auxiliar são oferecidos também sessões de terapia corporal e relaxamento para as mães
Prestar atendimento pedagógico	- Desenvolve projeto sócio-educativo direcionado às mães e crianças objetivando resgatar a cultura popular brasileira, valorizar o saber que já possuem e dar continuidade ao processo de ensino aprendizagem às crianças que ficam temporariamente afastadas da escola
Oferecer treinamento e informação	- Treinamento para as mães passando informações sobre higiene, nutrição e cuidados com a limpeza da casa. - Desenvolvimento de programa permanente de palestras com profissionais de diferentes áreas para melhorar a formação das mães ampliando as informações necessárias para acompanhar o tratamento de seus filhos.
Oferecer capacitação profissional	- Oferece uma série de cursos gratuitos para essas mães e adolescentes, tais como: alfabetização, artesanato, crochê, costura, culinária. Destinam-se a oferecer novas oportunidades de geração de renda
Acompanhar o serviço de voluntariado	- Muitas atividades realizadas na ACTC são feitas por voluntários que recebem apoio e acompanhamento da coordenação
Promover o lazer	- Contam com grupos de contadores de histórias, oficinas de brinquedos, passeios nos finais de semana e festas comunitárias
Voluntárias	
- Buscar a captação e realização de doações	Distribuição de itens de higiene e brinquedos, roupas e sapatos.
- Realizar bazares e festas beneficentes;	- Bazar do dia das mães - Bazar de Natal
CeFACS	
Oferecer cursos profissionalizantes para auxiliares e técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia médica e instrumentação cirúrgica e docentes	Cursos diversos na área de Enfermagem - Grupo de atividades artísticas - Projeto Ipatinga: Programa de Atualização em Cardiologia, realizado no período de julho à dezembro de 2003 em Ipatinga – MG - Revisão, atualização e ampliação de material didático para os cursos técnicos - Projeto PROFAC: Curso de atualização profissional de Técnico de enfermagem - Programa de capacitação pedagógica

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004-2005

Aprendizado

As ações vinculadas à interação com a sociedade são avaliadas pelas áreas executoras e globalmente pela alta direção, quando nas reuniões de análise crítica.

As implementações de sugestões e melhorias são promovidas pelas áreas executoras, validadas pela Diretoria Executiva e Conselho Diretor e implantadas pelos grupos específicos.

Pode-se mencionar ainda a avaliação sistemática da opinião pública, por meio da medição do nível da imagem do hospital na imprensa, como um importante indicador de feedback.

5. INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO

5.1. Gestão de Informações da Organização

A gestão da informação no InCor tem como meta gerar indicadores de desempenho do hospital, para análise, reformulações e “feedbacks” aos gestores e colaboradores envolvidos no processo contínuo de avaliação e de melhorias na assistência, ensino e pesquisa.

Procura ainda difundir informações institucionais para que o colaborador esteja sintonizado com o planejamento estratégico da Instituição e o cumprimento de suas metas. Busca igualmente contribuir para reforçar o espírito de humanização no ambiente hospitalar, por meio da divulgação de notícias que exercem impacto positivo nas relações humanas na Instituição.

A partir do Planejamento Estratégico anual da Instituição, as unidades definem suas necessidades específicas de informação, visando alinhamento com as diretrizes institucionais, com apoio da Diretoria Executiva, assessorias técnicas e das áreas gestoras dos indicadores globais da organização.

O processo de circulação da informação, sob esse sistema, ocorre por área de responsabilidade, com a identificação e análise de desvios; definição e implementação dos planos de ação para melhorias, depois de sua aprovação pela estrutura formal da Instituição: Diretoria Executiva, Conselho Diretor, comissões, grupos de trabalho e demais fóruns de gestão organizacional.

Gestão dos Indicadores Globais

As informações indicadoras do desempenho assistencial são gerenciadas pelo Sistema de Gestão Hospitalar, composto dos programas: Sistema Integrado de Informações do InCor (SI³); SIGH; Sistema de Controle Laboratorial; e PACS.

Desenvolvido pelo Serviço de Informática do InCor, o SI³ é composto de diversos subsistemas de informação que visam automatizar os processos envolvidos na prática da assistência ao paciente, como: agendamento, admissão (Ambulatório, Pronto Socorro, Internação, Hospital-Dia e SADT), ocupação e movimentação de leitos, atendimentos ambulatoriais, ordens médicas (prescrição eletrônica, solicitação de exames, procedimentos e cuidados), dispensação farmacêutica, administração de medicamentos, prescrição de enfermagem, exames laboratoriais, laudos, procedimentos hospitalares, diagnósticos, evoluções clínicas do paciente, resumo de alta e do controle cirúrgico, controle da movimentação de prontuários e módulo de gestão, entre outros. A consolidação dos módulos num único ambiente, com entrada de dados estruturada e em ambiente gráfico, via interface Web, compõe o SI³.

Nesse ambiente, o profissional de Saúde pode navegar rapidamente para obter, em tempo-real, a visualização hierárquica e cronológica das informações do paciente e de seus atendimentos. Por meio do Sistema de Gestão Hospitalar, colaboradores têm acesso, em caráter seletivo, a informações sobre volume de internações, consultas, taxa de ocupação das unidades etc. Confrontadas pelos gestores com suas respectivas metas diárias, essas informações permitem a adoção imediata de medidas corretivas, quando necessário.

Os avanços obtidos com o SI³, tanto tecnológico quanto na assistência ao paciente, foram reconhecidos pela sociedade com a obtenção do Prêmio Governador Mário Covas - Inovações na Gestão Pública no Estado de São Paulo, na categoria “Uso das Tecnologias de Informações e Comunicação - TIC”.

Além do SI³, o Serviço de Informática desenvolveu e implantou um sistema completo para aquisição, transmissão, armazenamento e visualização de imagens médicas (PACS-InCor), para atender as áreas de diagnóstico. O PACS-InCor utiliza especificações internacionais e está totalmente integrado aos equipamentos, que geram imagens médicas, como tomógrafos, e ao SI³.

O PACS-InCor inclui também um visualizador de imagens médicas e um ambiente completo para gerenciamento do armazenamento de imagens médicas de modo hierarquizado e com segurança

Atualmente, imagens de tomografia, ressonância magnética, medicina nuclear e hemodinâmica, são enviadas dos departamentos de imagens e armazenadas no PACS-InCor.

Gestão de Indicadores Específicos

O Relatório de Produção e Acompanhamento Econômico-Financeiro, elaborado mensalmente pela assessoria técnica da Diretoria Executiva, é divulgado e analisado, visando ações de acompanhamento e correção pelos seguintes fóruns: reuniões técnicas da assessoria, do Board da Direx e das diretorias de área; Superintendência do HC; Conselho Deliberativo da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Diretor, Presidência e Superintendência Financeira da Fundação Zerbini; e Secretário da Saúde.

Os indicadores globais, com a consolidação dos dados setoriais das áreas de assistência, são divulgados em relatórios mensais na Intranet pela UIMH - Unidade de Informações Médicas e Hospitalares e Uapie – Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e em Emergência.

A Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento de pacientes internados, com dados consolidados no Núcleo de Informática do HC, é divulgada pela Assessoria de Comunicação Social em relatórios mensais para a Diretoria Executiva e diretorias das áreas de assistência. Os dados servem de subsídio para avaliação e aprimoramento contínuos das políticas de melhoria da qualidade do atendimento. As informações são avaliadas mensalmente pela Alta Direção do InCor e em reuniões internas das equipes.

O SQ - Sistema Integrado da Qualidade coordena a pesquisa anual de opinião dos médicos e corpo de enfermagem, usuários do LAC – Laboratório de Análises Clínicas, dentro da sistemática da norma ISO 9001:2000. O resultado dessa avaliação ocorre por meio de retorno dos dados consolidados às áreas correspondentes, com discussão das melhorias junto às diretorias do LAC e às equipes médica e de enfermagem.

Os indicadores de imagem pública do Instituto na imprensa são gerenciados pela assessoria de imprensa, no âmbito da Assessoria de Comunicação Social, através de relatórios mensais e anuais, compreendendo indicadores quantitativos e qualitativos de exposição da marca InCor, disponibilizados para a Diretoria Executiva, Conselho Diretor e demais áreas interessadas.

No ensino, a Coordenadoria de Pós-Graduação responde pelos indicadores do Programa de Pós-Graduação em Cardiologia, Cirurgia Cardíaca e Torácica e Especialidades Multiprofissionais, discutidos em reuniões mensais da Coordenadoria.

A Comissão de Ensino gerencia os indicadores dos programas de graduação, residência, estágios de diversas modalidades, programa de aprimoramento, curso de especialização e eventos de reciclagem nas áreas médica e multiprofissional.

Os dados de produção científica são consolidados pelo Serviço de Biblioteca, Documentação e Material Didático e Audiovisual, em caráter anual.

Divulgação das Informações Organizacionais

A divulgação das informações organizacionais aos profissionais da Instituição ocorre por meio de um fluxo qualitativo de distribuição, escalonado segundo o envolvimento dos colaboradores no processo de prestação de serviços do Instituto na assistência, ensino e pesquisa e em projetos de melhorias da qualidade de produtos e serviços do hospital nessas três áreas.

Dentro desse fluxo, as informações são divulgadas como ferramenta para a tomada de decisão em todos os níveis funcionais, obedecendo à estrutura orgânico-funcional da Instituição. São difundidas ainda para todas as áreas e níveis hierárquicos aplicáveis para a organização e aos demais institutos do complexo, serviços de apoio diagnósticos terapêuticos, apoio operacional, apoio administrativo e áreas internas à organização.

Na área de publicações, coordenada pela Assessoria de Comunicação Social, destaca-se o relatório anual de atividades, distribuído ao mailing interno da organização, de acordo com a estrutura orgânico-funcional.

A Assessoria de Comunicação Social utiliza ainda, em cobertura de eventos institucionais de expressão, como a Reunião da Diretoria Executiva com os Funcionários e a Reunião Mensal da Diretoria Executiva com Diretores de Unidades, a divulgação de matérias de cobertura pelo sistema de mensagem eletrônica aberta a todos os usuários da intranet. Os eventos de caráter aberto são disseminados por meio de murais estrategicamente dispostos nos andares do Instituto.

Por esses mesmos sistemas, são divulgadas informações gerais da organização, visando promover a adesão dos profissionais às diretrizes institucionais e relações humanas e profissionais integradas na organização.

A mídia eletrônica, coordenada pelo Serviço de Informática, representa um importante veículo de divulgação de informações na organização. Por meio dela, disponibiliza-se aos colaboradores os relatórios e o acesso para consulta do Sistema de Gestão Hospitalar, além de informações diversas no sistema news e correio eletrônico.

Novas ações de implementação da informação organizacional

Desde agosto de 2004, a mídia Intranet está no ar, com notícias e serviços institucionais para a comunidade InCor. Lançada, nesta fase, em caráter piloto, a intranet está aberta para acesso dos diretores e formadores de opinião institucional, visando uma primeira avaliação do usuário antes de sua expansão a todos os colaboradores.

Utilizando-se da tecnologia da Internet para atender os interesses de informação dos funcionários do InCor, Fundação Zerbini e unidades apoiadas, essa mídia tem o objetivo de criar um espaço para a divulgação de notícias, dados históricos, serviços e ferramentas institucionais facilitadoras das tarefas de seus profissionais (normas, documentos, processos, etc) no dia-a-dia: um espaço virtual de trabalho e troca de informações.

A primeira fase do projeto teve início em julho de 2003, por meio da criação do Grupo Gestor, constituído pela Assessoria de Comunicação Social, Serviço de Informática, Serviço de Gestão do Fator Humano e Fundação Zerbini. Esse grupo planejou e implementou as etapas do processo de construção da versão piloto, com a definição de layout e de funcionalidades do site.

Segurança e confiabilidade das informações

Para garantir a confidencialidade das informações na Instituição, muitas delas de caráter privado do paciente, foram implementadas políticas de segurança para acesso ao Sistema de Gestão Hospitalar, com base em senha e perfis do usuário, conforme a norma internacional ISO/IEC 15.408.

Além dessa norma, também foi implantada a norma conjunta de serviço que estabelece as responsabilidades dos usuários, sobre os aspectos de segurança, as formas de proteção dos recursos e informações sobre sua responsabilidade.

Para garantir a integridade física das informações na rede, existem medidas de segurança para controle do acesso aos recursos: bloqueio de acesso por endereços (*firewall*) em vários níveis; controle de acesso a páginas proibidas na Internet, com base no conteúdo; sistema para detecção e eliminação de vírus composto por dois níveis (servidor de e-mail e cliente); sistemas para detecção automática de mensagens de e-mail não solicitadas (*spam*); sistemas de monitoramento contínuo e de auditoria das condições da rede interna e externa.

Os procedimentos para armazenamento de dados dos diversos servidores, por meio de cópias de segurança (*backups*), e de contingência, são regidos por normas internas no formato ISO 9000, com base na norma NBR ISO/TEC 17.799 - certificados pelos órgãos externos competentes em 2001 e recertificados em 2003.

Como medida suplementar, são realizados semanalmente *backups* completos de todos os sistemas. Permanecem sob armazenamento de segurança os quatro últimos conjuntos de todos os *backups* (janela de um mês). As mídias contendo as cópias de segurança ficam armazenadas em cofre para mídias magnéticas, protegido contra incêndio, conforme norma internacional.

O acesso físico à área, contendo os principais equipamentos e unidades de armazenamento, é restrito ao pessoal autorizado, por meio de cartão magnético de acesso, sistema de registro eletrônico de entrada, saída e identificação do profissional. O sistema de segurança de acesso inclui ainda circuito interno de TV, com capacidade para registro contínuo de 192 horas de gravação, na Central de Segurança da Instituição. Nas demais dependências da área de tecnologia da informação no Instituto, o acesso é monitorado continuamente pelo circuito interno de TV.

Controle dos Padrões de Trabalho, Correções e Indicadores de Controle

Auditorias externas independentes e de órgãos públicos, com periodicidade anual, verificam se as informações existentes cumprem com os requisitos legais e internos em diferentes áreas do hospital, tais como faturamento e informática.

Métodos de Obtenção das Informações e Aspectos da Preservação da Informação Comparativa

A obtenção de informações está relacionada à necessidade organizacional de coleta de informações comparativas de instituições, que venham ao encontro dos interesses para a promoção de melhorias.

Destacam-se como fontes de preservação das informações comparativas: participação em processos de ranking de publicações especializadas; extração de informações em publicações especializadas; extração de informações em órgãos e entidades públicas, governamentais ou internacionais: DataSUS – Ministério da Saúde, IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, OMS – Organização Mundial da Saúde, etc.; e utilização do sistema de *benchmarking* interno.

A avaliação dos padrões de trabalho e das práticas de gestão é realizada por meio da medição do grau de satisfação dos usuários, de pesquisas de opinião; da análise dos relatórios de avaliação das auditorias externas (Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, Secretaria de Estado da Saúde, Tribunal de Contas do Estado, Fundação Zerbini, entre outras); das avaliações sistemáticas durante a prática do gerenciamento de rotina da discussão de melhorias dentro dos grupos de trabalho.

O processo de avaliação é aplicável a toda a Instituição e ocorre tanto periodicamente, no caso dos indicadores globais do Instituto, quanto sob demanda de projetos específicos - novos produtos e serviços, melhoria da qualidade, etc. Desde o Conselho Diretor e a Diretoria Executiva, a avaliação é processada em instâncias diversas do hospital, passando por comissões, diretores de áreas, grupos de melhoria etc., num fluxo contínuo de alimentação e realimentação do processo.

São exemplos de inovações e melhorias na geração e difusão de informações e conhecimento organizacional no InCor, em 2004-2005:

Melhorias na infra-estrutura dos serviços da rede interna de computadores, servidor de e-mail e monitoramento antivírus;

Desenvolvimentos de novos módulos do SI³, possibilitando maior integração entre as áreas do Instituto e agilidade no acesso à informação atualizada e de série histórica de pacientes;

Implantação do sistema de consultas de laudo de exames pela internet, visando melhorar o canal de relacionamento e interação com o cliente médico e aumentar a velocidade do processo;

Gestão inovadora de informações hospitalares no mercado de saúde com informações administrativo-financeiras e de produção.

5.2. Gestão das Informações Comparativas

Informações comparativas com a concorrência são selecionadas pelo Instituto, por meio do acesso a relatórios de produção, atividades técnicas e eventos internos.

O Relatório de Produção e Acompanhamento Econômico-Financeiro é divulgado mensalmente pela assessoria técnica da Diretoria Executiva do InCor para a Superintendência do HC, Conselho Diretor, Presidência e Superintendência Financeira da Fundação Zerbini, membros do Board, Conselho Deliberativo da Faculdade de Medicina e Secretário da Saúde. Em maio de 2005, os

dados foram atualizados no banco de dados PNASS, antigo PNASH, do MS – Ministério da Saúde, onde é igualmente avaliado em contraposição a outras organizações semelhantes.

Os indicadores mensais de assistência do InCor são continuamente comparados aos de outros institutos do Complexo, e também, aos da Fundação Getúlio Vargas, por meio do NIS, no site do HC.

Além destes, são exemplos de gestão das informações comparativas os seguintes eventos e documentos:

Pesquisa

- Relatório de avaliação do desempenho de projetos de pesquisa – com dados fornecidos pelo InCor, instituições de fomento à ciência e tecnologia - como Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e Fapesp – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - elaboram relatório comparativo da produção do Instituto frente a outras instituições de pesquisa no âmbito nacional;
- Jornadas científicas – organizadas pela Comissão de Ensino, jornadas científicas-médica e multiprofissional apresentam ao público externo, o estado da arte das especialidades no InCor, e em outras organizações similares, no que se refere à Incorporação de novas tecnologias e técnicas, na área da Saúde. O foco está na reciclagem e auto-avaliação.

Assistência

- Relatório do SIQV - Secretaria Executiva de Alta Complexidade em Cardiologia - o documento apresenta dados comparativos de produção de todos os hospitais brasileiros que atendem pacientes financiados pelo SUS. Entre outros itens de análise, os relatórios do SIQV apresentam os seguintes indicadores: número de consultas, número de cirurgias, número de altas hospitalares, número de óbitos e número de horas de cirurgia.
- PNASS – Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde, antigo PNASH - ferramenta de avaliação do Ministério da Saúde, construída com base na opinião dos usuários do SUS. Os relatórios periódicos do PNASS permitem gerar indicadores para a implantação de processos de melhoria no hospital. O item 8 - Resultados - deste relatório apresenta quadro comparativo de quatro hospitais, entre eles o InCor, e os respectivos itens avaliados.

Geral

- *Benchmarking* - visitas contínuas de profissionais do InCor a outras instituições, com o objetivo de conhecer novas formas de gestão, inovações e tecnologias. Nessas ocasiões, as necessidades e prioridades comparativas são determinadas, com o propósito de analisar a posição dos produtos e serviços do Instituto no mercado de saúde.

Aprendizado

A implementação de inovações e melhorias - identificadas no processo de avaliação das práticas de gestão e dos respectivos padrões de trabalho - acontece por meio das seguintes etapas:

- Identificação das possibilidades de melhoria;
- Análise de viabilidade (custo/benefício);
- Elaboração do projeto de execução;
- Aprovação pelas instâncias envolvidas no processo;
- Homologação, implementação dos novos processos e;
- Registro dos novos padrões de trabalho.

O hospital adota os seguintes processos para avaliar as práticas de gestão e os padrões de trabalho na gestão das informações comparativas de seus produtos e serviços:

- Medição do grau de satisfação dos usuários, por meio de enquetes e pesquisas de opinião (intersetorial, colaboradores e gestores), nas quais são registradas e avaliadas opiniões sobre as informações comparativas;

- Análise dos relatórios de avaliação das auditorias externas, contendo sugestões dos auditores, assim como de documentos elaborados por outras instâncias externas ao Instituto e do registro de eventos de *benchmarking*;
- A partir da análise das informações comparativas, grupos de trabalho multidisciplinares desenvolvem projetos de melhorias e inovações.

5.3. Gestão do Capital Intelectual

Identificação e desenvolvimento

O InCor considera a competência de seu corpo funcional seu maior patrimônio. A capacidade de seus colaboradores de engendrar melhorias, inovações, avanços técnicos e tecnológicos de processos, produtos e serviços na área da Saúde é o valor fundamental do capital intelectual da organização.

Visando proteger esse patrimônio, assim como planejar sua expansão, o Instituto definiu a diretriz “Gestão de Pessoas – Capacitação e Aperfeiçoamento” como linha de gestão para identificar, promover e proteger o capital intelectual da organização.

O capital intelectual do InCor é mapeado por diferentes setores no processo de constante monitoramento das atividades e das melhorias empreendidas pelo corpo funcional. No campo da pesquisa, a Coordenadoria de Pós-Graduação atua na identificação, acompanhamento e avaliação dos profissionais envolvidos em atividades acadêmicas na organização, por meio da Faculdade de Medicina da USP.

A atuação acadêmica desse segmento do quadro de colaboradores do Instituto serve de referência e foco de difusão de padrões de excelência ao corpo funcional do InCor como um todo. Nessa atividade, professores e pesquisadores do Instituto contam com o auxílio da Unidade de Apoio à Pesquisa, que fornece consultoria para a utilização de metodologia adequada na elaboração de projetos de pesquisa.

A Instituição também identifica e desenvolve seu capital intelectual por ações específicas, como, por exemplo, a criação da GAP – Gerência de Administração de Pesquisa. A GAP tem como missão assessorar contratos junto a empresas ligadas a área da Saúde, contribuindo para o aprimoramento da assistência na Instituição e na comunidade.

O SGFH - Serviço de Gestão do Fator Humano interage de forma estruturada e contínua com as lideranças, visando a disseminação, aplicação e revisão das políticas de gestão de seu capital intelectual de forma a facilitar e ampliar a atuação das unidades como gestoras de pessoas.

Para tanto, são desenvolvidos programas específicos relacionados à capacitação, treinamento e desenvolvimento. Conforme política institucional, a seleção de candidatos ocorre prioritariamente dentro do quadro de colaboradores, tanto para processos de transferência de área como para transposição de cargo. Os processos seletivos são divulgados a todos os funcionários pela intranet e no site da Fundação Zerbini - InCor (www.incor.usp.br).

As ações de consultoria interna às áreas e o fornecimento de orientações específicas às lideranças fazem com que a equipe da GFH se aprimore constantemente usando metodologias e ferramentas específicas de cada situação, tais como diagnóstico de necessidades de treinamento, vivências e trabalho em equipe.

O SGFH atua na melhoria contínua das práticas relativas aos sistemas de trabalho, visando a otimização das suas atividades e a satisfação dos clientes. Entre as ações nessa área, podem ser citadas: padronização dos formulários e o manual de políticas da GFH, alinhados à implantação do programa de comunicação de recursos humanos aos clientes; e metodologia de gestão de processos e avaliação das atividades de treinamento sob medida as áreas e programas de desenvolvimento profissional e organizacional.

A área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional tem a missão de desenvolver competências e talentos humanos, por meio de programas que consideram as especificidades das

situações e público-alvo: Integração Institucional, Recepção na Área de Atuação e Treinamento Específico na Função; Desenvolvimento das Lideranças; Programa de Atendimento ao Cliente; cursos externos; e projetos de parceria com as áreas para o desenvolvimento profissional e organizacional.

Manutenção e proteção do capital intelectual

A Instituição estimula seus colaboradores ao pensamento criativo e inovador, proporcionando a participação em workshops, seminários, congressos, *benchmarkings* e outros eventos externos e internos, como forma de incentivar o autodesenvolvimento profissional e a difusão do *know how* da Instituição.

O capital intelectual da Instituição é protegido por meio da divulgação das inovações em publicações e eventos científicos com o objetivo de garantir a aceitação e o reconhecimento das descobertas pela comunidade científica e de assegurar ao profissional e à Instituição o crédito pelo desenvolvimento destas.

Diferentemente de outras áreas de negócio, nas quais a proteção é garantida pela confidencialidade do capital intelectual (registro de marcas e patentes, por exemplo), as entidades de ensino e pesquisa na saúde necessitam divulgar suas novas práticas e descobertas, visando a alcançar o referendo do meio médico acadêmico e científico.

Compartilhamento de Conhecimentos e Tecnologias

Dentre os meios utilizados no processo de compartilhamento de conhecimentos e de tecnologias na organização, destacam-se:

Cursos de treinamento - ministrado por colaboradores e profissionais do mercado, visando a multiplicação do conhecimento desenvolvido ou adquirido e aperfeiçoado internamente na organização.

Campanhas e palestras educativas - proferidas por profissionais InCor para o público interno e para a comunidade. Esses eventos contemplam, entre outros tópicos, a aplicação do conhecimento agregado na prática da atividade assistencial e a transferência de conhecimento adquirido na participação em cursos ou eventos externos patrocinados pela Instituição.

Programa de Educação Continuada em Enfermagem – ciclos de palestras e treinamentos específicos voltados para a qualificação contínua do quadro de profissionais em enfermagem. O objetivo do programa é atualizar e alinhar o conhecimento em novas práticas na área de enfermagem.

Controle da Manutenção e Proteção da Gestão Intelectual

A disponibilização dos ambientes e recursos para os colaboradores da Instituição é mensurada por um conjunto de indicadores quantitativos que determina seu grau de utilização: taxa de utilização de livros e periódicos e taxas de pesquisas médicas, número de pesquisadores no acervo histórico etc.

A participação em eventos internos e externos é aferida por indicadores quantitativos que medem o número de participantes e o de eventos, além de indicadores qualitativos de avaliação da recepção dos participantes de cada evento. O Instituto mantém ainda indicadores orçamentários que regulam a participação dos colaboradores do Instituto em eventos externos.

Na área de pesquisa, a produção científica é acompanhada por instrumento de coleta de dados junto às equipes de pesquisa, com o intuito de assegurar o crédito da na divulgação de informação.

Aprendizado

O principal indicador de avaliação das práticas de gestão e dos padrões de trabalho da gestão do capital intelectual está no número de melhorias realizadas nos processos de incentivo, estímulo, ampliação, compartilhamento, proteção e retenção de técnicas e tecnologias, por meio de:

- Facilitação do acesso a informações e conhecimentos;
- Implantação de novas tecnologias de aproximação do saber;
- Estruturação orgânica de serviços especializados no apoio e;
- Canalização de novas pesquisas e de novos pesquisadores.

Destaca-se no aprendizado organizacional o processo de constantes incorporações técnicas e tecnológicas na rotina e na infra-estrutura do hospital, com o objetivo de manter o InCor na linha de excelência da cardiologia mundial. O processo demanda profissionais de alta especialização, mantidos num sistema de aprimoramento e de atualização contínuos, tanto de caráter interno quando externo.

Constitui preocupação da equipe da Gestão do Fator Humano o acompanhamento sistemático dos indicadores bem como a busca de informações comparativas do desempenho. Nesse contexto, cabe mencionar a participação ativa desta equipe em grupos externos específicos de recursos humanos – GISAH (Grupo Informal de Salários dos Hospitais) e a verificação, na literatura e informativos PROAHSA, de dados comparativos dos indicadores clássicos da Gestão de Pessoas.

As práticas de gestão, referentes ao sistema de trabalho, são avaliadas mediante relatórios periódicos dos indicadores de desempenho: números de funcionários, admitidos, demitidos, processos seletivos, transposições e transferências, funcionários bolsistas que estudam; investimento em benefício; taxas de rotatividade e de absenteísmo; índice de processos trabalhistas. A partir dos Indicadores PROAHSA – HC FMUSP pode-se estabelecer uma comparação que subsidia a análise do desempenho, a tomada de decisão e a melhoria das práticas gerenciais. Neste contexto estão incluídos, por exemplo, os indicadores: absenteísmo e rotatividade.

6. GESTÃO DE PESSOAS

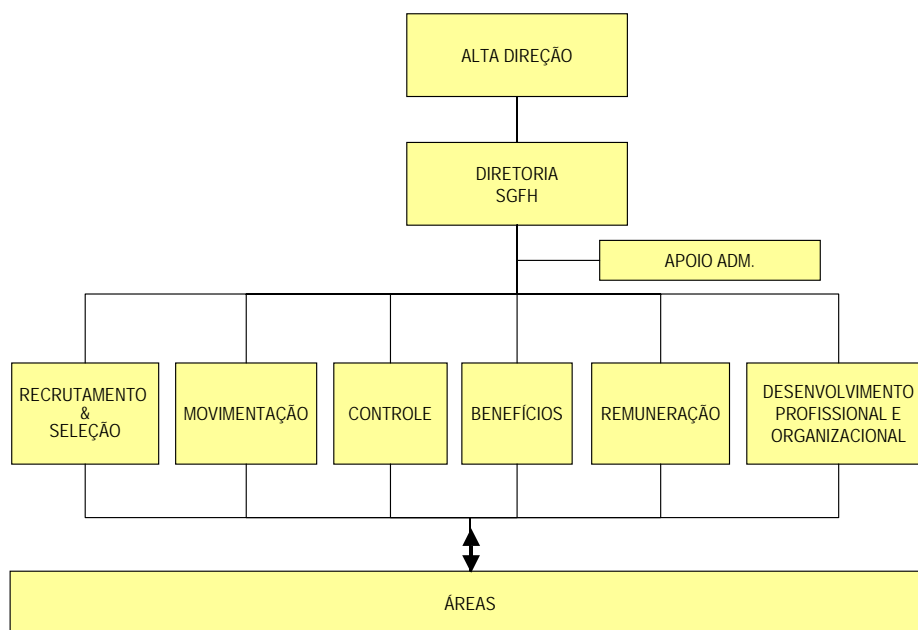
6.1. Sistemas de Trabalho

Definição, execução e controle das práticas de gestão.

A Gestão do Fator Humano – GFH tem a missão de "Desenvolver, junto às lideranças, políticas que possibilitem atrair, desenvolver e reter talentos com competências para exercer suas funções, alinhadas aos processos de trabalho e às diretrizes Institucionais". Para garantir a execução desta Missão, temos interagido de forma estruturada e contínua junto às lideranças, visando a disseminação, aplicação e revisão das políticas de gestão de pessoas de forma a facilitar e ampliar a atuação das unidades como gestoras de pessoas, sendo que um dos desafios da área de recursos humanos é criar condições facilitadoras da motivação para o trabalho e a melhoria na eficiência dos processos.

Outro desafio é integrar a equipe de colaboradores, formada pelas seguintes categorias: corpo gerencial, corpo clínico, enfermagem, equipe multiprofissional, administrativa, operacional e bolsistas, de forma a conseguir a formação de equipes de trabalho produtivas e obter os resultados esperados pela Instituição

ORGANOGRAMA DO SGFH:



Organização do Trabalho:

A organização do trabalho da Gestão do Fator Humano - GFH é caracterizada pela sua parceria com as diversas áreas InCor.

Considerando a estrutura de cargos/salários e o orçamento disponível de cada área, agregamos profissionais através do processo de recrutamento e seleção. Após a contratação, são desenvolvidos programas específicos relacionados à capacitação/treinamento/desenvolvimento. A avaliação dos colaboradores no período de experiência ocorre predominantemente na forma de treinamento em serviço. A remuneração busca um equilíbrio com o mercado externo da área da saúde e a disponibilidade interna.

Cabe mencionar que as ações de consultoria interna, junto às áreas, e o fornecimento de orientações específicas às lideranças, fazem com que a equipe da GFH se aprimore constantemente usando metodologias e ferramentas específicas de cada situação tais como diagnóstico de necessidades de treinamento, vivências e trabalho em equipe.

A GFH vem atuando na melhoria contínua das práticas relativas aos Sistemas de Trabalho, visando a otimização das suas atividades e a satisfação dos clientes.

Foram realizadas as seguintes ações:

- atualização do modelo de descrição de cargos/função incluindo as competências e desafios dos cargos correlacionando processos de trabalho e atividades;
- definição, junto com as unidade, de metodologia de dimensionamento de quadro de pessoal
- padronização dos formulários e o manual de políticas da GFH, alinhados à implantação do programa de comunicação de recursos humanos aos clientes;
- metodologia de gestão de processos e avaliação das atividades de treinamento sob medida as áreas e programas de desenvolvimento profissional / organizacional;
- elaboração da “Cartilha” do Programa de Integração Institucional em parceria com os instrutores
- disseminação do “Manual Institucional de Redação Administrativa”(resultado do Treinamento de atualização em Redação);
- aprimoramento dos indicadores de desempenho.

Constituem preocupação da equipe da Gestão do Fator Humano o acompanhamento sistemático dos Indicadores bem como a busca de informações comparativas do desempenho. Neste contexto, cabe mencionar a participação ativa desta equipe em grupos externos específicos de recursos humanos – GISAH (Grupo Informal de Salários dos Hospitais) e a verificação, na literatura e informativos PROAHSA, de dados comparativos dos indicadores clássicos da Gestão de Pessoas.

Caracterização da força de trabalho InCor

O trabalho competente e dedicado dos colaboradores faz do InCor um centro de excelência e referência na prestação da assistência e no desenvolvimento do ensino e da pesquisa. Existem três tipos de vínculos empregatícios: Hospital das Clínicas; Fundação Zerbini e profissionais com duplo vínculo (HC+FZ).

(FONTE DEZ. 2004 - GFH)

Por Vínculo	Qtd.
Hospital das Clínicas	1.455
Fundação Zerbini.	1.418
TOTAL	2.873

Por Sexo	Qtd.
Feminino	1.906
Masculino	967
TOTAL	2.873

Por Faixa Etária	Qtd
Menor de 20 anos	1
de 20 a 29 anos	580
de 30 a 39 anos	873
de 40 a 49 anos	902
de 50 a 59 anos	420
de 60 a 69 anos	85
70 ou mais	12
TOTAL	2.873

Por Categoria Funcional	Qtd
Gerencial	83
Corpo Clínico	321
Enfermagem	917
Multiprofissional	672
Administrativo	619
Operacional	212
Bolsistas	49
TOTAL	2.873

Por Escolaridade	Qtd.
Superior	1216
Ensino Médio	998
Ensino Fundamental	659
TOTAL	2.873

Por Titulação	Qtd
Professor Titular	12
Área Médica	11
Outras	1
Livre Docente	64
Área Médica	63
Outras	1
Doutor	144
Área Médica	133
Outras	11
TOTAL	220

Recrutamento e Seleção

Alinhado à missão da GFH, Recrutamento e Seleção – R&S - do InCor busca agregar talentos, atraindo e fixando colaboradores com competências. Desta forma, a área tem como metas estabelecer políticas e metodologia de seleção, com baixa subjetividade e alta assertividade, que permitam às lideranças selecionarem colaboradores e sucessores com competências alinhadas às necessidades da área e da Instituição, observando-se as possibilidades institucionais e a realidade de mercado.

Recrutamento Interno

Conforme política definida na Instituição, a procura de candidatos se dá prioritariamente dentro do quadro de colaboradores, tanto para Processos de Transferência (mudança de área) como Transposição (mudança de cargo). Todos os Processos Seletivos são divulgados via intranet, garantindo a possibilidade de inscrição dos colaboradores nos Processos que tenham interesse e que atendam aos requisitos.

Recrutamento Externo

Dadas as características da instituição - Hospital Escola - e a alta capacitação técnica, necessária ao bom desempenho das atribuições de cada função, os Aprimorandos e Estagiários da CAP (Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal) – Núcleo de Capacitação e Desenvolvimento – NCD, das diversas áreas (ex. Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, etc) são fontes importantes de captação de colaboradores não médicos. Os Médicos advêm fundamentalmente do complexo HC como órgão formador.

Utilizamos para o recrutamento de auxiliares de enfermagem o banco de dados dos ex-alunos do CeFACS- Centro de Formação e Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini.

Todos os Processos Seletivos são divulgados no site da FZ/InCor (www.incor.usp.br).

Utilizamos também contatos com sindicatos, associações de classe, consultorias, escolas além de intercâmbio com cadastro de outros hospitais e/ou empresas.

Contratação

A contratação do **HCFMUSP** é feita através de Concursos Públicos, pela Comissão de Concursos Públicos – CCP – nos termos do Decreto 21.872, de 6.1.84, Portaria HCFMUSP 2, de 25.04.84.

A contratação através da **FZ** segue normas específicas que tem por finalidade a padronização dos critérios e procedimentos para o Processo Seletivo, nas admissões de colaboradores médicos e da equipe multiprofissional, observando-se o Recrutamento Interno e Externo.

Processos Seletivos

São auditados pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os **CRITÉRIOS** pontuados nas Normas dos Processos Seletivos são:

- Todo Processo Seletivo é realizado sob orientação e por meio da Área de Recrutamento e Seleção;
- É prioridade o preenchimento das vagas por Transposição, através de Recrutamento Interno;
- O Processo Seletivo de Profissionais da equipe multiprofissional, é conduzido por Banca Examinadora que tem em sua composição representantes da unidade para a qual os candidatos estão sendo selecionados e da área de Recrutamento e Seleção.
- O Processo Seletivo para profissionais médicos é conduzido sob orientação da área de Recrutamento e Seleção, porém seguindo as NORMAS GERAIS PARA ADMISSÃO DO CORPO CLÍNICO.
- Os Processos Seletivos tem validade de 1 (um) ano a partir da data de homologação, podendo ser prorrogada a validade por mais 1 (um) ano, cabendo a decisão ao Presidente da Banca Examinadora;
- Os classificados em um determinado Processo Seletivo podem ser convocados para preencher vagas em aberto em cargos com os mesmos pré-requisitos, ainda que em áreas diferentes, desde que aprovados em entrevista com a chefia requisitante.

Transparência, ética, flexibilidade, agilidade, compromisso com os objetivos institucionais e com o aprendizado organizacional contínuo, são os valores que norteiam as políticas e a metodologia de Recrutamento e Seleção da instituição. Todo o trabalho é feito em total PARCERIA com as áreas requisitantes.

Foco no cliente, foco nos resultados, flexibilidade, capacidade de trabalho em equipe, auto - aprendizado são competências consideradas essenciais para todo e qualquer colaborador dentro da Instituição.

As práticas de seleção utilizadas fundamentam-se nos dados coletados a partir da análise e especificação do cargo/área em questão, através dos quais definimos as etapas / técnicas mais adequadas para a pesquisa no comportamento dos candidatos, de características que confirmam ou não a presença de competências específicas imprescindíveis para o sucesso no cargo. Entrevistas com foco em competências, provas situacionais, dinâmica de grupo e análise de curriculum são alguns dos instrumentos utilizados e que têm sua eficiência e eficácia consagradas pelo mercado.

Os candidatos são informados de forma clara e objetiva de todas as etapas a que serão submetidos durante todo o processo.

Cargos e Salários

O Plano de Cargos e Salários do InCor - PCSI, está voltado ao processo de consolidação e modernização do contexto organizacional, visando assegurar a consistência interna e externa da estrutura de cargos e políticas de administração salarial voltadas aos objetivos institucionais, permitindo a criação de mecanismos de fixação, acompanhamento e desenvolvimento do desempenho de seus colaboradores.

Ressaltamos que a estrutura do plano é flexível, objetivando permitir, a médio e longo prazos, os ajustes necessários que contemplem a realidade de mercado e as possibilidades institucionais.

Estrutura de Cargos

O PCSI está estruturado de forma a atender às necessidades da Instituição, por meio da criação de agrupamentos diferenciados de cargos de acordo com a natureza de suas atividades:

- **Plano Apoio Médico:** agrupamento das funções nas quais, preponderantemente, são executadas atividades ligadas as áreas que desenvolvem atividades-fim dentro da instituição (atendimento direto ou indireto ao paciente).
- **Plano Técnico Administrativo:** agrupamento das funções nas quais, preponderantemente, são executadas atividades técnicas e/ou administrativas de qualquer nível, que fornecem suporte às áreas-fins da instituição.
- **Plano Operacional:** agrupamento das funções nas quais, preponderantemente, são executadas tarefas de natureza operacional.
- **Plano de Informática:** agrupamento de funções nas quais preponderantemente, são executadas atividades de suporte de informática, tanto voltados para área médica quanto para área administrativa.
- **Plano do Corpo Clínico:** agrupamento de funções voltadas ao atendimento clínico, cirúrgico e de diagnóstico.

A estrutura de cada plano, exceto o do Corpo Clínico, que tem uma organização diferenciada, foi definida por meio de avaliações dos diversos cargos que o compõe, utilizando o sistema de pontos.

A estruturação de cargos do Corpo Clínico, por não ter uma grande quantidade de cargos, baseia-se na estruturação hierárquica formal e não em sistemas de avaliação. O Plano do Corpo Clínico, permite a contratação de profissionais de acordo com as seguintes categorias:

- Regime de Dedicção Exclusiva: profissional dedicado exclusivamente ao InCor, atuando em regime de 40h/sem
- Regime de Tempo Integral: profissional que também atua em regime de 40h/sem, porém poderá exercer atividades externas desde que não conflitantes com os interesses da Instituição.
- Produção
- Plantão

Nos regimes de Dedicção Exclusiva e Tempo Integral, o enquadramento na tabela salarial leva em consideração a formação acadêmica do profissional, aliada ao tempo na instituição.

Nos regimes de Produção e Plantão o profissional recebe Remuneração Variável, seus vencimentos estão de acordo com os procedimentos realizados e plantões dados, independente de sua titulação e tempo de casa.

Manutenção da Estrutura de Cargos

Para alinhar-se às diretrizes da GFH, a estrutura de cargos do InCor, está sendo revisada e atualizada, com base em modelo de descrição de cargos por competência, visando a multifuncionalidade, enriquecimento de função, definição de perfis de competência e consequentemente uma nova reestruturação dos mesmos.

Para tanto, estamos disseminando a nova metodologia junto às unidades de forma progressiva, atuando como consultores na construção da nova estrutura de cargos.

No ano de 2004, cerca de 40% das descrições já foram atualizadas no modelo por competência.

Política Salarial

A política salarial estabelece as diretrizes que irão disciplinar a estruturação e manutenção das tabelas salariais, bem como as movimentações funcionais horizontais e verticais, possibilitando a adequada administração dos recursos humanos, além de formalizar diretrizes gerais da administração de cargos e salários.

Manutenção das Tabelas Salariais

As tabelas salariais são atualizadas de acordo com as datas e os percentuais concedidos nos acordos/dissídios coletivos, antecipações salariais e aumentos espontâneos para equiparação com o mercado.

As atualizações são sempre de caráter geral, exceto nos casos de equiparação com o mercado, quando podem ocorrer atualizações diferenciadas por plano, visando sempre manter o equilíbrio interno e externo da estrutura salarial, de acordo com as necessidades da Instituição.

Deslocamentos Funcionais nas Tabelas

A estruturação das tabelas tem por objetivo assegurar a possibilidade de crescimento salarial aos funcionários através de deslocamentos verticais e horizontais.

O deslocamento vertical ou transposição significa a progressão funcional de uma faixa salarial para outra superior, desde que sejam atendidas as seguintes condições:

- disponibilidade de vaga no quadro efetivo;
- sejam atendidos os requisitos mínimos para ocupação do cargo;
- resultados positivos no desempenho alcançado no cargo atual.

O funcionário promovido devere ser posicionado em um grau da faixa salarial do cargo para o qual esta sendo transposto, de forma a permitir a ocorrência de aumento efetivo do salário.

O deslocamento horizontal ou por mérito significa a progressão funcional de um grau para outro superior dentro da mesma faixa salarial, desde que sejam atendidas as seguintes condições:

- avaliação informal de desempenho
- disponibilidade orçamentária da área;
- intervalo mínimo de 2 anos no cargo. Caso o funcionário seja transposto de cargo, deverá ser obedecido este intervalo a contar da data da promoção.

No caso dos Médicos, a concessão por mérito, refere-se ao deslocamento de Classe, dentro do Nível em que o profissional está enquadrado, também obedecendo ao prazo mínimo de 02 anos. A avaliação da concessão deste diferencial é feita pela Subcomissão de Avaliação do Corpo Clínico, mediante solicitação do profissional interessado e após avaliação do seu Curriculum Vitae e de Relatório de Atividades desenvolvidas pelo mesmo nos últimos 02 anos.

Adicionais

Além do enquadramento na Tabela Salarial na faixa salarial correspondente ao seu cargo, os funcionários têm possibilidade de receber valores adicionais ao seu salário. Estes adicionais são:

- Adicional por Tempo de Serviço: o funcionário tem direito, a cada ano completado de efetivo exercício de sua função a um adicional de 3% de sua R.I, a ser pago no mês em que completar o tempo de casa. Este adicional é pago uma vez por ano e não é Incorporado ao salário.
- Adicional por Atividade Especializada: o funcionário que desenvolver atividades em áreas definidas como especiais, justificando diferenciação com relação aos respectivos pares das demais áreas, faz jus a um adicional de 15% sobre a remuneração InCor.

Aprendizado

As práticas de Gestão, referentes ao Sistema de Trabalho, são avaliadas mediante relatórios periódicos dos indicadores de desempenho, a saber:

- nº de funcionários; nº de admitidos, nº de demitidos; nº de funcionários bolsistas que estudam; investimento em benefício.
- Taxa de rotatividade; Taxa de absenteísmo.
- Índice de Processos Trabalhistas; nº Processos Seletivos.
- nº de Transposições; nº de Transferência de área.

A partir dos Indicadores PROAHSA – HC FMUSP pode-se estabelecer uma comparação que subsidia a análise do desempenho, a tomada de decisão e a melhoria das práticas gerenciais. Neste contexto estão incluídos, por exemplo, os Indicadores : Absenteísmo e Rotatividade.

6.2. Capacitação e Desenvolvimento

Definição, Execução e Controle das Práticas

A área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional (DPO) tem a missão de desenvolver competências e talentos humanos, proporcionando melhoria contínua do desempenho que constitui requisito para a inovação e a auto-sustentabilidade organizacional.

Seus valores são:

- Crença na aprendizagem e na mudança do comportamento humano;
- Respeito e aceitação das pessoas e de suas circunstâncias;
- Apoio e valorização das lideranças como facilitadoras da motivação dos colaboradores e da obtenção de resultados dos processos de trabalho;
- Criação de situações que facilitem a aprendizagem da agregação de valor ao atendimento ao cliente.

Os planos de ação realizados são alinhados às diretrizes do Planejamento Estratégico do Instituto do Coração HCFMUSP e às informações recebidas por meio de instrumentos sistematizados de diagnóstico de necessidades; relatos da ouvidoria, dos gerentes de linha e colaboradores.

Modalidades de Linhas de Atuação de T&D

Para atingir os resultados na Gestão de Desenvolvimento das Pessoas estão estruturadas linhas de atuação que compreendem programas que consideram as especificidades das seguintes situações/público-alvo:

- Funcionário Novo: programas de **Integração Institucional, Recepção na Área de Atuação e Treinamento Específico na Função;**
- Gestores e Líderes de Nível Universitário e de Nível Médio: **Desenvolvimento das Lideranças;**
- Melhoria do Atendimento ao Cliente: **Programa de Atendimento ao Cliente;**
- Atualização técnica para a melhoria do desempenho: **Cursos Externos;**
- **Projetos de parceria** com as áreas visando Desenvolvimento Profissional e Organizacional.

Características das Linhas de Atuação T&D:

Programa de Integração Institucional para os novos colaboradores

Após os processos formais de admissão, no 1º dia de trabalho, o profissional participa do Programa de Integração Institucional que visa acolher o funcionário novo, situá-lo em relação à missão, visão, serviços prestados aos clientes e informações de caráter legal.

Esse evento é realizado duas vezes por mês, com cronograma previamente estabelecido, das 8 às 16 horas. No período da manhã, 7 instrutores apresentam os seguintes conteúdos: Missão, Visão e História do InCor; os Direitos, Deveres e Benefícios do colaborador, Saúde do Trabalhador, os Riscos Ambientais e a Segurança no Trabalho; a contribuição do Grêmio para o lazer e qualidade de vida do trabalhador.

No período da tarde, os colaboradores fazem visita institucional para conhecerem as áreas responsáveis pela assistência ao paciente e algumas áreas de apoio. O Centro de Tecnologia Biomédica encerra a atividade com a apresentação dos produtos e dos avanços da cardiologia aplicados às necessidades do Hospital.

Participaram do programa **183** colaboradores novos em *2001*; **209** em *2002*; **237** em *2003* e **251** em *2004*, conforme apresentado no critério resultados 8.3.

Após o Programa de Integração, os colaboradores são encaminhados para as suas áreas de trabalho, aonde são recepcionados e orientados quanto ao funcionamento da área, missão, visão, produtos e serviços prestados e aspectos específicos da cultura local.

Programa de Desenvolvimento de Lideranças

Este programa propicia articulação entre as expectativas da organização e as condições facilitadoras da motivação, do desempenho competente do colaborador visando a sustentabilidade organizacional.

Em 2004, **112** lideranças participaram de programas para seu desenvolvimento organizadas em 2 grupos: às lideranças de nível universitário e às de nível médio.

O 1º grupo constituído de 81 profissionais acompanhou o Programa de Desenvolvimento Gerencial promovido pelo Governo do Estado de São Paulo, através da FUNDAP. Com carga-horária de 76 horas, as atividades permitiram conhecer as linhas de atuação do Governo do Estado, dirigidas à racionalidade do gasto público, ao gerenciamento dos processos e das pessoas e aos valores e atitudes do funcionário público que atende os cidadãos.

O 2º grupo foi constituído de 31 chefias de nível médio que participaram do Programa "Liderança e Motivação de Equipes". Destacaram-se os aspectos comportamentais relacionados à comunicação, motivação e estilos de liderança adequados às situações de cada colaborador. As atividades foram desenvolvidas com instrutores internos e convidados do HC e tiveram duração de 16 horas.

Cursos Externos

Situações relacionadas às mudanças de legislação, manuseio de equipamentos, manutenção corretiva e necessidade de atualização técnica específica do desempenho dos profissionais são situações que caracterizam o escopo desta linha de programa.

Anualmente, uma verba para essa linha de atuação é disponibilizada. O processo tem início quando a área solicitante preenche um formulário padrão com as justificativas assinadas pelo diretor. O documento contém informações sobre objetivo, conteúdo, período, carga-horária e local de realização bem como mini-curriculo do docente que irá ministrar o curso. Após a participação, o colaborador elabora um relatório contendo informações sobre a aplicabilidade do programa na área de atuação.

Em 2004, participaram desta modalidade **103** colaboradores, com investimento total de R\$ 21.027,92. As solicitações envolveram as seguintes áreas: Anestesia, Assessoria Jurídica, Centro de Tecnologia Biomédica, Coordenação de Enfermagem, Documentação Científica, Infra-estrutura e Logística, Laboratório de Treinamento, Ouvidoria, Serviço de Psicologia, Serviço Social Médico, Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço de Farmácia, Unidade de Saúde e Segurança, Unidade de Informações Médicas Hospitalares, Unidade de Engenharia Clínica.

Programas de Atendimento ao Cliente

O Foco no Atendimento personalizado ao Cliente atende a diretriz do Planejamento Estratégico da Instituição, dentro de uma política voltada à cultura da excelência. O objetivo é de conscientizar e orientar os colaboradores sobre os fatores que determinam uma boa comunicação com os clientes internos e externos, garantindo a qualidade no atendimento, trazendo como resultado a fidelização dos clientes.

Neste contexto, foi desenvolvido em 2004, por iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, através da FUNDAP e coordenado pela nossa área, o Programa “Atendimento ao Cidadão” para os colaboradores das áreas assistenciais, recepção, apoio diagnóstico e apoio administrativo perfazendo total de **298** participantes. Temas abordados como “Qualidade no Atendimento”; “Como lidar com diferentes estilos de Cliente”; “Fatores determinantes da boa comunicação” e “Fidelização do Cliente”, desencadearam reflexões sobre a dinâmica do cotidiano. Em 16 horas de atividades, os participantes puderam trocar experiências de atendimento e perceber o seu importante papel no sucesso desta prática.

Aprendizado

Em todos os eventos de Treinamento e Desenvolvimento é aplicada a avaliação de reação de forma sistematizada, e, também, informal. Por meio de um instrumento formal e estruturado de avaliação, distribuído ao final do programa; os participantes registram sua opinião atribuindo uma pontuação que equivale a um conceito. Os aspectos avaliados dizem respeito ao domínio do assunto pelo instrutor, à condução da aula, sua habilidade em esclarecer dúvidas, sua capacidade de expressão e o seu relacionamento com os participantes. Também se avalia o conteúdo e o material didático.

A avaliação informal é considerada um importante mecanismo para a obtenção do “feedback” dos participantes a respeito do conteúdo desenvolvido e do instrutor, validando o processo formal.

Para monitorar e avaliar as práticas de Treinamento e Desenvolvimento, a área vem utilizando os indicadores de desempenho, tais como:

- nº total de programas realizados no mês
- carga-horária total dos programas
- nº total de participantes treinados
- carga-horária participantes nos programas
- nº total de docentes
- carga-horária total dos docentes nos programas

Os Programas de Educação Continuada e as Ações Integradas de Capacitação, Treinamento e Desenvolvimento são ações fundamentais que visam a melhoria das práticas gerenciais e dos processos de trabalhos para atingir o nível de excelência do desempenho Institucional.

6.3. Qualidade de Vida

Definição, Execução e Controle das Práticas de Gestão

O Programa de Benefícios procura atender às necessidades dos colaboradores e seus dependentes por meio da concessão de um amplo leque de produtos e serviços alinhados às diretrizes institucionais e à legislação vigente. É considerado como um mecanismo complementar à remuneração direta com reflexo na captação e retenção dos talentos.

Existe uma constante preocupação na busca de parcerias que primam pelo atendimento e qualidade de seus produtos e que atendam às necessidades dos colaboradores.

A busca de melhorias na concessão de benefícios é realizada a partir das pesquisas de mercado, da análise dos processos e do “feedback” dos colaboradores.

Em 2004 foram investidos R\$ 12.527.739,00 em benefícios, os quais são oferecidos de acordo com critérios específicos.

Os benefícios estão agrupados nas seguintes categorias:

- **Alimentação:** compreende benefícios como o Auxílio Refeição, Cesta de Alimentos, Cesta de Natal.
- **Segurança/Previdência :** inclui a Previdência Privada, Seguro de Vida , Creche, Auxilio Creche, Convênio com Serviço Funerário
- **Financeiro/Material:** fornecimento de Material Escolar, Brinquedos e Enxoval de Bebê
- **Transporte:** compreende o Vale Transporte e o Estacionamento
- **Saúde:** compreende benefícios ligados a assistência ambulatorial, hospitalar, de urgência , exames laboratoriais e radiológicos dentro dos recursos disponíveis do hospital.
- **Uniformes:** integram ações Institucionais através de comissões por áreas, visando a identificação institucional e o bem estar dos colaboradores quando da composição do uniforme da área.

Entidades de Apoio

A instituição incentiva entidades de apoio que contribuem de forma efetiva para a satisfação dos profissionais destacando a Cooperativa de Crédito e o Grêmio Recreativo.

A Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Funcionários. da FZ – CoopInCor, em 2004, contou com 1768 cooperados. Seguindo as normas do Banco Central, a Cooperativa tem o objetivo de fornecer empréstimos aos cooperados com taxas de juros inferiores às de mercado, além de, eventualmente proporcionar vantagens através de convênios. Anualmente, é realizada uma assembléia para a prestação de contas.

O Grêmio Recreativo dos Funcionários da Fundação Zerbini/InCor – GRÊMIO InCor tem por objetivo promover várias atividades de Lazer, Esportes, Social e Cultural.

Dentre as outras entidades de apoio cabe mencionar, também a Associação Feminina de Apoio ao InCor – AFINCO que tem como objetivo apoiar, desenvolver e viabilizar os projetos de interesse do InCor, atuando diretamente junto à sociedade e empresários.

7. PROCESSOS

7.1. Gestão de Processos Relativos ao Produto

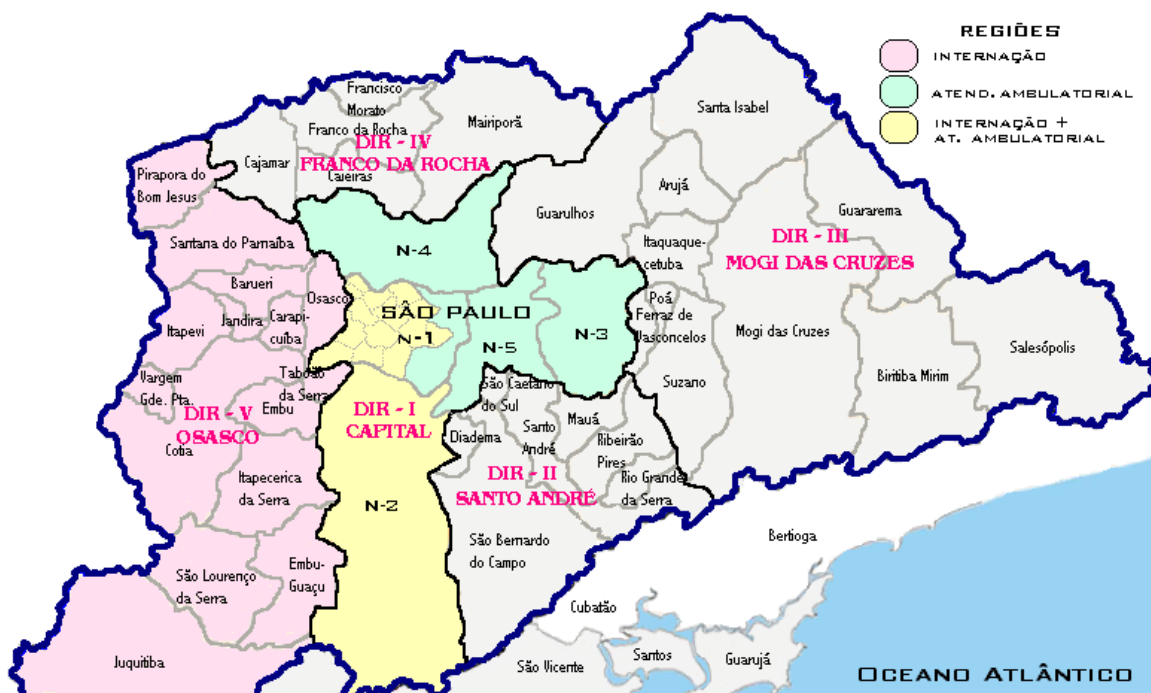
A organização e estruturação dos serviços de Saúde devem ter uma abordagem epidemiológica, além da simples contabilidade dos serviços oferecidos. As condições de saúde da população submetidas ao risco de doenças do aparelho circulatório são medidas por indicadores de morbidade e mortalidade, ajustados por idade até que outros de maior acurácia sejam utilizados, como, por exemplo, a taxa de anos potenciais de vida perdidos (APVP), desde o nascimento até os 70 anos, com base na mortalidade registrada.

No caso das enfermidades cardiovasculares, o uso de indicadores de mortalidade prematura se reveste de importância, uma vez que esta ocorre com maior frequência à medida que a idade avança, ela adquire uma conotação preventiva; mortes ocorridas antes de determinada idade podem ser indicativas de deficiência na prevenção e tratamento clínico do problema.

Neste sentido, foram coletados dados da população submetida ao risco de doença cardiovascular e que necessitam de atendimento na área de influência do Instituto do Coração, de acordo com a distribuição de recursos existentes, elaborada pela Coordenadoria de Assistência da Região Metropolitana e da Grande São Paulo.

De acordo com a Coordenadoria, é competência do InCor ser referência para internação de população compreendida pelos Núcleos 1 e 2 da DIR I, cuja população, segundo censo do IBGE de 1996, é de 2.884.933 habitantes e, de acordo com o DIR V, 2.257.734 habitantes (figura 1). Com relação ao atendimento de consultas externas, não há orientação programática como para as internações, embora o hospital seja reconhecido como referência nacional em cardiologia.

Figura 1 - Mapa de Referência InCor



Com o objetivo de melhor acolher e atender as expectativas, o hospital dimensionou seus recursos instalados visando a planejar o atendimento que, em parte, não é por ele controlado por ser de demanda espontânea. Assim, definiu sua capacidade operacional para cumprir os programas de assistência, designados como:

A - Programas de Assistência InCor

A.1 Programa de Consultas Externas

- 1.1. Ambulatório Geral
- 1.2. Ambulatório Especializado
- 1.3. Emergência

A.2 Programa de Internação

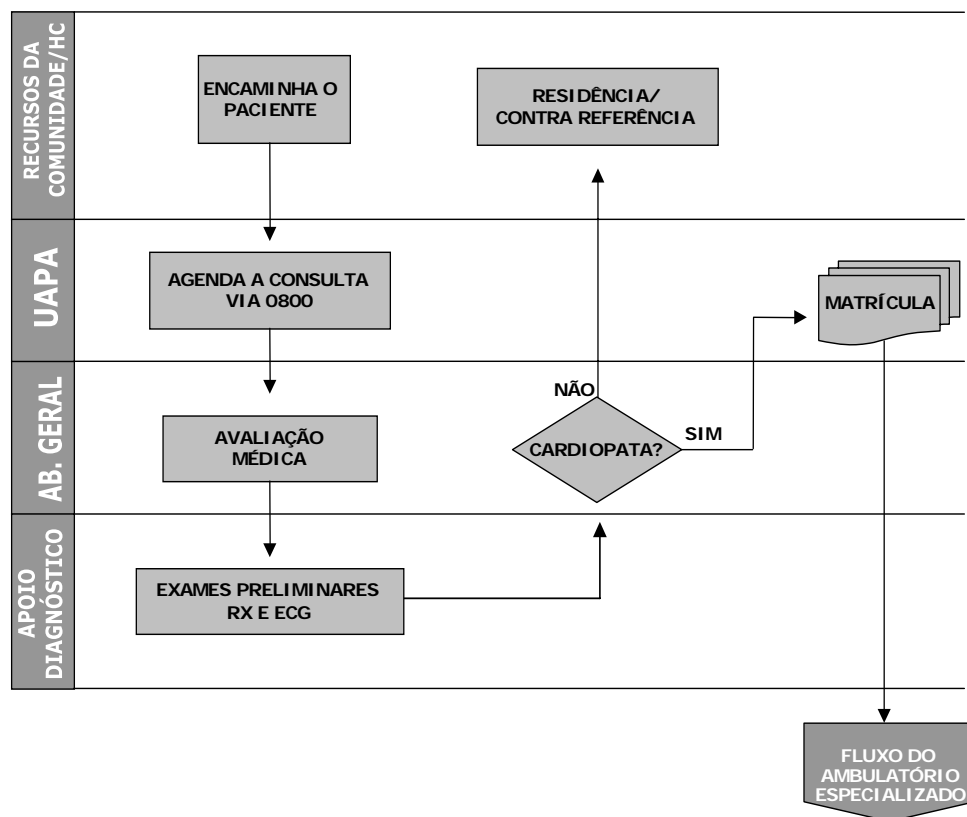
A.3 Programa de Exames Complementares ao Diagnóstico e Tratamento

A.4 Programa de Procedimentos de Hemodinâmica

A.5 Programa Cirúrgico

O acesso dos pacientes se faz de acordo com a estruturação dos programas realizados conforme descrito a seguir.

Figura 2 - Fluxo de Atendimento do Paciente SUS – AB-Geral



A.1 Programa de Consultas Externas

1.1. Ambulatório Geral - Agendamento de Consultas

1.1.1. Finalidade

Programar as consultas, atendendo os encaminhamentos das Unidades Básicas de Saúde, Complexo HC e demais instituições médicas, buscando, por meio do sistema de agendamento telefônico, acabar com a concentração de pessoas no espaço físico do Ambulatório e evitar o deslocamento desnecessário do usuário.

1.1.2. Equipamentos Manipulados

Por meio de um sistema informatizado, desenvolvido pela Prodesp - Processamento de Dados do Estado de São Paulo, os equipamentos são manipulados pelos operadores, que recebem as solicitações de agendamento por um *Call Center* composto de três postos de atendimento.

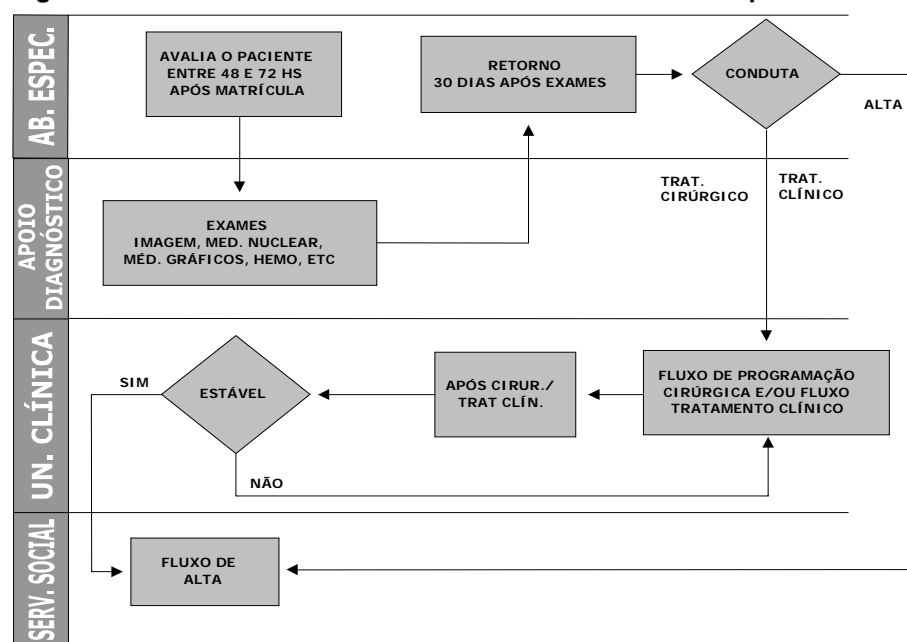
Software: Sistema Prodesp 2200, módulo HTR/CO

Hardware: Terminal UNISYS, aparelho de Telemarketing Easet (modelo Esasoft II Plus C)

1.2 – Ambulatório Especializado

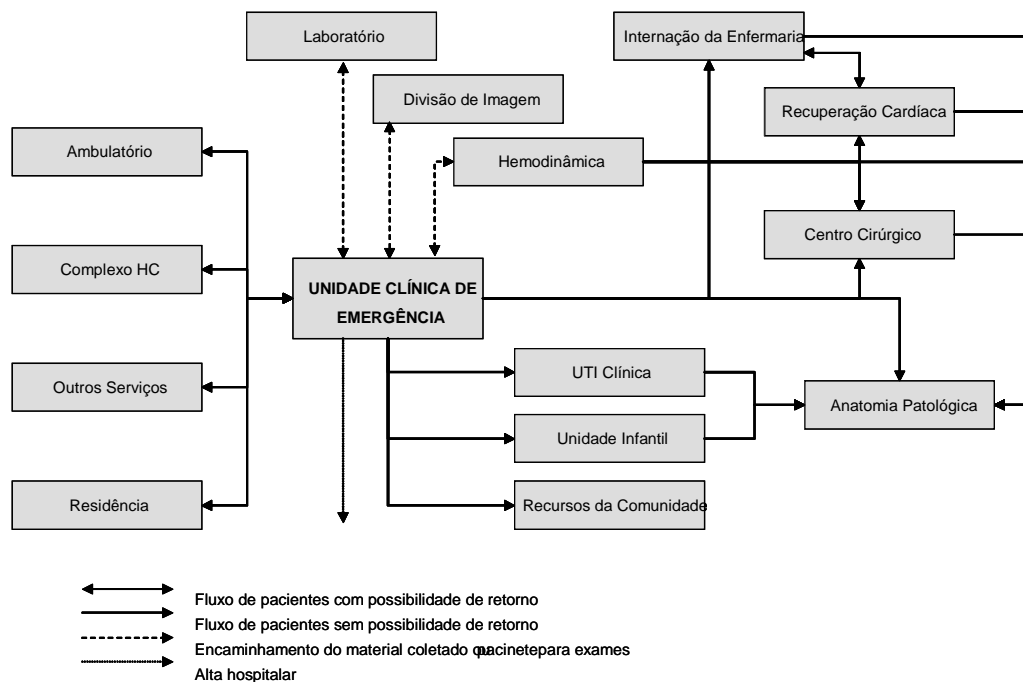
Matriculado, o paciente retorna em até 72 horas, com o perfil laboratorial já executado, à primeira consulta no Ambulatório Especializado, onde se define seu prognóstico e tratamento;

Figura 3 - Fluxo de Atendimento do Paciente SUS – AB-Especializado



1.3 – Emergência

O atendimento na Unidade de Emergência é reservado ao paciente cardiopata de qualquer categoria social em fase aguda da doença, matriculado ou não no sistema de atendimento InCor. Após avaliação médica, o cliente pode ser: transferido, internado, encaminhado para acompanhamento ambulatorial ou, em alguns casos graves, pode acontecer o óbito. Nos casos de internação, o processo segue fluxo pertinente.

Figura 4 - Fluxograma do Paciente na Unidade de Emergência

1.4 – Atendimento particular e convênio

Pacientes conveniados e pagantes recebem o atendimento de consulta no Ambulatório de Convênios e Particulares, por meio de agendamento no *Call Center*.

1.4.1 – Finalidade do Call Center

Promover a excelência do atendimento oferecendo suporte imediato aos operadores de teleatendimento, visando o agendamento, orientação e encaminhamento corretos. Objetiva ainda identificar e gerenciar todas as atividades envolvidas no atendimento ao cliente, atuando de forma a facilitar e integrar os vários serviços da instituição. Busca, dessa forma, tornar a interação com o cliente mais ágil, bem como os serviços de atendimento, personalizado e contínuo, resultando em maior produtividade e fidelização dos clientes.

1.4.2 – Finalidade da Capi

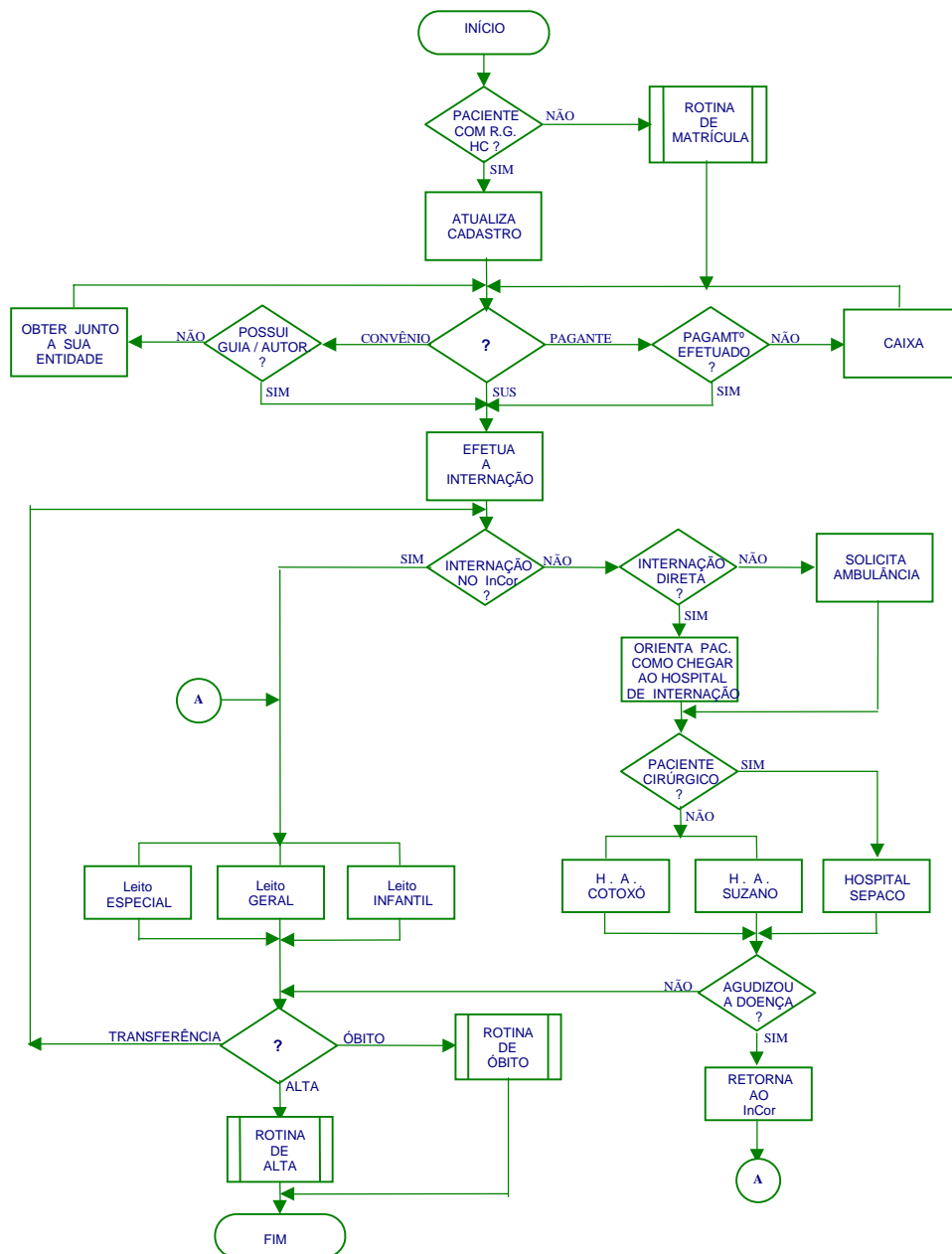
A Central de Atendimento Pessoal recebe e acolhe os pacientes para verificar os documentos necessários e encaminhá-los para os procedimentos necessários. Seu objetivo é atender o cliente conveniado e pagante que procura o hospital para a realização de exames.

A.2 Programa de Internação

Destina-se à realização do conjunto de serviços resolutivos prestados por profissionais especializados no atendimento a pacientes que necessitam de assistência médica, cuidados de enfermagem e de outros profissionais de saúde que integram o programa de internação, incluindo os processos relacionados ao pré e pós-operatório.

- Os pacientes podem ser internados por convocação eletiva, a partir do programa de consultas externas, ou diretamente, no caso de transferência de outro hospital. Fazem parte deste programa de internação dois hospitais auxiliares (Hospital Auxiliar de Cotoxó e Hospital Auxiliar de Suzano). As unidades hospitalares de auxílio estão inseridas no processo de atendimento progressivo por tipo de cuidado assistencial e recebem pacientes referidos do InCor de forma programática.

Figura 5 – Fluxo do Paciente para Internação



1.2.1 Programa de Internação - Processo

O programa de internação funciona dentro do conceito de atendimento progressivo por tipo de cuidado. Nele, os pacientes podem ser internados eletivamente, por convocação do hospital, ou quando houver intercorrências clínicas agudas nos serviços do Programa de Consultas Externas. No caso de necessidade dos serviços da Unidade de Emergência, preconiza-se, inicialmente, a permanência do paciente por até no máximo 24 horas.

Havendo necessidade de permanência mais prolongada, e de acordo com o tipo de cuidado requerido, o paciente pode ser transferido para as unidades de internação no hospital ou nas unidades hospitalares de auxílio (Cotoxó e Suzano).

O processo segue conforme descrito:

- **quando agudo**
unidades de internação geral ou unidades de internação especiais (UTI's);
- **quando agudo não crítico**
Hospital Auxiliar de Cotoxó.
- **quando evoluir de forma crônica** (com expectativa de permanência mais prolongada)
Hospital Auxiliar de Suzano

Para realizar este programa, o hospital dispunha no ano 2000 de 550 leitos, distribuídos conforme a tabela 1, dentro de padrões de taxa de ocupação e média de permanência previamente acordados.

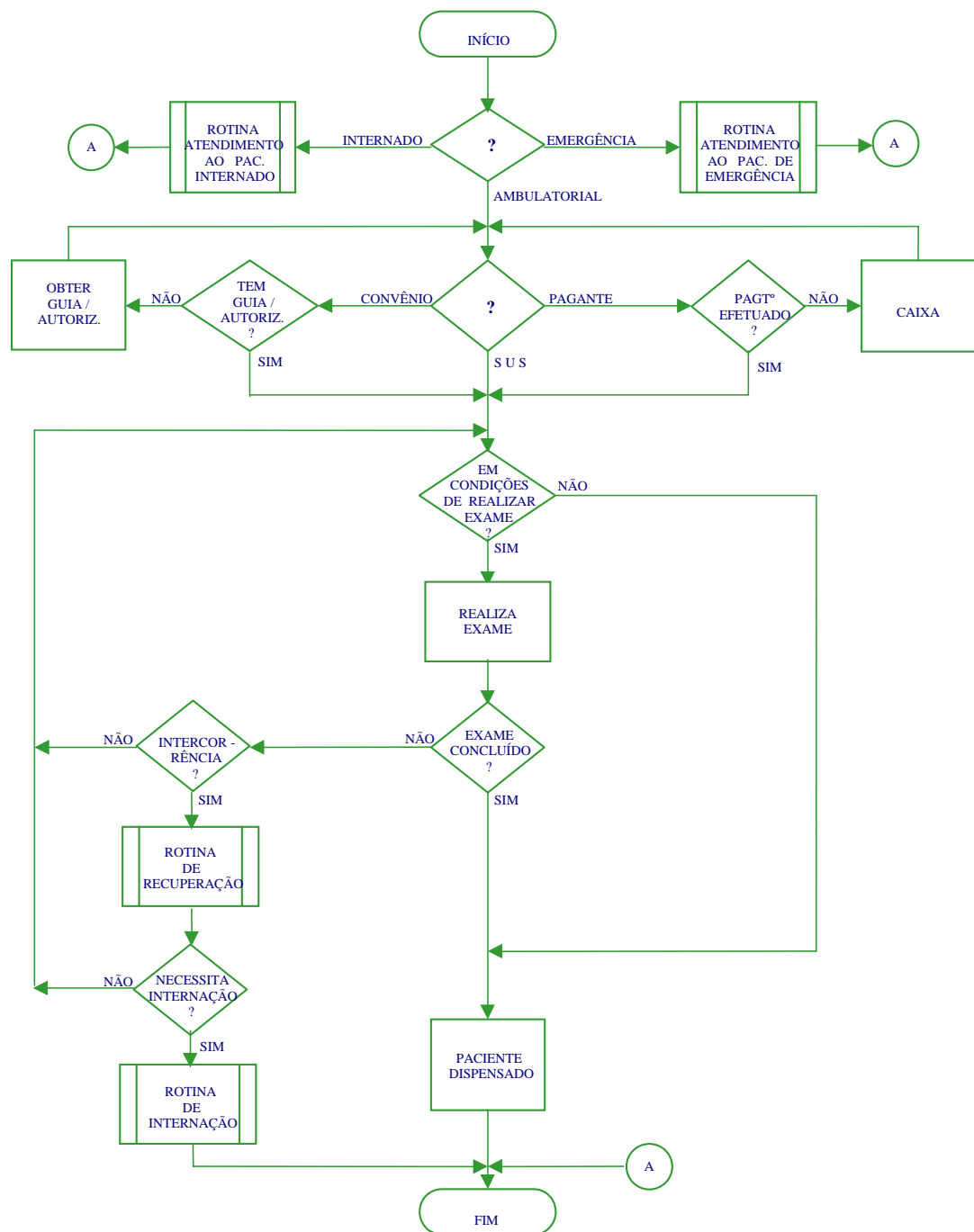
A.3 Programa de Exames Complementares ao Diagnóstico e Tratamento

O Programa de Exames Complementares (figura 8) auxilia o diagnóstico e a terapêutica, por meio de um conjunto de ações resolutivas nas áreas de:

- a) Imagem
 - Radiologia;
 - Radiologia intervencionista;
 - Tomografia computadorizada;
 - Ressonância nuclear magnética;
 - Ultra-sonografia;
 - Ecocardiografia;
 - Endoscopia;
 - Medicina Nuclear.
- b) Eletrocardiologia
 - Eletrocardiologia de repouso;
 - Eletrocardiologia de esforço;
 - Eletrocardiologia dinâmica;
 - Eletrocardiologia de alta resolução;
 - Mapeamento de superfície;
 - Vetocardiografia;
 - Holter.
- c) Laboratório de Análises Clínicas
- d) Laboratório de Anatomia Patológica
- e) Provas funcionais de pulmão

Os pacientes acessam os Serviços de Exames Complementares ao Diagnóstico e Tratamento, a partir dos programas de consultas externas e de internação e diretamente referidos pelo SUS ou por planos e seguros de saúde contratados junto ao hospital, de acordo com a capacidade operacional instalada.

Figura 6 - Fluxo de Exames Complementares para Diagnóstico e Terapia



A.4 Programa de Procedimentos de Hemodinâmica

O programa é destinado ao atendimento de pacientes ambulatoriais, externos (outras instituições), por meio do SUS, convênios e particulares, na realização dos seguintes procedimentos: cateterismo cardíaco, cinecoronariografia, biópsia do miocárdio, eletrocardiograma de feixe de Hiss e tratamentos intervencionistas, como angioplastia.

Os pacientes acessam este programa a partir dos programas de consultas externas e de internação, bem como referidos de outros hospitais, clínicas e médicos consultantes autônomos e referidos do SUS, de acordo com a capacidade operacional instalada, seguindo protocolos técnicos operacionais específicos.

A.5 Programa Cirúrgico

Os pacientes acessam este programa a partir do programa de internação.

A gestão do processo técnico operacional dos programas se faz com os recursos humanos, materiais, equipamentos e instalações sob estrutura organizacional desenvolvida para apoiar estas finalidades.

O acompanhamento dos resultados é realizado por meio de instrumentos gerenciais que permitem a monitorização temporal de resultados e suas correções, ajustando os recursos à realidade da demanda e suas transformações.

O programa Cirúrgico é destinado à execução das atividades do centro cirúrgico, compreendendo todas as articulações de integração entre clínicos, cirurgiões, recuperação cardíaca pós-operatória, central de material esterilizado e banco de sangue, tanto no pré quanto no pós-operatório, seguindo protocolos técnico-operacionais pertinentes a cada caso.

B – Desenvolvimento de Pesquisa Tecnológica

Para atender a missão da instituição, o desenvolvimento da atividade de pesquisa está estruturado da seguinte forma:

- A política de desenvolvimento tecnológico contempla as pesquisas aplicada e básica;
- A pesquisa aplicada tem como característica seu ponto de partida num projeto original. A pesquisa básica busca, a partir de tecnologia existente, um produto competitivo para o mercado, com as mesmas qualidades e custo reduzido;
- O Centro de Tecnologia Biomédica é responsável pela execução e pelo desenvolvimento de cada projeto de pesquisa tecnológica.

B.1 – Divisão de Experimentação

A Divisão de Experimentação tem como objetivo a geração de conhecimentos que permitam compreender os mecanismos e propor novos tratamentos para grandes problemas de saúde mundial, entre eles, choque hemorrágico, trauma, sepse, hipertensão, biologia vascular e isquemia miocárdica. Seu programa de trabalho consiste na produção da ciência da mais elevada qualidade internacional e na constante publicação de artigos em revistas de fator de alto impacto.

As pesquisas aplicada, básica e de ensino no âmbito da Divisão de Experimentação são:

- Pesquisa aplicada - voltada para ensaios terapêuticos e/ou certificação de produtos;
- Pesquisa básica - direcionada para o aumento do campo de conhecimento medico-científico.

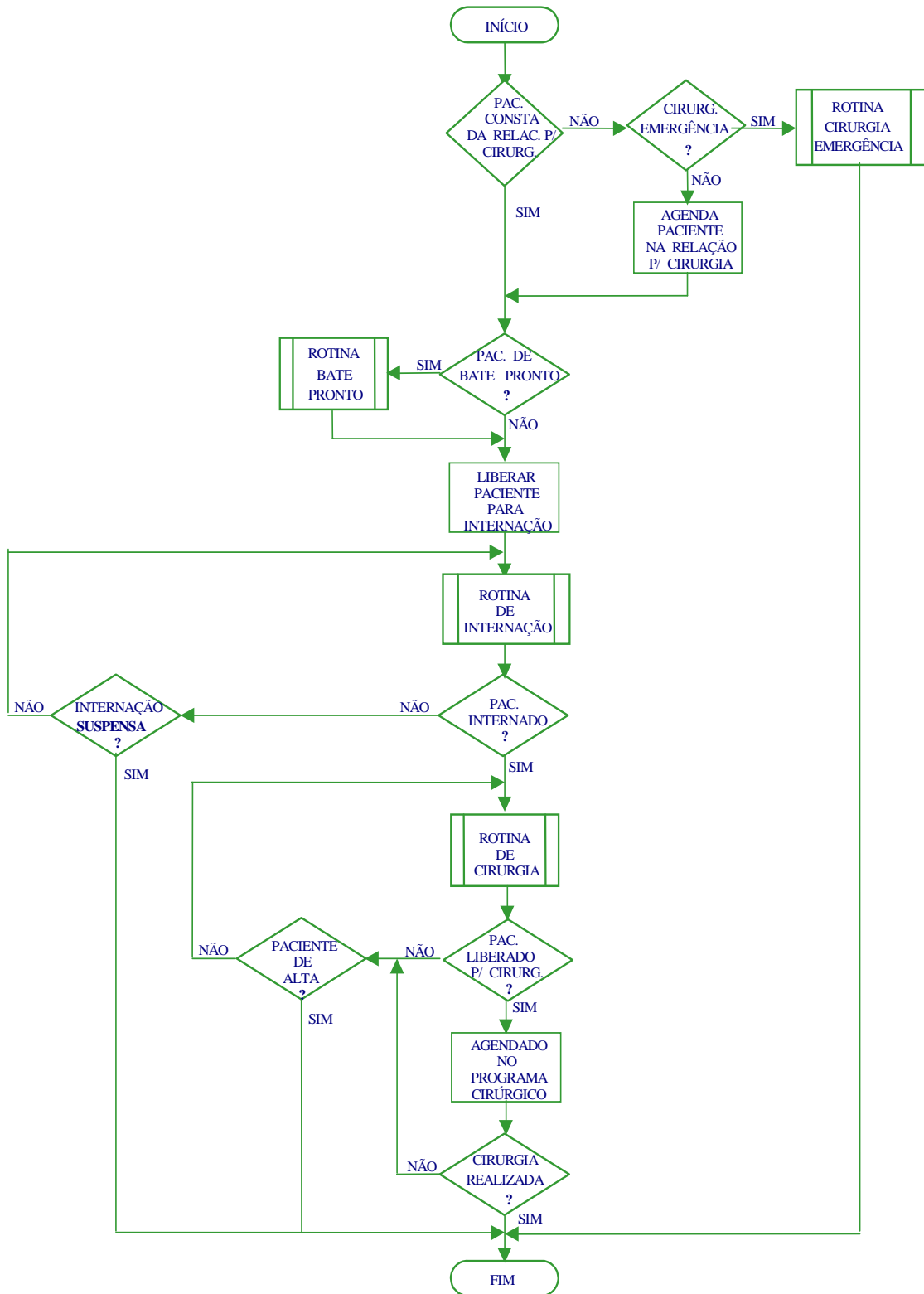
As solicitações para o aperfeiçoamento ou desenvolvimento de projetos de pesquisa são feitas por grupos de pesquisa originários da própria Divisão, de unidades do hospital e do Complexo HCFMUSP, de laboratórios nacionais e internacionais e de intercâmbio nacionais e internacionais.

Fluxo de Elaboração do Projeto de Pesquisa

Os grupos responsáveis pela execução de cada projeto de pesquisa ou atividades de pesquisa são multidisciplinares e, sob sua responsabilidade, está o detalhamento da ficha protocolar institucional, com introdução, métodos, técnicas, bibliografia, nome e *curriculum* dos participantes da pesquisa, assim como o custo acompanhando o cronograma de desembolso da fonte de financiamento.

Além disso, ocorrem reuniões entre o Pesquisador, o grupo de trabalho e a Diretoria da Divisão para avaliar a infra-estrutura (de local, animal, material, equipamento e pessoal) para validar a pesquisa.

Figura 7 - Fluxo do Programa Cirúrgico



Aprovação do Projeto de Pesquisa

A ficha protocolar institucional validada é encaminhada para aprovação das Comissões Científica e Ética do InCor e Ética da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da FMUSP (CAPPesq). Os recursos financeiros necessários à execução do projeto podem ser subsidiados por:

-Financiamento interno: Fundação Zerbini, responsável também por seu gerenciamento;

-Financiamento externo: órgãos de fomento à pesquisa, laboratórios farmacêuticos ou outras empresas. Neste caso, o gerenciamento é feito pelo pesquisador-gerente, com apoio do GAP.

Em caso de aprovação, o projeto recebe um número de controle interno e é encaminhado para execução ou para formulação de protocolo de pesquisa a ser submetido para apreciação da Comissão Científica e de Ética do InCor e da Diretoria Clínica do HCFMUSP

O monitoramento prospectivo da pesquisa é realizado pela Diretoria Executiva e seus assessores ou pela CAP, em conjunto com as áreas, segundo periodicidade determinada nos protocolos.

O projeto de pesquisa concluído tem que ser submetido em revistas de fator de alto impacto, bem como apresentados em congressos nacionais e internacionais.

B. 2 - Programa de Ensino

O programa de ensino teórico e prático é dedicado a alunos de graduação e de pós-graduação da FMUSP e de intercâmbio com outras universidades nacionais e internacionais.

B. 3 – Centro de Tecnologia Biomédica

O Centro de Tecnologia Biomédica desenvolve pesquisa tecnológica na área médica, ensino de graduação em bioengenharia e pesquisas na área de órgãos artificiais. O Centro é composto de equipe multidisciplinar cujos participantes estão envolvidos desde a definição clara dos objetivos do projeto até a aprovação do protótipo.

As solicitações para o aperfeiçoamento ou o desenvolvimento do projeto são enviadas ao CTB por grupo de trabalho do próprio Centro ou de equipes do hospital, do HCFMUSP e de empresas.

Inicialmente, a viabilidade de execução do projeto é analisada pela diretoria da área, que adota como critérios o impacto da pesquisa ou produto no contexto institucional, seu conteúdo de inovação tecnológica e a possibilidade de repasse da tecnologia, o processo ou produto, as partes e custos envolvidos, recursos disponíveis e *benchmarking*.

Elaboração do Projeto de Tecnologia Biomédica

Após análise de viabilidade, o projeto é encaminhado à equipe pertinente para elaboração do projeto de desenvolvimento da pesquisa e posterior execução. O documento gerado é analisado novamente pela diretoria da área, observando-se os prazos envolvidos, custos e recursos disponíveis.

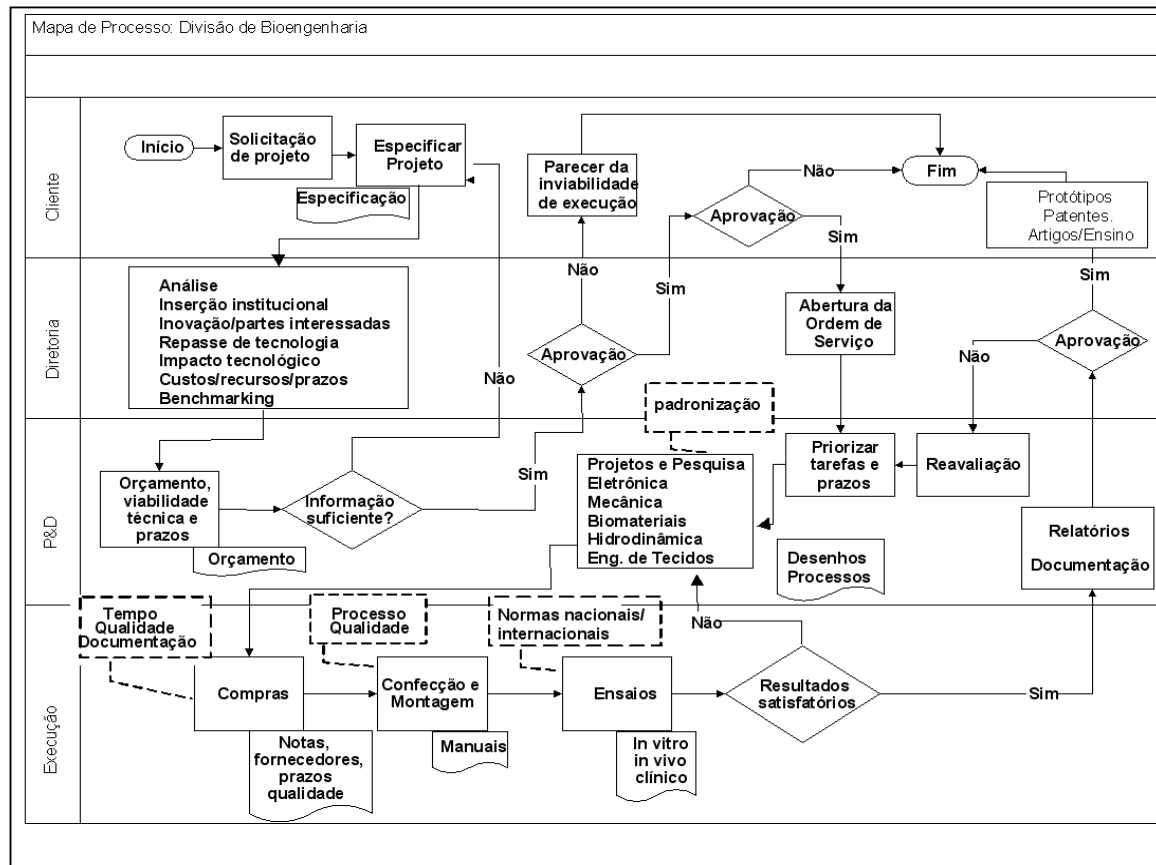
Em caso de aprovação, o projeto recebe um número de controle interno e é encaminhado para execução ou para formulação de protocolo de pesquisa a ser submetido para apreciação da Comissão Científica e de Ética do InCor e da Diretoria Clínica do HCFMUSP.

Os recursos financeiros necessários à execução do projeto são subsidiados por:

- Financiamento interno: Fundação E.J. Zerbini;
- Financiamento externo: órgãos de fomento à pesquisa, laboratórios farmacêuticos ou outras empresas.

O gerenciamento destes recursos é realizado pela Fundação Zerbini, com acompanhamento do CTB.

Quadro 7.1 – Mapa de Processo – Divisão de Bioengenharia.



$$\text{Tempo de Total} = n(\text{TA} + \text{TB}) + m(\text{TC} + k(\text{TP} + \text{TM} + \text{TT})) + p(\text{TC} + k(\text{TP} + \text{TM} + \text{TT})) + (m + p)\text{TD}$$

TA – Tempo para estudo de viabilidade, definição de orçamento e prazos

TB – Tempo para reespecificar a solicitação

TP – Tempo de Projeto

TC – Tempo para recebimento de materiais

TM – Tempo para confecção e montagens

TT – Tempo de ensaios, testes de funcionalidade e adequação à norma

TD – Documentação e checagem para entrega do serviço

n > 1 – número de ciclos em especificação de projeto

m > 1 – número de ciclos em projeto, compra, confecção e testes

> 1 – número de ciclos em avaliação do projeto

k – fator de risco e complexidade do projeto.

Nota1 – Os clientes podem ser internos (o próprio serviço ou a Instituição) ou externos.

FONTE: Trabalho institucional do Curso de Gestão de Processo Div. De Bioengenharia e unidade de Engenharia Clínica – 2004

Abaixo serão apresentados os Serviços de Assistência prestados aos clientes da Instituição, ressaltando seus objetivos e principais atividades.

Quadro 7.2 – Serviços de Assistência

Área	Sub área - Objetivo		Principais Atividades
Enfermagem (Serviços)	Seção de Ambulatório (AB)	<p>Objetivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atender os pacientes externos, oferecer serviços de diagnóstico e tratamento. - Proporcionar assistência geral e especializada ao paciente em regime de não internação. - Desenvolver e participar de programas junto à equipe multidisciplinar. - Colaborar para a otimização dos leitos do hospital. - Articular-se com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente. 	<p>Realizar as seguintes atividades da enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas de enfermagem - Medicações - Curativos - Retirada de pontos - Coleta material para cultura - Teste de glicemia - Auxílio punção pleural - Auxílio exame tilt. test. - Peso e altura - Atendimento de Emergências/ Urgências - Providência/ orientações de internação - Encaminhamento de pacientes ao pronto socorro - Orientações de enfermagem quanto ao preparo para realização de exames - Providência de prontuário - Solicitação de lanches
	Serviço de Enfermagem I – Pacientes Externos	<p>Apoio Diagnóstico e Terapêutico</p> <p>Prestar assistência aos pacientes submetidos a exames de diagnóstico por imagem</p>	<p>Realizar as seguintes atividades:</p> <p>Ressonância Magnética</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliação pré-exame - Montagem da sala de exame - Atendimento de enfermagem - Encaminhamento interno - Limpeza geral - Atividades administrativas - Orientações <p>Endoscopia Digestiva e Respiratória</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliação pré-exame - Montagem de salas e aparelhos - Atendimento de enfermagem - Encaminhamento interno - Verificação de sinais vitais - Medicação e tratamento - Orientações - Atividades administrativas

Área	Sub área - Objetivo		Principais Atividades
	Emergência	Prestar assistência aos pacientes atendidos na Unidade de Emergência de maneira sistematizada e individualizada.	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar assistência geral e especializada ao paciente em regime de urgência e emergência, por meio da SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem e suas atividades típicas - Desenvolver e participar de programas junto à equipe multidisciplinar. - Colaborar para a otimização dos leitos do hospital. - Articular-se com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente. - Dispor de equipamentos e materiais específicos em qualidade e quantidade suficiente e em condições de funcionamento, para assegurar o bom atendimento do paciente e as condições de bom desempenho da equipe multiprofissional - Dispor de equipamentos e materiais específicos em qualidade e quantidade suficiente e em condições de funcionamento, para assegurar o bom atendimento do paciente durante transporte de ambulância
Serviço de Enfermagem II – Pacientes Cirúrgicos	Centro Cirúrgico (3º andar)	<ul style="list-style-type: none"> - Planejar, executar, supervisionar e controlar a assistência aos pacientes de cirurgias eletivas ou de emergência. - Prover condições seguras para o cumprimento de técnica asséptica 	<ul style="list-style-type: none"> - Atender as cirurgias realizadas - Realizar montagem de sala e aparelho - Realizar limpeza de sala após cirurgia - Realizar Atendimento de Enfermagem - Preparar material especial - Realizar encaminhamento interno - Realizar orientações de enfermagem - Realizar Manutenção de ambiente terapêutico
	Hemodinâmica	Prestar assistência a pacientes submetidos a procedimentos diagnósticos e terapêuticos	<ul style="list-style-type: none"> - Atender os procedimentos diagnósticos e terapêuticos no setor de hemodinâmica - Preparar e montar as salas - Realizar atendimento de enfermagem - Realizar Encaminhamentos internos - Realizar limpeza de sala após o estudo
	SPECME (3º andar)	<ul style="list-style-type: none"> - Centralizar, guardar, controlar, processar e distribuir materiais esterilizados de acordo com as necessidades das áreas consumidoras - Garantir a qualidade de esterilização através de controle biológico, conforme recomendação do SEDEQ 	<ul style="list-style-type: none"> - CME: realizar atividades de reprocessamento de instrumental e materiais diversos - PROAR: Realizar atividades relacionadas ao preparo, distribuição e controle de aparelhos e acessórios de ventilação mecânica utilizados em diversas unidades - Outros serviços: distribuição, recolhimento e preparo de material, atender chamados, empréstimo de maca, cilindro de oxigênio, demonstração técnica, reparos.
Serviço de Enfermagem III – Pacientes Internados – geral e infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Oferecer serviços de assistência em enfermagem individualizada para diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico, em paciente adulto, infantil e neonatal. - Proporcionar assistência geral e especializada ao paciente em regime de internação. - Desenvolver e participar de programas junto à equipe multidisciplinar. - Colaborar para a otimização dos leitos do hospital. - Articular-se com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente. 		<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar assistência individualizada geral e especializada ao paciente cardíaco e de outras especialidades, em regime de internação por meio da SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem e suas atividades típicas - Atender à demanda do programa cirúrgico (cirurgia e procedimentos hemodinâmicos) e exames de diagnóstico e terapêutica. - Desenvolver e participar de programas junto à equipe multidisciplinar - Colaborar para a otimização dos leitos do hospital - Articular-se com as demais unidades do hospital para integrar o sist de assistência integral ao paciente - Colaborar nas realizações dos projetos de pesquisas realizadas na instituição para desenvolvimento técnico científico. - Desenvolver programas internos de treinamento e reciclagem.

Área	Sub área - Objetivo	Principais Atividades
Serviço de Enfermagem IV – Unidades de Terapias Intensivas	<p>Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica</p> <p>Unidade de Terapia Intensiva Clínica</p> <p>Unidade Coronariana</p> <p>Programa de Diálise</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atender os pacientes no pós-operatório imediato e mediato de cirurgias cardiovasculares e outras - Oferecer suporte necessário para a recuperação anestésico cirúrgica, estando provida de monitoração adequada e suporte ventilatório. - Prestar assistência de enfermagem aos pacientes portadores de afecções cardíacas e outras especialidades, clínicas e/ou cirúrgica, internados em situação de emergência de maneira sistematizada, individualizada e integral. - Prestar assistência de enfermagem aos pacientes portadores de afecções cardíacas coronarianas que necessitem de cuidados intensivos para tratamento clínico e/ou cirúrgico de maneira sistematizada, individualizada e integral. - Coordenar os procedimentos dialíticos no InCor de maneira a otimizar recursos humanos, equipamentos e materiais, prestando uma assistência adequada e segura aos pacientes durante os procedimentos, mantendo tecnologia atualizada e equipe especializada. - Centralizar, guardar, controlar e distribuir materiais e equipamentos para atender os procedimentos dialíticos dos pacientes portadores de insuficiência renal de toda Instituição <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver programa de assistência ao paciente internado submetido à cirurgia cardíaca, em situações de rotina ou de emergência e transplantes, dentro da metodologia de sistematização de assistência de enfermagem (SAE) - Dispor de equipamentos e materiais específicos em qualidade e quantidade suficiente e em condições de funcionamento, para assegurar o bom atendimento do paciente e as condições de bom desempenho da equipe multiprofissional atuante - Possuir pessoal de enfermagem treinado e especializado no atendimento médico-cirúrgico, assegurando qualidade de atendimento ao paciente internado por meio de execução de rotinas e procedimentos clínicos, cirúrgicos dentro de padrões éticos e técnicos, reconhecidos cientificamente - Desenvolver sistema de avaliação de assistência prestada ao paciente nesta unidade - Proporcionar condições para a realização de educação continuada, visando uma equipe multiprofissional atualizada e capacitada de acordo com os avanços tecnológicos e científicos - Estabelecer sistemas de registros de atividades e movimentação de pacientes, apresentando relatórios específicos de desempenho da unidade - Desenvolver sistema de controle de assistência aos pacientes em Programa de Diálise
Laboratório de Análises Clínicas (LAC)	Prestar assistência aos pacientes externos (AB) e internados, possibilitar desenvolvimento continuado dos profissionais da área, além de promover programas de ensino e projetos de pesquisa da Instituição.	<ul style="list-style-type: none"> - Coletar material biológico de pacientes internados e pacientes externos, matriculados ou não no InCor; - Realizar os exames laboratoriais, para pacientes internados e pacientes externos; - Desenvolver estudo e padronização de técnicas laboratoriais compatíveis com os avanços tecnológicos; - Realizar a manutenção de um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo do laboratório; - Participar em programas de ensino (estágios curriculares e voluntários) e projetos de pesquisa da Instituição.
Coordenação Diagnóstico de Imagem por Imagem	Realizar e interpretar procedimentos diagnósticos, que tem como base, a obtenção de imagens anátomo-funcionais da anatomia humana. Organizar e realizar atividades de ensino e aprimoramento na áreas médica e afins, relacionadas ao diagnóstico por imagem e realização de pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar os exames solicitados de pacientes do SUS, pagantes ou conveniados; - Atendimento ao paciente nas áreas: <ul style="list-style-type: none"> Ecocardiograma Endoscopia digestiva Ressonância magnética Tomografia computadorizada Ultra-sonografia Radiologia Radiologia convencional Radiologia vascular e intervencionista (radiologia digital) Radioisótopos - Oferecer aos profissionais maneira padronizada de laudos para facilitar o trabalho e fornecer subsídios indispensáveis ao

Área	Sub área - Objetivo	Principais Atividades
		<p>diagnóstico e tratamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emitir laudos médicos dos exames realizados; - Propor inovações tecnológicas, acompanhando o desenvolvimento dos equipamentos e procedimentos diagnósticos, de acordo com a disponibilidade do mercado; - Avaliar custos e propor preços para os exames e procedimentos executados; - Apresentar relatórios periódicos da produção da área; - Observar a correta utilização dos equipamentos e proteção necessária para sua operação; - Realizar pesquisa; - Colaborar com ensino e aprimoramento.
Unidade Cirúrgica de Cardiopatia Valvares	Realizar cirurgias referentes a valvas cardíacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar cirurgias de valvas cardíacas e coronárias simultaneamente ou não. - Realizar projetos integrados com a administração para otimização do encaminhamento de material cirúrgico para a sala de cirurgia - Realizar pesquisa científica tendo como indicadores a publicação de artigos em revistas indexadas
Unidade de Informações Médicas e Hospitalares	Retratar a realidade produtiva e científica da Instituição, disponibilizando dados e informações pertinentes, visando auxiliar a direção e demais áreas da Instituição no processo de tomadas de decisões e aprimoramento técnico/científico	<ul style="list-style-type: none"> - Dar qualidade e uniformização aos dados/informações Institucionais, - Agilizar a disponibilização dos dados/informações, - Assessorar a Alta Direção no que concerne às informações necessárias para fins de tomadas de decisões e, gerenciamento da Instituição, - Permitir que o corpo clínico e multiprofissional possam utilizar-se dos dados/ informações no tocante as informações para fins de elaboração de teses, participações em congressos e/ou para as publicações nacionais/internacionais
Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e Emergência	Oferecer ao paciente/familiares que chegam à Instituição; seja para consulta, internação, obter informações e/ou negociação das condições financeiras; um tratamento humano, digno e eficiente, procurando elevar sua auto-estima, confiança e satisfação	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar a qualidade no desenvolvimento em todas as suas ações administrativas, - Interagir com as demais áreas da Instituição de forma concisa e objetiva, agindo como elemento facilitador no desenvolver do processo de atendimento ao paciente e seus familiares.
Unidade de Estimulação Cardíaca artificial	Manter estrutura especializada que visa oferecer prestação e serviço com excelência na qualidade, proporcionando segurança e qualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Atender usuários que necessitam ou são portadores de marcapasso, desfibrilador e resincronizador - Ensino e pesquisa

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Aprendizado

A melhoria do atendimento surge das observações identificadas no processo de atendimento, realizadas pelos profissionais e por cliente e encaminhadas ao responsável da área de forma verbal ou escrita. O responsável da área implementa as medidas provisórias ou definitivas e/ou encaminha à instância máxima, determina as diretrizes para viabilização do projeto.

A avaliação dos processos descritos é realizada por meio de pesquisa de opinião do paciente, que utiliza formulário próprio para registrar sugestões ou queixas durante sua permanência no hospital. Os formulários são avaliados e direcionados às respectivas áreas de atuação.

7.2. Gestão de Processos de Apoio**Definição, Execução e Controle das Práticas de Gestão**

Os serviços de apoio são gerenciados localmente, desde a organização dos processos até sua execução, controle e avaliação.

É política institucional obter autonomia na maior parte dos serviços de apoio necessários ao desenvolvimento da assistência médico-hospitalar.

A partir da avaliação dos resultados frente às metas estabelecidas são identificadas as oportunidades de melhorias e realizadas propostas de adequação.

Quadro 7.3 – Serviços de Apoio

Área	Objetivo	Principais Atividades
Nutrição	Prestar Assistência, Ensino e Pesquisa na área nutricional visando atender as necessidades do cotidiano da instituição.	<ul style="list-style-type: none"> - Prestar assistência nutricional especializada a pacientes internados e externos; - Desenvolver programas de ensino a profissionais da área de nutrição; - Elaborar pesquisas que visem à melhoria da qualidade do padrão técnico de produção de alimentos e da assistência nutricional prestada ao paciente; - Promover o desenvolvimento de seus recursos humanos por meio de ações de treinamento e de educação continuada; - Desenvolver atividades educativas para o público externo (comunidade), profissionais da área e equipe multiprofissional. - Identificação e análise de Perigo de Pontos Críticos de Controle - Realização de auditorias trimestrais sobre aspectos higiênico-sanitários da área
Psicologia	Prestar assistência psicológica aos pacientes e familiares usuários do Hospital e desenvolver atividades de ensino e pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> - Prestar atendimento individual/grupal para pacientes/famílias, internados/ambulatórios; - Desenvolver discussão/orientação com a equipe multiprofissional; - Realizar pesquisas na área de Psicologia e/ou conjuntas com outras áreas; - Desenvolver programas de ensino nas modalidades: <ul style="list-style-type: none"> a) Estágio de observação para Psicólogas de fora de São Paulo; b) Aprimoramento (especialização reconhecida pelo MEC); c) Reciclagem para profissionais/estudantes através de jornadas e cursos.
Cond. Físico	Melhorar a condição de saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes e de pessoas da comunidade do Município de São Paulo e imediações.	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver Programas de Condicionamento Físico Aplicados à Prevenção e Reabilitação Cardiovascular, com prescrição e acompanhamento individualizado de exercício físico; - Supervisionar o Programa de Condicionamento Físico em empresas; - Atender e seguir em nível ambulatorial todos os interessados em avaliação clínica / cardiológica e capacitar física, e orientação nutricional e psicológica para a prática de exercícios físicos por meio de um Ambulatório de Cardiologia do Esporte e do Exercício; - Desenvolver, em colaboração com a Prefeitura do Município de São Paulo, o Programa de Condicionamento Físico nos Parques, que consiste na orientação individualizada e informatizada de programas de exercícios físicos para usuários dos Parques do Carmo e do Ibirapuera; - Participar na formação de alunos de graduação, especialização e pós-graduação em nível de mestrado e doutorado; - Contribuir na produção de conhecimento nas áreas de Cardiologia do Exercício e Fisiologia do Exercício, no país e no exterior.
Fisioterapia	Desenvolver atividades assistenciais, de ensino, de pesquisa e gerenciais voltadas principalmente à especialidade de fisioterapia cardiorrespiratória.	<ul style="list-style-type: none"> - Planejar e executar os atendimentos fisioterapêuticos aos pacientes internados; - Supervisionar fisioterapeutas que participem do Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória e do Curso Avançado em Fisioterapia Cardiorrespiratória; - Receber e orientar visitas profissionais a fisioterapeutas e acadêmicos; - Desenvolver projetos científicos; - Promover a divulgação do trabalho técnico-científico
Serviço Social	Proporcionar atendimento ao usuário e/ou familiares; proporcionar atividades teóricas e práticas específicas destinadas a graduandos e graduados em Serviço Social e outros profissionais; desenvolver projetos de pesquisa, bem como promover e participar de eventos nacionais e internacionais de Serviço Social e/ou na área da saúde.	<p>Pacientes Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestar atendimento na Unidade de Ambulatório Geral e Especializado do SUS e na Unidade de Emergência - Uniformização das ações profissionais desenvolvidas pela equipe técnica junto aos usuários através de indicadores de demanda e custo. <p>Pacientes internados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestar atendimento na Unidade de Internação <p>Ensino:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumprir programa de Aprimoramento e estágios curricular e profissional - Participar em congressos e eventos científicos <p>Pesquisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar pesquisa e Grupos de Estudos em andamento

Área	Objetivo	Principais Atividades
		- Apresentar produção científica em Congressos
Odontologia	Prestar assistência Odontológica nos âmbitos preventivo e paliativo ao paciente, estimular as atividades de ensino e pesquisa aos profissionais da área.	- Prestar assistência odontológica aos pacientes: a) em fase pré-operatória do grupo de Cardiopatias Valvares e Cardiopatias Congênitas isentando-os de focos de origem odontológica, b) sob anticoagulação, realizando procedimentos cruentos, c) portadores de Cardiopatias que exijam atendimento odontológico intra-hospitalar sob monitoração médica; - Prestar atendimento realizado no ambulatório, centro cirúrgico, enfermarias e UTI's; - Realizar a disseminação de métodos preventivos das doenças bucais; - Coordenar o Programa de aprimoramento em Odontologia Hospitalar em Cardiologia do HCFMUSP; - Orientar os Cirurgiões-Dentistas externos no atendimento ao paciente cardiopata;
Unidade de Apoio ao Paciente Ambulatorial	Buscar colocar a disposição da instituição e clientes, eficiência e praticidade, às rotinas desempenhadas pelo ambulatório, humanizando e agilizando o serviço desta área. Planejar o atendimento do paciente SUS através do programa de Consultas Externas do Ambulatório Geral e Ambulatório Especializado.	- Agendar Consultas de pacientes SUS previamente por telefone e através de sistema informatizado PRODESP - Matricular paciente SUS na primeira consulta - Agendar serviços especializados de diversos seguimentos médicos - Gerenciar agendas médicas e de apoio diagnóstico referentes ao Sistema Único de Saúde - Gerenciar uso das salas do ambulatório para médicos, equipes médicas, equipes multidisciplinares e serviços de apoio diagnóstico
Infra Estrutura	Assist. Adm. Hospitalar	Prestar serviços de administração predial e hotelaria, servindo de interface entre os clientes internos e externos e as atividades de apoio. - Promover integração entre as equipes de limpeza, camareiras, enfermagem, médica e multiprofissionais; - Controlar, acompanhar e verificar o desenvolvimento da prestação de serviços; - Levantar as necessidades de serviços de manutenção da área, analisar essas necessidades dando um valor de prioridade no atendimento; - Servir de interface para a equipe de enfermagem na solicitação de serviços de apoio, deixando a equipe de enfermagem livre dessa atribuição e com mais tempo para a assistência.
	Suporte Administrativo	Dar apoio administrativo necessário a Diretoria do Serviço de Infra-estrutura e Logística, fazendo a interface com as áreas internas da Instituição, com as áreas contidas no serviço, contribuindo para a realização das atividades fim da Área, observando as normas e rotinas institucionais recebida do Diretor do Serviço. - Receber, registrar, distribuir, expedir documentos e processos e preparar o expediente; - Prever, requisitar e guardar o material de consumo, manter registro sobre frequência e férias dos funcionários, realizar atividades relativas a despesas por adiantamento; - Redigir cartas, ofícios, relatórios e outros documentos; - Transmitir e receber fac-símile, atender telefone, recepcionar na área o público em geral prestando informações diversas; - Consulta de entrada e saída de documento, classificar e arquivar fichas formulários, listagem, cópias de instrução de serviço, comunicados, relatórios e demais documentos, acompanhar vigência de documentos em transito no serviço; - Manter atualizadas os manuais internos de procedimentos de interesse do serviço; - Zelar pela conservação dos bens móveis e equipamentos utilizados; - Executar outras tarefas correlatas que forem determinadas.
	Suprimentos	Administrar a entrada, o armazenamento e a distribuição dos materiais que serão utilizados pela Instituição. Almoxarifado e Controle de Materiais: - Gerenciar os processos de abastecimento de materiais de consumo; - Coordenar o desempenho de cada uma das atividades de prever, controlar, requisitar, receber, armazenar, separar e distribuir os materiais para as diferentes áreas organizacionais como também, controlar os estoques existentes; - Desenvolver um sistema de informações que promova a interação entre as áreas do HC, InCor e fornecedores envolvidas no processo de suprimento Posto Avançado de Suprimentos de Laboratório (PASL) Administrar todos os materiais e contratos de prestação de serviços utilizados pelo Laboratório de Análises Clínicas, de Anatomia Patológica, de Metabolismo de Lípidos e de Biologia Vasculuar.

Área	Objetivo	Principais Atividades
	<p>Higiene e Limpeza</p>	<p>Manter os ambientes institucionais em condições adequadas de salubridade e higiene</p> <p>Serviços de higiene</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordenar o serviço de higienização dos diversos ambientes hospitalares. - Gerenciar os programas de controle de qualidade do serviço. - Aperfeiçoar os manuais, rotinas e os procedimentos de higienização hospitalar <p>Serviço de higienização das roupas hospitalares</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir a manutenção do padrão de qualidade na lavagem. - Estabelecer especificação técnica e provisões adequadas de enxoval de hotelaria e cirurgia - Descrever e aperfeiçoar os manuais, as rotinas operacionais de distribuição e o atendimento das provisões diárias de roupas hospitalares e cirúrgicas. - Controlar fluxos internos de roupas limpas e sujas <p>Hotelaria Hospitalar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aperfeiçoar o serviço de hotelaria - Controlar e aperfeiçoar os instrumentos de controle de qualidade do serviço prestado na área de hotelaria. - Gerenciar o serviço de camareiras. <p>Controle de Pragas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordenar as atividades desenvolvidas pela equipe técnica do controle de pragas assegurando que todas as áreas estejam isentas de vetores. - Manter sob controle a incidência de pragas. Realizar busca ativa e mapeamento das áreas. - Monitorar as infestações e promover ações corretivas. - Elaborar relatórios dos controles realizados. - Introduzir ações preventivas para reduzir as chances de invasão e instalação de pragas. <p>Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter e aperfeiçoar o PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde de acordo com as normas estabelecidas no Regulamento Técnico da Anvisa e Conama 5. - Gerenciar todas as etapas da normatização do PGRSS <p>Qualidade da água.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desinfecção dos reservatórios de água. - Efetivar a higienização dos reservatórios de água, - Manter controles laboratoriais periódicos da água - Garantir potabilidade / isenção de microorganismos. <p>Treinamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover o treinamento e reciclagem da equipe gerencial e operacional - Promover periodicamente treinamento e reciclagem da equipe de camareiras. - Controlar os custos institucionais junto às empresas terceirizadas.
	<p>Engenharia Clínica</p>	<p>Assegurar sob a ótica de custo x risco x qualidade, o interrupto funcionamento de equipamentos médicos, laboratoriais, hospitalares e odontológicos, por meio do suporte técnico para aquisição, instalação, manutenção e avaliação contínua dos equipamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar a manutenção de equipamentos; - Realizar o gerenciamento da Tecnologia médica; - Elaborar as especificações técnicas para aquisição de equipamentos; - Realizar a pesquisa de equipamentos disponíveis no mercado para auxiliar na decisão sobre aquisição (período de aquisição) - Participar nos procedimentos de licitação para aquisição de equipamentos (elaboração de edital e auxílio na seleção das propostas)

Área	Objetivo		Principais Atividades
	Seção de Apoio Predial	Apoiar as áreas internas oferecendo soluções para problemas de transportes, recepção, estacionamento, segurança, controle de portarias, telefonia, distribuição de documentos, sistema de rádio chamadas interna e externa, operação de elevadores	<ul style="list-style-type: none"> - Gerenciamento dos contratos terceirizados dos serviços de segurança, telefonia, controle de portarias, telefonia, distribuição de documentos, sistema de rádio chamadas interna e externa - gerenciamento dos serviços próprios de recepção, operação de elevadores, recepção de distribuição de correspondências e transportes
	Seção de Bens patrimoniais	Controlar e administrar bens patrimoniais permanentes e suas movimentações	<ul style="list-style-type: none"> - Gerenciar e controlar o plaqueamento dos bens permanentes adquiridos pelo Hospital das Clínicas e pela Fundação Zerbini - assegurar que todas as movimentações e ou transferências ocorridas internas e/ou externas dos bens sejam registradas - Controlar saída e entrada de bens em movimentos - Controlar toda a movimentação de material excedente/ doação - Proceder a auditorias nas áreas do InCor
	Administração Predial	Desenvolver as atividades e serviços de apoio que promovam conforto e acolhimento a todos os clientes – Internos e externos; oferecendo as melhores condições de utilização do edifício e padrões de hotelaria que contribuam para a saúde de nossos clientes	<ul style="list-style-type: none"> - Fazer a gestão do fluxo de pessoa, equipamentos e materiais nas áreas comuns - Observar as condições de funcionamento do prédio, determinados equipamentos e mobiliários e acionar e acompanhar os serviços de manutenção - Manter todas as dependências do edifício, roupas e equipamento em boas condições de limpeza - Gerenciar os serviços de zeladoria e hotelaria predial
Farmácia	Oferecer Assistência Farmacêutica integrada ao tratamento, reabilitação e seguimento dos pacientes ambulatoriais, internados e de emergência, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos cardiovasculares e produtos afins.		<ul style="list-style-type: none"> - Distribuir medicamentos em dose unitária, por prescrição eletrônica - Orientar o paciente ambulatorial em consultórios farmacêuticos; - Fornecer informação farmacológica ao médico e demais profissionais de Saúde; - Acompanhar o uso de antimicrobianos e a vida útil dos fármacos; - Coordenar a Propaganda Médico-Farmacêutica dentro da Instituição; - Selecionar e escolher os fármacos essenciais na terapêutica cardiológica; - Preparar e aditar as Soluções de Nutrição Parenteral Prolongada - NPP; - Executar o programa ambulatorial "Remédio em Casa" (entrega em domicílio);
Econômico Financeiro	Apoiar as diferentes áreas da Instituição nos aspectos econômico e financeiro		<p>Unidade de Faturamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar as contas médicas hospitalares e ambulatoriais dos diferentes clientes da Instituição; - Processar as informações relativas ao sistema de Produção de Médicos e Clientela do Hospital, mantendo-os informados; - Elaborar os relatórios e estatísticas para a Administração Superior e Clientela do Hospital, mantendo-os informados; - Assessorar e auditar os diferentes clientes, - Elaborar e atualizar o cadastro da Instituição junto ao Ministério da Saúde. <p>Unidade de Planejamento e Gestão</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar e controlar o plano orçamentário; - Elaborar os custos hospitalares; - Controlar os recursos financeiros (verba de adiantamento, Fundo de Pesquisas Contratadas, contratos conta corrente); - Controlar os investimentos; - Elaborar as Tabela de Preços InCor (pacientes pagantes, conveniados, Odontologia e Serviço de Documentação Científica).

Área	Objetivo	Principais Atividades
Fator Humano	Prestar auxílio administrativo à Instituição e seus funcionários, promover o desenvolvimento profissional dos colaboradores e institucional	<p>Seção de Benefícios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar, controlar e manter os benefícios oferecidos pela Instituição: plano de Saúde; VT; VR; Cesta Básica; Auxílio Funeral; Seguro de Vida; Previdência; Uniforme; Bolsa de Estudos; Material Escolar; Cesta de Natal; Brinquedos; - Orientar e dar informações a colaboradores, organização de áreas e outras instituições sobre benefícios; <p>Seção de Controle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controlar frequência dos funcionários da Instituição HC/FZ, afastamentos e programação/concessão de férias; - Dar suporte e treinamento às unidades com o controle de frequência descentralizada; <p>Seção de Desenvolvimento Profissional e Organizacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar necessidades de desenvolvimento e treinamento profissional junto às diretorias de serviço e implantar programas voltados a essas demandas a partir de políticas e diretrizes estabelecidas. - Planejar, organizar, providenciar execução e acompanhar programas de caráter gerencial, técnico e comportamental. - Coordenar, acompanhar e relatar os resultados dos programas: <ul style="list-style-type: none"> a) Bolsa de Estudo b) Cursos Externos. - Coordenar o estágio do Curso Superior de Formação Específica; - Gestão Empresarial de Serviços de Saúde realizado em convênio de cooperação mútua entre a Fundação Criança e a Universidade Anhembi Morumbi; - Elaborar o ROI – Relatório de Retorno sobre Investimento através de avaliações e entrevistas do Programa “Gestão de Processos de Trabalho” <p>Seção de Movimentação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter o cadastro e os prontuários dos funcionários e documentos trabalhistas atualizados; - Controlar quadro de pessoal; - Controlar admissões e demissões pelo HC; - Efetuar contratações e demissões, pela Fundação Zerbini, conforme legislação e normas vigentes; - Providenciar quando solicitado: declarações e atualizações de CTPS; - Preencher o DSS8030 para concessão de aposentadoria. <p>Seção de Remuneração</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar folha de pagamento Fundação Zerbini, conforme legislação e normas vigentes; - Analisar, avaliar, classificar e descrever os cargos; - Elaborar e atualizar tabelas salariais/enquadramentos/pesquisas salariais; - Administrar orçamento de recursos humanos da Instituição. <p>Seção de Recrutamento e Seleção</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recrutar e selecionar internamente e externamente candidatos; - Participar dos processos de seleção HC (Concursos Públicos) juntamente com as áreas requisitantes, definindo perfis, aplicando provas e participando de bancas examinadoras; - Controlar e acompanhar vagas HC; - Efetuar entrevistas de desligamento, fornecendo subsídios para administração de recursos humanos; - Avaliar os candidatos indicados para transferência e/ou transposição. <p>Unidade de Assistência à Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizar, coordenar e dirigir equipe interdisciplinar responsável pelo desenvolvimento de programas que visem proteger a saúde do servidor do InCor no exercício de seu trabalho, com enfoque também na promoção e recuperação da saúde física e mental; - Viabilizar atendimento no Ambulatório de Especialidades Básicas: nas áreas de clínica médica e ginecologia (a colaboradores e dependentes designados na cédula de identificação do Plano de Assistência Médica InCor). - Desenvolver programas relacionados à melhoria da qualidade de vida no trabalho.

Área	Objetivo	Principais Atividades
Sistema Integrado de Qualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o aprendizado e a aplicação de novos sistemas e metodologias de qualidade visando manter o patamar de excelência InCor. - realizar constante auto-avaliação para melhorar sua performance global e o desempenho das áreas, identificando pontos fortes e oportunidades de melhoria. - Monitorar os movimentos da qualidade na instituição por meio de metodologias de qualidade aplicadas, envolvendo auditorias internas e externas e o monitoramento de indicadores em áreas específicas. - Fornecer suporte técnico às áreas por meio de ferramentas e subsídios para a realização de melhorias sensibilizando para as metodologias aplicadas. - Fornecer suporte individual aos colaboradores, ouvindo e acolhendo os clientes internos e externos através da discussão de novas possibilidades de ação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Recertificação ISO do LAC - Realizar trabalho de Satisfação do Cliente Médico/ ISO – LAC - Realizar trabalho de Bioequivalência - Realizar Projeto Humanização AB – Fase I e II - Realizar Projeto Sol – Fase I e II - Realizar Estudo de Melhoria no Fluxo de TP - Coordenar e supervisionar os Programas de Estágio e Aprimoramento - Publicar artigos em revistas específicas - Participar em aulas no InCor e instituições afins
Informática	<p>Desenvolver novas tecnologias e dar suporte a todas as áreas do hospital que fazem uso do sistema de Informática com objetivo de aprimorar a qualidade dos serviços, melhorar a produtividade e introduzir novas tecnologias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Traçar política de Informática para o Instituto do Coração e Fundação Zerbini, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão e manutenção de sistemas de informação de caráter gerais e específicos, - Desenvolver e/ou coordenar, do ponto de vista técnico, a implantação de novos projetos de automação provendo o suporte técnico necessário e incorporando novas tecnologias, rotinas e programas. - Manter controle sobre todos os sistemas computacionais institucionais existentes, no que se refere a sua adequação e operacionalização. - Coordenar ações com parceiros externos na busca de melhores soluções para o InCor e FZ. - Coordenar novos projetos e/ou modificações de procedimentos e sistemas com objetivo de racionalização operacional e de custos. - Realizar pesquisas, em seu âmbito interno ou em colaboração com outros setores ou instituições, que possibilitam acúmulo de conhecimentos técnicos e científicos e que possam se traduzir, em curto, médio ou longo prazo, na melhoria direta ou indireta, das condições de assistência, ensino e pesquisa do InCor. - Difundir uso racional e sistemático da Informática no Instituto do Coração e Fundação Zerbini.
Serviço de Gestão do Ecossistema	<p>Elaboração e implantação de ações que promovam a vigilância epidemiológica, a difusão da informação, o ensino, a pesquisa, a construção de medidas para controle das infecções hospitalares como também as saúde, a segurança e o bem-estar do seres vivos que convivam no ambiente hospitalar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação e operacionalização de u sistema de vigilância epidemiológica para identificar as infecções hospitalares - Prestação de assistência a pacientes internados com diagnóstico de infecção hospitalar - Auxiliar no diagnóstico e terapêuticas de pacientes internados com infecção hospitalar - Orientação aos funcionários quanto às medidas de prevenção da ocorrência das infecções hospitalares através de atividades de treinamento, reciclagem dos conhecimentos e quanto á prevenção dos acidentes pérfuro cortantes - Regulada pela ação de diferentes agências e órgãos de fiscalização voltados para a atuação do hospital (Conama; Sociedade Brasileira de análises Clínicas; ANVISA; Departamento Municipal de Limpeza Urbana; Secretaria Municipal da Saúde; CNEM) - Gestão dos recursos renováveis - Tratamento de resíduos do hospital - Reunir e implantar, na prática, instrumentos que minimizem o impacto das atividades do hospital sobre a sua força de trabalho, a sociedade e os ecossistemas.

Área	Objetivo	Principais Atividades
Saúde Suplementar	Gerenciar as necessidades dos pacientes particulares e conveniados que procuram a instituição para atendimentos ambulatorial e durante as internações	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhimento do paciente durante sua chegada - Autorizações contratuais das entidades conveniadas para internações e procedimentos - Auditoria de contas hospitalares - Atualização de guias de exame através da manutenção do contato com seguradoras de saúde - Garantir adequada remuneração dos serviços prestados - Gerenciamento das guias de internação - Análise dos padrões técnicos de elaboração do prontuário clínico e auditoria pró-ativa junto às diversas áreas do hospital
Assessoria em Tecnologia	Órgão de staff da Diretoria Executiva, com atuação em quatro áreas, a saber: Avaliação de Tecnologias, Comissão de Especificação e Homologação, Assessoria em Pesquisa e Gerência de Risco Sanitário Hospitalar. Tem como principais objetivos estabelecer requisitos para a aquisição, manutenção e padronização de bens de consumo, equipamentos médicos e processos de trabalho, por meio de análise técnicas de desempenho e a disseminação de informações relativas às áreas de tecnovigilância, farmacovigilância e hemovigilância, em parceria com a ANVISA, seguindo critérios estritos de qualidade, nacionais e internacionais, pré-estabelecidos, na busca contínua da excelência com o acompanhamento dos produtos médico hospitalares no período de pós comercialização. Visa ainda o fornecimento de apoio técnico às atividades científicas da instituição para a Diretoria Executiva e Comissão Científica.	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer critérios para padronização de materiais e equipamentos médico hospitalares - Avaliar tecnologias emergentes por meio de estudos prospectivos - Realizar a avaliação dos custos e da efetividade dos processos diagnósticos e terapêuticos, clínicos ou cirúrgicos - Realizar o acompanhamento dos materiais, equipamentos, kits para diagnóstico e in vitro, medicamentos, sangue e hemocomponentes e saneantes, no período de pós-comercialização, em parceria com a ANVISA e em rede nacional com os Hospitais Sentinela - Realizar a vigilância preventiva de riscos junto a aos pacientes e colaboradores, nas áreas de tecnovigilância, farmacovigilância e hemovigilância - Validar protocolos técnicos referentes ao uso de materiais e processos - Realizar treinamentos dos usuários frente às tecnologias implantadas. - Alimentar a rede do complexo HC de Gerenciamento de Risco Sanitário Hospitalar com Notificações de Eventos Adversos e Queixas Técnicas e a rede nacional de Hospitais Sentinela junto a ANVISA. - Criar um sistema de informação integrado na assessoria em pesquisas com áreas de interface como a coordenação de pós-graduação e documentação científica; - Revisão de normas institucionais de pesquisas referentes às atividades afins - Revisão e acompanhamento dos modelos de gestão financeira de projetos de pesquisa e sua viabilidade
Serviço de Biblioteca, Documentação Científica e Didática	Dar suporte às atividades de ensino, pesquisa e extensão; proporcionar acesso eficaz aos conteúdos remotos; proporcionar mecanismos eficientes para publicar os conteúdos locais; possibilitar a comunidade universitária e comunidade científica o acesso à informação, armazenada e gerada no InCor; definir política de seleção e aquisição do acervo bibliográfico; proporcionar educação continuada aos profissionais do SBDCD	<ul style="list-style-type: none"> - Agendamento de eventos - Atendimento aos usuários - Comutação bibliográfica - Reprografia - Ilustrações científicas (desenhos, fotos, slides) - Processamento técnico (classificação, catalogação, indexação e registro) - Memória científica (reunir documentos científicos da instituição)

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Aprendizado

Em âmbito sistêmico, a Alta Direção solicita diagnósticos institucionais de processos críticos, a partir dos quais são tomadas decisões de revisão ou alteração de aspectos que afetam os resultados esperados.

A Diretoria Executiva mantém reuniões mensais com as áreas de apoio, ocasião na qual também acontece a revisão dos processos e/ou alterações advindas da interação entre áreas.

As necessidades dos clientes, dos mercados e da sociedade, relativas a produtos, serviços e processos, são identificadas e consideradas nos padrões de trabalho das áreas de apoio, por meio da sua relação como fornecedora das áreas assistenciais (clientes internos).

São exemplos de melhoria em implantação, decorrentes de análise crítica conjugada às necessidades de clientes internos: projeto de prescrição eletrônica; busca da diminuição da taxa de permanência do paciente internado; gerenciamento da fila de atendimento do Ambulatório; agilização do tempo do paciente no hospital para exame de TP; treinamento de voluntárias; substituição dos equipamentos de informática obsoletos; e sistema integrado de compras.

Como exemplo de inovações ou melhorias decorrentes da avaliação dos padrões de trabalho, pode-se citar:

- Substituição dos sistemas de informática das áreas de suprimento;
- Prescrição eletrônica;
- Implantação de gerência de risco sanitário hospitalar;
- Implantação da área de avaliação tecnológica;
- Implantação da área de Assessoria em Pesquisas;
- Implantação da CEH - Comissão Especificação e Homologação;
- Inclusão do InCor como Hospital Sentinela da Rede Nacional da ANVISA/MS;
- Recertificação do Laboratório de Análises Clínicas no sistema de qualidade ISO 9001-2000;
- Planejamento e adequações específicas para futuras certificações de qualidade na Unidade Clínica de Emergência;
- Implantação de sistema de vigilância epidemiológica;
- Planejamento da unidade InCor Brasília pela equipe multidisciplinar.

7.3 - Gestão de Fornecedores

Definição, Execução, e Controle das Práticas de Gestão

Os serviços e materiais de consumo fornecidos ao hospital têm duas origens de aquisição: Hospital das Clínicas e Fundação Zerbini. A aquisição de materiais permanentes acontece primordialmente pela Fundação Zerbini.

Os materiais utilizados na instituição são previamente testados, avaliados e padronizados, por meio de critérios básicos específicos de cada área usuária, para sua aprovação. Quando é detectada alguma não conformidade no recebimento, armazenagem ou pelo usuário, a área de Suprimentos informa ao HC ou à FZ da irregularidade para que, cientes do problema, tomem as providências necessárias para sua resolução.

O contato com os fornecedores é realizado por meio de fax, telefone, internet e visitas que propicia um retorno e troca de informações rápido e eficaz.

Há incentivo cada vez maior para que os processos de planejamento e aquisição de materiais pela FZ ocorram tendo em vista períodos de três a seis meses. A medida tem como objetivo a redução dos custos, a garantia da qualidade do material adquirido e também a reposição em tempo adequado e na quantidade esperada. Essa forma de aquisição já é praticada pelo HC para períodos anuais, na modalidade de Registro de Preços.

Em parceria com a Anvisa, a Gerência de Risco Sanitário Hospitalar realiza o acompanhamento do desempenho dos materiais. Os eventos adversos, as queixas técnicas relativas a materiais, equipamentos, medicamentos, saneantes e kits laboratoriais são notificados aos órgãos

competentes e acompanhados longitudinalmente, com alimentação do sistema de cadastro e sua homologação.

Os principais grupos de materiais de consumo seguem na tabela abaixo, com as porcentagens aproximadas de fornecimento pelo HC e FZ por grupo de materiais, não por valores (\$) de consumo.

Quadro 7.4 - Fornecimento de Material de Consumo

Material de Consumo	Fornecimento FZ	Fornecimento HC
Material de enfermagem	5%	17%
Fios cirúrgicos	0,8%	3,6%
Outros materiais clínicos e cirúrgicos	0,4%	0,4%
Material de laboratório	1%	8,3%
Radio/foto	0,7	2,4%
Medicamentos/radioativos	12,5	51,6%
Gêneros alimentícios	1,5%	5%
Manutenção peças e acessórios	3,2%	7,1%
Material de limpeza	0,5%	3,2%
Escritório e impressos	0,8	1%
Rouparia	0,1%	0,8%
Materiais especiais	73,7%	-
Total aproximado	100%	100%

FONTE: Informações Institucionais do ano base 2004

A lista das organizações com contratos de fornecimento de serviços pelo HC que atendem o InCor é composta de aproximadamente 50 empresas, das quais as principais estão no quadro a seguir.

Quadro 7.5 - Principais fornecedores do InCor – Contratos pelo HC

Fornecedor	% aproximada em relação ao total do valor de contratos HC
Limpadora Centro	46%
Acqualimp Higienização	12%
PRODESP	0,7%
Philips Medical Systems	0,5%
IBG Ind. Bras. de Gases	0,4%
Servtec Inst. E Manutenção Ar Cond.	0,35%
Capital Serv Vigilância	0,27%
Outros	39,78%
Total	100%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

Os fornecedores de produtos e serviços ao InCor com contratos via FZ somam aproximadamente 30 empresas, sendo que as principais estão a seguir relacionadas.

Quadro 7.6 - Principais fornecedores do InCor – Contratos pela FZ

Fornecedor	% aproximada em relação ao total do valor de contratos FZ (\$)
Roche Diagnóstica	32%
DPC Medlab	15%
Acqualimp	13%
Philips Medical Systems	11%
Outros	29%
Total	100%

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2004

O número de fornecedores cadastrados pela FZ está em torno de 700 empresas, das quais se destacaram em 2003:

- Suprimentos gerais: Johnson Professional, Ethicon, Cirúrgica Fernandes, Dipromed, Rimed, BD;
- Produtos farmacêuticos: Baxter, Baldacci, Aché, Aster, Oncomed, Lifemed, B.Braun;
- Gêneros alimentícios: Express, Atacadão, Jacob Comercial, Aventis;

- Equipamentos médicos: Phillips Medical, Dräger, Siemens;
- Materiais especiais: Boston Scientific, Guidant, Fisics, CMS.

As empresas contratadas passam por processo de homologação criterioso pela Fundação Zerbini, e os itens (materiais médico hospitalar, equipamentos, medicamentos, etc.) novos, por processo semelhante realizado pela Comissão de Homologação e Especificação. No período pós-comercialização dos materiais, medicamentos e equipamentos médicos, estes são acompanhados pela Gerência de Risco.

O seguimento na utilização dos produtos é realizado também junto aos fornecedores, que são, em geral, comunicados das irregularidades e/ou não conformidades com os seus itens fornecidos e convidados a celebrar uma parceria com a Gerência de Risco, na reposição dos itens com problemas e no fornecimento de treinamentos específicos. O atendimento a esta parceria, embasa o relacionamento formal com os fornecedores, sendo, no caso de não atendimento 'as expectativas da Instituição, indicados para desclassificação junto ao serviço de compras da FZ e Divisão de Materiais do HC.

Em relação à parte comercial, quando da entrega, os itens fornecidos são verificados pela área de suprimentos, por meio de checagem entre o pedido realizado e o entregue. Na ocorrência de não conformidade, o material não é aceito. É realizado um registro de não conformidade na entrega e contato com o fornecedor para esclarecimentos e tomada de ação corretiva e/ou preventiva.

Em 2003, os fornecedores do InCor, por meio de contrato HC, somaram cerca de 330 empresas, oriundas de cadastro cujos participantes excedem sobremaneira este número. Podem ser relacionados como os principais fornecedores desse grupo: Merck Sharp & Dohme, Bennati Distribuidora Hospitalar, Abbott Laboratórios, Comissão Nacional de Energia Nuclear, Becton Dickinson, Laboratórios Baldacci, Mogami Importação e Exportação, Johnson & Johnson Produtos Profissionais etc.

Os processos para aquisição de bens e serviços via HC obedecem a Lei 8666 de licitações públicas por meio de Pregão e BEC – Bolsa Eletrônica de Compras. Pela Fundação Zerbini, os processos são semelhantes, embora não regidos pela 8666, e seguem procedimentos padronizados para este fim.

A lista de fornecedores da FZ é selecionada e homologa por meio de processos internos submetidos avaliação constante e acrescida pela busca de novos parceiros no mercado. No Hospital das Clínicas, os fornecedores são selecionados e homologados por meio da legislação vigente para os órgãos públicos e pareceres técnicos dos usuários.

Aprendizado

Destacam-se no conjunto das melhorias implementadas na gestão de materiais em 2003:

- requisição de compra eletrônica via FZ, com estabelecimento de alçadas de autorização, possibilitando maior agilidade e controle do processo de aquisição;
- recebimento integrado das compras FZ, com vistas a diminuir o retrabalho e integrar o sistema físico com o contábil;
- reposição semanal de materiais de enfermagem às enfermarias, centro cirúrgico, Unidade Clínica de Emergência e áreas de UTI's, realizada antes pelo sistema diário, com digitação de nota de débito do paciente. A medida consolidou as parcerias entre clientes internos e suprimentos, maior comprometimento com os prazos acordados e a possibilidade de as áreas calcularem seu consumo real de materiais.
- Acompanhamento do desempenho dos produtos médico hospitalares por meio do recebimento das notificações de eventos adversos e queixas técnicas e parcerias com os fornecedores neste acompanhamento.

7.4. Gestão Econômico Financeira

Definição, Execução e Controle das Práticas de Gestão

O planejamento orçamentário é a principal ferramenta utilizada na gestão financeira da organização.

Sua elaboração ocorre de acordo com as metas e as premissas determinadas pela Alta Direção, com participação das unidades executoras. Sua utilização sustenta as estratégias e os planos de operação.

Seguem as diversas fontes de recursos, com informações sobre como são repassadas e a forma de sua aplicação:

1. Governamental

1.1 Orçamento do Estado de São Paulo – dotação Hospital das Clínicas

1.2 Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – contempla projetos dentro das linhas programáticas do Ministério da Saúde. Os recursos são creditados na Fundação Zerbini, com destinação específica e data limite para prestação de contas.

1.3 Secretaria de Estado da Saúde – contempla projetos específicos. Os recursos são creditados na Fundação Zerbini, com destinação específica e data limite para prestação de contas.

2. Prestação de Serviços

2.1 Receitas operacionais de serviços médico-hospitalares prestados a diferentes clientes;

2.2 Doações e recursos de ensino e pesquisa

Orçamento de receita

Para a elaboração do Orçamento de Receita, consideram-se duas fontes principais:

1. Orçamento do Estado – dotação orçamentária do Hospital das Clínicas. Como um dos departamentos do HC, o hospital não possui descentralização orçamentária. Dessa forma, requisita os recursos a partir da previsão orçamentária do período.
2. Receitas operacionais advindas de serviços médicos prestados a diferentes clientes - recursos administrados pela Fundação Zerbini.
 - 2.1. Sistema Único de Saúde – SUS – recursos do Ministério da Saúde, repassados para a Secretaria de Saúde do estado de São Paulo.
 - 2.2 Plano de Saúde – contratos firmados com diferentes operadoras de planos
 - 2.3 Particulares.

Historicamente, estas duas fontes são mais estáveis e constantes. As outras fontes são baseadas em projetos específicos, como recursos eventuais, que nos últimos anos têm ajudado significativamente a instituição.

Para a elaboração do orçamento de custeio, considera-se a seguinte composição dos grupos de despesas (HC/FZ): recursos humanos, benefícios, material de consumo e serviços de terceiros/despesas diversas.

O controle e acompanhamento da execução orçamentária são feitos mensalmente (orçado X realizado) e administrados em vários níveis. Os gastos excedentes são seguidos de justificativas e efetivados depois de validação da Diretoria Executiva.

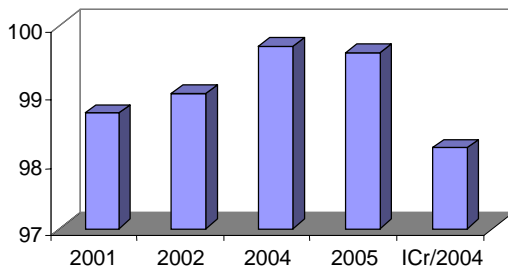
Aprendizado

As melhorias e inovações na prática de gestão ou no padrão de trabalho são implementadas com periodicidade variável, com a aprovação da instância responsável, conforme distribuição interna de responsabilidades pela área competente.

8. RESULTADOS

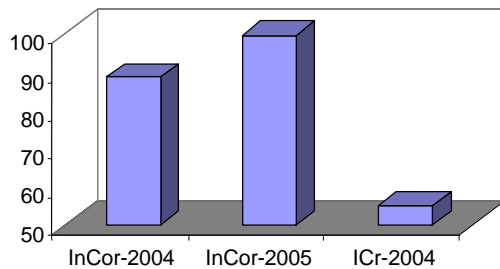
8.1. Resultados relativos aos clientes e ao mercado

Índice de Fidelização do Cliente InCor - HC FMUSP



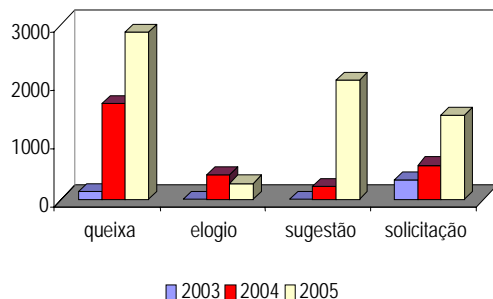
FONTE: Serviço de Ouvidoria InCor- 2004

Nível de Satisfação do Cliente InCor - HC FMUSP



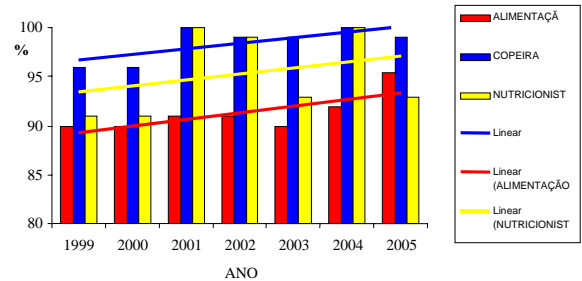
FONTE: Serviço de Ouvidoria InCor- 2004

Atendimento da Ouvidoria InCor - HC FMUSP por tipo de manifestação.



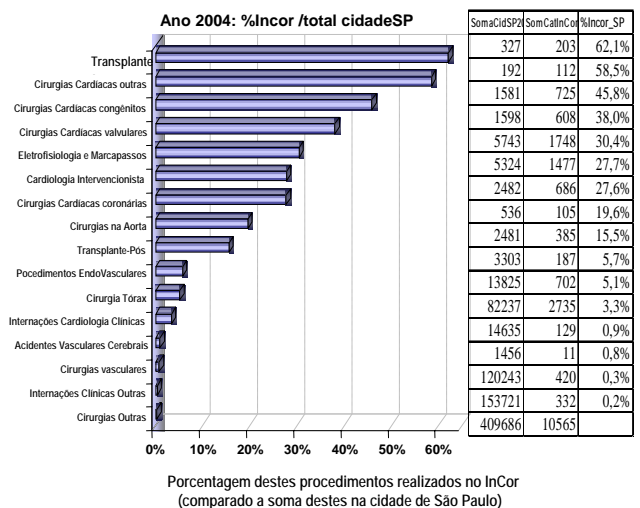
FONTE: Serviço de Ouvidoria InCor- 2004

Avaliação da Qualidade do Atendimento pelo SND junto aos Pacientes



FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Participação no mercado de internações segmento SUS / São Paulo

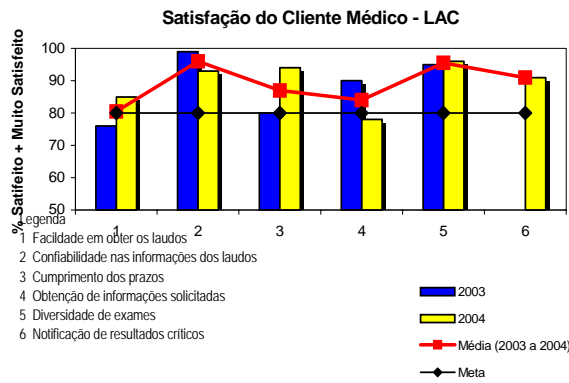


FONTE: SIS – Sistema de informação em saúde – DATASUS – Ministério da Saúde - 2004

Inserções na mídia

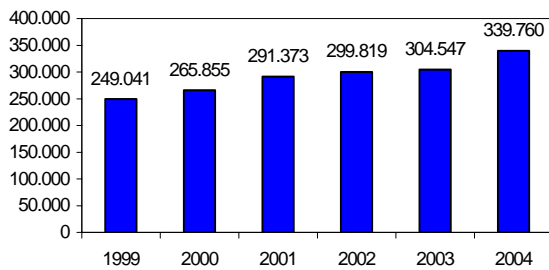
Atividade	2001	2002	2003	2004
Organização de eventos institucionais	46	15	37	22
Coordenação de exposições e mostras	13	15	11	11
Divulgação interna em murais	742	1.964	1.713	2.238
Atendimento ao paciente institucional	-	746	2.824	2.895
Acompanhamento de visitas institucionais	26	52	46	50
Esquema de sobreaviso para atendimento a autoridades	40	33	50	54
Solicitações de entrevistas de imprensa	490	416	445	634
Inserções na mídia	4.281	1.945	1.961	2.652

FONTE: Documentos Institucionais - 2004



FONTE: Documentos Institucionais do ano 2004

Número total de atendimentos Fisioterápicos realizados de 1999 até 2004



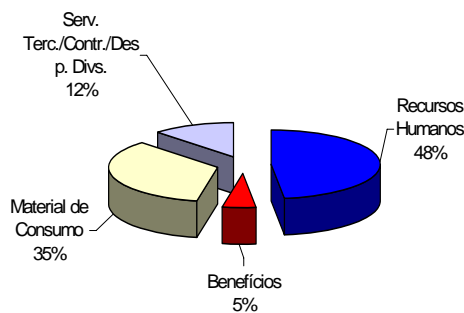
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

8.2. Resultados financeiros

RESULTADOS FINANCEIROS – GRÁFICOS

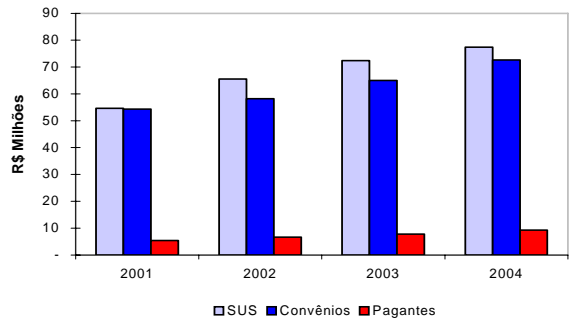
Os quadros apresentados foram baseados no Relatório de Acompanhamento Orçamentário (InCor), Orçamento de Receita e Orçamento de Manutenção das Atividades (Custeio) Não foram considerados as depreciações, amortizações, juros e investimentos

Custeio InCor (HC+FZ) - 2004



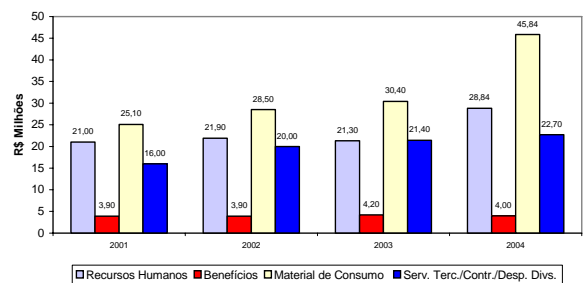
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo Receita Assistencial



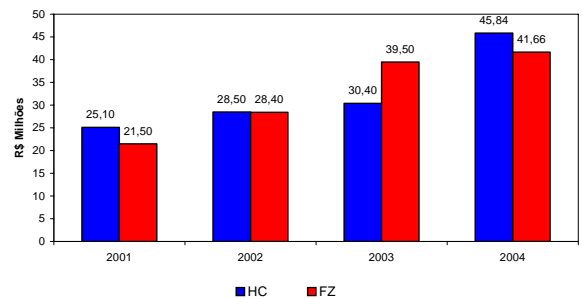
FONTE: Documentos Institucionais do ano 2004

Demonstrativo do Custeio HC



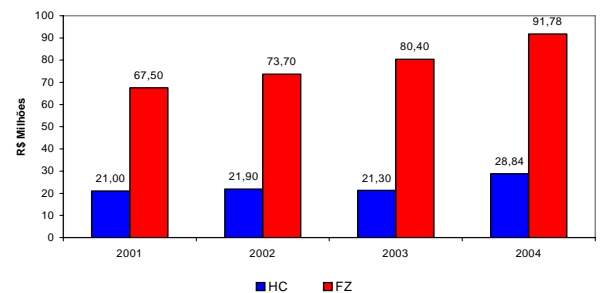
FONTE: Documentos Institucionais do ano 2004

Demonstrativo de Material de Consumo HCXFZ



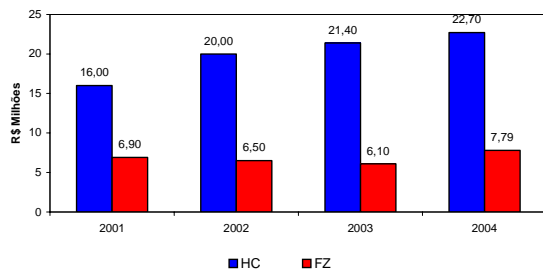
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo de Recursos Humanos HCXFZ



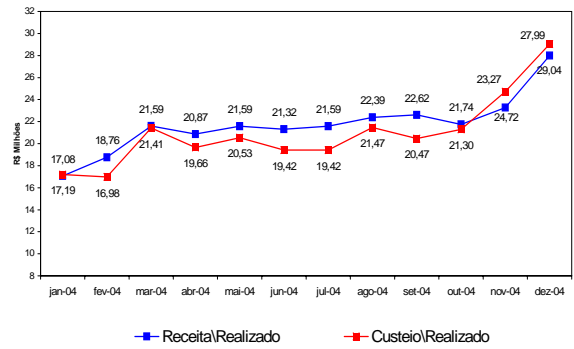
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo de Serv. Terc./Contr.Desp. Divs HCXFZ



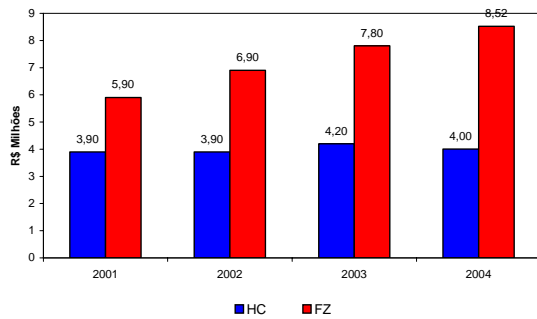
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo Receita Assistencial x Custeio (FZ) 2004



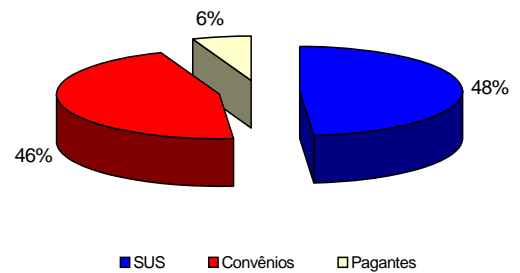
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo de Benefícios HCXFZ



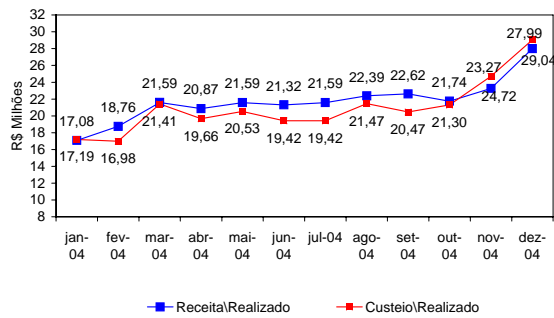
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Participação econômica percentual na receita por categoria de clientes – SUS / Conv e particulares



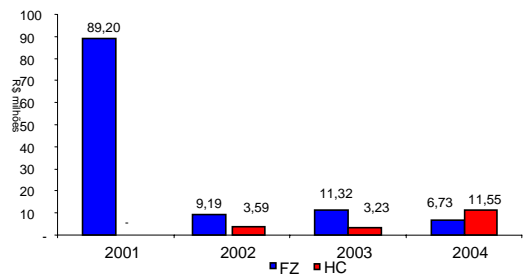
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Demonstrativo Receita Assistencial x Custeio (FZ) - 2004



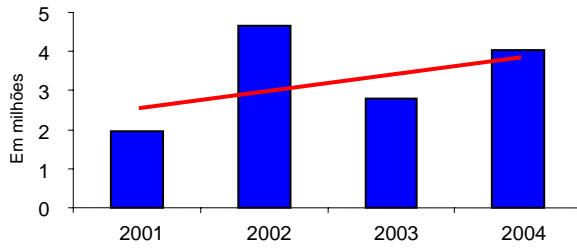
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Investimentos de capital – obras / instalações, equipamentos, outros



FONTE: Documentos Institucionais – 2004

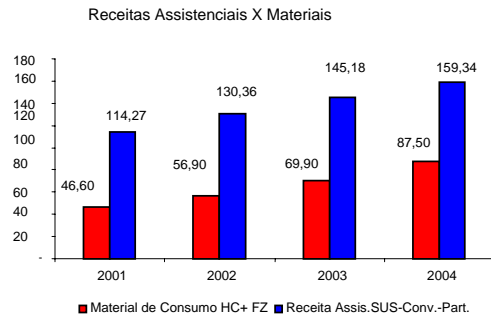
Grau de endividamento



- 1- O grau de endividamento refere-se à FZ consolidada, visto que não há balanço independente para o InCor
- 2- Para os exercícios 2003 e 2004, foi considerado o prêmio BNDES

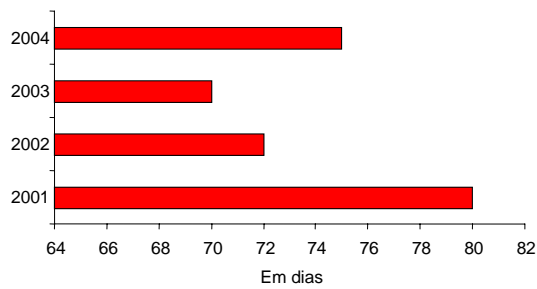
FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Participação dos gastos com materiais em relação à receita



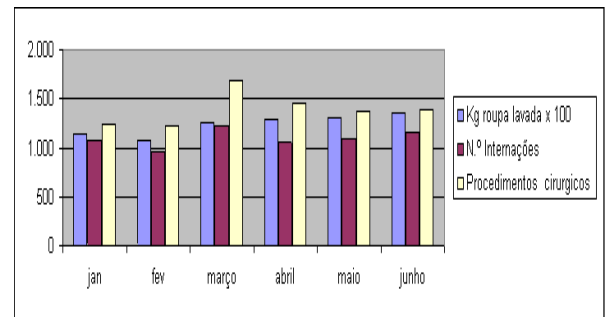
FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Prazo médio de contas a receber

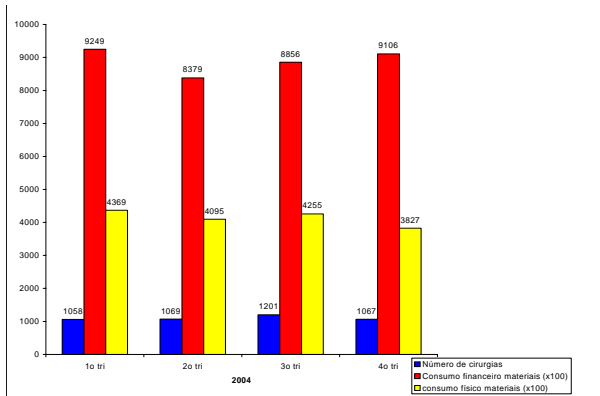


FONTE: Documentos Institucionais -2004

Análise quantitativa de custos e produção de lavagem de roupas x nº de internações e proced. cirúrgicos em 2004



Consumo Físico-financeiro do C.Cirúrgico X Nº de Cirurgias

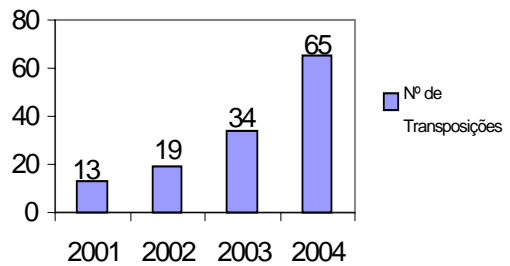


FONTE: Documentos Institucionais – 2004

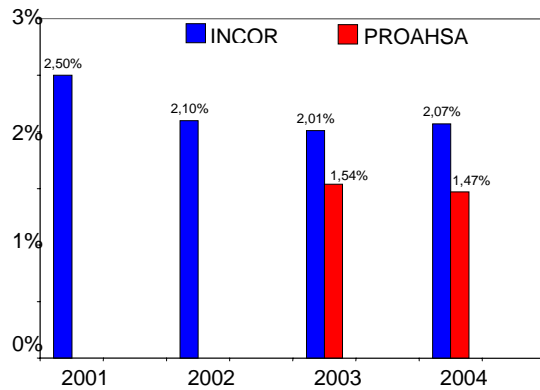
1. Os dados de consumo físico e também financeiro referem-se exclusivamente aos materiais fornecidos pela Unidade de Suprimentos – CD 12.
2. Foram suprimidos materiais de escritório.

8.3. Resultados relativos às pessoas

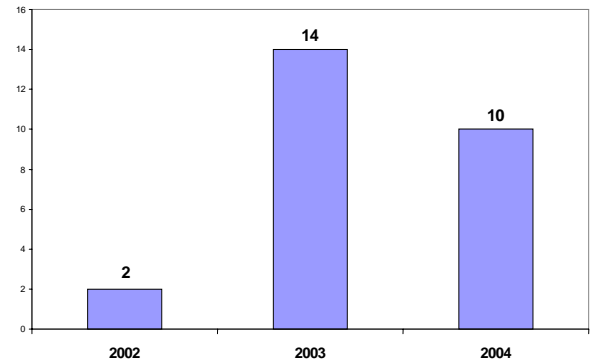
Transposições



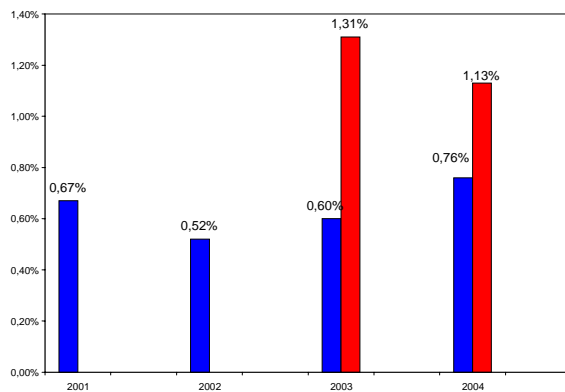
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Índice de Absenteísmo

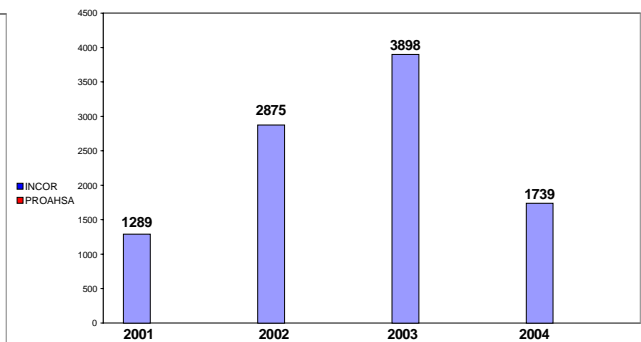
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Número de Processos Trabalhistas

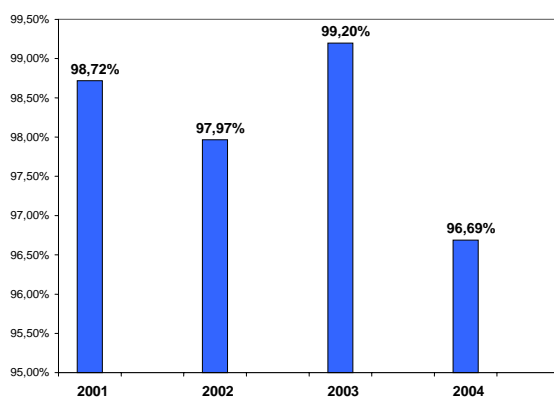
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Taxa de Rotatividade

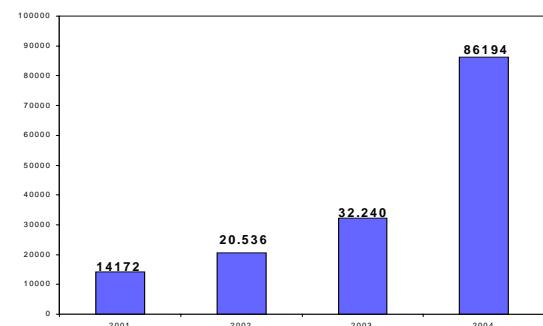
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Número de Funcionários Treinados

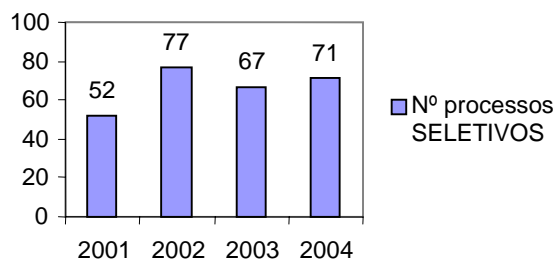
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Índice de Efetivação

FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Total de horas de treinamento e desenvolvimento

FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Processos Seletivos

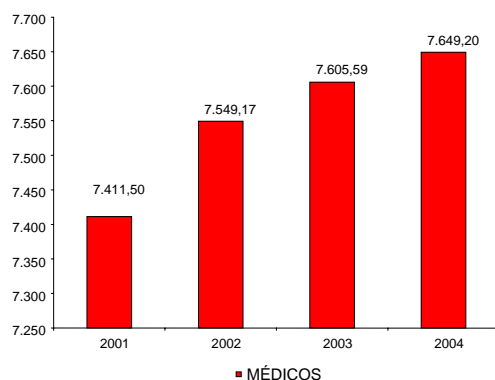
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Semana Trabalhando com Saúde e Segurança

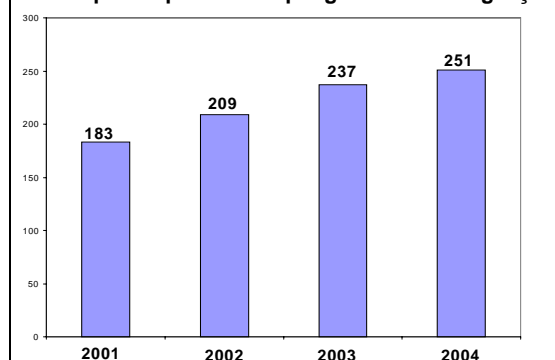
Evento	Carga Horária	População diretamente beneficiada
1997 ^(*)	50h	1400
2004 ^(**)	50h	1600
2005	26h	216

^(*) Realizado inquérito de saúde, aplicação de questionário para avaliar clima organizacional, qualidade, hábitos e estilo de vida e avaliação pressórica e metabólica.
^(**) Concomitantemente foram também oferecidas palestras, painéis e exposições sobre temas de Saúde e Segurança.

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

REMUNERAÇÃO MÉDIA - Médicos

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Nº de participantes no programa de integração

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional Produção de janeiro de 2002 a maio de 2005

TIPO	2002	2003	2004	2005				
				JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
E.M.P.A	300	380	441	9	7	6	53	47
E.M.P.	471	934	1104	8	3	75	7	96
E.M.R.T.	226	110	124	16	10	22	23	20
E.M.M.F.	4	32	44	3	2	5	7	9
E.M.P.D.	149	127	146	3	12	12	8	3
Total	699	1583	1859	39	34	120	98	175

E.M.P.A. = Exame Médico Pré-Admissional; E.M.P. = Exame Médico Periódico; E.M.R.T = Exame Médico de Retorno ao Trabalho; E.M.M.F.= Exame Médico de Mudança de Função; E.M.P.D.= Exame Médico Pré Demissional.

FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

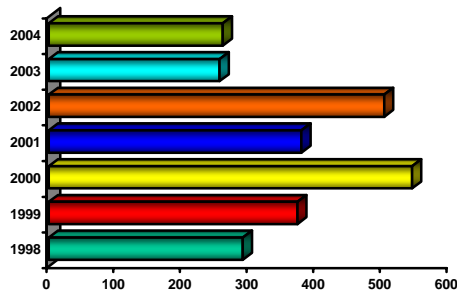
Programa de Prevenção de Riscos Ambientais Produção de janeiro de 2002 a maio de 2005

TIPO	2002	2003	2004	2005				
				JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
L.T. ^(*)	-	-	71	6	2	32	36	23
EPI ^(*)	-	35	153	11	24	43	104	10
Dos ^(*)	-	1020	1672	136	140	139	137	144
Seg ^(*)	-	5	25	6	2	32	36	23
Tec ^(*)	-	-	67	5	5	5	7	5

(*) L.T. = Laudos Técnicos; EPI = Entrega de equipamentos de proteção individual; Dos = recebimento e entrega de dosímetros; Seg = Inspeções de segurança; Tec = Reuniões Técnicas

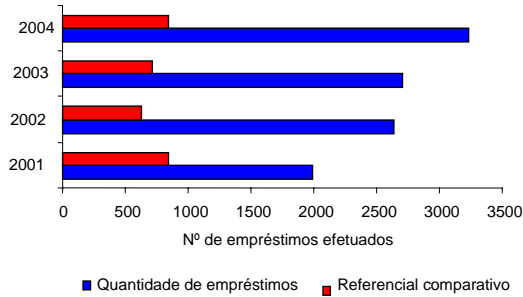
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

**Serviços oferecidos aos funcionários
Grêmio – Nº de associados**



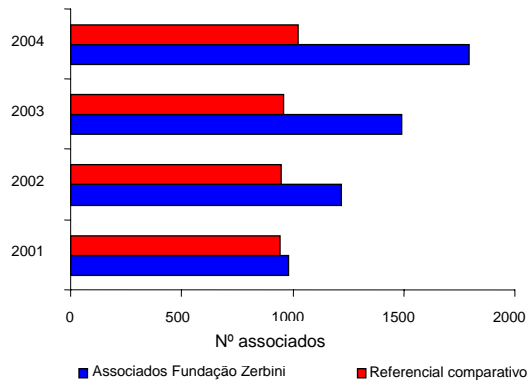
FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Empréstimos a funcionários



FONTE: Cooperativa - FZ - 2004

Associados da Cooperativa FZ



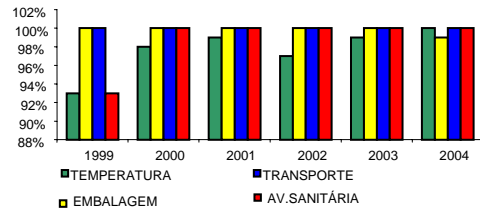
FONTE: Cooperativa - FZ - 2004

8.4. Resultados relativos aos fornecedores

Controle de qualidade no recebimento da matéria prima – nutrição

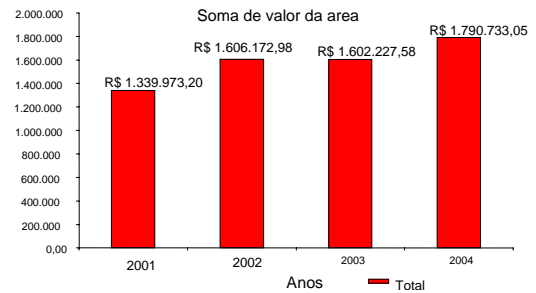
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - INCOR HC FMUSP
SEÇÃO DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS
INSPEÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE NO RECEBIMENTO DA MATÉRIA PRIMA

ITEM \ ADEQUAÇÃO	1999	2000	2001	2002	2003	2004
TEMPERATURA	93%	98%	99%	97%	99%	100%
EMBALAGEM	100%	100%	100%	100%	100%	99%
TRANSPORTE	100%	100%	100%	100%	100%	100%
AV.SANITÁRIA	93%	100%	100%	100%	100%	100%



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Gastos em R\$, com contratos de manutenção gerenciados pela Unidade de Engenharia Clínica



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Fornecimento de Material de Consumo

Material de Consumo	Fornecimento FZ	Fornecimento HC
Material de enfermagem	5%	17%
Fios cirúrgicos	0,8%	3,6%
Outros materiais clínicos e cirúrgicos	0,4%	0,4%
Material de laboratório	1%	8,3%
Radio/foto	0,7	2,4%
Medicamentos/radioativos	12,5	51,6%
Gêneros alimentícios	1,5%	5%
Manutenção peças e acessórios	3,2%	7,1%
Material de limpeza	0,5%	3,2%
Escritório e impressos	0,8	1%
Rouparia	0,1%	0,8%
Materiais especiais	73,7%	-
Total aproximado	100%	100%

FONTE: Informações Institucionais - Ano base 2003

Principais fornecedores do InCor**Contratos pelo HC**

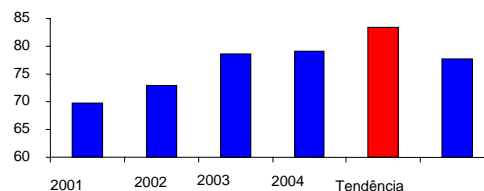
Fornecedor	% aproximada em relação ao total do valor de contratos HC
Limpadora Centro	46%
Acqualimp Higienização	12%
PRODESP	0,7%
Philips Medical Systems	0,5%
IBG Ind. Bras. de Gases	0,4%
Servtec Inst. e Manutenção Ar Cond.	0,35%
Capital Serv Vigilância	0,27%
Outros	39,78%
Total	100%

FONTES: Documentos Institucionais - ano base 2004

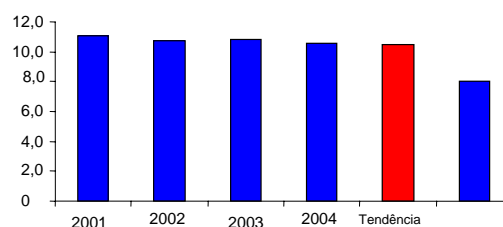
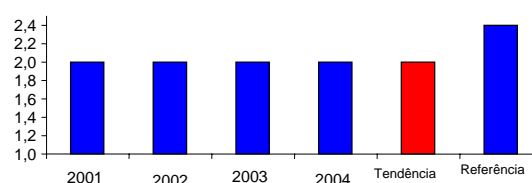
Principais fornecedores do InCor**Contratos pela FZ**

Fornecedor	% aproximada em relação ao total do valor de contratos FZ (\$)
Roche Diagnóstica	32%
DPC Medlab	15%
Acqualimp	13%
Philips Medical Systems	11%
Outros	29%
Total	100%

Fonte: Documentos Institucionais - Ano base 2004

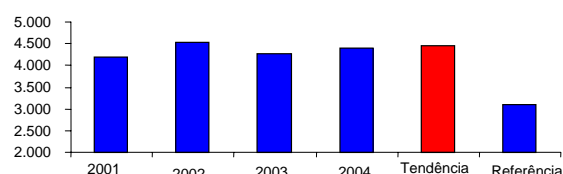
Taxa de ocupação

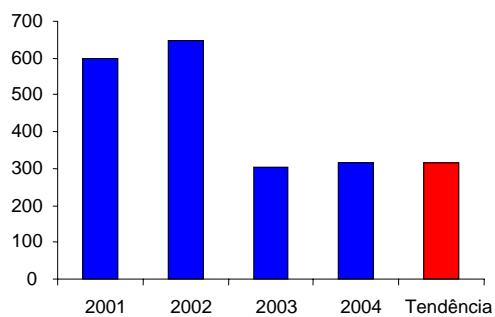
FONTE: Unidade de Informações Médicas e Hospitalares

Média de PermanênciaFONTE: Documentos Institucionais – 2004
Ref: Hosp. Dante Pazzanesi**Média mensal de internações por leito**Fonte: Documentos Institucionais – 2004
Ref: Hosp. Dante Pazzanesi - 2004**8.5. Resultados relativos aos produtos****Resumo das Principais Atividades do InCor**

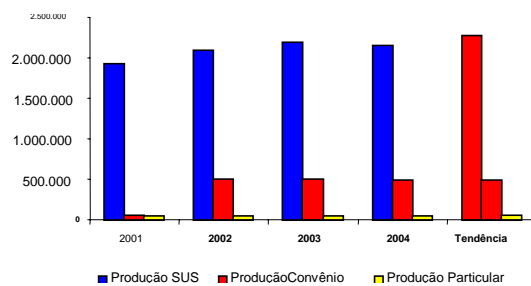
	2001	2002	2003	2004
Cons. Méd.	255.943	259.045	259.874	266.502
Internações	11.715	12.568	13.419	13.724
Cirurgias	4.181	4.557	4.271	4.395
SADT	2.189.539	2.359.157	2.444.894	2.392.114
Hemodinâmica	12.372	11.922	11.814	12.590
Est. Card. Artificial	0	1.463	1.719	1.553

FONTE: Unidade de Informações Médicas e Hospitalares

Cirurgias RealizadasRef: Hosp. Dante Pazzanesi - 2004
Fonte: Documentos Institucionais - 2004

Nº de cirurgias por sala cirúrgica/ano

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Produção total - % Sus, convenio e particular

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Nº de atendimentos realizados – SUS – InCor – 2004

	meses											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	dez
Agendamento	25898	22253	29106	25703	25876	27150	27509	28720	26806	26397	27521	28658
Cateterismo	385	394	534	448	408	365	374	385	332	351	381	375
Fichas spa	2731	2417	3070	2663	2823	2852	2772	3087	2826	2712	2888	2991
Matriculas	949	758	1037	925	1006	937	932	1029	962	895	941	1017
Agendamento Central telefônica	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604	2604

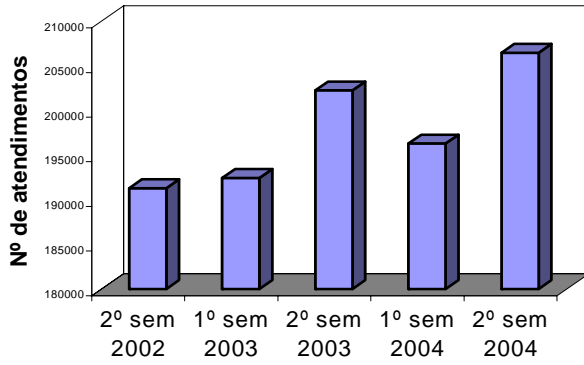
FONTE: PRODESP – UIMH – UAPA - ano base 2004

Comparativo semestral de atendimento da UAPA

	2º sem 2002	1º sem 2003	2º sem 2003	1º sem 2004	2º sem 2004
Agendamento AB especializado (Exames e Consultas)	152.021	154.719	162.684	155.986	165.611
Matricula	5.484	5.119	5.698	5.612	5.776
Fichas SPA	17.465	16.279	17.511	16.556	17.276
Hemodinâmica	704	718	754	2.534	2.198
Agendamento de consultas via Telefone	15.624	15.624	15.624	15.624	15.624
Total de atendimentos realizados	191.298	192.459	202.271	196.312	206.485

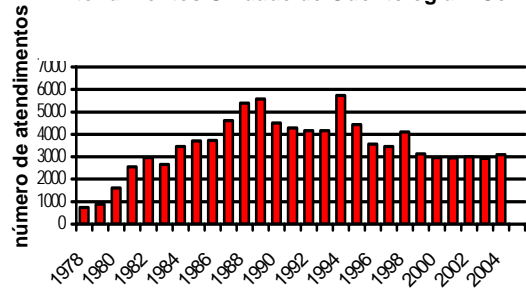
FONTE: PRODESP – UIMH – UAPA - ano base 2004

Nº total de atendimentos SUS realizados por semestre



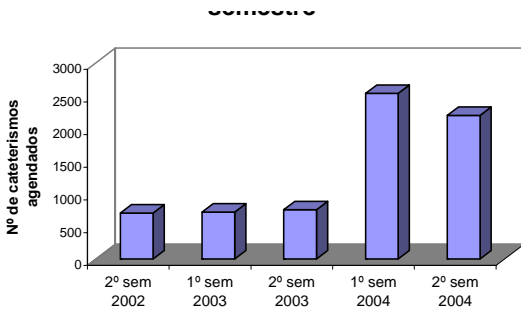
FORNTE: Documentos Institucionais – ano base 2004

Atendimentos Unidade de Odontologia InCor

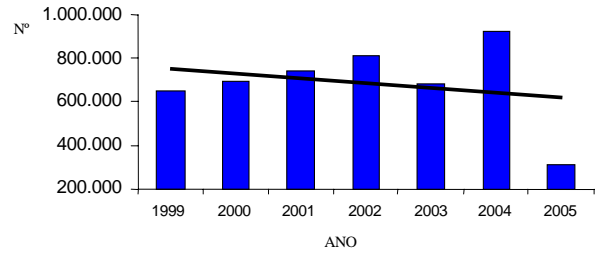


FORNTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Evolução Do Número De Refeições

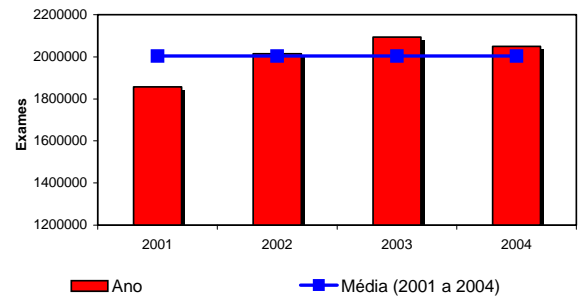


FORNTE: Documentos Institucionais – ano 2004



FORNTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Número de exames realizados - LAC



FORNTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Número dos principais procedimentos realizados no LAP nos anos de 2002 a 2004

Setor	Tipo de procedimento	Número (2002)	Número (2003)	Número (2004)
Patologia	Biópsias (casos)	3.415	3.728	3.606
Cirúrgica	Exames Citológicos (casos)	805	873	798
	Imunohistoquímica em Biópsias (casos)	367	376	518
	Microscopia eletrônica em Biópsias (casos)	48	73	40
	Blocos de parafina incluídos - Biópsias	6.263	6.511	6.424
Necropsias	Necropsias (casos)	208	259	224
	Blocos de parafina incluídos- Necropsias	6.743	7.668	4.988
	Formalizações (casos)	16	15	27
	Embalsamamentos (casos)	15	16	17
	Preparo de corpo (casos)	885	947	1.014
Pesquisa	Novas pesquisas no ano	22	29	26
	Blocos de parafina incluídos- Pesquisas	574	806	1.135
	Imunohistoquímica em pesquisa (lâminas)	778	1.044	618
	Hibridização in situ em pesquisa (lâminas)	358	405	105
	Microscopia eletrônica em pesquisa (número de blocos)	1.009	745	700

FONTE: Relatório da Incidência e distribuição das infecções hospitalares no InCor, Sub Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – SCCIH – InCor em 2004.

Distribuição das infecções pós-operatórias de corrente sanguínea

GRUPO	2002		2003		2004	
	n (%)	n (%)	lab (%) *	n (%)	lab (%) *	
CORONÁRIA	35 (3,1)	20 (1,9)	9(0,9)	28(2,7)	8(0,8)	
VÁLVULA	29 (4,1)	20 (3,3)	9(1,5)	34(5,3)	20(3,1)	
CONGÊNITOS	46 (5,3)	50 (7,3)	27(3,4)	42(5,7)	15(2,1)	
CARDIO GERAL	-	6 (4,0)	3(2,0)	10(5,5)	5(2,8)	
VASCULAR	-	5 (2,8)	4(2,7)	9(3,4)	2(0,8)	
OUTRAS	-	-	-	-	-	
MARCA PASSO	-	3 (0,2)	2(0,1)	4(0,3)	4(0,3)	
CORONÁRIA / VALVA	-	12 (9,4)	5(3,4)	12(9,9)	5(4,1)	

n = número total de eventos * lab.= infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada

**

Distribuição das infecções de ferida operatória de tórax (superficial e profunda)

GRUPO	2002		2003		2004	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
CORONÁRIA	53 (4,8)	55 (5,1)	46(4,4)			
VÁLVULA	19 (2,8)	24 (4,0)	17(2,7)			
CONGÊNITOS	33 (3,9)	31 (4,5)	19(2,6)			
CARDIO GERAL	-	5 (2,8)	9(4,9)			
VASCULAR	-	3 (1,7)	-			
OUTRAS	-	-	-			
MARCA PASSO	-	14 (1,1)	10(0,9)			
CORONÁRIA / VALVA	-	4 (3,1)	3(2,4)			

n = número total de eventos

**

Total de cirurgias realizadas

GRUPO	2003	2004
CORONÁRIA	1078	1048
VÁLVULA	600	637
CONGÊNITOS	679	733
COVA	127	121
VASCULAR	190	265
MARCA PASSO	1304	1178

**

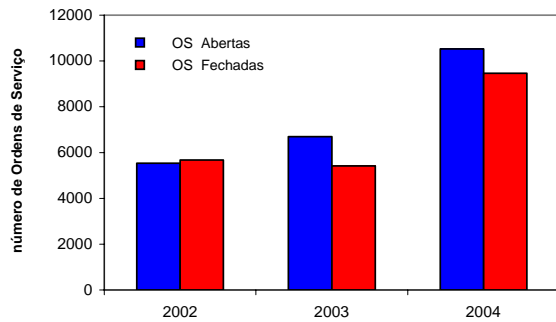
Taxa de Infecção Hospitalar Áreas Restritas – InCor – HC FMUSP

	Unidades							
	Neonatos		Emergência		UTI Clínica		UCO	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Taxa de IH* /1000 PAC DIA	41,5	41	51,5	42,9	51,4	49,5	34,6	32,8
Taxa de IH* /1000 PAC DIA AJUSTADA POR GRAVIDADE	22,3	8,7	28,9	9,2	22,5	26,6	16,1	10,2
Taxa de IH* /1000 PAC DIA AJUSTADA POR PERMANÊNCIA	4,5	2,6	4,6	3,0	2,9	3,4	4,2	2,4

* IH = infecção hospitalar

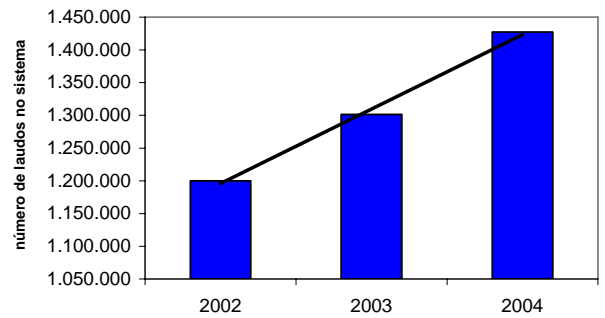
** * FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Atendimentos Sistema Helpdesk do Serviço de Informática



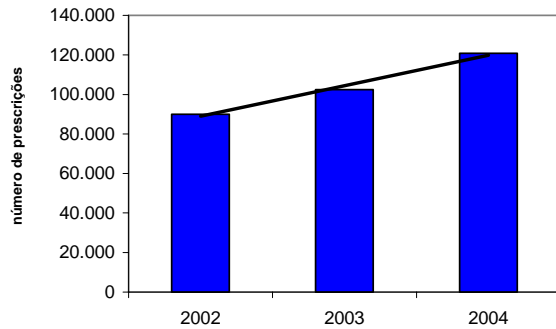
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Laudos do Serviço de Informática



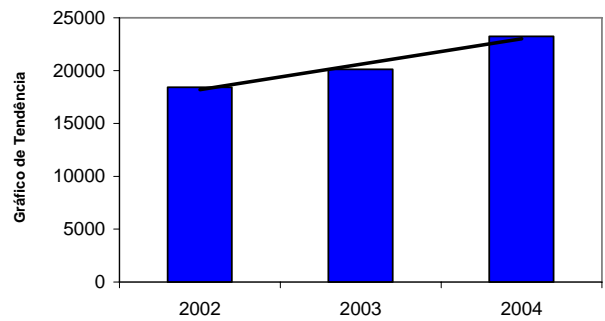
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Prescrições Eletrônicas do Serviço de Informática



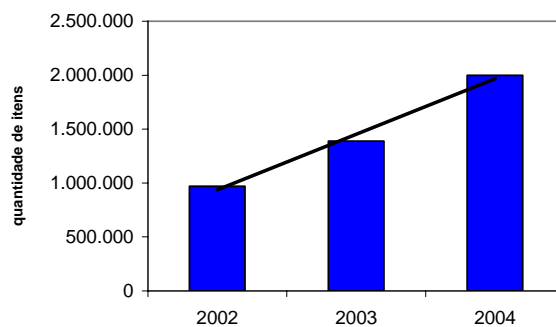
FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Exames de imagens do Serviço de Informática



FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Itens Prescritos do Serviço de Informática



FONTE: Documentos Institucionais – ano 2004

Dados comparativos do InCor e do Relatório de Pesquisa da FGV – Estatísticas básicas – 2004

Variável	Descrição	Incor	Setor de Serviços (média) *	Setor da Indústria (média)*	Setor do Comércio (média) *
FUN	Número total de funcionários	2921	2371	1886	1360
FTA	Número de funcionários técnicos e administrativos.	1260	1179	504	331
F04	Faturamento anual líquido (US\$ milhões)	111	245	284	239
GO4	% Gastos com TI (custeio+capital)/F04	2,5%	7,4%	3,3%	2,3%
TERM	Número de terminais (VT+micro)	1190	1539	782	558
TBUR	Número de terminais burros	60	23	12	16
PINF	Número de pessoas TI = PCPD+PCI	44	110	33	26
PCPD	PINF que atua em sistemas, desenvolvimento e operação	33	74	20	16
PCI	PINF em apoio/suporte ao usuário	8	36	13	10
PTE	% de terceiros em PINF	7%	37%	42%	32%
U04	Número de usuários ativos em 2004	2460	1574	894	597
M04	Micros em uso em 2004	1090	1516	770	543
MR04	% Micros em rede em 2004	91%	96%	98%	99%
Mx86	% Micros x86 (XT+286+386)	14%	1%	0%	0%
MPx	% Micros Pentium	86%	99%	100%	100%
IMP	Número de impressoras	524	431	171	175
IMAT	% Impressoras Matriciais	10%	16%	16%	23%
ILAS	% Impressoras Laser	39%	36%	30%	23%
INK	% Impressoras Jato de tinta	52%	46%	52%	48%
TEC	Número de teclados (M04+TBUR)	1150	1539	782	558

FONTE: 16ª Pesquisa: Administração de Recursos de Informática, 2005 (FGV)

Dados comparativos do InCor e do Rel. de Pesquisa da FGV – Gastos com TI (US\$ mil/ano) em 2004

Variável	Descrição	Incor	Serviços (média)*	Indústria (média)*	Comércio (média)*
CAPT	Custo anual de TI por TEC (US\$ mil/ano)	2,4	9,5	9,6	6,2
CAPF	Custo anual por FUN (US\$ mil/ano)	1,0	8,3	5,0	4,4
CAPU	Custo anual por Usuário (US\$ mil/ano)	1,1	9,4	8,9	6,2

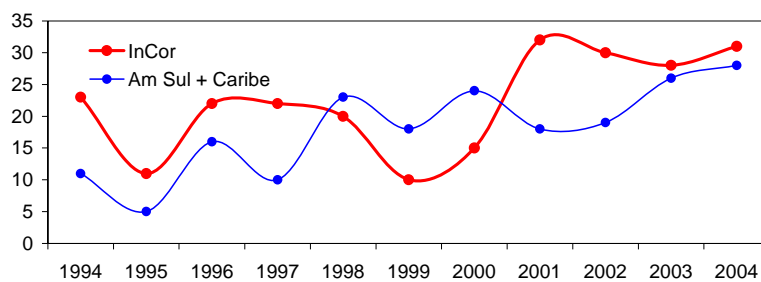
FONTE: 16a. Pesquisa: Administração de Recursos de Informática, 2005 (FGV)

Dados comparativos do InCor e do Relatório de Pesquisa da FGV – Índices de parque instalado- 2004

Variável	Descrição	Incor	Serviços (média)*	Indústria (média)*	Comércio (média)*
TBUR/TEC	% Terminais burros / teclado	5%	1,5%	1,5%	2,8%
M04/TEC	% Micros / teclado	95%	99%	98%	97%
M04/IMP	Relação micros / impressoras	2	3,3	4,1	2,9
TEC/IMP	Relação teclados / impressoras	2,2	3,6	4,6	3,2
Mx86	% Micros x86 (XT+286+386)	14%	1%	0%	0%
MPx	% Micros Pentium	86%	99%	100%	100%

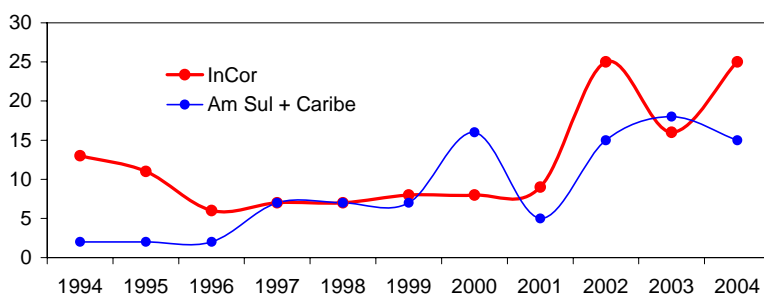
FONTE: 16a. Pesquisa: Administração de Recursos de Informática, 2005 (FGV)

Comparação do número de trabalhos apresentados pelo InCor no evento European Society of Cardiology



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Comparação do número de trabalhos apresentados pelo InCor no evento American Heart Association



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

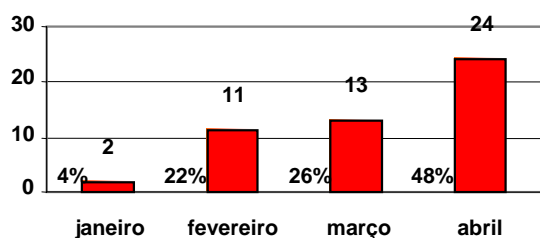
Resultados operacionais do Serviço Biblioteca Documentação Científica

Atividades	2002	2003	2004	2005*
Agendamento de eventos	5.286	4.642	2.892	1.399
Atendimento aos usuários	16.138	9.005	13.338	2.008
Comutação bibliográfica SBDCD atende sistema BIREME	2.397	1.361	1.371	510
BIREME atende SBDCD	307	278	284	102
Reprografia	918.584	941.028	596.444	144.409
Ilustrações Científicas	2.966	3.135	4.230	1.366
Processamento técnico: Classificação e catalogação	125	187	289	29
Periódicos: fasc. novos	1.299	1.344	1.169	253
Indexação de periódicos:	269	61	287	128
Slides:				
Confecção:	7.669	3.785	1.291	444
Empréstimo:	6.993	3.317	989	180
Memória Científica	4.103	3.432	4.028	154

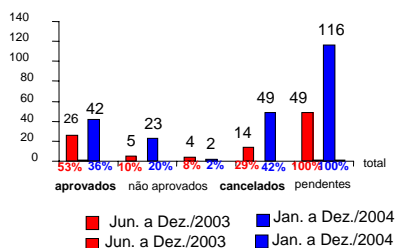
FONTE: Documentos Institucionais - 2002 a 2005

Testes de Produtos Realizados

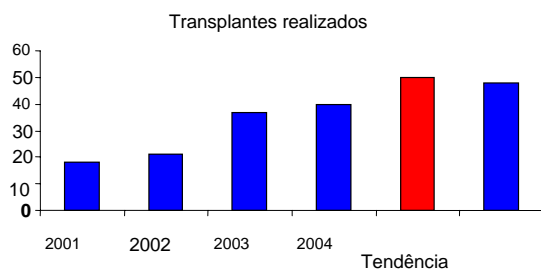
jan.fev.mar.abr.2005-CEH



FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Testes Realizados e Resultados

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

8.6 – Resultados relativos a sociedade**Transplante de órgãos**

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

AVOC – SERVIÇO VOLUNTÁRIO

Período	2003	2004	Referência 2004
Horas de trabalho	10.195	14.400	21.600
Horas/mês	850	1200	1800
Nº de voluntárias	35	35	99
Horas/voluntária/mês	24,28	34,28	18,18

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Gerenciamento de resíduos**2001 - 2002 – 2003 – 2004 e ref comparativo****Resíduos – Grupo B**

Produto	2000	2001	2002	2003	2004	Total
Leishman /Azul de metilino	860	700	1.540	835	989	4924
Xilol	705	770	1.002	410	358	3245
Metanol, acetonitrila, tampão acetato	0	0	1.075	323	56,5	1454,5
Dimetilformamida	0	0	0	0	396	396
Acetonitrila	0	0	0	194	188	382
Metanol	32	59	170	32,3	75	368,3
Acido clorídrico	6	55	73,5	65	30	229,5
Cianeto de potássio	0	0,2	0	200	0	200,2
Cloro Organico	0	0	0	200	0	200
DAB	20	20	55	30	24	149
Metanol, Etanol, Gliserol, Hidroxido de sodio, Acido acetico	6	29	9,7	53,2	31	128,9
Brometo de Etila	0	0	0	0	99	99
Solução de Klotz	0	0	0	96	0	96
Glutaraldeido	0	0	0	0	54	54
Oleo TFA/ED/ANISOL	0	0	0	0	53	53
Etanol	5	12	6	7	7	37
Acido sulfurico	0	2	2,8	10,6	7	22,4
Brometo de Etideo	0	0	0	0	20	20
Hexano	0	18	0	0	0	18
Resíduo de HPLC	0	0	0	0	18	18
Tolueno	5,8	3	2	3	4	17,8
Citrisol	0	0	6,8	8	3	17,8
Acido gadotérico	0	0	0	8,5	0	8,5
Acetato de etila	0	0	0	0	5	5
Solução Sulfocromica	0	0	0	0	4,6	4,6
Acetona	0	0	0	0	4	4
Acido nítrico	1,2	0	0	2	0	3,2
Parafina	0	0	3	0	0	3
Parafilm com Citrosol	0	0	0	0	3	3
Formaldeido	0	0	1,8	0	0,9	2,7
Silano	0	0	0	0	2	2
Cloroformio	0	0	0	0	1	1
Stromatolyser	0	0	0	0	0,293	0,293
Ret-Search	0	0	0	0	0,126	0,126
Acido Borico	0	0	0	0	200 g	0
Hidroxido de sódio	0	0	0	0	100 g	0

Valores em litro

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Resíduos – Grupo C

Mês - 2004	Rejeitos Radioativos Sólidos - Tipo C(Kg)	Devolução de Geradores exauridos p/ IPEN – (Molibdenium, Tecnécio) (unidades)
jan	157	16
fev	137	16
março	143	16
abril	147	20
maio	150	16
junho	143	16
julho	147	20
agosto	153	16
set	158	20
out	155	16
nov	159	16
dez	155	16
TOTAL	1804	204

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Gerenciamento de Resíduos – PGRSS**I – GRUPO A – Infectante**

Tipo de Resíduos	Local	Manhã (Kg)	Tarde (Kg)	Noturno (Kg)	Média / 7dias	Média /dia
Infectante	10.º II	35,3	52,5	0	87,8	12,54
	9.º II	38,69	32,1	0	70,79	10,11
	8.º II	56,9	69,1	8,4	134,4	19,2
	7.º II	83,1	67,2	26,6	176,9	25,27
	6.º II	85,9	86,1	35	207	29,57
	5.º II	0	0	0	0	0
	4.º II	248,2	37,74	64,2	350,14	50,02
	3.º II	162,4	428	48,7	639,1	91,3
	2.º II e I	0	0	0	0	0
	1.º II	0	42,7	0	42,7	6,1
	Praça /Térreo I / Emerg	48,2	314,3	89,1	451,6	64,51
	AB I e II	174,1	412,7	8,6	595,4	85,06
	8.º I	305,2	467,75	172,7	945,65	135,09
	6.º I	181,11	278,9	152,6	612,61	87,52
	7.º I	181,1	365,35	72,6	619,05	88,44
	5.º I	301,59	198,9	72,4	572,89	81,84
	3.º I	530,3	416,4	87,3	1034	147,71
	1.º I	117,7	92,1	0	209,8	29,97
	SS+Térreo II	966	723,6	0	1689,6	241,37
	TOTAL				8.439,43	1.205,62

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

II- GRUPO D – Comum

Tipo de Resíduos	Local	Manhã (Kg)	Tarde (Kg)	Noturno (Kg)	Média/dias	Média /dia
Comum	10.º II	11,9	33,6	0	45,5	6,5
	9.º II	16,4	12,3	0	28,7	4,1
	8.º II	14,2	34,03	3,2	51,43	7,35
	7.º II	36,1	30,2	2,2	68,5	9,79
	6.º II	18	9,16	12,2	39,36	5,62
	5.º II	14,4	24,5	0	38,9	5,56
	4.º II	37,2	25,6	14,5	77,3	11,04
	3.º II	83,8	117,2	11,8	129	18,43
	2.º II e I	235,8	211,7	18,8	466,3	66,61
	1.º II	0	60,9	0	60,9	8,7
	Praça/Térreo I/ Emerg	65,9	245	21,4	332,3	47,47
	AB I e II	203,5	433,7	13,3	650,5	92,93
	8.º I	50,2	56,9	34,9	142	20,29
	6.º I	83,2	62,9	19,7	165,8	23,69
	7.º I	83,2	62,9	19,7	165,8	23,69
	5.º I	33,8	10,9	13,5	58,2	8,31
	3.º I	98,6	139,7	15,6	253,9	36,27
	1.º I	54,8	37,1	0	91,9	13,13
	SS+Térreo II	1.045,30	1.796,10	27,6	2869	409,86
TOTAL	2186,3	3404,39	228,4	5819,09	831,31	

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Comparativo do Consumo de Água e Esgoto Ano 2003-2004 – InCor/IC

Consumo de Água e Esgoto por Mês/Leito (M ³)				
Mês / Ano	Incor-2003	ICHC-2003	Incor-2004	ICHC-2004
Janeiro	35,4	18,7	32,8	21,5
Fevereiro	34,8	15,4	36,6	21,6
Março	34,4	21,5	32,3	18,8
Abril	37	22,9	34	20,2
Maio	33,3	21,5	32,7	20
Junho	34,6	21,8	41	21,6
Julho	31,3	20	35,4	19,7
Agosto	32,3	21,6	32	18,6
Setembro	35,4	22,7	32,6	20,3
Outubro	33,2	22,7	32,6	18,9
Novembro	33,2	23,6	35	18,9
Dezembro	33,2	25,8	39,5	18,9

FONTE: Documentos Institucionais- 2004

Número de leitos por instituto

Instituto	Quant. de Leitos
InCor	430
ICHC	950

FONTE: Documentos Institucionais- 2004

Tabela Comparativa de Doação p/ Fundo Social do Palácio do Governo – FUSSESP – Ano 2003/2004.

Ano/volume (Kg)	Papelão	Sucatas diversas
2003	50.900	490
2004	53.160	7.710

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

8.7. Resultados dos processos de Apoio e organizacionais

Consumo de Gás SND por Refeição (M ³)				
Mês / Ano	Incor- 2003	ICR-2003	Incor-2004	ICR-2004
Janeiro	2,2	1,2	3	1,4
Fevereiro	2,6	1,4	2,9	1,3
Março	2,2	1,2	2,8	1,2
Abril	2,3	1,4	3,4	1,3
Mai	1,2	1,3	3,5	1,3
Junho	1,6	1,3	3,6	1,4
Julho	1,5	1,4	3,8	1,1
Agosto	1,7	1,6	3,6	1,2
Setembro	1,3	1,4	3,8	1,3
Outubro	1,5	1,5	3,7	1,3
Novembro	1,4	1,3	3,5	1,1
Dezembro	1,6	1,4	4	1,3

Ref: ICR – HC

FONTE: Documentos institucionais 2004

Número de Refeições	
Instituto	Quant. de Refeições
InCor	700 Ref/mês
ICR	650 Ref/mês

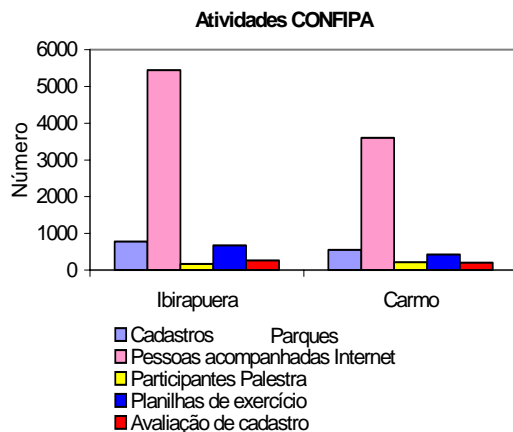
FONTE: Documentos Institucionais - 2004 - Ref: ICR

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - INCOR HC FMUSP
SEÇÃO DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Nº REFEIÇÕES	646.889	694.149	741.776	810.676	681.288	921.180

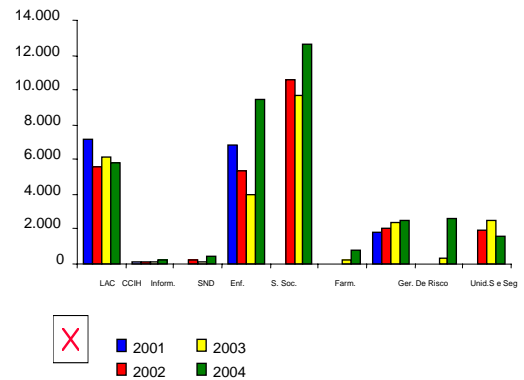
FONTE: Documentos Institucionais- 2004

Atuação da Unidade de Reabilitação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício - Parques



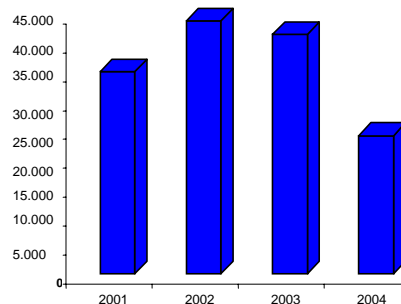
FONTE: Documentos Institucionais- 2004

Treinamentos institucionais



FONTE: Documentos Institucionais - 2004
Obs: Não estão apontadas as horas de treinamento do Serviço de Treinamento e Desenvolvimento, que estão apresentadas em gráfico específico.

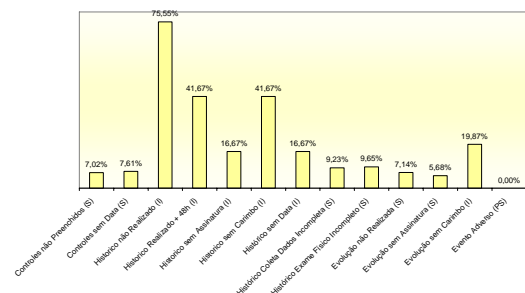
Seção de Atendim. Psicossocial – Serviço Social



(*) A diferença observada em 2004 deve-se à mudança no critério de contagem de atendimentos que passou a contabilizar o nº de pacientes atendidos e não as demandas atendidas por paciente.

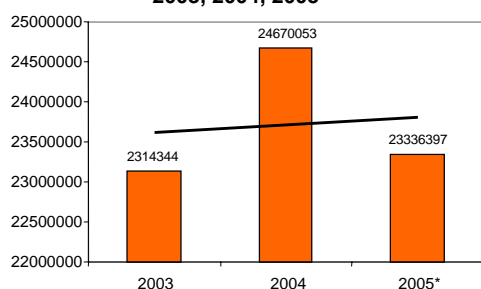
FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Controles / He / Evolução / Evento Adverso - Total Geral



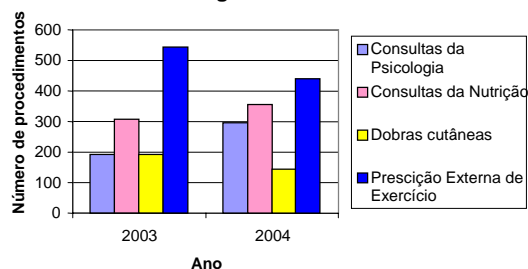
FONTE: Documentos Institucionais – ano base 2004

**Atividades de Enfermagem -
2003, 2004, 2005**



* Projeção

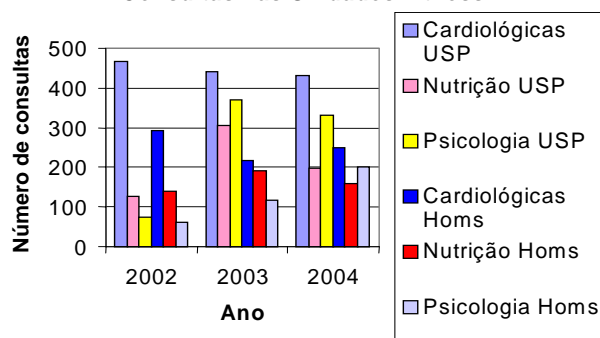
**Ambulatório de Cardiologia do Esporte e
Fisiologia do Exercício**



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Consultas nas Unidades Fitness



FONTE: Documentos Institucionais - 2004

Atendimento de Multiprofissionais

	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	TOTAL	MÉDIA
JAN	1.519.486	1.646.306	1.653.832	2.066.329	2.098.152	8.984.105	1.796.821
FEV	1.550.804	1.550.218	1.821.976	1.928.995	2.057.726	8.909.719	1.781.944
MAR	1.568.624	1.718.690	2.099.727	1.955.839	2.406.450	9.749.330	1.949.866
ABR	1.556.385	1.820.704	2.109.889	1.962.971	2.328.930	9.778.879	1.955.776
MAI	1.673.891	1.914.558	2.024.145	1.981.471	2.245.721	9.839.786	1.967.957
JUN	1.719.587	1.869.959	1.995.660	1.998.082	2.312.795	9.896.083	1.979.217
JUL	1.660.919	1.983.951	1.960.454	2.074.490	2.117.929	9.797.743	1.959.549
AGO	1.680.516	2.012.076	2.032.535	2.320.569	2.639.319	10.685.015	2.137.003
SET	1.602.773	1.941.096	1.979.967	2.335.818	2.224.436	10.084.090	2.016.818
OUT	1.736.633	2.039.976	2.095.419	2.420.291	2.267.140	10.559.459	2.111.892
NOV	1.679.108	1.861.173	1.942.554	2.154.172	2.202.701	9.839.708	1.967.942
DEZ	1.672.522	1.813.903	1.866.334	2.133.593	2.179.179	9.665.531	1.933.106
TOT	19.621.248	22.172.610	23.582.492	25.332.620	27.080.477	117.789.447	23.557.889
1 Sem	9.588.777	10.520.435	11.705.229	11.893.687	13.449.774	217.685.070	11.431.580

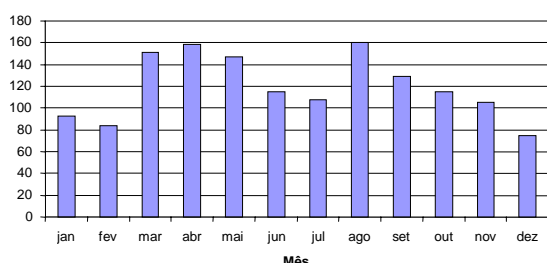
Serviços Multiprofissionais: Fisioterapia Condicionamento Físico, Psicologia; Enfermagem; Farmácia; Serviço Social; Murição; Odontologia Fonte: UIMH – Unidade de Informações Médicas e Hospitalares – InCor
FONTE: UIMH – Unidade de Informações Médicas e Hospitalares – InCor ano base 2004

Atendimento SADT

	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	TOTAL	MÉDIA
JAN	149.516	177.398	198.502	208.398	194.948	928.762	185.752
FEV	165.944	159.177	168.982	194.648	171.175	859.926	171.985
MAR	166.671	194.898	194.944	191.541	220.018	968.072	193.614
ABR	152.788	176.147	202.407	199.791	197.321	928.454	185.691
MAI	170.974	187.902	200.352	205.227	196.121	960.576	192.115
JUN	170.687	173.555	187.068	201.295	197.593	930.198	186.040
JUL	165.338	190.532	210.926	220.950	205.758	993.504	198.701
AGO	182.054	205.005	209.808	209.841	216.899	1.023.607	204.721
SET	165.076	173.234	192.419	216.439	200.003	947.171	189.434
OUT	178.509	201.904	214.207	215.422	200.956	1.010.998	202.200
NOV	174.453	181.525	194.470	197.545	185.194	933.187	186.637
DEZ	163.817	168.262	185.072	183.797	205.995	906.943	181.389
TOT	2.005.827	2.189.539	2.359.157	2.444.894	2.391.981	11.391.398	2.278.280
1 Sem	976.580	1.069.077	1.152.255	1.200.900	1.177.176	20.994.108	1.115.198

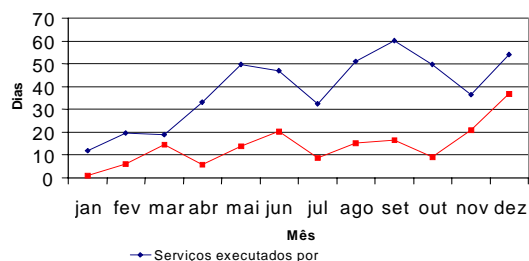
FONTE: UIMH – Unidade de Informações Médicas e Hospitalares – InCor

Engenharia Clínica
Quantidade de OS's executadas



FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Engenharia Clínica
Tempo médio de liberação de equipamentos



FONTE: Documentos Institucionais – 2004

Quadro comparativo – Engenharia Clínica

	InCor – Unidade de Engenharia Clínica	HC UNICAMP CEB ^(a)	Hospital São Paulo Engenharia Clínica ^(a)	Hospital Particular ^{(a)(4)}
Nº de leitos atendidos	560	450	699	100
Número de profissionais na equipe de Engenharia Clínica	12	22	22	*
Número de OS's executadas	1440 ^(b)	*	3294	*
Tempo médio de reparo	13,45	15	*	15

FONTE: Documentos Institucionais – 2004

*Dados não disponíveis para comparação.

^(a) Instituições com o mesmo escopo de atuação da Engenharia Clínica InCor.

^(b) Incluídas as Ordens de Serviço executadas em 2004 abertas em 2003.

Gerência de Risco Sanitário Hospitalar – InCor

Atividade	2003	2004	Até Maio 2005	**Referência
Notificações enviadas para ANVISA	14*	104	120	108
Análise/Divulgação de Alertas Nacionais e Internacionais	409	810	289	---
Horas de treinamento	90 horas	360 horas	144 horas	----
Funcionários Treinados	60	240	18	----

* somente no período de abril 'a dezembro de 2003

**Referência : Hospital Dante Pazzanesi – SP

Ações implementadas para melhoria da gestão por grupos de melhorias multidisciplinares

- Treinamento para desenvolvimento de competências para colaboradores da Recepção Principal
- Mudança do horário de abertura do AB das 6h para às 6h30
- Mudança de catracas da entrada do AB com exclusividade para entrada de pacientes
- Desenvolvimento de listagem de serviços de apoio (hotéis, restaurantes, etc) oferecidos nas áreas próximas ao HC para pacientes
- Permanência de enfermeira na entrada do AB para prestação de serviços em situações emergenciais com pacientes desta área
- Troca da localização de marcador de horário de ponto para colaboradores que não trabalham no AB para diminuir fluxo desta área
- Mudança no instrumento de retirada de senha na Recepção Principal para minimização no desperdício de papel
- Colocação de bebedouro próximo a pacientes que necessitam de ingestão de água para realização de exames
- Instituição de governança para AB
- Implementação de mais 2 postos de informação em locais críticos de circulação de pacientes
- Criação de senhas emitidas pelo *Call Center* para melhorar o direcionamento do paciente conveniado ou particular para respectivas áreas
- Troca de local de entrada dos colaboradores,, privilegiando entrada dos pacientes
- Reorganização de fluxos, documentos e procedimentos e da CDI
- Implantação de etiquetas diferenciadas para pacientes e acompanhantes que entram pelo AB, aumentando a segurança institucional

FONTE: Documentos Institucionais - 2004/2005

Resultados das atividades desenvolvidas pelo Sistema Integrado da Qualidade

Elaboração e desenvolvimento de Pesquisa de Avaliação de Satisfação em 3 áreas distintas	459 Clientes internos envolvidos 278 Clientes externos envolvidos
Coordenação de Grupos de Melhoria com equipes multidisciplinares	24 Profissionais envolvidos 3 Grupos coordenados
Participação em Grupos de Melhoria em equipes multidisciplinares	56 Profissionais envolvidos 5 Grupos
Desenvolvimento profissional	2 Aprimorandos e 6 estagiários voluntários
Atividades acadêmicas	123 horas aulas ministradas
Apoio às auditorias internas do Sistema de Qualidade ISO 9001:2000	Participação em 7 auditorias das 18 realizadas Coordenação anual de treinamento para formação de auditorias internos ISO 9001:2000
Desenvolvimento de pesquisa sobre motivo de ausência de clientes externos em exames	87 clientes externos envolvidos

FONTE: Documentos Institucionais - 2004/2005