



**INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL  
DAS CLÍNICAS**

**InCor - HC.FMUSP**



# **RELATÓRIO DE GESTÃO 2005**

**São Paulo, Julho de 2006**



# 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. Maurício Rocha e Silva Prof. Dr. Pablo M. A. Pomerantzeff
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. Francisco Camelo Mesquita  
**Vice-Presidente** 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<sup>a</sup> Marisa Léa Cirelli Sarrubbo (Assessoria em Tecnologia)  
Dra. Vera Lucia Bonato (Sistema Integrado da Qualidade)  
Sra. Elizabeth Perazzolo (Sessão de Desenvolvimento Profissional e Organizacional)  
Srta. Bianca Marinho (Sistema Integrado da Qualidade)

**Projeto e Produção Gráfica** Sr. José Antônio Ramos Neto  
Sr. Igor Henrique de Oliveira  
Sr. André Barbosa de Abreu  
Sra. Rita Amorim

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

## APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão 2005 / julho 2006 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.

## SUMÁRIO

Capítulo 1 – Liderança	1
Capítulo 2 – Estratégias e Planos	9
Capítulo 3 – Clientes	17
Capítulo 4 – Sociedade	23
Capítulo 5 – Informações e Conhecimento	30
Capítulo 6 – Gestão de Pessoas	39
Capítulo 7 – Processos	45
Capítulo 8 – Resultados	68



## **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. Dedicar-se à assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária à sociedade, promovendo ações de difusão do conhecimento científico, de técnicas e tecnologias em sua especialidade para o desenvolvimento 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 uma 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 Instituto 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 a 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 patamares dificilmente alcançados por um hospital público.

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 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
Agosto de 2005	Inauguração das novas instalações de UTI	Expansão de leitos e modernização de infra-estrutura, transformando o conjunto das unidades de terapia intensiva do InCor em um dos maiores e mais modernos da América Latina

## 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 29 anos, o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (InCor-HC/FMUSP) trabalha sob essa filosofia no mercado de saúde e de ensino e 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 e Ásia, realizando: mais de 78 mil cirurgias, 232 mil estudos hemodinâmicos, incluindo cateterismos, angioplastias e ablação para tratamento de arritmias.

Somando-se as pesquisas clínicas e as básicas aplicadas, a atuação do InCor na ciência e tecnologia resultou em 37,8 mil trabalhos científicos, 3,4 mil deles publicados em revistas nacionais e 1,8 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 29 anos, a pós-graduação do InCor gerou mais de 400 trabalhos científicos de mestrado e doutorado e de 50 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, em 2005, incluía 513 leitos funcionantes, 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

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

<b>Coordenadoria de Diagnóstico por Imagem</b>	Ultrassonografia
	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

#### Relação de Seções do Serviço de Eletrocardiologia - InCor-HCFMUSP

<b>Serviço de Eletrocardiologia</b>	Eletrocardiograma
	Eletrocardiograma de Esforço
	Monitorização Ambulatorial

### Assistência

O InCor realiza por ano cerca de 260 mil consultas, 13 mil internações, mais de 4 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.

Em média, aproximadamente 80% do atendimento do InCor são dedicados a 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.

### 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 a 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 e supervisionados, nas especialidades de: análise e pesquisa em laboratório, biblioteconomia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, imunologia e transplante, informática, nutrição, odontologia, psicologia clínica e institucional 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 – Grau de Instrução

Escolaridade	Qtd
Superior	1274
Ensino Médio	1084
Ensino Fundamental	648
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

Categoria Funcional	Qtd
Gerencial	86
Corpo Clínico	336
Enfermagem	1061
Multiprofissional	701
Administrativo	624
Operacional	198
Bolsistas	52
<b>TOTAL</b>	<b>3058</b>

### Recursos Humanos – Grau de Especialização

Titulação	Qtd
<b>Professor Titular</b>	<b>13</b>
Área médica	12
Outras	1
<b>Livre Docente</b>	<b>66</b>
Área médica	65
Outras	1
<b>Doutor</b>	<b>149</b>
Área médica	137
Outras	12
<b>TOTAL</b>	<b>228</b>

### Recursos Humanos – Vínculo

Vínculo	Qtd
Hospital das Clínicas	1450
Fundação Zerbini.	1556
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

### Recursos Humanos – Perfil das Equipes

## 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 etc.
- Comunidade.

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

Material de Consumo	Fornecimento	Fornecimento
	FZ	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%

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), 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 compõem 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.

Além dessa ação, o InCor firmou, em abril de 2004, termo de cooperação técnica com a Secretaria da Saúde da Prefeitura do Município de Osasco para gestão do sistema de atendimento cardiológico e do Programa Saúde da Família na cidade, abrangendo uma região com 680 mil moradores.

No atendimento de minorias, 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 e 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 de a carreira de formação profissional médica ser muito longa e de a 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 técnicas de gestão da qualidade garantiu maior integração operacional, satisfação e 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 SIQ - Sistema Integrado da Qualidade. Além de dar suporte à estratégia do Sistema de Qualidade ISO, o SIQ atuou no suporte técnico ao MBPH, 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 SIQ, 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 a 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 qualificação dos colaboradores do Instituto.

Desde o ápice da estrutura até sua base, se difunde uma cultura gerencial voltada para o trabalho em equipe, sob visão sistêmica de processos, em sintonia com missão/visão e valores institucionais.

**MISSÃO:** 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.

**DIRETRIZES AMPLAS:** Promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde do cardiopata, por meio da incorporação dos avanços científicos e tecnológicos ao tratamento.

#### **FILOSOFIA DE TRABALHO:**

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 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.

#### **VALORES:**

Excelência;  
Conhecimento;  
Humanização;  
Integridade;  
Transparência;  
Responsabilidade Social;  
Responsabilidade Fiscal;  
Trabalho em Equipe.

O processo de tomada de decisão segue os seguintes níveis hierárquicos, priorizando visão sistêmica e compartilhada nas diferentes instâncias:

- Conselho Diretor (CD) – estabelece as diretrizes estratégicas;
- Diretoria Executiva (Direx) – planeja, executa e acompanha as estratégias estabelecidas em parceria com o CD;
- Diretorias, assessorias técnicas, comissões e comitês – respondem tática e operacionalmente pela implantação das decisões.

Os elos que compõem a rede de relacionamento do InCor - clientes internos, clientes externos, comunidade, convênios, fornecedores e sociedade - interagem com a Alta Direção e são comunicadas sobre decisões institucionais de diferentes formas, conforme a seguir, e verificado no Quadro 1.1. - Sistema de Liderança:

- Os **clientes internos** contam com seus superiores imediatos como multiplicadores das informações estratégicas divulgadas nas reuniões sistemáticas de diretores, conduzidas pela Direx. A intranet constitui outro canal de comunicação ágil e direto com o servidor, visto que 80% dos colaboradores têm acesso à mídia;

- Os **clientes externos e comunidade** encontram na mídia o suporte adequado para conhecer os caminhos definidos para a instituição. Os convênios e fornecedores, como parte desse grupo, recebem tratamento próximo com reuniões de integração e relatórios de gestão;

- A **sociedade**, entendida como instituições diretamente ligadas ao InCor - governos Estadual e Federal, Secretaria da Saúde, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas, fundações etc. - participa das ações implementadas acompanhando e monitorando os resultados por meio de relatórios de produção formais, pela mídia e eventos científicos de inovação tecnológica;

Em sua tarefa administrativa, a Diretoria Executiva conta com equipe de oito diretores de áreas estratégicas do hospital, denominada “*Board*”, que 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.

Nas reuniões do *Board*, as questões gerenciais dos diversos serviços, comitês e comissões são apresentadas, discutidas pelo grupo e, depois de consenso, transformadas em planos de ação. A formulação dos planos de ação sempre considera as partes interessadas e a interface com os demais programas em desenvolvimento na instituição,

A busca de oportunidades para a organização acontece pela aproximação e desenvolvimento de parcerias junto aos diferentes níveis de poder na sociedade, gerando avanços na solução de problemas e superação de dificuldades. Destaca-se a interação da Alta Direção InCor com os governos Federal e Estadual na busca de adequar situações do cotidiano às necessidades institucionais.

As competências das lideranças são identificadas, pelo histórico de desempenho profissional, aliada aos resultados das respectivas áreas de atuação.

Os líderes apresentam as seguintes competências estabelecidas:

1. **Organizacionais:** domínio na comunicação, foco no cliente, conhecimento e disseminação da missão, visão e valores da instituição internamente;
2. **Gerenciais:** visão estratégica, liderança, foco em resultados e desenvoltura no trabalho em equipe.

A prática de desenvolvimento gerencial tem caráter permanente e contínuo, por meio de ações de educação continuada, propiciando visão sistêmica da gestão de processos e das pessoas.

A produção de cada serviço é acompanhada pelos gestores, que recebem mensalmente da área de Planejamento e Gestão o extrato econômico-financeiro, com acompanhamento das suas receitas e despesas, como subsídio para o melhor gerenciamento dos seus resultados, conforme descrito no item 7.4.

O acompanhamento dos resultados com os gestores locais evoluíram da preocupação em produzir serviço para a gestão da produção. Na medida em que as diretrizes estratégicas foram divulgadas, os líderes assumiram a responsabilidade de execução dos planos locais, adaptando-os aos seus processos. Cada diretor conhece a capacidade de produção, custos operacionais e possibilidades de desenvolvimento de sua área, de acordo com as fontes pagadoras – SUS, convênios e particulares. A relação da Diretoria Executiva com a estrutura institucional e os “stakeholders” é descrita no quadro abaixo, evidenciando a composição de cada nível e sua competência.

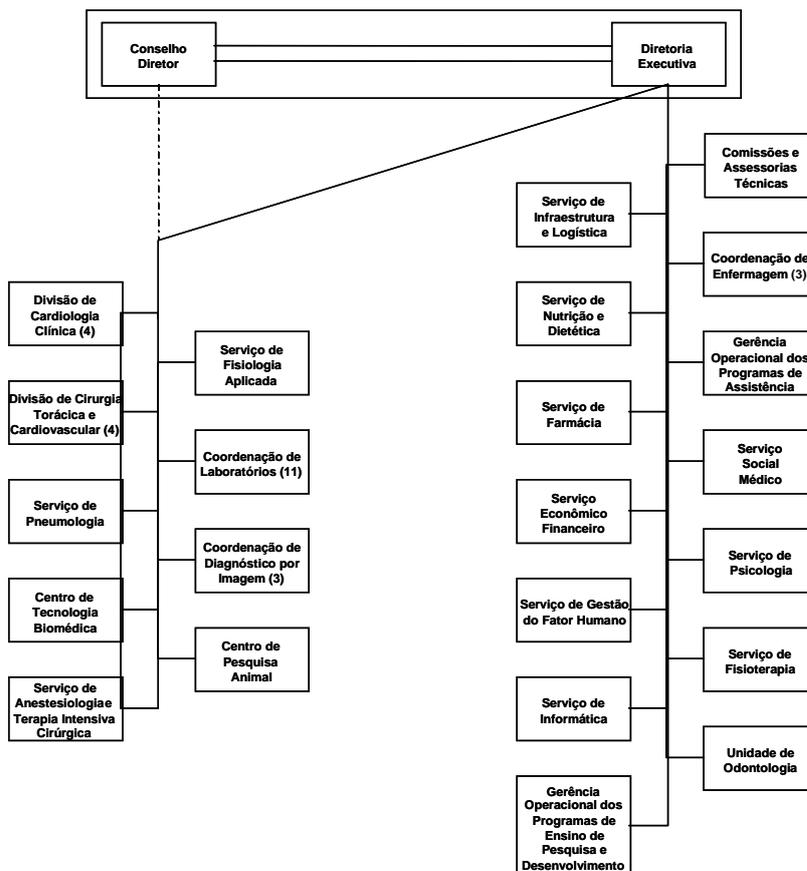
Quadro 1.1 – Formas de comunicação e competências das partes interessadas

<b>Estrutura</b>	<b>Composição</b>	<b>Competência</b>	<b>Relação com a Diretoria Executiva</b>
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	Reuniões quinzenais com o Diretor Executivo para alinhamento de suas estratégias centrais e deliberação de assuntos comuns aos institutos do Complexo HC, ou reuniões pontuais para assuntos exclusivos do Instituto  Reuniões semanais para tomada de decisões estratégicas e acompanhamento dos planos aprovados  Análise crítica de desempenho em reuniões quinzenais
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 sobre a conduta tomada aos clientes reclamantes  Visita, sob demanda, do Diretor Executivo e assessorias às áreas produtivas
<i>Stakeholders</i>	Clientes  Colaboradores  Fornecedores  Sociedade em geral  Fundação Zerbini	Usuários ou beneficiários pelas atividades 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 da tomada de decisão da Alta Direção

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005.

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

### Administração Superior



### Composição da Alta Direção do InCor 2005

#### Conselho Diretor

Presidente

Membros Titulares

Membros Suplentes

Prof. Dr. José Antonio Franchini Ramires

Prof. Dr. Maurício Rocha e Silva

Prof. Dr. Pablo M. A. Pomerantzeff

Prof. Dr. Noedir Groppo Stolf

Prof. Dr. Protásio Lemos da Luz

#### Diretoria Executiva

Diretor Executivo

Prof. Dr. David Everson Uip

O Sistema de Liderança InCor é apoiado pelas comissões técnico-científicas, conforme a estrutura a seguir:



Em busca da melhoria das práticas e padrões de trabalho, a Diretoria Executiva acompanha o desempenho do Instituto por meio da análise dos resultados e dos indicadores do painel de bordo, em constante revisão. A Direx utiliza também o Relatório Mensal de Produção e Informações Econômico Financeiras, gerando reuniões quando observada alguma irregularidade no desenvolvimento do planejamento, a exemplo do acompanhamento do faturamento mensal do SUS, convênios e particulares.

Anualmente, 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.

### **Aprendizado**

A organização utiliza como mecanismos contínuos de avaliação e melhorias de suas práticas e padrões, diversas ações, a saber:

Por ocasião do planejamento estratégico, a Diretoria Executiva promove reuniões com os responsáveis pelas áreas de assistência, ensino, pesquisa e de gestão, nas quais são definidas: ações de curto e médio prazo; avaliação dos padrões de trabalho, por meio dos índices de sucesso dos planos de ação; e resultados dos indicadores em relação às metas e desempenho das lideranças. Em dezembro de 2005 todas as equipes cirúrgicas participaram de reuniões com o *Board*, para discussão da meta de produção, média de permanência, quantidade de SADT por paciente, resultado operacional e participação da área no total do faturamento do Instituto.

As principais decisões e os resultados institucionais das reuniões da Alta Direção com diretores, coordenadores, assessorias técnicas e presidentes de comitês e comissões, são divulgados aos funcionários, por meio de cobertura jornalística desses eventos, veiculada pela intranet e murais informativos. Iniciada em 2003, essa cobertura está a cargo da Assessoria de Comunicação Social, por meio da Assessoria de Imprensa Institucional.

As assessorias da Alta Direção, responsáveis pelo suporte à gestão do hospital, vêm desenvolvendo e estimulando o refinamento da auto-avaliação das áreas, conforme metodologia PNGS. A cada ciclo são evidentes melhorias no entendimento da ferramenta e em sua aplicação.

A Gestão do Fator Humano encontra-se no exercício de práticas iniciais de um sistema de avaliação de liderança, direcionado para as competências, contemplando diferentes níveis da estrutura organizacional.

### **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 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, multiprofissional e no modelo de gestão.

A base da cultura da excelência InCor é o comportamento ético presente na prática médica e multiprofissional, na assistência, ensino, pesquisa e gestão. Na visão do Instituto, excelência e comportamento ético são elementos de um mesmo universo, portanto, indissociáveis. Estes princípios apresentam-se disseminados da seguinte forma:

- **Assistência** – por meio da atualização do conhecimento, atendimento humanizado e responsabilidade social;
- **Ensino** – por meio da multiplicação do conhecimento e formação de profissionais altamente qualificados;
- **Pesquisa** – por meio do pioneirismo e desenvolvimento no tratamento do paciente;
- **Gestão** – por meio da integridade, transparência, responsabilidade social e fiscal.

No contexto da cultura InCor de comprometimento com a excelência, merecem destaque como modelo sistematizado 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 entre áreas é realizado por profissionais treinados para esse fim e por auditorias externas de empresa contratada. Assegura-se dessa forma a continuidade do processo de melhoria e garantia da qualidade, por meio da padronização ISO, que se mostra uma eficiente ferramenta de trabalho.

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

As assessorias técnicas ocupam posição de staff da Direx e oferece suporte para disseminar as diretrizes institucionais. Sob essa ótica, auxilia a implementação de mudanças das áreas contempladas nas estratégias e comportamento das pessoas, por meio de grupos de trabalho estimulados para assumir postura ativa e transformadora.

Compõem as assessorias técnicas:

- **Sistema Integrado da Qualidade (SQ)** - atua como catalisador dos processos de melhoria do trabalho, como, por exemplo, no acompanhamento da ISO no Laboratório de Análises Clínicas. Realiza diagnósticos dinâmicos de processos críticos da organização, por meio de instrumentos estruturados. Os diagnósticos envolvem diversos profissionais InCor, desde a etapa de coleta de dados até a resolução dos problemas;
- **Assessoria em Tecnologia** - atua em quatro áreas integradas na troca e no subsídio de informações: Avaliação de Tecnologias, Comissão de Especificação e Homologação, Assessoria em Pesquisa e Gerência de Risco Sanitário-Hospitalar. A avaliação de tecnologia desenvolve estudos de avaliação das tecnologias existentes e inovadoras, incluindo custo-efetividade e prospecção de impacto potencial. Os estudos visam a apoiar decisões de gerenciamento e de incorporação de novas tecnologias com abrangência local, por meio do Projeto de Otimização do Uso de Recursos e de projetos para interação e integração do InCor com os gestores Estadual e Federal do SUS;
- **Gerência de Risco** - acompanha o desempenho dos produtos para a saúde utilizados no InCor, por meio de notificações à ANVISA dos eventos adversos e queixas técnicas, compondo a rede nacional de Hospitais Sentinela. Atua como elo entre usuários, fornecedores, áreas de padronização, aquisição e distribuição de materiais, visando à segurança e à qualidade dos serviços prestados. Participa, juntamente com os demais institutos do Complexo HC, da Coordenação de Gerência de Risco HC. O controle de suas ações ocorre por meio do acompanhamento das notificações junto à ANVISA e fornecedor, gerando tomada de decisão local, subsídio à rede nacional de informações InCor e relatórios anuais de produção;
- **Comissão de Especificação e Homologação** - desenvolve trabalhos dentro dos preceitos contemplados no Regimento Interno da Comissão, ou seja, regulariza, especifica e homologa insumos e equipamentos utilizados no InCor, depois de análise e verificação de registro junto aos órgãos competentes em âmbito nacional. Utiliza como controle planilha descritiva de todos os insumos testados, suas características e resultados. Esse registro subsidia a escolha dos insumos nos pregões para aquisição dos materiais;
- **A Arquitetura Hospitalar** - é responsável, dentro da visão do espaço como recurso estratégico, pelo planejamento e projetos físicos do hospital. Visa a integrar no espaço sistemas, processos, programas e agentes envolvidos nas atividades do hospital. Tem como principais linhas de atuação a elaboração do plano diretor, planos setoriais, estudos de viabilidade técnica, projetos de arquitetura, gestão de projetos e suporte aos seguintes processos: obras, implantação, manutenção, administração predial e suporte ao usuário;
- **Banco de Sangue** - garante o abastecimento de sangue e hemocomponentes à UTI Cirúrgica, Centro-Cirúrgico, áreas de internação e emergência, assegurando tratamento de suporte à vida. Tem como controle as ações de hemovigilância preconizadas por lei, com sede no Hemocentro.

### Aprendizado

A promoção do aprendizado e da aplicação de novos sistemas e metodologias de qualidade procura promover o desenvolvimento de novas práticas e o refinamento das já existentes, mantendo o patamar de excelência InCor. Esse processo, caracterizado como auto-avaliação, visa a melhorar a performance global e o desempenho das áreas. Nesse contexto se destacam práticas como as pesquisas de opinião/satisfação dos usuários, a avaliação da produção e o acompanhamento das metas.

### 1.3. Análise crítica do desempenho global

A Diretoria Executiva se reúne quinzenalmente com o *Board* para analisar o desempenho global da instituição na assistência, ensino e pesquisa. Por meio de discussões técnica e estratégica, a análise considera as demandas levantadas pela Direx e membros do *Board*, as necessidades das demais partes interessadas, as estratégias estabelecidas e os planos de ação, as informações comparativas pertinentes e as variáveis do ambiente externo.

Diversos instrumentos fundamentam a análise do desempenho global, como: indicadores de desempenho institucional do painel de bordo InCor, conforme tabela de indicadores relacionados no item 2.3 do critério 2; e relatórios de desempenho de acordo com os planos de ação locais e os contatos pessoais. Quando os resultados se apresentam insuficientes ou insatisfatórios, ocorre discussão das possíveis causas e definição de ações de melhoria em complementação aos planos de ação já em andamento. Como exemplo desse processo, pode-se citar a revisão de tabelas de preços de convênios, com o objetivo de manter a competitividade de mercado. Cabe ressaltar que, quando necessário, o responsável pela área em questão é chamado para contribuir com dados e com sua visão sobre a problemática e sua solução.

O resultado da análise crítica do desempenho consiste na elaboração de proposta ou projeto que é apresentado pela Direx ao Conselho Diretor. Aprovada em reunião de Conselho, a proposta ou projeto segue para avaliação financeira e/ou jurídica da Fundação Zerbini, que, depois de deliberar, retorna à Diretoria Executiva do InCor, instância responsável por conduzir sua disseminação e implementação.

Algumas unidades da instituição - por exemplo, as divisões de Enfermagem e Cirúrgica, a SCCIH e Serviço de Informática - realizam análise crítica de desempenho, por meio da comparação de seus resultados com dados anteriores (séries históricas), com referenciais externos e com as metas a atingir.

As decisões da análise crítica do desempenho global são comunicadas aos diretores em reuniões mensais; aos colaboradores pela intranet e em reuniões específicas com fornecedores, além de fóruns para as equipes médicas (clínica e cirúrgica), realizados semanalmente com o Diretor Executivo.

O acompanhamento da implementação das ações decorrentes das análises críticas ocorre por:

- relatório mensal de produção das áreas com os indicadores de desempenho dos processos;
- relatório físico-financeiro com dados de orçamento;
- acompanhamento de receita e despesa mensais dos insumos e serviços adquiridos e faturamento por provedor;
- relatório de satisfação do cliente, com dados do setor de internação e índices de reclamação geral da instituição;
- relatórios das ocorrências com materiais especiais no Centro Cirúrgico.

### **Aprendizado**

A avaliação das práticas e dos padrões de trabalho é realizada nas reuniões do *Board* e em reuniões com os diversos grupos de trabalho. Como exemplo, pode-se citar o Grupo de Melhoria dos Processos das Áreas de Diagnóstico por Imagem, que, depois de revisão de processo, conseguiu reduzir o prazo de emissão de laudos de sete para dois dias úteis, melhorando significativamente a satisfação dos usuários pacientes e médicos.

O controle e o aprimoramento dos padrões de trabalho das áreas são discutidos em reuniões com cronograma pré-estabelecido, pauta e relatório de evolução dos trabalhos e monitoramento dos resultados conforme quadro 1.2. - Práticas de gestão da Alta Direção.

Quadro 1.2 - Práticas de gestão da Alta Direção

Prática	Responsáveis	Parte Interessada	Frequência	Objetivo	Registro
Acompanhamento da gestão	Direx e <i>Board</i>	Direx <i>Board</i>	Quinzenal	Acompanhamento do planejamento anual Discussão de situações pontuais Análise de indicadores	- Ata
Visita às áreas críticas	Direx e <i>Staff</i>	Gestores Usuário	Diária, conforme necessidade	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 Superintendência	Quinzenal	Alinhamento das políticas da Superintendência e institutos Práticas orientadas para o cumprimento das políticas	- Ata - Cronograma
Recebimento de informações da Ouvidoria	Direx Ouvidoria	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	Direx Áreas-fim e de apoio	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	Semanal	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	Semanal	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	Conforme demanda	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 2005 - Tempo de retenção dos registros é de 12 meses.

## 2. ESTRATÉGIAS E PLANOS

### 2.1. Formulação das estratégias

Para formulação das estratégias, o Instituto do Coração adota o modelo de Planejamento Estratégico realizado inicialmente em 2003 e revisado anualmente.

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

O processo de formulação dessas estratégias, conforme quadro 2.1. abaixo, considera as necessidades das partes interessadas. Está sob a responsabilidade dos representantes dos diversos segmentos da organização reunidos no Board que assessora a Diretoria Executiva.

Quadro 2.1 – Etapas para formulação das estratégias

O que	Quem	Como
Workshop para avaliação dos institutos do complexo HC	Superintendência HC	Reunião anual com todos os Institutos do Complexo HC
Avaliação dos planos em desenvolvimento, discussão de novas ações e reuniões de análise crítica com as áreas envolvidas, nos diversos programas institucionais.	Board e Diretor Executivo	Reuniões quinzenais no decorrer do ano, com pauta pré-estabelecida e registro em ata das decisões/encaminhamento.
Avaliação das ações desenvolvidas, indicadores, metas e programas institucionais	Board, coordenadores de Planos de ação e lideranças	Reuniões de análise crítica realizadas no último mês do ano
Consolidação das informações coletadas referente às questões operacionais da rotina institucional, necessidades atuais e futuras dos clientes, novas oportunidades de atuação, melhoria das informações de natureza financeiras, tecnológicas, políticas, sociais e mercadológicas.	Board	Reuniões para organização das informações em planos de ação e apresentação da primeira proposta de Planejamento em 2005
Consolidação do Planejamento pelo Board	Board	Reunião específica para análise e aprovação das diretrizes, planos de ação, ações específicas, metas, cronograma e orçamento
Consolidação do Planejamento pelo Diretor Executivo	Diretor Executivo	Reunião para revisão, refinamento e aprovação do Planejamento a ser encaminhado ao Conselho Diretor
Aprovação pelo Conselho Diretor	Conselho Diretor	Reunião para analisar e aprovar o Planejamento
Divulgação e implantação às partes interessadas	Diretor Executivo, Board e Lideranças	Promove a divulgação e implantação às diferentes partes interessadas _ clientes (pacientes e acompanhantes), médicos, colaboradores, mercado, comunidade e fornecedores

Fonte: Documentos Institucionais 2004 / 2005

A coerência das estratégias com as necessidades das partes interessadas, está assegurada pelo mecanismo de identificação dessas demandas que se refletem nas ações do planejamento, de forma sistemática, como demonstrado no quadro 2.2.:

Quadro 2.2 – Ferramentas para identificação de necessidades das partes interessadas

Partes Interessadas	Método
Pacientes e acompanhantes	Pesquisa de avaliação do serviço Estatística de atendimento da ouvidoria
Médicos	Pesquisa de satisfação do usuário médico Sugestões apresentadas ao Diretor Executivo
Colaboradores	Pesquisa de clima organizacional Estatística de atendimento de ouvidoria Levantamento das necessidades de capacitação e desenvolvimento
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 Adequação dos programas de atendimento, considerando-se a alteração do perfil das patologias 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 e materiais, no período de pós-comercialização, juntamente com a ANVISA

FONTE: Planejamento Estratégico ano base 2005

Os princípios de Porter(\*) – Análise dos Ambientes Interno e Externo, aliados aos Critérios de Excelência do PNGS (Quadro 2.3)– subsidiam o processo de formulação das estratégias em planos institucionais.

(\*) Porter, M.E

Quadro 2.3 - Análise do ambientes interno e externo

AMBIENTE INTERNO		AMBIENTE EXTERNO	
Liderança	Capacitação e avaliação das necessidades dos líderes Identificação de potenciais líderes	Social-demográfico	Aumento da expectativa de vida da população Aumento das reivindicações dos direitos pelos usuários
Planejamento Estratégico	Estabelecimento de referencial comparativo com outras instituições Reorganização funcional, planejamento de curto prazo e alinhamento das ações de médio e longo prazo Implantação de sistemática de disseminação e participação de todos os colaboradores na definição e acompanhamento dos planos de ação	Epidemiológico	Aumento das patologias congênitas Perfil de pacientes mais graves e mais complexos
Cliente	Ampliação dos programas de prevenção à saúde coletiva Incorporação da missão e visão do InCor Desenvolvimento de ações pró-ativas, visando atingir diferentes clientes e mercados	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
Sociedade	Implementação de treinamentos e auditorias de prevenção de acidentes, infecção hospitalar e de questões públicas de impacto sobre o ecossistema Ampliação de parcerias com o terceiro setor Ampliação das ações de apoio aos projetos sociais	Legal e regulatório	Alinhamento dos governos estadual e municipal para consolidação do modelo SUS
Informações e Conhecimento	Conclusão da implantação do SI3 ( Sistema de Informação ) Implementação da comunicação institucional Disponibilização de novos canais de comunicação para os usuários Implementação de práticas regulares de aproximação da Alta Direção, com os diversos segmentos da instituição Implementação de metodologia para identificação de organizações consideradas referências comparativas Criação de critérios para definição da pertinência das informações comparativas	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
Gestão de Pessoas	Avaliação sistemática de desempenho Implantação de gestão por processos e competências Revisão da política salarial Ampliação do programa de assistência médica a funcionários e familiares Ampliação do programa de busca e avaliação do bem estar dos colaboradores	Tecnológico	Implemento do avanço tecnológico em cardiologia Aumento acentuado de informação
Gestão de Processos	Ampliação da gestão por processo a todas áreas da instituição		
Gestão Financeira	Elaboração de orçamento com base no planejamento financeiro Informatização dos processos de cobrança Validação do processo com auditoria interna Programa interno de otimização de recursos Validação do método para uso da gestão financeira como suporte às ações estratégicas		

FONTE: Documentos institucionais e Formulação das Estratégias Corporativas da FMUSP-HC – 2005.

Considerando a análise dos ambientes interno e externo, é construído o planejamento do Instituto do Coração alicerçado em quatro diretrizes:

1. Garantir a auto-sustentabilidade
2. Otimizar a capacidade instalada
3. Melhorar a qualidade de atendimento para todos os clientes
4. Assegurar a disseminação da visão, missão e valores do Complexo FMUSP-HC e do InCor.

Estas diretrizes estão correlacionadas às diretrizes corporativas da FMUSP-HC, cujo impacto, conforme demonstrado no quadro 2.4, reflete-se na elaboração dos seus planos de ação.

## Quadro 2.4 - Impacto da Correlação das Diretrizes InCor – HCFMUSP

### Correlação entre as diretrizes corporativas e diretrizes InCor

Diretrizes Corporativas	Diretrizes InCor				Impacto
	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	
1. Consolidar a filosofia corporativa FMUSP/HC que integre e coordene as unidades que a compõem.	3	2	3	3	11
2. Propiciar representação institucional e da comunidade 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 normatização 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 uma 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. Implantar política de recursos humanos abrangente 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 para a comunidade FMUSP/HC que contemple análise demográfica, epidemiológica e atuarial, utilizando prioritariamente os recursos assistenciais corporativos.	1	2	3	2	8
16. Induzir a formulação de políticas de saúde pelos agentes competentes, 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

O alinhamento das Diretrizes InCor com os critérios de excelência do PNGS é acompanhado por meio da eficiência e eficácia dos Planos de Ação em desenvolvimento.

A comunicação das estratégias às partes interessadas ocorre de diversas formas. Em relação ao cliente interno por meio de reunião de avaliação anual, em dezembro, entre a Alta Direção e todos os funcionários do Instituto, quando são divulgadas as principais diretrizes do planejamento do ano seguinte e o balanço dos resultados obtidos do ano em exercício.

Na seqüência, o planejamento é comunicado aos coordenadores das áreas visando o desdobramento dos planos de ação local por meio de reuniões.

Na divulgação do planejamento anual, são utilizados também diversos canais de comunicação, a saber: 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.

Com as demais partes interessadas desenvolvem-se práticas iniciais de disseminação e comunicação das estratégias.

Para avaliar e melhorar as práticas e respectivos padrões de trabalho são utilizadas:

- Auditorias internas e externas em áreas críticas ao negócio tais como Laboratório Clínico, Informática, Engenharia Clínica e Posto Avançado de Suprimento.
- Mapa de controle do cronograma de desenvolvimento dos planos de ações, 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 afins. Esse processo de aprendizagem gera refinamento da atuação do *Board* permitindo avanço na sistemática das práticas do Planejamento a exemplo do Orçamento Anual. impactando na qualidade da gestão.

## 2.2. Desdobramento das estratégias

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

- a) Implementação do Plano de Metas 2004 - Planejamento de curto prazo e alinhamento das ações de médio e longo prazos;
- b) Desenvolvimento do Planejamento Estratégico de 2005 a 2009 – Planejamento de Longo Prazo.
- c) Construção da visão do período 2010 a 2014 - compreendendo possíveis ampliações, conforme oportunidades e tendências demonstradas pelas análises dos cenários.

As quatro diretrizes, destacadas no item 2.1, são desdobradas na forma de 14 planos de ação, conforme quadros 2.6, 2.7, 2.8 e 2.9. Cada plano obedece a um cronograma específico, subordinado à coordenação de cada um deles.

### Quadro 2.6 - Diretriz 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.

Plano de Ação	Meta	Resultado
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 pagamento	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

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.

Plano de Ação	Meta	Resultado
1 – Aumentar em 30% a ocupação cirúrgica	Realizar 500 cirurgias/mês Realizar 60 cirurgias ambulatoriais	Produção cirúrgica Relatórios de uso de materiais
2 – Reduzir em 30% a média de permanência	Atingir a Internação média de sete dias	Média de permanência Taxas de infecção
3 – Ampliar em 30% a produção	Atingir 13 mil consultas/mês, 91.547	Produção mensal

ambulatorial	procedimentos de SADT/mês e 420 atendimentos de Hospital dia/mês	
4 – Revisar programa de atendimento do Pronto Socorro	Atingir 2.725 atendimentos/mês	Relatório de atendimento de Pronto Socorro Conta hospitalar por paciente 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

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.

Plano de Ação	Meta	Resultado
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	Tempo médio de espera Número de atendimentos, exames e procedimentos realizados ao dia Relatórios de avaliação da qualidade de atendimento Estatísticas mensais 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 e alunos	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	Relatório trimestral de treinamentos e cursos oferecidos Números de funcionários participantes do programa, por área Número total de horas de treinamento de atendimento ao cliente e carga horária, por participante
4 – Implementar programa de qualidade de vida aos funcionários	Redução da taxa de insatisfação dos funcionários Melhoria dos aspectos voltados à qualidade de vida	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	Hospital Sentinela – eventos realizados e notificações enviadas via Sineps ( Sistema de Informação Nacional de Eventos Adversos e Queixas Técnicas) CEH – testes realizados versus produtos homologados Comissões de auditoria médica – prontuários analisados versus inconsistências apontadas Reprocessamento – itens reprocessados versus análise microbiológica negativa

FONTE: Planejamento Estratégico InCor 2005

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

As diretrizes do Instituto do Coração estão correlacionadas às diretrizes corporativas da FMUSP-HC, cujo impacto, conforme demonstrado no quadro 2.5, reflete-se na elaboração dos planos de ação.

Plano de Ação	Meta	Resultado
1 – Manter o alinhamento das diretrizes institucionais às diretrizes corporativas	Desenvolvimento de trabalho integrado InCor – FMUSP - HC	Projetos de prevenção oferecidos à comunidade Número de divulgações de produtos e serviços em mídia interna e externa 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	Relatório de avaliação das pesquisas em desenvolvimento Estatísticas mensais das pesquisas

FONTE: Documentos institucionais do ano base 2005.

Os planos de ação são definidos a partir do diagnóstico institucional e executados com o envolvimento dos coordenadores, lideranças e disseminados nas respectivas equipes.

Os indicadores são consolidados na UIMH (Unidade de Informações Médico Hospitalares) abrangendo todos os segmentos institucionais e estão disponíveis aos colaboradores pela intranet.

Todas as lideranças acompanham sistematicamente os planos de ação e recebem mensalmente o Relatório Demonstrativo de Resultado Econômico, onde podem analisar sua performance financeira e correlacioná-la com sua produção e metas institucionais.

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 alocação de recursos é realizado estudo de viabilidade para novos projetos e aprovação de previsão orçamentária para os serviços em andamento, considerando necessidades de expansão e/ou implementação, que são devidamente justificadas por meio de programas assistenciais e projetos. 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, conforme distribuição abaixo:

#### Quadro 2.10 – Distribuição de Recursos Financeiros

Recursos Humanos	Benefícios	Material de consumo	Serviços de terceiros, contratos e despesas diversas
50%	5%	32%	13%
11.952.208	1.236.819	7.573.112	2.843.341

Fonte: Orçamento InCor 2005

A avaliação e melhoria das práticas e dos padrões de trabalho acontecem por meio da correlação dos dados organizacionais com os de mercado e com os resultados esperados internamente.

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 permite o monitoramento das estratégias e planos de ação. É acompanhado pela Diretoria Executiva e membros do *Board*, por meio da análise dos indicadores institucionais e acompanhamento do Relatório Mensal de Produção e Informações Econômico Financeiras. A divulgação das análises e pareceres é realizada em reunião mensal com todos os diretores, visando sua ampla disseminação nos níveis funcionais, desde o estratégico até o operacional.

Os indicadores de desempenho são 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.

Além do acompanhamento 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 2.11 – Painel de Bordo InCor

<b>Critério</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2005</b>	<b>Área Responsável</b>
<b>Pessoas</b>	Treinamento (Homem/Hora/Ano)	35 horas	SGFH
	Índice de acidente de trabalho	0,50% por 100 trabalhadores	
	Rotatividade de funcionários	0,60% ao mês	
	Índice de absenteísmo	3%	
<b>Fornecedores</b>	Índice de atraso de entrega	2%	Almoxarifado
	Índice de não conformidade de entrega de materiais	1%	Almoxarifado
<b>Assistência</b>	Nº de consultas ambulatoriais	13.000 cons mês	UIMH
	Taxa de ocupação	80%	
	Média de permanência	7 dias	
	Nº de cirurgias mês	500 cirurgias	
	Índice de renovação de giro	2 dias	
	Índice de intervalo de substituição	2 dias	
	Taxa de mortalidade geral	6%	
	Índice de suspensão de cirurgia	15%	
<b>Finanças</b>	Resultado primário	Equilíbrio entre receitas e despesas	UPG
	% de participação de convênio e particular na receita total	Ampliar participação de convênios para 60% da receita total	
<b>Cientes</b>	Índice de satisfação de clientes	80% de bom e ótimo	ACS
	Imagem institucional	90% de inserções positivas	ACS
	Índice de queixas	< 5% do total de consultas do ambulatório	Ouvidoria

Fonte- Relatório Mensal de Acompanhamento da Produção e Atividades Desenvolvidas e Informações Econômico Financeiras - 2005

A integração e a correlação dos indicadores permitem o acompanhamento do desempenho global da instituição. Uma das principais correlações analisadas está a Média de permanência e a Taxa de ocupação como acompanhamento da capacidade ofertada X atendimento realizado, permitindo assim o monitoramento das filas existentes nos diversos grupos de trabalho.

Outra importante correlação é o Resultado Primário e o % de participação dos convênios e particulares na receita total do hospital:

**80% atendimento SUS = 50% da receita**

**20% atendimento Convênios e Particulares = 50% da receita**

O acompanhamento dos resultados dos convênios oportuniza ações de marketing canalizando-as para áreas do hospital que têm capacidade de expansão de atendimento como exames de Imagem, Hemodinâmica e Consultas de Cardiologia.

Os indicadores de desempenho e as metas são comunicados à força de trabalho e às demais partes interessadas pertinentes, por meio de relatório mensal elaborado pela Direx e encaminhado à Superintendência HC, Fundação Zerbini, Secretaria da Saúde e membros do *Board*, para subsidiar as informações divulgadas na Intranet.

O painel de bordo do InCor foi definido a partir das necessidades institucionais e o referencial comparativo, construído com base no cenário de atendimento especializado em Cardiologia de Alta complexidade.

O InCor considera para o mercado de assistência, dois seguimentos principais:

SUS: Demanda crescente, pacientes de alta complexidade, alto volume de indicação de procedimentos, alto volume de uso de órteses e próteses e alta dificuldade de contra-referência e baixa remuneração.

Convênios e Particulares: Mercado extremamente competitivo com tendência de rebaixamento de preços, inúmeras dificuldades financeiras, e alto controle das empresas, pela ANS (Agência Nacional de Saúde).

Neste cenário o referencial comparativo do InCor é composto por Instituições Universitárias com modelo de atendimento misto, a exemplo do Hospital São Paulo e Santa Casa. 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, Informática Médica, Serviço de Nutrição e Dietética, entre outros.

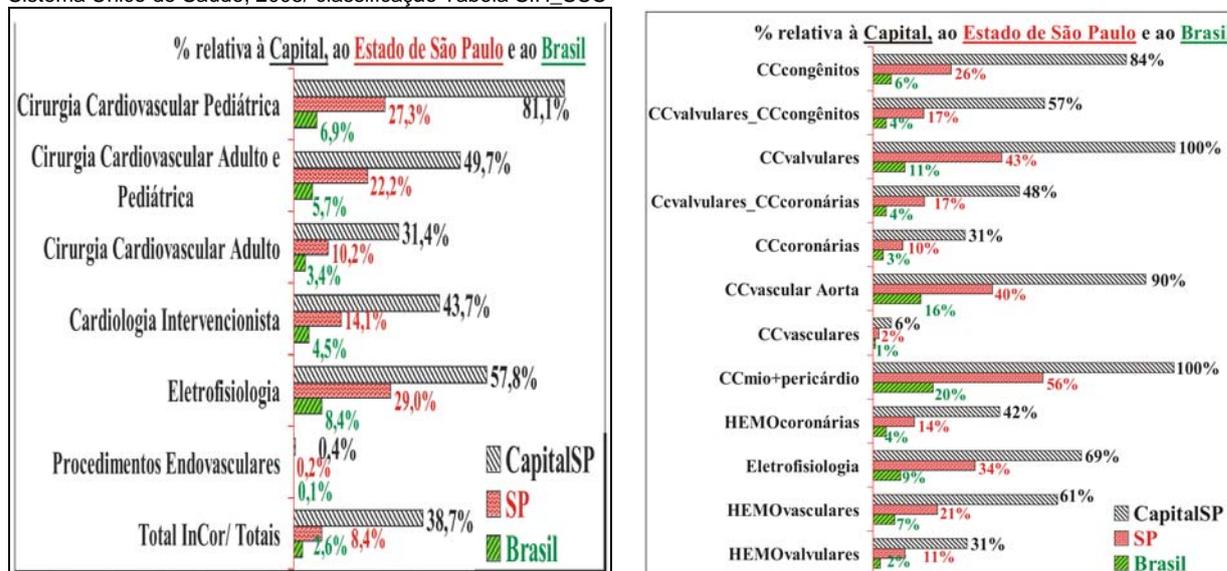
#### Quadro 2.12 – Referencial comparativo entre instituições

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, avaliação dos fatores críticos de sucesso e indicadores.

Classificação segundo os capítulos da Tabela de Procedimentos do Sistema de Internações Hospitalares, Alta Complexidade:

**Participação do InCor:** contribuição dos 85 mais freqüentes procedimentos cirúrgicos ou de intervenção percutânea intraluminal de cardiologia de alta complexidade (n = 3.780 das 11.130 AIHs de 2005) segundo região anatômica padronizada ou grupo etário predominante

Sistema Único de Saúde, 2005/ classificação Tabela SIH\_SUS



\* CC = centro cirúrgico;

\*\* HEMO = hemodinâmica ou radiologia cardiovascular intervencionistas

Fonte: Itinerários Diagnósticos e Terapêuticos de 2005. InCor – SES/SP.

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

A organização segmenta seu mercado de clientes potenciais tendo como critério a fonte financiadora do tratamento: SUS – Sistema Único de Saúde, empresas de convênio e de seguro saúde e particulares.

O conceito “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 de atendimento cardiológico, prevenção e controle de patologias correlatas.

No contexto assistencial, o InCor atende prioritariamente clientes financiados pelo SUS (79%), 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.

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 em termos de resolubilidade e rapidez no atendimento da demanda. O Instituto procura com isso fazer frente à concorrência de mercado ao colocar diversas opções de serviços médicos à disposição do usuário dessa categoria.

São elementos comuns às expectativas e necessidades gerais dos clientes InCor, variando apenas em intensidade, de acordo com o perfil do paciente:

- competência médica e multiprofissional;
- agilidade de procedimentos;
- formação do vínculo paciente-hospital-profissional de saúde;
- existência de infra-estrutura tecnológica e hoteleira condizentes com hospital terciário de alta complexidade.

Nos Quadros 3.1, 3.2 e 3.3 estão relacionadas as necessidades e expectativas dos clientes e as ações do InCor (canais de acolhimento, pesquisas e diagnósticos) para garantir o equilíbrio na relação demanda-oferta, de maneira a gerar credibilidade, confiança e imagem positiva.

Quadro 3.1 – Necessidades apresentadas e serviços oferecidos considerando os elementos de competência, rapidez, vínculo, atendimento personalizado e hotelaria

O que o Cliente espera		O que o InCor oferece
<b>Competência</b>	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
<b>Rapidez</b>	Agendamento das consultas e de exames com grupo médico e multiprofissional	Call Center para agendamento por telefone de consultas e de exames para clientes conveniados e particulares e, para pacientes financiados pelo 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 de outras intervenções	Implantação do Programa Cirúrgico, com priorização das cirurgias por escore de gravidade e otimização da ocupação dos leitos
	Agilidade na alta hospitalar	Sistema de alta hospitalar por meio eletrônico e boleto bancário
<b>Vínculo</b>	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
<b>Atendimento personalizado</b>	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
<b>Hotelaria</b>	Estacionamento, restaurante e lanchonetes acessíveis	Restaurante, lanchonete e 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 de 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 2005.

Quadro 3.2 - Levantamento de necessidades dos pacientes SUS, saúde suplementar e particulares

Serviço	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
<b>Atendimento</b>	Receber medicação	Fornecimento gratuito de medicação pós-consulta ao cliente SUS matriculado Programa de humanização, voltado para clientes internos e externos, com iniciativas como a do projeto "Amor na Coleira" e Brinquedoteca	Pontualidade e privacidade no atendimento com médico de sua escolha	Consultórios em área exclusiva, para realização de exames e de consultas
<b>Hotelaria</b>	Apartamentos com, no máximo, dois leitos, com banheiro privativo, televisão e 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. Acompanhante em período integral para crianças e idosos	Horário livre de visita	Horário de visita expandido das 12h às 20h

FONTE: Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento do ano base 2005.

Quadro 3.3 - Identificação das necessidades e ações desencadeadas

Parte Interessada	Necessidade identificada pela instituição/parte interessada	Ação institucional	Ferramenta Utilizada	Fonte	Periodicidade	Área/equipe responsável
<b>Colaboradores</b>	Melhoria de processo	Revisão de processos por área	Entrevistas pela Ouvidoria	Entrevista com solicitantes	Contínua	Ouvidoria
<b>Pacientes / instituição</b>	Competência, rapidez, vínculo, atendimento personalizado e hotelaria	Trabalho de envolvimento médico, por meio de reuniões periódicas com a Diretoria Executiva, reformas estruturais e implantação de novos serviços	Preenchimento de Formulário de Pesquisa de Satisfação do Paciente	Questionários	Contínua	Assessoria de Comunicação Social
<b>Paciente / instituição</b>	Melhoria dos processos dos serviços assistenciais, médicos e multiprofissionais	Avaliação da percepção do usuário relativa 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
<b>Médico / instituição</b>	Melhoria de processos internamente às áreas e entre estas	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, CDI e LAC
<b>InCor e partes interessadas</b>	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 2005.

Os níveis de conhecimento dos clientes a respeito da marca, produto e imagem InCor são observados por meio dos mecanismos e instrumentos:

- Resultados da avaliação da qualidade do atendimento ao cliente;
- Exposição da marca InCor em mídias de massa de abrangência regional e nacional, via Assessoria de Imprensa - jornais, revistas, rádios, TV's e Web, divulgando seus serviços como: informações médicas, pesquisas, aplicações de novas tecnologias, produtos e serviços do hospital;
- Indicação do InCor pelo mercado como referência nacional entre os grandes hospitais especializados. O hospital foi, por exemplo, 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, ainda de acordo com a mesma sociedade. Em 2003, o InCor foi agraciado com o Prêmio Master de Ciência e Tecnologia, por indicação majoritária de 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**

Entre as ações que a organização utiliza como mecanismos contínuos de avaliação e melhorias de suas práticas e padrões, podem ser citadas:

Reuniões periódicas das lideranças para avaliar resultados e traçar 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 se colocam como importante fórum de proposição de melhorias na organização;

O NINHU - Núcleo InCor de Necessidades de Humanização – criado em 2004, em consonância com a Política Nacional de Humanização Hospitalar do Ministério da Saúde, o "Humaniza SUS" – gera com suas ações uma nova relação entre os usuários, profissionais e comunidade, respeitando a diversidade e proporcionando atendimento humanizado e participativo a todos. Vinculado à Comissão de Bioética do Complexo HC e composto de profissionais de diferentes áreas de formações, o Núcleo discute práticas e padrões para melhorias dos processos sistêmicos visando à satisfação das necessidades e das expectativas das partes interessadas. Entre as ações propostas pelo NINHU efetivadas, destacam-se: o funcionamento do restaurante no período das 18h às 21h; o Projeto de Terapia com Cães – "Amor na Coleira"; Dia "H" (Dia de Humanização); e Comemoração dos Funcionários Aniversariantes do Mês.

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. Esse segmento da comunidade representa importante cliente com o qual a instituição interage e busca constantemente novas formas de melhor relacionamento.

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. Essas práticas estão descritas no critério sete deste relatório.

### **3.2. Relacionamento com o cliente**

A organização disponibiliza diferentes canais sistemáticos de comunicação e de relacionamento com os clientes, conforme demonstram os quadros 3.4 e 3.5.

### Quadro 3.4 – 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 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
Grupo de Humanização do Ambulatório	Elaborar ações de melhoria, a partir da percepção do usuário SUS em relação ao atendimento multidisciplinar de assistência, ao ambiente físico, à higiene e aos processos existentes nas suas diversas áreas	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 2005.

### Quadro 3.5 – Ferramentas de comunicação com o cliente

Cliente	Ferramenta	Periodicidade	Área
<b>Externo</b>	Registro de manifestações	Contínua	Ouvidoria
	Pesquisa de Satisfação do Paciente SUS e Conveniados	Contínua	Assessoria de Comunicação Social
	Grupo 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 SUS, convênio e particulares atendidos na Medicina Nuclear	Contínua	Sistema Integrado da Qualidade e Medicina Nuclear
<b>Interno</b>	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 2005.

Na coleta de dados quantitativos, a Pesquisa de Avaliação da Qualidade do Atendimento, realizada pela Assessoria de Comunicação Social, abrange todas as unidades de atendimento aos pacientes internados e ambulatoriais. O instrumento permite rápida visualização de informações e agilidade no realinhamento das estratégias organizacionais a partir da avaliação do cliente. Além da análise do instrumento de avaliação, tabulado em gráficos, a Assessoria de Comunicação Social interage diretamente com o paciente, pessoalmente, por carta ou telefone, no caso de reclamações. Por essa via, propõe 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.

A coleta das informações é realizada por instrumento em modelo 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 equipe de enfermagem, com posterior encaminhamento ou recolhimento pela Assessoria de Comunicação Social. Mensalmente os dados são tabulados e encaminhados para a Diretoria Executiva e demais diretorias. As respostas às solicitações ou reclamações são fornecidas aos clientes pelas áreas envolvidas, respondidas de acordo com o nível de gravidade e especificidade. As sugestões são analisadas e incluídas nos planos de ação como oportunidades de melhorias, segundo sua pertinência. Algumas áreas, como Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Medicina Nuclear e Imagem Molecular, realizam pesquisas específicas de satisfação dos seus

usuários continuamente, implantando melhorias em seus processos de trabalho a partir da análise crítica dos dados.

Além da Assessoria de Comunicação Social, a organização mantém como estrutura formal o Serviço de Ouvidoria, que representa pública e formalmente o compromisso da instituição com sua clientela. É premissa do Ouvidor estabelecer relacionamento empático com o cliente interno, usuário paciente e comunidade, agindo com integridade, transparência e imparcialidade. Resguardando o sigilo das informações, a Ouvidoria conduz situações de desconforto e conflito, expressas pelo cliente interno e externo, até seu estágio de resolução. Utiliza para isso instrumentos apropriados de acolhimento (contato pessoal) e canais de comunicação diversos no fluxo da informação: telefone, carta, fax, caixa de sugestões, internet e intranet, neste caso, por meio de formulário eletrônico e e-mail.

Quando a Ouvidoria recebe uma solicitação, entra em contato imediato com as unidades responsáveis por cada assunto, para que esta possa fornecer resposta ao usuário. A resposta pode ser a resolução de um problema, a implantação de uma sugestão ou a explicação referente a um determinado assunto. Quem procura a Ouvidoria tem a garantia de que terá seu assunto encaminhado e de que receberá resposta.

A Unidade de Saúde Suplementar gerencia as necessidades dos pacientes particulares e conveniados que procuram a instituição para atendimento ambulatorial e em internações. O processo inclui três fases: acolhimento do paciente pelo Capi – Centro de Acolhida ao Paciente InCor; autorizações contratuais das entidades conveniadas para internações e procedimentos feitas pelo Setor de Guias; e auditoria de contas hospitalares.

Ligada à área de Acolhimento ao Paciente InCor, o Setor de Negociação atua sob demanda em casos de: inexistência ou parcialidade de cobertura do tratamento de clientes financiados por saúde suplementar, por motivo contratual ou administrativo; e recurso financeiro insuficiente para saldar dívida do tratamento de clientes autofinanciados.

A prática de negociação é estabelecida a partir da documentação das solicitações e manifestações dos clientes externos em formulário próprio. Encaminhado para parecer técnico da Diretoria da Unidade de Saúde Suplementar, o formulário segue para deliberação da Diretoria Executiva e, posteriormente, para o Serviço de Negociação, responsável pelo 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 competitividade frente a seus concorrentes no segmento.

A organização 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.

### **Aprendizado**

Entre as ações que organização utiliza como mecanismos contínuos de avaliação e melhorias de suas práticas e padrões, podem ser citados:

Visitas institucionais - o InCor mantém programa de visitas institucionais para clientes corporativos, visando a aproximá-lo da organização, por meio do conhecimento da infra-estrutura tecnológica e de hotelaria do hospital, da organização de suas unidades de atendimento, ensino e pesquisa e de seus processos de assistência diferenciada e humanizada.

Treinamento - os serviços que fazem parte do processo de atendimento ao cliente passam por programas sistemáticos de treinamento para a manutenção da excelência do atendimento. Os programas são desenvolvidos a partir das diretrizes institucionais, da observação das áreas, da análise das manifestações dos clientes e das lideranças e de “benchmarking”.

A análise dos principais indicadores de desempenho proporciona entendimento do cenário interno e embasam a tomada de decisões. Exemplo de alguns indicadores: retorno do paciente, consultas de avaliação, indicação e referência a outros clientes e interesse do cliente corporativo em estabelecer novos convênios.

## 4. SOCIEDADE

### 4.1. Responsabilidade Sócio-Ambiental

#### **Avaliação e tratamento de impactos sobre os ecossistemas da sociedade**

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

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 na área de atuação do hospital. São eles: Conama - Conselho Nacional do Meio Ambiente, Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Departamento Municipal de Limpeza Urbana, Secretária Municipal da Saúde e CNEM - Conselho Nacional de Energia Nuclear.

No tratamento de materiais residuais de análises clínicas dos diversos laboratórios, 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 também a definição dos tipos de recipientes, sacos plásticos e demais contentores 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. A exemplo do Laboratório de Anatomia Patológica, a estocagem de materiais e químicos explosivos e/ou inflamáveis, associados aos seus produtos e serviços, é realizada de acordo com o preconizado na lei e nas rotinas internas.

O Programa de Proteção da Radiação Ionizante, por meio de normas internacionais e brasileiras, norteia os procedimentos de proteção radiológica nos processos da instituição, envolvendo trabalhadores ocupacionalmente expostos, pacientes e a sociedade.

A Unidade de Saúde e Segurança do Serviço de Gestão do Ecossistema Hospitalar, por meio de equipe transdisciplinar, monitora a exposição à radiação e realiza o controle hematológico semestral para os trabalhadores expostos à radiação ionizante. Para as demais pessoas que compõem a força de trabalho da organização, faz a identificação de situações de risco, define os equipamentos de proteção mais adequados, seja coletivo, seja individual, providencia sua entrega, treinamento e controle de utilização. A Unidade de Saúde e Segurança participa, no âmbito de sua competência, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição, manuseio e descarte de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

Anualmente é realizada a SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, visando à conscientização e envolvimento dos colaboradores nas questões relativas à prevenção individual e coletiva de riscos ambientais.

Com o objetivo de identificar e tratar os aspectos relevantes de seus produtos, processos e instalações, o Serviço de Nutrição e Dietética realiza quadrimestralmente auditoria dos aspectos higiênico-sanitários de toda a unidade. Para isso, utiliza *check list* que contempla edificações e instalações; equipamentos, móveis e utensílios; manipuladores; produção e transporte de alimentos e documentação. Com base nesse *check list*, é elaborado relatório por setor, encaminhado ao diretor do Serviço e a chefes das seções, que verificam, sugerem e viabilizam a correção das não conformidades de suas respectivas áreas.

Uma das práticas que caracteriza a relevância da contribuição científica do InCor à sociedade é a realização de necropsias pelo Laboratório de Anatomia Patológica. Além de sua finalidade didático-científica, essa ação traz informações para melhorias no atendimento à saúde no futuro, por meio da avaliação e do aprimoramento de procedimentos cirúrgicos e clínicos aplicados na instituição, de novas tecnologias e de tratamentos que o hospital possa oferecer à sociedade.

A comunicação dos eventos e seus impactos à sociedade é evidenciada por meio das ações da Assessoria de Comunicação Social e de Imprensa, tais como divulgação em murais, intranet, visitas institucionais de público externo etc.

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 à mudança de hábitos em áreas de grande consumo de água, como cozinha e áreas de limpeza;
- eliminação de vazamentos e desperdícios.
- perfuração de poço tubular profundo para criar alternativa no fornecimento de água para o InCor e, assim, aumentar a segurança operacional do hospital.

Ainda no âmbito da gestão dos recursos renováveis, o programa de escalonamento no uso de equipamentos de alto consumo de energia promove o uso racional de energia elétrica no hospital. 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 do hospital. O procedimento representa a redução de cerca de 212 MW.h./mês, volume equivalente ao consumo de um mil residências de classe média durante um mês.

O Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (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 encaminhamento seguro, eficiente e ecologicamente correto. Com isso, visa a proteger os funcionários e demais seres humanos envolvidos no processo, além de preservar a saúde pública, os recursos naturais e o meio ambiente. Suas ações estão direcionadas para corrigir a classificação, segregação e acondicionamento dos resíduos de serviço de saúde gerados nas diferentes áreas institucionais.

Como resultado do PGRSS em 2005, pode-se citar a queda de volume de resíduos gerados no grupo A (resíduos infectantes) e D (resíduos comuns) comparativamente a 2004, devido, entre outros fatores, à readequação de processos de acordo com a RDC 306 (Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA). A queda resultada em diminuição do impacto social e ambiental dos resíduos hospitalares. Representa ainda elevação do grau de conscientização e reorientação dos usuários sobre descarte de perfurocortantes, visando a prevenir e reduzir riscos ocupacionais, à saúde e ao meio ambiente.

#### **Aprendizado**

A partir de qualquer evidência de não conformidade, as áreas envolvidas nos processos elaboram planos de melhorias para correções necessárias ao cumprimento da política de responsabilidade sócio-ambiental do hospital. A redução de resíduos infectantes, perfurocortantes e comuns, é um exemplo dessa prática.

A preocupação do hospital de seguir quesitos nacionais e internacionais em suas atividades fim e meio se reflete 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 PNAS - Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde - e também pela referência junto à ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária de vários programas realizados no InCor, como PGRSS e Projeto dos Hospitais Sentinela.

O retorno positivo da sociedade pode ser avaliado pelo reconhecimento da excelência do Instituto, inferida em convites sistemáticos a seus profissionais médicos, multiprofissionais e administrativos, para ministrar palestras em outros hospitais, instituições de ensino, eventos externos, empresas e espaços comunitários.

Pode-se mencionar ainda a avaliação sistemática da opinião pública pela inserção positiva de imagem do hospital na imprensa, como um importante indicador de retorno, antecipando processos de melhorias e aprendizado.

O processo de auto-avaliação, como subsídio para a elaboração do relatório de gestão, constitui um mecanismo de avaliação contínua e de melhorias das práticas e padrões referentes à responsabilidade sócio-ambiental.

#### **4.2. Ética e desenvolvimento social**

O comportamento ético se reflete diretamente na Unidade de Apoio e de Assessoria à Pesquisa - vinculada à Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas e à Comissão de Bioética do InCor - que coordena o desenvolvimento de pesquisas realizadas no hospital.

Valores éticos próprios de um hospital público universitário fazem parte do debate institucional desde a fundação da organização. Sob essa égide, enfatiza-se a técnica e o conhecimento ao lado do respeito, da solidariedade e do 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 constante na Constituição Federal. Essa premissa se reverte, entre outros, em ferramentas sistematizadas de acompanhamento e de avaliação, visando a mapear propostas de ação de melhorias nos programa de humanização do atendimento.

As práticas de gestão que sustentam essas ações estão centralizadas em áreas como assessoria de comunicação, sistema integrado da qualidade, gerencia de risco, assessorias técnicas, ouvidoria, etc. Permeia também a política de treinamento de âmbito técnico e comportamental voltado para a força de trabalho da instituição. Manifestam-se ainda em práticas cotidianas do hospital, como a de preservação do direito de informação ao paciente, por meio da anuência do “termo de consentimento” na internação hospitalar.

O termo garante que a decisão relacionada a diagnóstico, tratamento e prognóstico seja informada ao paciente e ou acompanhante, em linguagem clara e concisa, respeitando sua condição de compreensão. A condução desse processo é realizada por profissionais de área específica, treinados e atualizados 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”.

O relacionamento com os fornecedores se baseia no desenvolvimento de parcerias claras e objetivas. Uma de suas práticas é o acompanhamento da Gerência de Risco dos produtos para a saúde adquiridos no InCor, no período de pós-comercialização. Na ocorrência de não conformidades, notificadas pelos usuários, são desenvolvidos padrões para correção e melhoria da qualidade dos produtos e processos, em conjunto com os fornecedores, de forma a diminuir os riscos à saúde, otimizar recursos, fortalecer a rede Nacional de Vigilância Sanitária e contribuir para a melhoria do mercado nacional de insumos.

A Comissão de Especificação e Homologação realiza ações de avaliação e adequação da aquisição de produtos novos ou não padronizados na instituição, juntamente com os usuários internos e os fornecedores, visando à otimização de recursos institucionais, à incorporação racional de tecnologias e à manutenção da qualidade na assistência.

A instituição tem recebido várias manifestações da comunidade, por conta do reconhecimento do elevado nível de qualificação do seu trabalho na assistência, apoiado por programas de ensino e pesquisa, do seu desenvolvimento médico e exemplo administrativo.

A exposição da marca InCor nas mais diversas mídias da imprensa nacional é o retorno da atuação social do Instituto. 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 mídia e no atendimento de demanda espontânea dos veículos de comunicação.

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.

O conceito de excelência dos serviços prestados pela instituição à sociedade mede-se não somente pelo grau de exposição da marca pela mídia nacional. O quadro 4.1 relaciona as premiações recebidas pelo InCor como outro importante termômetro da imagem pública do Instituto.

Para atender às necessidades da comunidade, o InCor desenvolve ações em parcerias com organizações públicas e privadas, realizadas na instituição ou em espaços alternativos, conforme demanda de cada projeto. Essas ações estão relacionadas a seguir, no quadro 4.2.

Quadro 4.1 – Premiações recebidas pelo InCor - 2002 a 2005

Ano	Título do Prêmio	Outorgante	Foco do prêmio
2002	Prêmio Saúde Brasil	Aguila Comunicação, AMB – Associação Médica Brasileira 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
	Prêmio Mário Covas 2004	Governo do Estado de São Paulo	Identificar ações que agregam inovação, qualidade e efetividade à administração pública paulista. O InCor foi premiado com seu projeto SI3 - Sistema Integrado de Informações Clínicas
2005	Prêmio Mário Covas 2005	Governo do Estado de São Paulo	Identificar ações que agregam inovação, qualidade e efetividade à administração pública paulista. O InCor foi destacado com menção honrosa ao projeto "Informatização de um Serviço de Nutrição Hospitalar"
	2º Prêmio Info Corporate 2005 – Melhores Cases de TI	Revista InfoCorporate da Editora Abril	Destacar os projetos de tecnologia que geraram valor ao negócio, servindo de exemplos para outras empresas que enfrentam dificuldades semelhantes. O InCor foi premiado pelo projeto SI3 - Sistema Integrado de Informações Clínicas, concorrendo com 88 aplicações inscritas por 58 empresas e entidades públicas

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005.

Quadro 4.2 – Iniciativas relevantes de promoção da saúde da comunidade – 2002 a 2005

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 a qualidade de vida da população, por meio da atividade física orientada para a prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares.	Parque do Carmo e Parque do Ibirapuera – São Paulo
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 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 da Humanização - Dia H	Núcleo de Humanização do Hospital das Clínicas		Despertar profissionais e pacientes para o marco do dia: O sentido Humano no ambiente hospitalar	São Paulo
Afinco – 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"	Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares	-	Orientação de árbitros inscritos na federação para atendimento de emergências cardiovasculares em campo.	São Paulo
I Encontro Farmacoclínico em Cardiologia	Serviço de Farmácia	-	Divulgar a atividade do farmacêutico no âmbito hospitalar para público interno e externo	São Paulo
I Curso Prático de Nefrologia Intensiva do InCor	Unidade Clínica de Terapia Intensiva	Complexo HC	Ministrar conteúdo programático em nefrologia intensiva	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 para o reconhecimento e prestação de primeiros socorros a vítimas de parada cardiorrespiratória à espera de atendimento médico	Cubatão
Treinamento de funcionários do Metrô no atendimento de parada cardiorrespiratória Acordo InCor-Metrô	Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares	Companhia do Metropolitano de São Paulo	Capacitar funcionários do Metrô a aplicar primeiros socorros em parada cardiorrespiratória, com operação de desfibrilador automático e procedimentos para manutenção da vida até a chegada do socorro do serviço médico Assessorar o Metrô no processo de adequação 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 do Metropolitano de São Paulo	Simular emergência cardiovascular para fins de demonstração	São Paulo
Curso Avançado de Psicologia Clínica Hospitalar	Serviço de Psicologia	-	Ministrar curso para psicólogos formados e estudantes do quinto ano do curso de graduação em psicologia.	São Paulo
Curso InCor-USP de Atualização em Biologia Molecular para professores do ensino fundamental e médio	Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular	Faculdade de Medicina da USP Colégio São Luis	Preparar os participantes para discutir com seus alunos temas de grande repercussão na sociedade e na mídia	São Paulo
Lançamento do livro "Tratado de Cardiologia da Socesp"	Médicos InCor	-	Lançamento de livro com artigos técnicos da equipe médica do InCor	São Paulo
Campanha "Pare de Fumar Numa Boa"	Programa Ambulatorial de Tratamento do Tabagismo	Fundação Zerbini Laboratório Pfizer	Conscientizar e orientar a população sobre os malefícios do tabagismo, com aplicação de questionário para aferição do grau de dependência do vício, palestras e orientação sobre tratamentos	São Paulo
Campanha de conscientização contra o tabagismo	Programa Ambulatorial de Tratamento do Tabagismo	Fundação Zerbini Laboratório Pfizer	Conscientizar e orientar a população sobre os malefícios do tabagismo, com aplicação de questionário para aferição do grau de dependência do vício, palestras e orientação sobre tratamentos	São Paulo
Encontro sobre Saúde Bucal e o Paciente Cardiopata	Associação Amigos do Coração	-	Promover a educação em saúde e a prevenção das doenças cardiovasculares	São Paulo
Grupo "Importância da Saúde Bucal para o paciente diabético"	Equipe Odontologia Multiprofissional	-	Promover 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	-	Melhorar a qualidade de vida, no âmbito individual e familiar, com orientações sobre importância da saúde bucal	São Paulo
Curso Como Cuidar do seu Coração"	Serviço de Nutrição e Dietética	Empresas apoiadoras diversas	Promover adoção e 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	-	Melhorar a qualidade de vida, no âmbito individual e familiar, desmitificando a disfunção erétil em cardiopatas	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
Dia das Crianças Cardíacas do InCor - Campanha "Doar é Abrir o Coração"	Assessoria de Comunicação Social e	Associação Arte e Despertar, Associação de Assistência à Criança	Realizar campanha institucional para chamar atenção da opinião pública sobre a importância da doação de órgãos para o transplante infantil	São Paulo

	Unidade de Internação Cardiopediátrica	Cardíaca e à Transplantada do Coração – ACTC Fundação Zerbini		
Cooperação técnica para a melhoria das condições de voo em aeronaves	Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares	Varig Brasil	Treinar profissionais da empresa para atendimento de emergências em paradas cardiorrespiratórias em voo e promover estudos de eventos cardiovasculares em condições específicas da aeronave em trânsito aéreo	Âmbito Nacional
Ampliação do Instituto	Fundação Zerbini - InCor	BNDS – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social	Ampliar as instalações físicas do hospital, por meio da operacionalização de 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 encaminhar os material gerado de forma segura, eficiente e ecologicamente correta	São Paulo
Livro "Manual de Dietoterapia e Avaliação Nutricional do Serviço de Nutrição e Dietética do InCor - HCFMUSP	Serviço de Nutrição e Dietética	-	Livro técnico destinado a estudantes e profissionais de saúde	São Paulo
Publicações: Coleção "Revista Cozinha Prática" - séries Emagrecendo com Saúde, Baixo Colesterol	Assessoria de Comunicação Social e Serviço de Nutrição e Dietética	Editora Lua 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
III Semana Trabalhando com Saúde e Segurança	Serviço de Gestão do Ecossistema 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 avaliação cardiológica preparatória, programação e orientação de condicionamento físico especializado para funcionários e 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	Proceder a levantamento epidemiológico de hábitos de vida de alunos da quinta à oitava séries do Ensino Fundamental e promover prevenção primária de doenças cardiovasculares	Escolas Públicas e Privadas de Ensino Fundamental de São Paulo
Extensão universitária à comunidade associada com programa de ensino	Unidade de Epidemiologia Clínica	Curso de Graduação Médica da Faculdade de Medicina da USP	Conscientizar adolescentes sobre risco epidemiológico e prevenção de doenças cardiovasculares com a colaboração dos estudantes de medicina	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 suas representações sobre hábitos alimentares, atividade física e risco familiar de doença cardiovascular.	São Paulo
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 sexta série do Ensino Fundamental para ação educativa supervisionada com seus pares da quinta série, de maneira a promover noções corretas sobre hábitos nocivos à saúde, como sedentarismo, dieta desequilibrada, tabagismo 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- do Município de São Paulo – Secretaria de Estado da Educação	Capacitar docente sobre prevenção de risco cardiovascular associado ao estilo de vida dos escolares, e 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	Ação educativa nutricional no ambiente escolar, fundamentada no modelo de cozinha pedagógica, visando a promover mudança de hábito alimentar e composição corporal dos alunos	São Paulo
Ampliação de leitos	Unidade Coronária de Terapia Intensiva	-	Aumentar de 18 para 30 o número de leitos para pacientes coronariopatas de alto risco da Unidade de Coronariopatias Agudas	São Paulo
Programa "Dicas de Saúde"	Seção de Eletrocardiografia	Rádio Eldorado SP	Prevenção das doenças cardiovasculares, por meio da mudança de hábitos de vida	São Paulo

FONTE: Documentos Institucionais – ano base 1999-2005.

As competências da organização são evidenciadas por diferentes ações, que envolvem a força de trabalho e parceiros, no cumprimento do objetivo 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, de maneira a garantir seu bem-estar e oferecer o melhor atendimento e orientação possíveis, além de captar doações	Realização de bazares e festas beneficentes (bazar do dia das mães e de Natal) Desenvolver captação, realização e distribuição de doações - materiais de higiene, roupas, brinquedos etc. Garantir melhor atendimento e otimização do tempo de espera na Capi – Central de Acolhimento ao Paciente InCor	Pacientes do InCor	Captação dos itens de doações: 2560 produtos de higiene pessoal para as enfermarias; 900 brinquedos diversos; e 1600 doações diversas 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 2005 a capacitação de alunos em cursos profissionalizantes em nível técnico e de docentes em curso de capacitação pedagógica na área da saúde..
Associação Feminina de Apoio ao	Atuar diretamente com a sociedade e empresários para a captação de recursos a serem aplicados em projetos sociais	Apoiar, desenvolver e viabilizar projetos de interesse do InCor; e realizar eventos beneficentes	População de baixa renda	Captação de recursos para projetos sociais do InCor
Unidade de Epidemiologia Clínica	Promover a saúde e a prevenção das doenças cardiovasculares, por meio de ações educativas	Realizar atividades de educação em saúde; e desenvolver projetos de pesquisa sobre fatores de risco e intervenções eficientes para promoção de saúde	Crianças e adolescentes matriculadas em escolas públicas de Ensino Fundamental e seus familiares	Atividades educativas com escolares envolvendo: 3520 alunos, avaliados quanto aos fatores de risco, participantes de atividade educativa pontuais; 1316 alunos participantes de ação educativa periódica durante todo o ano letivo
Associação Amigos do Coração	Promover a humanização do ambiente hospitalar e a melhoria da qualidade de vida de pacientes cardiopatas internados no InCor, sob financiamento do SUS	- Programa: <i>Acolher, Alegre, CB</i> –cestas básicas <i>Humanização, Bazar, Leitura e Beleza.</i>	Pacientes internados sob financiamento do SUS	Benefícios diversos a 4483 pacientes
ACTC - Associação das Crianças Cardíacas Transplantadas	Prestar atendimento multidisciplinar a crianças portadoras de doenças cardíacas e a seus familiares	Desenvolver ações para transformar a situação problema em crescimento e aprendizado por meio de: - hospedagem, alimentação, apoio social, psicológico, pedagógico, treinamento e informação, voluntariado e 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.

A Instituição demonstra respeito à equidade étnica, social e sexual desde o processo de seleção da força de trabalho, mantendo-se no decorrer de sua permanência, até seu desligamento. Como exemplo dessa prática, pode-se citar os concursos públicos e os processos internos organizados em comitês e comissões, caracterizando a horizontalidade de poder e de direito.

#### Aprendizado

As ações vinculadas à interação com a sociedade são avaliadas pelas áreas executoras e globalmente pela Alta Direção, nas reuniões de análise crítica. As comissões e setores atuam como articuladores desse pensamento ético e realizam ciclos constantes de avaliação das condutas das partes interessadas, implementando inovações, conforme práticas já relatadas.

## 5. INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO

### 5.1. Gestão de informações da organização

A gestão da informação no InCor visa ao acompanhamento dos indicadores de desempenho do hospital, para análise, reformulações e retornos aos gestores e colaboradores envolvidos no processo contínuo de avaliação e de melhorias na assistência, ensino e pesquisa. Objetiva também difundir informações institucionais para que o colaborador esteja sintonizado com o planejamento estratégico da instituição e com o cumprimento de suas metas. Busca igualmente contribuir para reforçar o espírito de humanização no ambiente hospitalar, por meio da divulgação de notícias que de impacto positivo nas relações humanas na organização.

Como metodologia para identificar e organizar as informações necessárias para apoiar as operações diárias e a tomada de decisão, a organização utiliza o planejamento estratégico anual. A partir dele, 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.

O Relatório de Produção e Acompanhamento Econômico-Financeiro, elaborado mensalmente pela assessoria técnica da Diretoria Executiva, é divulgado e analisado, visando promover ações de acompanhamento e de 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.

A elaboração de indicadores integra a metodologia utilizada no InCor para organizar e acompanhar as informações, subsidiando, assim, a tomada de decisões.

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

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 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, equipe 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, por meio 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 suas reuniões mensais.

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 anualmente pelo Serviço de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático e Audiovisual.

Em Tecnologia da Informação (TI), o InCor consolidou sua posição de centro de desenvolvimento de projetos para processamento de imagens, transmissão de sinais e *softwares*, visando à melhoria tecnológica de equipamentos para uso médico.

Com apoio de agências de fomento (Finpe, CNPq, Fapesp, Capes, Fipec/BB e PADCT) e multinacionais do setor, o InCor desenvolveu aplicativos que resultaram numa plataforma inédita até

então. A incorporação de sinais vitais on-line, imagens médicas e informações clínicas está na vanguarda mundial em prontuário eletrônico, que oferece condições técnicas para pesquisa, ensino e assistência.

Para que os recursos de TI possam ser utilizados de maneira eficiente, todos os orientadores possuem computadores pessoais próprios, bem como vários disponíveis para membros de seu laboratório de pesquisa ou grupo clínico. Essa rede de informações está interligada à Internet e à Intranet, provendo importante meio de comunicação para professores e alunos.

Além dessa infra-estrutura, o InCor passou a coordenar dois projetos multicêntricos importantes: Projeto Kyatera e Projeto GiGa. O Projeto Kyatera, patrocinado pela Fapesp, busca integrar Instituições de pesquisa no Estado de São Paulo, utilizando uma rede de alta velocidade, bem como o desenvolvimento de aplicações e testes de novas tecnologias. O Projeto GiGa, patrocinado pela RNP (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa), tem por objetivo interligar várias instituições de ensino e pesquisa para o desenvolvimento de aplicações, tecnologias e formação de recursos humanos em medicina.

As informações indicadoras do desempenho assistencial são gerenciadas pelo Sistema de Gestão Hospitalar, composto dos programas: Sistema Integrado de Informações do InCor (SI<sup>3</sup>); Sistema de Informação de Gestão Hospitalar - (SIGH); Sistema de Controle Laboratorial; e Sistema para Aquisição, Transmissão, Armazenamento de Visualização de Imagens Médicas (Pacs).

O Serviço de Informática (Sinfo) possui seus processos documentados segundo as normas ISO-9002. Esses processos podem ser encontrados em: <http://sepin1.incor.usp.br/normas/>.

Destacam-se ainda:

- *Verificação de conexão de rede:* é composto de processos de verificação com diversos pontos externos, como Fundação Zerbini, Call Center, rede sem fio etc;
- *Verificação do funcionamento do LDAP e MACA\_CS:* constituído de processos para verificação, *back-up* e inserção de novos usuários na base de dados de usuários e aplicativo de autenticação;
- *Verificação de serviço de e-mail:* formado de processos de verificação, parada e início dos servidores de e-mail do InCor;
- *Verificação dos back-ups:* composto de processos de verificação de *back-ups* dos diversos servidores do InCor.

A partir de 2003, a equipe do Sinfo teve como desafio, substituir o conjunto de sistemas legados pelo Sistema Integrado de Informações do InCor (SI<sup>3</sup>). O SI<sup>3</sup> é formado de diversos subsistemas de informações que visam a automatizar os processos envolvidos na prática da assistência ao paciente, tais 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 SI<sup>3</sup>.

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 SI<sup>3</sup>, tanto tecnológico quanto na assistência ao paciente, foram reconhecidos pela sociedade com a obtenção do Prêmio Governador Mário Covas 2004 - Inovações na Gestão Pública no Estado de São Paulo, na categoria "Uso das Tecnologias de Informações e Comunicação - TIC".

Além do SI<sup>3</sup>, o Serviço de Informática desenvolveu e implantou um sistema completo para aquisição, transmissão, armazenamento de visualização de imagens médicas (Pacs-InCor), para atender áreas de diagnóstico. O Pacs-InCor utiliza especificações internacionais e está totalmente integrado aos equipamentos que geram imagens médicas, como tomógrafos, e ao SI<sup>3</sup>.

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.

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 funcional da instituição. São difundidas ainda para todas as áreas e níveis hierárquicos aplicáveis para a organização e aos demais institutos do complexo, aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, apoio operacional, apoio administrativo e demais 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 jornalística, elaboradas pela Assessoria de Imprensa, 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.

Desde agosto de 2004, a mídia Intranet está no ar, com notícias e serviços institucionais para a comunidade InCor. Utilizando-se da tecnologia da Internet para atender aos 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

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. Os colaboradores possuem correio eletrônico individual, tendo por segurança sua própria senha para acesso e disseminação de informações.

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, com os principais equipamentos e unidades de armazenamento, é restrito a pessoas autorizadas, 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 do Instituto, o acesso é monitorado continuamente pelo circuito interno de TV.

## **Aprendizado**

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, como faturamento e informática.

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) e 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 periodicamente, no caso dos indicadores globais do Instituto, ou 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 SI<sup>3</sup>, 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 e solicitação de laudo de exames pela internet, visando melhorar o canal de relacionamento e interação com o cliente médico e aumentar a velocidade do processo; e gestão inovadora de informações hospitalares no mercado de saúde com informações administrativo-financeiras e de produção.

Devido à grande procura pelas informações contidas nos relatórios de produção, agregada a dificuldades de armazená-las no “News” do InCor, surgiu a necessidade de um novo meio para disponibilizar esses dados na “intranet” do Instituto. Foi criado um canal de informação e relacionamento, no qual estão colocadas à disposição com maior eficiência e eficácia, informações gerenciais e dados estatísticos do hospital. O meio pode ser acessado de qualquer computador dentro da rede do InCor, pelo endereço: <http://172.24.36.153/uimhweb/>

## **5.2. Gestão das informações comparativas**

Para identificar as necessidades e determinar prioridades das informações comparativas, subsidiando a performance institucional, a organização utiliza mecanismos de comparação de suas práticas e padrões, com o mercado e a literatura.

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.

O Sinfo apresenta dados comparativos de alguns indicadores de administração dos recursos de informática do InCor, utilizando como fonte externa o Relatório da Pesquisa de Administração de Recursos de Informática da Fundação Getúlio Vargas (Quadro 5.1). Os relatórios, realizados anualmente, desde 1999, reúnem os principais resultados da pesquisa realizada pelo FGV/Eaesp/CIA – Centro de Informática Aplicada da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. A quantidade e a qualidade das informações obtidas na pesquisa permitem muitas análises e a quantificação de diversos índices para monitorar e planejar o uso da Tecnologia de Informação (TI) nas empresas.

**Quadro 5.1 – Dados comparativos do InCor e o setor de Serviços**

Dado	Descrição	2005		2006	
		Incor	Serviços <sup>1</sup>	InCor	Serviços <sup>2</sup>
FUN	Número total de funcionários	2921	2371	3197	2339
FTA	Número de funcionários técnicos e administrativos.	1260	1179	1297	1163
F	Faturamento anual líquido (US\$ milhões)	111	245	123	248
G	% Gastos com TI (custeio+capital)/F04	2,5%	7,4%	2,7%	7,4
TERM	Número de terminais (VT+micro)	1190	1539	1309	1576
TBUR	Número de terminais burros	60	23	60	14
PINF	Número de pessoas TI = PCPD+PCI	44	110	41	103
PCPD	PINF que atua em sistemas, desenvolvimento e operação	33	74	33	67
PCI	PINF em apoio/suporte ao usuário	8	36	8	36
PTE	% de terceiros em PINF	7%	37%	10%	38%
U	Número de usuários ativos	2460	1574	3206	1523
M	Micros em uso	1090	1516	1129	1458
MR	% Micros em rede	91%	96%	95%	98
Mx86	% Micros x86 (XT+286+386)	14%	1%	3%	0%
MPx	% Micros Pentium	86%	99%	97%	98%
IMP	Número de impressoras	524	431	544	485
IMAT	% Impressoras Matriciais	10%	16%	6%	11%
ILAS	% Impressoras Laser	39%	36%	45%	41%
INK	% Impressoras Jato de tinta	52%	46%	49%	47%
TEC	Número de teclados (M04+TBUR)	1150	1539	1189	1562

<sup>1</sup>FONTE: 16ª Pesquisa: Administração de Recursos de Informática - 2005 (FGV).

<sup>2</sup>FONTE: 17ª Pesquisa: Administração de Recursos de Informática - 2006 (FGV).

A instituição possui critérios para identificar as organizações consideradas referenciais comparativos, de acordo com os interesses organizacionais para a promoção de melhorias, conforme apontado no Quadro 5.2.

**Quadro 5.2 – Critérios de identificação - comparativo**

HOSPITAIS ►	InCor	Beneficência	Albert
DADOS ▼		Portuguesa	Einstein
Receita Líq. total	162,5 milhões	R\$ 240 milhões	R\$ 274 milhões
Procedimentos realizados	2,4 milhões	3,5 milhões	828,6 mil
Pessoas atendidas (total/ano)	300,9 mil	N.D.	N.D.
Internações	13,6 mil	52,7 mil	26,8 mil
Cirurgias	4,5 mil	30,2 mil (sendo 9,3 mil cardio)	8,5 mil
Análises clínicas	2,1 milhões	2,7 milhão	511,5 mil
Ex. Diagnóst. p/ imagem	183 mil	127 mil	44,6 mil
Ex. Métodos gráficos	162 mil	103,2 mil	8,5 mil
Leitos funcionantes	505	1.732	418
Taxa de ocupação	78,2%	74,7%	72,0%
Funcionários	2.500	5.000	N.D.
FONTE	Relatório Anual	Site	Site
Data Informação	Ano 2005	Ano 2005	Ano 2003*

\*Não existe informações recentes disponíveis no site.

Fonte: Internet e Documentos Institucionais – 2005.

Outras fontes de informações comparativas são: 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. Essas fontes se caracterizam pela sua integridade, disponibilidade e atualização de dados, tornando as comparações confiáveis e relevantes.

A utilização de referências comparativas, para a tomada de decisão e para a promoção de melhorias nas práticas, padrões e processos de trabalho, são exemplificados por:

- 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, elabora-se relatório comparativo da produção do Instituto frente a outras instituições de pesquisa no âmbito nacional;

- 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.

- 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. Como exemplo, pode-se citar as práticas realizadas pelo área comercial da Fundação Zerbini.

## Aprendizado

Para avaliar e melhorar as práticas e os padrões de trabalho relativos à gestão das informações comparativas, a organização utiliza os seguintes mecanismos:

- controle das práticas por meio de metodologia que apresenta as 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;

- reuniões específicas para acompanhamento do desempenho de projetos de pesquisa;

- medição do grau de satisfação dos usuários, por meio de enquetes e pesquisas de opinião (intersectorial, 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*;

## 5.3. Gestão do capital intelectual

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 a proteger esse patrimônio, assim como planejar sua expansão, o Instituto definiu a diretriz “Gestão de Pessoas – Capacitação e Desenvolvimento” 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 GAP – Gerência de Administração de Pesquisa. A área tem a missão de assessorar contratos junto a empresas ligadas à 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 à 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.

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.

A Assessoria de Imprensa do InCor operacionaliza estratégias de divulgação “ativa” – por meio de peças de comunicação jornalística (notas, *releases*, artigos etc.) visando a potencializar a inserção positiva da marca InCor na imprensa - e “passiva” – no atendimento de demanda espontânea dos veículos de comunicação, visando aumentar o valor agregado dos produtos e serviços da instituição.

A instituição estimula seus colaboradores ao pensamento criativo e inovador, proporcionando a participação em *workshops*, seminários, congressos, *benchmarks* e outros eventos externos e internos, como forma de incentivar o autodesenvolvimento profissional e a difusão do *know how* da instituição. Como exemplo, as jornadas científicas médicas e multiprofissional, organizadas pela Comissão de Ensino, apresentam ao público externo o estado da arte das especialidades no InCor e em organizações similares, no tocante à incorporação de novas tecnologias e técnicas na área da saúde. O foco está no intercâmbio de experiências, na publicação em periódicos indexados e no estímulo à auto-avaliação.

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

**Cursos de treinamento e atualização** - ministrados por colaboradores e profissionais internos e do mercado, visando à multiplicação do conhecimento desenvolvido ou adquirido e aperfeiçoado internamente na organização. Como exemplo, o Projeto Atenas – Atualização em Tecnologia, Assistência e Ensino.

**Campanhas e palestras educativas** - proferidas por profissionais InCor para o público interno e para a comunidade. Os eventos contemplam, entre outros tópicos, a aplicação do conhecimento agregado à prática da atividade assistencial e a transferência de conhecimento adquirido na participação em cursos ou eventos externos patrocinados pela instituição. Como exemplo, pode ser citada a SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho), em que foram abordados temas como prevenção do erro; Campanha Antitabagismo, Campanha de Vacinação para Adultos e o curso Como Cuidar do Seu Coração, destinado ao público em geral.

**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.

**Desenvolvimento de pesquisas** – mantém atualizada a tecnologia e o conhecimento relacionados ao seu capital intelectual. Essa modalidade ocorre na Coordenação de Enfermagem, nos diversos laboratórios de pesquisa, no Centro de Tecnologia Biomédica, na Divisão de Experimentação, dentre outras áreas que atuam de forma a desenvolver, orientar e avaliar os protocolos de pesquisa, compartilhando os resultados a nível nacional e internacional. 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 das inovações. 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.

**Programa de Ensino de Graduação e Pós Graduação** - existem dois programas de pós-graduação *senso estrito* em ciências, curso de doutorado, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – o primeiro em Cardiologia e o outro em Cirurgia Torácica Cardiovascular. A pós-graduação compreende um conjunto de atividades programadas, avançadas e individualizadas, acompanhadas por orientador, que incluem e privilegiam o ensino e a pesquisa, procurando sempre a integração do conhecimento. Deve ser entendida como um sistema de formação intelectual e, ao mesmo tempo, de produção de conhecimento em cada área do saber. Para atingir seus objetivos, os programas recebem como alunos profissionais titulados médicos e indivíduos de outras formações profissionais - com vínculos ou enviados por instituições universitárias e não universitárias ligadas ao sistema de saúde ou a centros de pesquisa e ensino - com afinidades na cardiologia e na cirurgia torácica e cardiovascular.

A atualização da tecnologia e de conhecimentos relacionados ao capital intelectual é garantida pelos serviços de Biblioteca, Documentação Científica e Didática, por meio de:

- acervo especializado em cardiologia, com 1. 286 livros, 876 teses e dissertações, 128 títulos de periódicos correntes internacionais e 114 nacionais; 136 filmes científicos e didáticos e 518 fitas cassetes;
- acervo *on-line* com as principais bases de dados da área da Saúde: *Medline*, *Web of Science (Science Citation Index)*, *(Journal Citation Reports)*, *Lilacs*, *SciELO*, Portal de Periódicos Capes.
- disseminação da informação diária, por meio da agenda científica das aulas, reuniões e palestras. Semanalmente expõem-se revistas e livros novos;
- publicações anuais da memória científica InCor: Boletim de Atividades Científicas (desde 1978 até o corrente ano) e Coletânea de Pesquisas – publicação que traz os projetos científicos aprovados e desenvolvidos no InCor, com sua decorrência bibliográfica em forma de referências (“papers”, capítulo de livros, teses e *abstracts*);
- acervo audiovisual composto de 19.584 slides de cirurgia e 88.193 de aulas, congressos e simpósios;
- serviço de cooperação, por meio do Convênio Bireme: atendimento do Brasil e América Latina na área de cardiologia;
- comutação bibliográfica: parcerias com o IBICT, *British Library*, *National Library of Medicine*;
- coleção bibliográfica do InCor compõe o Secs (Seriados em Ciências da Saúde) que relaciona todas as coleções de títulos de periódicos disponíveis nos maiores centros da área de saúde e que mantém convênio com a Rede Bireme.

O desenvolvimento do capital intelectual também é promovido por intercâmbios institucionais para o compartilhamento de informações, estudos comparativos, desenvolvimento e colaboração em projetos de pesquisa, exploração e atualizações de novas terapêuticas, desenvolvimento do potencial técnico do capital intelectual etc., conforme demonstrado no Quadro 5.3.

#### Quadro 5.3 – Intercâmbios institucionais

Instituições Estrangeiras	Instituições nacionais
<i>Harvard Medical School</i>	Universidade Federal Fluminense - RJ
<i>Johns Hopkins Medical Institutions</i>	UNICAMP - SP
<i>Stanford University</i>	Associação de Pais e amigos dos Excepcionais de São Paulo (APAE) - SP
<i>Università del Sacro Cuore</i>	Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP - SP
<i>Universidade de Leuven</i>	Universidade de Mogi das Cruzes - SP
<i>University of London - St. George's Medical School Hospital</i>	Universidade Federal do Maranhão PI
<i>Instituto Nacional de Cardiologia do México</i>	Universidade Federal da Bahia BA
<i>Universidade do Arizona, em Tucsom, USA</i>	Universidade Federal de Pernambuco PE
<i>Wake Forest University, Carolina do Norte - USA</i>	Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto - SP
<i>University of California, Los Angeles - USA</i>	Hospital do Coração de Ribeirão Preto - SP
<i>University of Leipzig, Alemanha</i>	Hospital Sírio Libanês de São Paulo - SP
<i>Universidade de Graz, Áustria</i>	Escola de Educação Física e Esporte da USP - SP
<i>Università dell'Insubria, Varese, Itália</i>	Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - SP
<i>University Pittsburgh, Alemanha</i>	
<i>Mayo Clinic Foundation - USA</i>	
<i>University of Vermont - USA</i>	
<i>Northwestern University Feinberg School of Medicine - Chicago - USA</i>	
<i>International Heart Institute of Montana Foundation - Montana - USA</i>	
<i>Berlin Herz Centrum - Berlin, Alemanha</i>	
<i>Columbia Hospital Medical City - Dallas - USA</i>	

Fonte: Documentos Institucionais - Relatório de Auto Avaliação da Pós Graduação – 2005.

#### Aprendizado

Para avaliar e melhorar as práticas e os padrões de trabalho, relativos à gestão do capital intelectual, a organização utiliza os mecanismos:

- acompanhamento das melhorias realizadas nos processos de incentivo, 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 de serviços especializados no apoio; e
  - canalização de novas pesquisas e de novos pesquisadores.
- gestão do processo de constantes incorporações técnicas e tecnológicas na rotina e na infraestrutura do hospital, com o objetivo de manter o InCor na linha de excelência da cardiologia mundial.
- acompanhamento sistemático e avaliação, realizadas pelo SGFH – Serviço de Gestão do Fator Humano, dos indicadores de gestão de pessoas; e busca de informações comparativas do desempenho com grupos externos e literatura específica;
- aprimoramento do roteiro de análise e correção dos projetos de pesquisas, elaborados pelo Serviço de Educação da Coordenação de Enfermagem;

- grupos de melhoria de processos, nos quais a formação e a expertise dos professores são os promotores de transformações e mudança organizacionais;
- processos de certificação, como o da renovação da ISO;
- programas de certificação em algumas áreas, por meio de auditorias, que incentivam e envolvem o capital intelectual, tornando possível a contínua revisão de processos.

## 6. GESTÃO DE PESSOAS

### 6.1. Sistemas de trabalho

A GFH - Gestão do Fator Humano 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", de forma estruturada e contínua. Visando à disseminação, aplicação e revisão das políticas de gestão de pessoas, busca facilitar e ampliar a atuação das unidades como gestoras de pessoas.

A equipe de colaboradores InCor é formada por corpo gerencial, corpo clínico, enfermagem, equipe multiprofissional, administrativa, operacional e bolsistas.

A organização do trabalho da GFH é caracterizada pela sua parceria com as diversas áreas InCor – HCFMUSP, permitindo cooperação e comunicação eficaz entre as pessoas.

Considerando a estrutura de cargos e salários e o orçamento disponível de cada área, agrega profissionais por meio do processo de recrutamento e seleção. Depois da contratação, desenvolve programas específicos de capacitação, treinamento e desenvolvimento. A avaliação dos colaboradores no período de experiência ocorre predominantemente no treinamento em serviço. O desempenho das equipes é avaliado pela produção das unidades frente às metas estabelecidas nos planos de ação pertinentes. Outra modalidade de avaliação está na relação interna entre áreas, a exemplo do Laboratório de Análises Clínicas, que avaliam a satisfação do usuário médico sobre os serviços prestados, gerando ações locais de melhoria do desempenho. Consultoria interna às áreas e fornecimento de orientações específicas às lideranças oferecem aprimoramento constante aos interessados. São utilizadas nessas ações metodologias e ferramentas específicas para cada ação - diagnóstico de necessidades de treinamento, vivências e trabalho em equipe - gerando respostas rápidas pela pró-atividade.

Existem três tipos de vínculos empregatícios na organização: HC - Hospital das Clínicas; FZ - Fundação Zerbini e profissionais com duplo vínculo (HC+FZ).

#### Quadro 6.1 - Caracterização da força de trabalho

Vínculo	Qtd
Hospital das Clínicas	1450
Fundação Zerbini.	1556
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

Sexo	Qtd
Feminino	1987
Masculino	1019
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

Faixa Etária	Qtd
Menor de 20 anos	04
de 20 a 29 anos	688
de 30 a 39 anos	867
de 40 a 49 anos	895
de 50 a 59 anos	451
de 60 a 69 anos	89
70 ou mais	12
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

Escolaridade	Qtd
Superior	1274
Ensino Médio	1084
Ensino Fundamental	648
<b>TOTAL</b>	<b>3006</b>

Categoria Funcional	Qtd
Gerencial	86
Corpo Clínico	336
Enfermagem	1061
Multiprofissional	701
Administrativo	624
Operacional	198
Bolsistas	52
<b>TOTAL</b>	<b>3058</b>

Titulação	Qtd
Professor Titular	13
Área médica	12
Outras	1
Livre Docente	66
Área médica	65
Outras	1
Doutor	149
Área médica	137
Outras	12
<b>TOTAL</b>	<b>228</b>

FONTE– GFH Dezembro-2005.

Os dados acima representam o total de funcionários ativos e afastados que atuam no Instituto do Coração (prédio InCor).

**Recrutamento e seleção:** Alinhado à missão da GFH, Recrutamento e Seleção busca agregar talentos, atraindo e fixando colaboradores com competências. A área tem como metas estabelecer políticas e metodologias 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 institucional, a procura de candidatos acontece prioritariamente dentro do quadro de colaboradores, tanto para processos de transferência (mudança de área) como para transposição (mudança de cargo). Todos os processos seletivos são divulgados pela intranet, garantindo a possibilidade de inscrição dos colaboradores nos processos de interesse e que atendam aos requisitos.

**Recrutamento Externo:** São fontes importantes de captação de profissionais os seguintes segmentos:

- Médicos: Complexo HC;

- Auxiliares de enfermagem: banco de dados dos ex-alunos do Cefacs- Centro de Formação e Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini;
- Equipe multiprofissional - aprimorandos e estagiários da CAP/NCD - Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal do Núcleo de Capacitação e Desenvolvimento.

Todos os processos seletivos são divulgados no site da FZ/InCor ([www.incor.usp.br](http://www.incor.usp.br)).

O processo de divulgação inclui ainda contatos com sindicatos, associações de classe, consultorias, escolas e intercâmbio com cadastro de outros hospitais e empresas.

**Contratação:** A contratação do HCFMUSP é feita por meio de concursos públicos, pela CCP - Comissão de Concursos Públicos, nos termos do Decreto 21.872 de 6.1.84, Portaria HCFMUSP 2 de 25.04.84.

A contratação pela FZ segue normas específicas, que têm finalidade de padronizar critérios e procedimentos para o processo seletivo, admissões de colaboradores médicos e da equipe multiprofissional, observando-se as normas do Recrutamento Interno e Externo.

Esse processo garante a equidade e justiça social.

**Processos Seletivos:** Transparência, ética, flexibilidade, agilidade, compromisso com os objetivos institucionais e com o aprendizado organizacional contínuo são valores que norteiam as políticas e a metodologia de recrutamento e seleção do InCor. O trabalho é realizado em parceria com as áreas requisitantes.

São consideradas competências essenciais para o colaborador InCor: foco no cliente, foco nos resultados, flexibilidade, capacidade de trabalho em equipe, auto - aprendizado.

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

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

**Cargos e salários:** O PCSI - Plano de Cargos e Salários do InCor está estruturado no contexto do processo de consolidação e de modernização organizacional. Visa a assegurar a consistência interna e externa da estrutura de cargos e políticas de administração salarial, dentro dos objetivos institucionais. Sua aplicação permite a criação de mecanismos de fixação, acompanhamento e desenvolvimento do desempenho de seus colaboradores.

A estrutura do plano é flexível e permite, a médio e longo prazos, ajustes necessários à realidade de mercado e às possibilidades institucionais.

**Estrutura de cargos:** O PCSI está estruturado em agrupamentos diferenciados de cargos, de acordo com a natureza de suas atividades:

- **Plano Apoio Médico:** funções que exercem
- Atividades voltadas para o atendimento direto ou indireto do paciente, participando do resultado do produto final;
- **Plano Técnico Administrativo:** funções com ações técnicas e/ou administrativas de qualquer nível que forneçam suporte às áreas finais da instituição;
- **Plano Operacional:** funções que executam tarefas de natureza operacional;
- **Plano de Informática:** funções que executam atividades de suporte de informática na área médica e administrativa;
- **Plano do Corpo Clínico:** funções com atividades no atendimento médico clínico, cirúrgico, pesquisa, ensino e de diagnóstico.

A estrutura de cada plano, exceto o do corpo clínico, é definida por meio de avaliações dos diversos cargos que a compõe, utilizando o sistema de pontos.

A estruturação de cargos do corpo clínico se baseia na estruturação hierárquica formal e não em sistemas de avaliação.

Para alinhar-se às diretrizes da GFH, a estrutura de cargos do InCor está sob revisão e atualização, com base em modelo de descrição de cargos por competência. Objetiva-se com isso alcançar multifuncionalidade, enriquecimento de função, definição de perfis de competência e conseqüentemente uma nova reestruturação destes. Nesse processo, é importante a disseminação progressiva da nova metodologia junto às unidades, atuando como consultores na construção da nova estrutura de cargos. Cerca de 50% das descrições já foram atualizadas no modelo por competência, entre os anos 2004 e 2005.

**Política salarial:** A política salarial estabelece diretrizes para as movimentações funcionais horizontais e verticais, possibilitando a administração dos recursos humanos. As tabelas salariais são atualizadas de acordo com as datas e os percentuais concedidos nos acordos e 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 possibilidades da instituição.

A estruturação das tabelas tem por objetivo assegurar a possibilidade de crescimento salarial dos funcionários, por meio de deslocamentos verticais e horizontais. Essas práticas buscam a melhoria contínua de resultados e a promoção da cultura da excelência.

O deslocamento vertical ou transposição significa a progressão funcional de uma faixa salarial para outra superior, e o deslocamento horizontal ou por mérito consiste na progressão funcional de um grau para outro superior dentro da mesma faixa salarial, desde que sejam atendidas as condições internas pré-estabelecidas.

No caso dos médicos, a concessão por mérito se refere ao deslocamento de classe, dentro do nível em que o profissional está enquadrado. A avaliação da concessão desse diferencial é feita pela Subcomissão de Avaliação do Corpo Clínico, mediante solicitação do profissional interessado e depois de avaliação de seu currículo e de relatório de suas atividades desenvolvidas nos últimos dois anos.

Além do enquadramento na Tabela Salarial na Faixa Salarial correspondente ao seu cargo, os funcionários têm possibilidade de receber valores adicionais ao seu salário - adicional por tempo de serviço e adicional por atividade especializada., obedecendo a critérios internos estabelecidos e validados.

### Aprendizado

As práticas de gestão e os padrões de trabalho referentes ao sistema de trabalho são avaliados por meio dos relatórios periódicos dos indicadores de desempenho, do Relatório de Avaliação PNGS e do aprimoramento de ações locais específicas, baseadas nas análises dos resultados e nas propostas de solução, gerando um aprendizado contínuo. A atualização do modelo de descrição de cargos e função inserindo as competências, desafios do cargo e a correlação com os processos de trabalho, por exemplo, subsidia a tomada de decisão para assuntos relacionados à reestruturação da área – como ocorre nas áreas de Suprimentos e de Administração Predial.

Buscando a melhoria contínua das práticas relativas ao sistema de trabalho, estão em desenvolvimento as seguintes ações:

- atualização do modelo de descrição de cargos e função incluindo as competências e os desafios dos cargos correlacionando processos de trabalho e atividades;
- padronização de metodologia de gestão de processos;
- padronização de metodologia para avaliação das atividades de treinamento e desenvolvimento profissional e organizacional em caráter individual e em equipe;
- aprimoramento dos indicadores de desempenho.

A Gestão do Fator Humano acompanha sistematicamente os indicadores. Busca informações comparativas do desempenho em grupos externos específicos de recursos humanos, tais como: **Gisah** -Grupo Informal de Salários dos Hospitais; **Selmed** – Gestão de RH na área de saúde e a verificação, na literatura e informativos Proahsa, que refletiram no refinamento de indicadores como absenteísmo, rotatividade e acidente de trabalho.

### 6.2. Capacitação e desenvolvimento

A área de DPO - **Desenvolvimento Profissional e Organizacional** 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.

Desde 2003, os planos de ação realizados estão alinhados às diretrizes do Planejamento Estratégico do InCor, e às informações recebidas, por meio de instrumentos sistematizados de diagnóstico de necessidades; relatos dos gerentes de linha e colaboradores e da ouvidoria, esta último, a partir de 2004. Dessa forma, são identificadas as necessidades de capacitação e de desenvolvimento das pessoas da força de trabalho.

Para atingir os resultados na gestão de desenvolvimento da força de trabalho, a área estrutura suas ações em linhas de atuação que compreendem programas, conforme quadro 6.2 abaixo, delineados a partir das necessidades identificadas.

## Quadro 6.2 – Linhas de atuação – capacitação e desenvolvimento

Linhas de atuação	Características
Programa de Integração Institucional para Novos Colaboradores	Visa acolher o funcionário novo, situá-lo em relação à missão, visão, serviços prestados aos clientes e informações de caráter legal. Realizado duas vezes por mês, com cronograma previamente estabelecido.
Programa Recepção na Área de Atuação e Treinamento Específico na Função durante o Período de Experiência	Realizado na área-fim, destacando-se missão, visão, produtos e serviços prestados e aspectos específicos da cultura local, como é o caso dos serviços de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Laboratório Clínico, dentre outros. A seguir, os colaboradores passam pelo treinamento técnico específico em sua área de atuação, sendo efetivados ou não depois de avaliação formal, ao final do período de experiência
Projeto Atenas – Atualização em Tecnologia, Ensino e Assistência	Voltado à disseminação da missão, visão e valores do InCor, bem como dos avanços significativos das áreas de assistência, ensino e pesquisa, tem contribuído para que os colaboradores e parceiros sintam orgulho de fazerem parte da instituição.
Programa de Desenvolvimento Gerencial (PDG)	O desenvolvimento das lideranças atende o Critério 1 – Liderança – PNGS e a diretriz do Planejamento Estratégico InCor. O PDG, promovido pelo Governo do Estado de São Paulo, por meio da Fundap, e coordenada pela área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional
Cursos Externos	Mudanças de legislação, manuseio de equipamentos, manutenção corretiva e necessidade de atualização técnica são situações que caracterizam o escopo do programa.
Programas de Atendimento ao Cliente	O foco no atendimento personalizado ao cliente atende a diretriz do Planejamento Estratégico InCor, dentro de uma política voltada para a cultura da excelência. Seu objetivo é conscientizar e orientar os colaboradores sobre os fatores que determinam uma boa comunicação com os clientes internos e externos, garantindo a qualidade no atendimento e, como consequência, a fidelização dos clientes. "Competências no Atendimento ao Cliente", foi realizado em parceria com a área Administração Predial do Serviço de Infra-Estrutura e Logística. Caracterizou-se por desenvolver padrões de atendimento ao cliente alinhado à marca InCor. O segundo, por iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, por meio da Fundap e coordenado pela área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional; "Melhoria da Qualidade do Atendimento ao Cidadão", dirigido aos colaboradores das áreas assistenciais, recepção, apoio diagnóstico e apoio administrativo.
Informática Básica	Por iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, por meio da Fundap e coordenado pela área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional, o Programa "Introdução à Informática Básica", é realizado para os colaboradores que não têm conhecimentos de informática. A prática é desencadeada com divulgação interna, seguida da inscrição dos interessados, acompanhamento e avaliação de reação

Fonte: Informações Institucionais 2005.

A prática de orientação e aconselhamento ao colaborador é realizada por profissional pedagoga da área de Desenvolvimento Profissional e Organizacional, desencadeada por meio de agendamento prévio do funcionário interessado. A partir de entrevista semi-estruturada, são levantadas necessidades de desenvolvimento pessoal e profissional do colaborador, além de mapear seu potencial e talentos. As informações levantadas geram análises críticas para o próprio colaborador e podem dar início a ações coordenadas pela própria área de treinamento. É uma prática inicial em processo de construção e avaliação.

### Aprendizado

As práticas e os respectivos padrões de trabalho são aprimorados a partir dos seguintes mecanismos:

- instrumentos de avaliação de reação aplicados ao término dos programas de capacitação e desenvolvimento;
- verificação e análise dos indicadores de produção como número de participantes nos programas e de horas-homem em treinamento;
- melhorias no conteúdo do programa de integração institucional;
- aprimoramento do material didático para o curso de atendimento ao cliente;
- oportunidades de melhoria descritos no Relatório de Avaliação – PNGS.

### 6.3. Qualidade de Vida

A USS/SGEH - Unidade de Saúde e Segurança do Serviço de Gestão do Ecossistema Hospitalar tem sob sua competência a gestão integrada da saúde, segurança e meio ambiente institucional. Para atingir seu objetivo, emprega ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária na promoção e proteção da saúde dos trabalhadores. Promove ainda ações de recuperação e reabilitação da saúde dos funcionários submetidos a riscos e agravos decorrentes das condições de trabalho.

Esse conjunto de ações abrange:

- I- estruturação e cumprimento dos Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e de Controle Médico da Saúde Ocupacional (PCMSO), de acordo com a legislação em vigor;
- II- monitoramento dos acidentes de trabalho e de doenças ou agravos à saúde relacionadas com o trabalho ou ocupação; realização de avaliação profiisográfica e ergonômica, estabelecendo ou não nexos de relação causal e, em caso positivo, orientando mudanças necessárias;

- III- disponibilização junto ao SESMT - Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho Fundação Zerbini e Hospital das Clínicas de assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- IV- participação, no âmbito de sua competência, de estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e de agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho, incluindo assessoria técnica junto à Cipa - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes na elaboração dos mapas de risco;
- V- monitoramento de exposição à radiação, por meio de dosimetria pessoal e ambiental e controle hematológico semestral para os trabalhadores expostos à radiação ionizante;
- VI- identificação de situações de risco, definição do equipamento de proteção mais adequado, coletivo ou individual, entrega, treinamento e controle de utilização;
- VII- participação, no âmbito de sua competência, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição, manuseio e descarte de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- VIII- avaliação do impacto que as novas tecnologias podem provocar na saúde do trabalhador;
- IX- disponibilização de informações sobre gestão de saúde e segurança, particularmente combate a hábitos deletérios à saúde (tabaco, álcool e drogas) e atitudes preventivas com relação às doenças sexualmente transmissíveis - estes temas são trabalhados em palestras durante a Sipat - Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, Semana “Trabalhando com Saúde e Segurança” e Cursos de Orientação à Gestantes;
- X- oferta de atenção básica à saúde dos trabalhadores com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo disponibilização de vacinação para os trabalhadores expostos a risco biológico;
- XI- participação nos programas “6S”, com ênfase nos aspectos de segurança relacionados às ações específicas do programa;
- XII- realização de pesquisas de clima organizacional e participação em programas de ações integradas que respondam às necessidades mais emergentes voltadas a motivação e integração da força de trabalho com a instituição.

Para tanto, conta com equipe multiprofissional no desenvolvimento de programas transdisciplinares, intra e internamente às áreas, conforme Quadro 6.3:

**Quadro 6.3. – Ações de saúde e caracterização**

Ações de saúde para a força de trabalho	Caracterização do padrão
Medicina do Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prestar assistência de clínica médica e medicina do trabalho aos trabalhadores;</li> <li>- executar ações relacionadas ao cumprimento das normas regulamentadoras (NR's), realizando pré-consulta em todos os casos de movimentação de pessoal (exame médicos pré-admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função ou área e demissional), elaborando laudos de avaliação de insalubridade e análise de perfil profissiográfico e ergonômico etc.;</li> <li>- atender e acompanhar casos de acidentes de trabalho e de doenças relacionadas ao trabalho; e</li> <li>- realizar atendimentos individuais para orientações de saúde e de segurança no trabalho</li> </ul>
Enfermagem do Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ações relacionadas ao cumprimento da Norma Regulamentadora 7 (NR 7), realizando pré-consulta nos casos de movimentação de pessoal (exame médicos pré-admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função ou área e demissional);</li> <li>- atendimento e acompanhamento de casos de acidentes de trabalho e de doenças relacionadas ao trabalho;</li> <li>- atendimentos individuais para orientações de saúde e de segurança no trabalho; e</li> <li>- acompanhamento de vacinações</li> </ul>
Serviço Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- orientações previdenciárias aos trabalhadores afastados por mais de 15 dias, devido a acidente de trabalho, doença, gestação ou no caso de aposentadoria;</li> <li>- acompanhamento de funcionários afastados, durante seu afastamento e no momento de retorno ao trabalho;</li> <li>- atendimentos devido a necessidades individuais; e</li> <li>- visita a funcionários internados no InCor</li> </ul>
Psicologia Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atendimentos individuais de acordo com demanda espontânea e necessidades observadas em inquéritos de saúde organizacional;</li> <li>- atendimentos em grupos, por meio de oficinas temáticas.</li> </ul>
Engenharia de Segurança	<ul style="list-style-type: none"> <li>- executar ações relacionadas ao cumprimento das normas regulamentadoras (NR's), realizando vistorias de segurança, elaborando laudos de avaliação de insalubridade e análise de perfil profissiográfico e ergonômico;</li> <li>- identificar riscos que indiquem a necessidade de medidas de segurança, definir equipamentos de segurança, orientar sua compra, distribuí-los, instruir o usuário e dar suporte em caso de necessidade; e</li> <li>- acompanhar casos de acidentes de trabalho e de doenças relacionadas ao trabalho</li> </ul>

Fonte: Documentos Institucionais 2005.

Dentre as ações dirigidas para o bem-estar, segurança, satisfação e motivação do colaborador, destacam-se:

**- Cipa - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes** - visando ao cumprimento legal referente à segurança no trabalho. É composta de funcionários indicados pela instituição e funcionários eleitos

com mandato de um ano. Suas ações estão voltadas para a prevenção de acidentes e das doenças decorrentes do trabalho, promoção da saúde do trabalhador, na busca de um ambiente com qualidade de vida. Entre as atribuições da Cipa, podem ser citadas: elaboração e acompanhamento do mapa de risco nas áreas, com a participação dos funcionários destas; implementação de ações; e avaliação dos resultados. A Cipa tem reuniões mensais sistemáticas, com atas e listas de frequência, para discussão e análise das medidas implementadas e avaliação dos trabalhos obtidos.

- **Programa de Benefícios** - procura atender às necessidades dos colaboradores e de seus dependentes, por meio da concessão de um amplo leque de produtos e de serviços alinhados com as diretrizes institucionais e com a legislação vigente. É considerado um mecanismo complementar da remuneração direta, com reflexo na captação e retenção dos talentos. A busca de melhorias na concessão de benefícios é realizada a partir de pesquisas de mercado, da análise dos processos e do retorno dos colaboradores. Em 2005 foram investidos **R\$ 12.814.906,00** em benefícios, oferecidos de acordo com critérios específicos e agrupados nas seguintes categorias:

- **Alimentação:** auxílio refeição, cesta de alimentos, cesta de Natal;
- **Segurança/Previdência** : previdência privada, seguro de vida, creche, auxílio creche, convênio com serviço funerário;
- **Financeiro/Material:** material escolar, brinquedos e enxoval de bebê;
- **Transporte:** compreende o vale transporte e estacionamento;
- **Saúde:** assistência ambulatorial, hospitalar, de urgência, exames laboratoriais e radiológicos dentro dos recursos disponíveis do hospital;
- **Uniformes:** integram ações institucionais, por meio de comissões por áreas, visando à identificação institucional e o bem-estar dos colaboradores no momento da composição do uniforme da área.

- **Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Funcionários. da FZ – CoopInCor** - em 2005 contou com 1901 cooperados. Seguindo as normas do Banco Central, a Cooperativa objetiva fornecer empréstimos aos cooperados com taxas de juros inferiores às de mercado, além de, eventualmente, proporcionar vantagens, por meio de convênios. Anualmente é realizada assembléia anual para prestação de contas.

- **Grêmio Recreativo dos Funcionários da Fundação Zerbini/InCor** - tem por objetivo promover várias atividades de lazer, esporte, social e cultural. Em 2005, contou com 1500 associados.

### **Aprendizado**

Considerando o resultado do mapeamento da situação motivacional da força de trabalho, detectada por meio de diferentes ferramentas gerenciais - como pesquisa de clima e retorno dos colaboradores às áreas competentes-, a Diretoria Executiva, em parceria com as áreas responsáveis pela qualidade de vida e de processos de trabalho, desenvolve o Programa Ações Integradas. Seu objetivo é fazer emergir ações que revelem talentos dos colaboradores, agregando valor e fortalecendo o sentimento de pertencer à instituição. Como exemplo, pode-se mencionar o Festincor, o Programa 6S, Caminhada da Saúde e Copa do Mundo.

## 7. PROCESSOS

### 7.1. Gestão de Processos Relativos ao Produto

Foram coletados dados da população, submetida ao risco de doença cardiovascular e que necessitam de atendimento na área de influência do Instituto do Coração, para subsidiar os programas por ele oferecidos. Com o objetivo de melhor acolher e atender as expectativas da população, o hospital dimensiona seus recursos instalados, visando planejar o atendimento que, em parte, não é por ele controlado, por ser de demanda espontânea. Assim, define sua capacidade operacional para cumprir os programas de assistência, pesquisa e ensino conforme segue:

#### **A - Programas de Assistência InCor**

A.1 Programa de Consultas Externas: 1.1. - Ambulatório Geral; 1.2. - Ambulatório Especializado; e 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 acontece de acordo com a estruturação dos programas realizados conforme descrito a seguir:

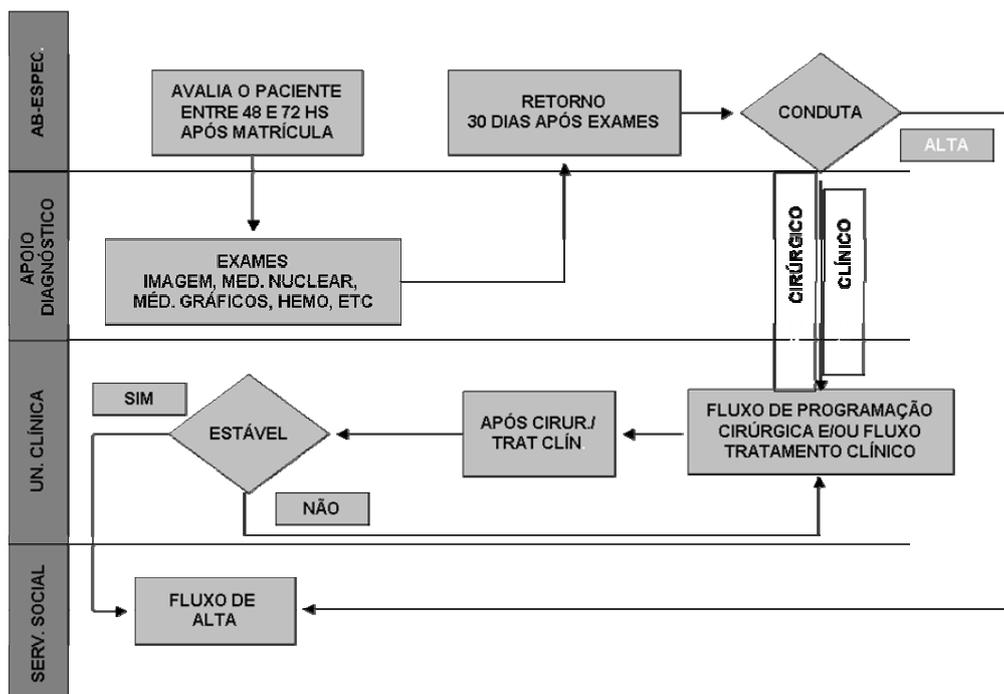
#### **A.1 Programa de Consultas Externas**

##### **1.1. Ambulatório Geral - Agendamento de Consultas**

Visa 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, terminar com a concentração de pessoas no espaço físico do Ambulatório e evitar o deslocamento desnecessário do usuário oferecendo-lhe um serviço mais confortável e ágil.

Por meio do novo sistema informatizado desenvolvido pela PRODESP e implantado em outubro de 2005, os equipamentos são manipulados pelos operadores da Unidade de Atendimento ao Paciente Ambulatorial –UAPA-, que recebem as solicitações de agendamento por um call center composto por três postos de atendimento.

Figura 1 – Atendimento do Paciente SUS – AB Geral



Fonte: Documentos Institucionais - 2005



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, ocorrer o óbito. Nos casos de internação, o processo segue fluxo pertinente.

#### 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* e atendimento no CAPI

##### 1.4.1 – Finalidade do *Call Center*

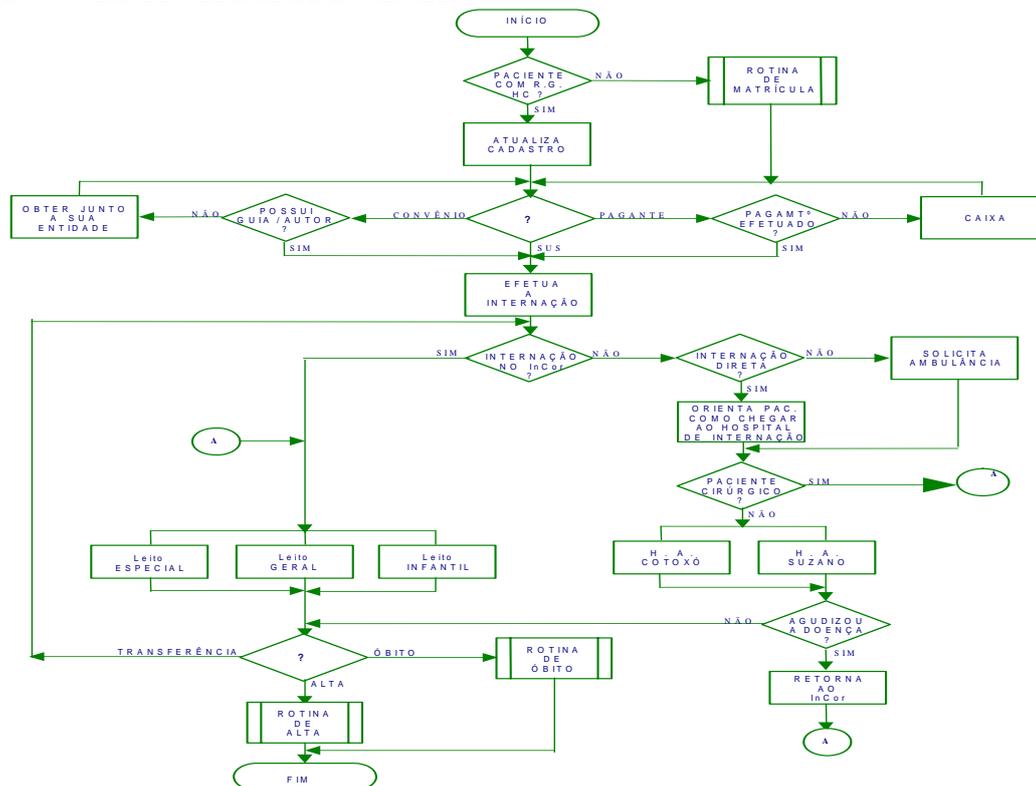
Promover a excelência do atendimento oferecendo suporte imediato aos operadores de teleatendimento, visando o agendamento, orientação e encaminhamento corretos. Objetiva ainda identificar e gerenciar todas as atividades envolvidas no atendimento ao cliente, atuando de forma a facilitar e integrar os 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 InCor 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

Figura 4 – Fluxo do Paciente para Internação



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

O Programa de internação destina-se à realização de um conjunto de procedimentos 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.

Este programa 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 envolvidos no 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 de internação nas unidades segue conforme descrito abaixo:

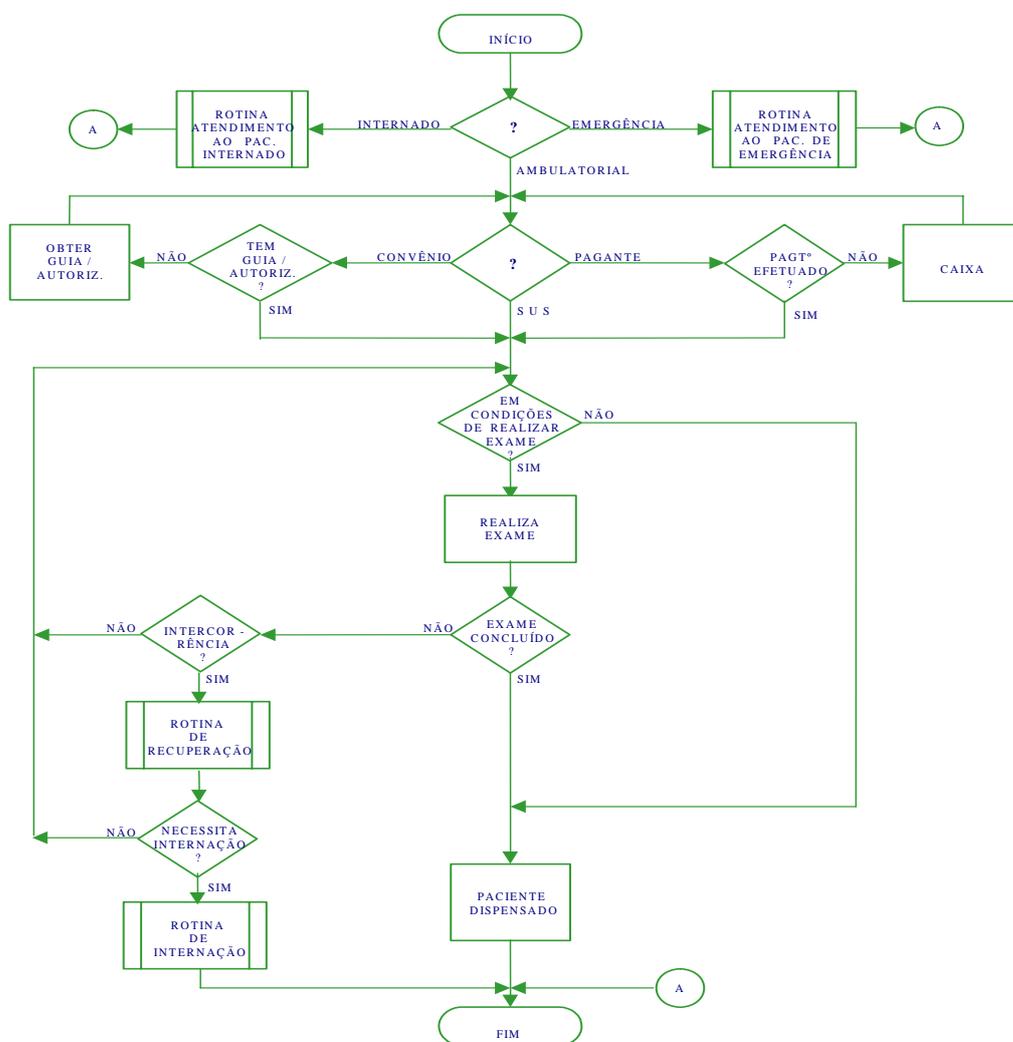
- **quando agudo:** unidades de internação geral ou unidades de internação especiais (UTI's);
- **quando agudo não crítico:** Hospital Auxiliar de Cotoxó.
- **quando evoluir de forma crônica** (com expectativa de permanência mais prolongada) Hospital Auxiliar de Suzano

### A.3 Programa de Exames Complementares ao Diagnóstico e Tratamento

O Programa de Exames Complementares (figura 5) auxilia o diagnóstico e a terapêutica, por meio de um conjunto de ações resolutivas nas áreas de:

- Imagem: Serviços de Radiologia; Radiologia intervencionista; Tomografia computadorizada; Ressonância nuclear magnética; Ultra-sonografia; Ecocardiografia; Endoscopia; Medicina Nuclear.
- Eletrocardiologia: Eletrocardiologia de repouso; Eletrocardiologia de esforço; Eletrocardiologia dinâmica; Eletrocardiologia de alta resolução; Mapeamento de superfície; Vetocardiografia; Holter.
- Laboratório de Análises Clínicas
- Laboratório de Anatomia Patológica
- Provas Funcionais de Pulmão

Figura 5 - Fluxo de Exames Complementares para Diagnóstico e Terapia



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Os pacientes acessam os Serviços de Exames Complementares ao Diagnóstico e Tratamento, a partir dos programas de consultas externas e de internação, diretamente referidos pelo SUS ou por

planos e seguros de saúde contratados junto ao hospital, de acordo com a capacidade operacional instalada.

#### A.4 Programa de Procedimentos de Hemodinâmica

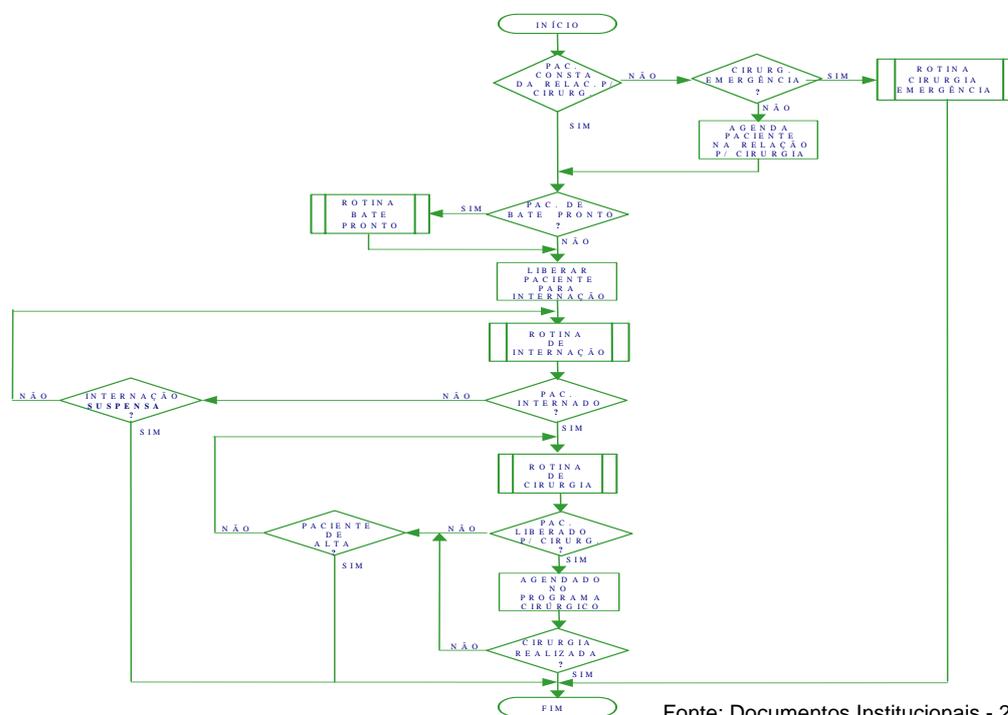
O programa é destinado ao atendimento de pacientes ambulatoriais, externos (vindos de outras instituições), por meio do SUS, convênios e particulares, para a realização dos seguintes procedimentos: cateterismo cardíaco, cinecoronariografia, biópsia do miocárdio, eletrocardiograma de feixe de Hiss e tratamentos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

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 com estrutura organizacional desenvolvida para apoiar esta finalidade. Ver figura 6.

Figura 6 - Fluxo do Programa Cirúrgico



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

## B – Desenvolvimento de Pesquisa Tecnológica

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

### 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, por laboratórios nacionais e internacionais e por 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 sistemáticas 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.

Em relação a aprovação do projeto de pesquisa, acontecem trâmites que seguem padrões institucionais obrigatoriamente cumpridos. 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 interno do GAP (Grupo de Apoio à Pesquisa).

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 (Coordenação de Apoio à Pesquisa), 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 tanto médicos quanto multiprofissionais da FMUSP e demais Universidades reconhecidas estendendo-se também para o intercâmbio com outras universidades nacionais e internacionais.

Este trabalho é dirigido pelas Comissões de Ensino Médico e Multiprofissional (CEAP) bem como a de Pós Graduação Médica e Multiprofissional. Ambas atuam no cumprimento dos padrões preconizados por instâncias de ensino reguladoras em âmbito Federal, Estadual e Institucional.

Cursos de Formação Técnica coordenados pelo CeFACS constituem objeto de desenvolvimento acadêmico no InCor drenando para o mercado interno e externo, profissionais capacitados ao exercício das funções.

### **B. 3 – Centro de Tecnologia Biomédica (CTB)**

O CTB 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 e ; 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. Todos os processos de assistência, ensino e pesquisa referidos são acompanhados e monitorados por indicadores de desempenho, estabelecidos pelas áreas cujos resultados demonstram a

pertinência e eficiência dos processos. No Critério 8 será apresentado como exemplo, os Indicadores Hospitalares, de Produção, dentre outros.

Em caso de identificação de qualquer não conformidade são estabelecidos planos de melhoria para realinhamento da prática em evidência.

### Aprendizado

A Instituição avalia e melhora as práticas e respectivos padrões de trabalho por meio dos seguintes mecanismos: reuniões técnico-científicas que acontecem sistematicamente, com o objetivo de discutir a conduta aplicada em situações clínicas e cirúrgicas considerando aspectos técnicos da prática bem como inovações; e a partir da implantação do RG do PNGS, as áreas incorporaram como ciclo de melhoria a auto-avaliação.

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.

Quadro 7.1. Indicadores dos processos das áreas assistenciais

ÁREA - ASSISTENCIAL	INDICADORES DE PROCESSOS
Unidade de Cirurgia Geral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de procedimentos cirúrgicos realizados – SUS, Convênio e Particular</li> <li>Nº de consultas realizadas – SUS Convênio e Particular</li> <li>Tipos de cirurgias realizadas: eletiva, emergência e urgência</li> </ul>
Unidade Clínica de Lípides	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de Consultas realizadas no Ambulatório</li> <li>Nº de produção científica realizada</li> </ul>
Unidade de Reabilitação Cardiovascular e Fisiologia do Exercício	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de testes ergoespirometrias ano, clientes SUS, convênio e particular</li> <li>Nº de procedimentos realizados ano</li> </ul>
Unidade Clínica de Emergência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de internações geradas ano</li> <li>Nº de atendimentos ano</li> <li>% Faturamento SUS e Convênio / Custo Total</li> <li>Custo por atendimento ano SUS e Convênio</li> <li>Resultado Líquido Ano</li> </ul>
Unidade Clínica de Terapia Intensiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de Atendimentos pacientes SUS e Convênio</li> <li>Idade e tempo de internação</li> </ul>
Unidade de Estimulação Cardíaca Artificial - Marcapasso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de procedimentos realizados ano</li> <li>% de implantes iniciais e de reoperações</li> </ul>
Unidade de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de pacientes atendidos ano</li> <li>Auditorias realizadas no Centro-Cirúrgico , Unidades de Internação e UTIs</li> </ul>
Coordenação de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de Atividades de enfermagem ano desenvolvidas quanto a:               <ol style="list-style-type: none"> <li>Cirurgias</li> <li>Estudos Hemodinâmicos</li> <li>Internações</li> <li>Consultas de enfermagem</li> <li>Diagnóstico por Imagem</li> <li>Centro de Material</li> </ol> </li> <li>Incidência de quedas de pacientes ano</li> <li>Incidência de extubação acidental em UTIs (semestral)</li> <li>Incidência de ulcera de pressão em UTIs (semestral)</li> </ul>

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005

Abaixo serão apresentados os Serviços de Assistência prestados aos clientes da Instituição, ressaltando suas práticas e padrões de trabalho.

Quadro 7.2 – Serviços de Assistência

ÁREA – ASSISTENCIAL		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda (UCCA)	Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda	Atender aos pacientes com síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis, incluem os portadores de angina instável e infarto agudo do miocárdio com ou sem complicações (choque cardiogênico, angina pós-infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e arritmias ventriculares complexas, entre outras) - provenientes do Pronto Socorro e Enfermarias do InCor, assim como de instituições externas (nacionais / internacionais).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolve atividade educacional e produção científica, ligada ao manuseio de pacientes com síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis.</li> <li>- Desenvolve treinamentos oficiais para profissionais médico, e não médicos, estudantes de Medicina residentes das disciplinas de Clínica Médica, Terapia Intensiva e Cardiologia, além de estagiários, pesquisadores e pós-graduandos senso amplo e senso estrito.</li> <li>- Realiza além das reuniões diárias de discussões de casos, relacionadas aos pacientes internados, a UCCA desenvolve duas reuniões didáticas por semana, onde são apresentados casos clínicos e discutidos artigos científicos de interesse.</li> <li>- Apresenta, na área de investigação clínica, uma linha de pesquisa própria dentro do capítulo da coronariopatia aguda, com diversas teses desenvolvidas dentro da unidade, além de publicações e apresentações em revistas e congressos nacionais e internacionais.</li> <li>- Integra o Centro Coordenador em Investigações Clínicas - CECIC que, coordena estudos clínicos desenvolvidos dentro da UCCA e, fundamentalmente, estudos multicêntricos (com aproximadamente sessenta serviços espalhados por todo o país.)</li> </ul>
	Unidade Coronária de Terapia Intensiva (UCo)	Atender especialmente pacientes com Coronariopatia aguda nas suas diferentes formas de apresentação (infarto agudo do miocárdio e angina instável). Realizar estratificação de risco invasivo e não invasivo, de forma rotineira ou emergencial. Desencadear intervenções coronárias percutâneas e cirurgias cardíacas de urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidade com instalações que possibilitam a monitorização contínua de segmento ST, arritmias e oximetria, além de infra-estrutura necessária ao atendimento a pacientes críticos, que frequentemente necessitam de balão intra-aórtico, ventilação assistida não-invasiva ou mecânica, monitorização hemodinâmica invasiva à beira do leito e diálise.</li> </ul>
	Enfermaria	Manter internados, uma média de 10 pacientes. Prestar assistência médica e multiprofissional aos pacientes com coronariopatia aguda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atende aos pacientes fundamentalmente: aqueles oriundos da UCo, que podem permanecer em ambiente menos equipado durante algum tempo, antes de receberem alta hospitalar, e pacientes em pós-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica.</li> </ul>
	Ambulatório	Realizar acompanhamento ambulatorial dos pacientes da UCCA, após a alta .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atuar na fase de instabilização da doença, orientando o paciente, a longo prazo, no sentido de tratar as conseqüências do episódio agudo e prevenir novas instabilizações</li> </ul>
Unidade Cirúrgica de Cardiopatia Valvares		Realizar cirurgias referentes a valvas cardíacas e coronárias, simultaneamente ou não.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza projetos integrados com a administração do Hospital, para otimização do encaminhamento de material cirúrgico para a sala de cirurgia.</li> <li>- Realiza pesquisa científica tendo como indicadores a publicação de artigos em revistas indexadas.</li> </ul>
Unidade de Epidemiologia Clínica		Promover a saúde, prevenindo doenças cardiovasculares. Investigar os fatores de risco e as intervenções eficientes. Aprimorar a promoção de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolve ações educativas em escolas públicas e privadas de ensino fundamental.</li> <li>- Promove extensão universitária à comunidade.</li> <li>- Desenvolve pesquisa clínica.</li> </ul>

ÁREA – ASSISTENCIAL		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
Unidade Clínica de Emergência		<p>Prestar assistência médico-hospitalar cardiológica de emergência / urgência. Criar conhecimentos. Aprimorar profissionais envolvidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza pesquisa clínica, aprendizado em serviço, orientação pessoal.</li> <li>- Integra subespecialidades.</li> </ul>
Unidade de Estimulação Cardíaca Artificial	Clínica de Marca-passos da Unidade de Arritmias da Divisão de Clínica	<p>Tratar pacientes com problemas do ritmo cardíaco que não são passíveis de melhora com o tratamento medicamentoso.. O serviço de estimulação cardíaca artificial do InCor é composto por duas - Clínica e Cirúrgica. Unidades distintas que trabalham harmonicamente. Essas duas Unidades trabalham de forma integrada nas atividades de assistência, de ensino e de pesquisa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atende basicamente 4 grandes grupos de patologias: <b>Bradiarritmias</b>, que requerem o implante de marca-passos convencionais;<b>Taquiarritmias ventriculares malignas</b>, que requerem o implante de cardio-desfibriladores automáticos: <b>Assincronia cardíaca</b>, tratada pelo implante de ressincronizadores cardíacos e <b>Associação de problemas</b> acima descritos, tratados por aparelhos que apresentam capacidade de estimular, desfibrilar e ressincronizar artificialmente o coração, os cardio-desfibriladores multi-sítio.</li> </ul>
	Unid de Estimulação Elet. e Marca Passo - - Divisão de Cirurgia Torácica e Cardiovascula	<p>Tratar pacientes com problemas do ritmo cardíaco que não são passíveis de melhora com o tratamento medicamentoso, por meio de intervenção cirúrgica, acompanhando-os clinicamente. Implantar cirurgicamente a estimulação artificial. Buscar e difundir conhecimentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínica de Marca-passos: realiza as avaliações pré-operatórias, tanto dos pacientes externos, quanto dos já internados, e também o seguimento dos pacientes portadores de marca-passos e outros dispositivos implantáveis.</li> <li>- Unidade Cirúrgica: realiza todos os procedimentos de implante, troca de aparelhos e demais operações para manutenção dos sistemas de estimulação.</li> </ul>
Unidade de Controle de Infecção Hospitalar (CCH)		<p>Realizar atendimento ambulatorial (Ambulatório de Curativos e Ambulatório de funcionários). Treinar novos funcionários quanto à prevenção e controle de infecções hospitalares. Reciclar os conhecimentos dos funcionários antigos. Auditar a adesão às práticas de prevenção e controle de infecções hospitalares, divulgadas nos treinamentos e nos guias disponíveis na intranet. Realizar Vigilância Epidemiológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avalia semanalmente (médico infectologista) os pacientes em seguimento ambulatorial por infecção da ferida operatória após cirurgia cardiovascular.</li> <li>- Atende e assiste funcionários com patologias infecciosas.</li> <li>- Atende semanalmente funcionários com suspeita de doenças infecciosas.</li> <li>- Avalia resultados de sorologias em exames admissionais, periódicos ou demissionais</li> <li>- Realiza oficinas práticas com os funcionários. A periodicidade dos treinamentos é anual, sendo abordados os assuntos: precauções e isolamentos; higienização das mãos; prevenção de infecções relacionadas a catéteres vasculares, de infecções do trato urinário, de infecção do sítio cirúrgico e de pneumonias.</li> <li>- Realiza auditorias no centro cirúrgico desde outubro de 2003 (bimestralmente) e nas unidades de internação e UTIs desde julho de 2004 (a cada quatro meses). Ao término da auditoria são realizadas reuniões com os responsáveis das áreas para discussão detalhada do relatório e das constatações positivas e negativas que ocorreram durante este processo.</li> <li>- Busca ativamente os casos de infecção hospitalar, através de consultas aos prontuários dos pacientes, resultado de culturas e discussão com médicos infectologistas.</li> <li>- Elabora e divulga as taxas de infecção da ferida operatória e da incidência das infecções hospitalares nas UTIs e nos pacientes cirúrgicos, através de relatórios semestrais e anuais (metodologia NNIS-EUA).</li> <li>- Realiza diagnóstico de surtos de infecção hospitalar.</li> <li>- Controla o uso de antimicrobianos de amplo espectro para diminuir o surgimento de microrganismos multi-resistentes</li> </ul>

ÁREA – ASSISTENCIAL		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
Serviço de Enfermagem I – Pacientes Externos	<b>Seção de Ambulatório (AB)</b>	Atender os pacientes externos Proporcionar assistência geral e especializada ao paciente em regime de não internação Desenvolver e participar de programas junto à equipe multidisciplinar Articular com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente e na otimização dos leitos do hospital	- Realiza consultas de enfermagem, e procedimentos técnicos específicos da unidade. - Providência orientações de internação, preparo de exames e encaminhamentos ao Pronto Socorro.. - Providencia prontuário.
	<b>Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>	Prestar assistência aos pacientes submetidos a exames de Diagnóstico por Imagem.	- Atua em Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Radiologia Intervencionista, Endoscopia Digestiva e Respiratória: a avaliação pré-exame; na montagem de salas e aparelhos; encaminhamentos; verificação de sinais vitais; medicação e tratamento; orientações e; atividades administrativas.
	<b>Emergência</b>	Prestar assistência aos pacientes atendidos na Unidade de Emergência.	- Proporciona assistência geral e especializada ao paciente em regime de urgência e emergência, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE e suas atividades típicas. - Desenvolve e participa de programas junto à equipe multidisciplinar. - Colabora para a otimização dos leitos do hospital. - Articula-se com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente. - Dispõem de equipamentos e materiais específicos em qualidade e quantidade suficiente em condições de funcionamento, para assegurar o bom atendimento do paciente.
Serviço de Enfermagem II – Pacientes Cirúrgicos	<b>Centro Cirúrgico (III andar)</b>	Planejar, executar, supervisionar e controlar a assistência aos pacientes de cirurgias eletivas ou de emergência. Proporcionar condições seguras para o cumprimento de técnica asséptica.	- Atende as cirurgias realizadas. - Realiza montagem de sala e aparelho, limpeza de sala após cirurgia, atendimento de enfermagem, encaminhamento interno, orientações de enfermagem e manutenção de ambiente terapêutico.
	<b>Hemodinâmica</b>	Prestar assistência a pacientes submetidos a procedimentos diagnósticos e terapêuticos.	- Atende os procedimentos diagnósticos e terapêuticos no setor de hemodinâmica. - Prepara e monta as salas. - Realiza atendimento de enfermagem, encaminhamentos internos e limpeza de sala após o estudo.
	<b>SPECME (III andar)</b>	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.	- SPECME: realiza atividades de reprocessamento de instrumental e materiais diversos. - PROAR: realiza 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 e reparos.
<b>Serviço de Enfermagem III – Pacientes Internados – Geral e Infantil</b>	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 com as demais unidades do hospital para integrar o sistema de assistência integral ao paciente.	- Proporciona 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. - Atende à demanda do programa cirúrgico (cirurgia e procedimentos hemodinâmicos) e exames de diagnóstico e terapêutica. - Desenvolve e participa de programas junto à equipe multidisciplinar. - Colabora na realização dos projetos de pesquisas realizadas na instituição para desenvolvimento técnico científico. - Desenvolve programas internos de treinamento e reciclagem.	

ÁREA – ASSISTENCIAL		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
<b>Serviço de Enfermagem IV – Unidades de Terapias Intensivas</b>	<b>Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica</b>	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolve 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).</li> <li>- Dispõem 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.</li> <li>- Possui 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.</li> </ul>
	<b>Unidade de Terapia Intensiva Clínica</b>	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabelece sistemas de registros de atividades e movimentação de pacientes, apresentando relatórios específicos de desempenho da unidade</li> </ul>
	<b>Unidade Coronariana</b>	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporciona condições para a realização de educação continuada, visando uma equipe multiprofissional atualizada e capacitada de acordo com os avanços tecnológicos e científicos..</li> </ul>
	<b>Programa de Diálise</b>	Coordenar os procedimentos dialíticos de maneira a otimizar recursos humanos, equipamentos e materiais, prestando uma assistência adequada e segura aos pacientes, 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolve sistema de avaliação de assistência prestada ao paciente nesta unidade e em Programa de Diálise.</li> </ul>

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005.

## 7.2. Gestão de Processos de Apoio

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

É política institucional a 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.

As necessidades dos clientes, mercado e sociedade relativas aos processos de apoio, são consideradas no estabelecimento dos padrões de trabalho. Inúmeras ferramentas auxiliam a gestão dos processos de apoio, tais como pesquisa nas áreas, sobre processos e produtos, junto aos clientes internos e externos; reuniões de melhoria de processos inter e intra áreas, *benchmarking* e participação em eventos técnico-científicos, que agregam valor e geram mudanças nas práticas.

As áreas mantêm o controle de indicadores de desempenho que estão em constante revisão, visando aperfeiçoamento e ajustes nos processos, evidenciando-se este ciclo em áreas como Nutrição, Laboratório, Medicina Nuclear, Anatomia Patológica, Infra estrutura, dentre outras.

### 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 em que 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 e revisão, decorrentes de análise crítica conjugada às necessidades de clientes internos e externos: prescrição eletrônica; diminuição da taxa de permanência do paciente internado; gerenciamento da fila de atendimento do Ambulatório; tempo do paciente no hospital para exame de TP; treinamento de voluntárias; substituição dos equipamentos de informática obsoletos; revisão do processo de agendamento de vagas para paciente SUS por telefone, sistema integrado de compras sistema de notificações de eventos adversos e queixas técnicas para a ANVISA e sistema de especificação e homologação de materiais. .

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 e Laboratório de Análises Clínicas;
- Prescrição eletrônica;
- 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

Quadro 7.3 – Serviços de Apoio

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
	<b>Nutrição</b>	Prestar assistência, ensino e pesquisa na área nutricional visando atender as necessidades do cotidiano da instituição.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presta assistência nutricional especializada a pacientes internados e externos.</li> <li>- Desenvolve programas de ensino a profissionais da área de nutrição.</li> <li>- Elabora pesquisas visando a melhoria da qualidade do padrão técnico de produção de alimentos e da assistência nutricional.</li> <li>- Promove o desenvolvimento de seus recursos humanos por meio de ações de treinamento e de educação continuada.</li> <li>- Desenvolve atividades educativas para o público externo (comunidade), profissionais da área e equipe multiprofissional.</li> <li>- Identifica e analisa o Perigo dos Pontos Críticos de Controle.</li> <li>- Realiza auditorias trimestrais sobre aspectos higiênico-sanitários da área.</li> </ul>
	<b>Psicologia</b>	Prestar assistência psicológica aos pacientes e familiares usuários do hospital. Desenvolver atividades de ensino e pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presta atendimento individual e grupal para pacientes e famílias, internados e ambulatoriais.</li> <li>- Desenvolve discussão e orientação com a equipe multiprofissional.</li> <li>- Realiza pesquisas na área de Psicologia e / ou conjuntas com outras áreas.</li> <li>- Desenvolve programas de ensino nas modalidades:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Estágio de observação para Psicólogas de fora de São Paulo;</li> <li>b) Aprimoramento (especialização reconhecida pelo MEC);</li> <li>c) Reciclagem para profissionais e estudantes através de jornadas e cursos.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Condicionamento Físico</b>	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"> <li>- Desenvolve Programas de Condicionamento Físico aplicados à Prevenção e Reabilitação Cardiovascular, com prescrição e acompanhamento individualizado de exercício físico.</li> <li>- Supervisiona o Programa de Condicionamento Físico em empresas.</li> <li>- Atende e segue em nível ambulatorial todos os interessados em avaliação clínica / cardiológica e capacitação física.</li> <li>- Orienta a área nutricional e psicológica para a prática de exercícios físicos por meio de um Ambulatório de Cardiologia do Esporte e do Exercício.</li> <li>- Desenvolve, em parceria 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.</li> <li>- Participa na formação de alunos de graduação, especialização e pós-graduação em nível de mestrado e doutorado.</li> <li>- Contribui na produção de conhecimento nas áreas de Cardiologia do Exercício e Fisiologia do Exercício, no país e no exterior.</li> </ul>
	<b>Fisioterapia</b>	Desenvolver atividades assistenciais, ensino, pesquisa e gerenciais voltadas à especialidade de fisioterapia cardiopulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeja e executa os atendimentos fisioterapêuticos aos pacientes internados.</li> <li>- Supervisiona fisioterapeutas que participem do Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiopulmonar e do Curso Avançado em Fisioterapia Cardiopulmonar.</li> <li>- Recebe e orienta visitas profissionais a fisioterapeutas e acadêmicos.</li> <li>- Desenvolve e promove a divulgação de projetos científicos.</li> </ul>
	<b>Serviço Social</b>	Proporcionar atendimento ao usuário e / ou familiares. Desenvolver atividades teóricas e práticas específicas destinadas a graduandos e graduados em Serviço Social e outros. Desenvolver projetos de pesquisa. Promover e participar de eventos nacionais e internacionais de Serviço Social e / ou na área da saúde.	<p><i>Pacientes Externos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presta atendimento na Unidade de Ambulatório Geral e Especializado do SUS e na Unidade de Emergência.</li> <li>- Uniformiza ações profissionais desenvolvidas pela equipe técnica junto aos usuários por meio de indicadores.</li> </ul> <p><i>Pacientes internados:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestar atendimento na Unidade de Internação.</li> </ul> <p><i>Ensino e Pesquisa:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumpre programa de Aprimoramento e estágios curricular e profissional.</li> <li>- Participa de congressos e eventos científicos.</li> <li>- Acompanha pesquisa e Grupos de Estudos em andamento. .</li> </ul>

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
	<b>Odontologia</b>	<p>Prestar assistência Odontológica nos âmbitos preventivo e paliativo ao paciente. Estimular as atividades de ensino e pesquisa aos profissionais da área.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presta assistência odontológica aos pacientes:</li> <li>a) Em fase pré-operatória do grupo de Cardiopatias Valvares e Cardiopatias Congênitas.</li> <li>b) Sob anticoagulação, realizando procedimentos cruentos;</li> <li>c) Portadores de Cardiopatias que exijam atendimento odontológico intra-hospitalar sob monitoração médica.</li> <li>- Presta atendimento realizado no ambulatório, centro cirúrgico, enfermarias e UTI's.</li> <li>- Realiza a disseminação de métodos preventivos das doenças bucais.</li> <li>- Coordena o Programa de Aprimoramento em Odontologia Hospitalar em Cardiologia do HCFMUSP.</li> <li>- Orienta os Cirurgiões-Dentistas externos no atendimento ao paciente cardiopata.</li> </ul>
	<b>Unidade de Apoio ao Paciente Ambulatorial (UAPA)</b>	<p>Disponibilizar as rotinas de atendimento do ambulatório de forma eficiente, prática, ágil e humanizada. Agendar consultas e SADT do SUS para ambulatório especializado e geral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agenda consultas, de diversos seguimentos médicos, para pacientes SUS</li> <li>- Matrícula pacientes SUS na primeira consulta.</li> <li>- Centraliza mapa e vagas.</li> <li>- Planeja o atendimento do paciente SUS através do programa de Consultas Externas do Ambulatório Geral e Ambulatório Especializado.</li> <li>- Agenda serviços especializados.</li> <li>- Gerencia agendas médicas e de apoio diagnóstico referentes ao SUS e o uso das salas do ambulatório para médicos, equipes médicas, equipes multidisciplinares e serviços de apoio diagnóstico.</li> </ul>
	<b>Medicina Nuclear</b>	<p>Realizar exames cintilográficos, não invasivos, para auxiliar no diagnóstico precoce e terapêutico, utilizando tecnologia de vanguarda, com equipe multidisciplinar qualificada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza exames cintilográficos por meio de câmara de cintilação e tomografia por emissão de pósitrons (PET)</li> <li>- Estes exames, não invasivos, podem ser estáticos ou dinâmicos, com foco principal no diagnóstico precoce.</li> </ul>
	<b>Laboratório de Análises Clínicas (LAC)</b>	<p>Prestar assistência laboratorial aos pacientes externos (AB) e internados. Possibilitar desenvolvimento continuado dos profissionais da área. Promover programas de ensino e projetos de pesquisa da Instituição.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coleta material biológico de pacientes internados e pacientes externos, matriculados ou não no InCor.</li> <li>- Realiza os exames laboratoriais, para pacientes internados e pacientes externos.</li> <li>- Desenvolve estudo e padronização de técnicas laboratoriais compatíveis com os avanços tecnológicos.</li> <li>- Realiza a manutenção de um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo do laboratório.</li> <li>- Participa em programas de ensino (estágios curriculares e voluntários) e projetos de pesquisa da Instituição.</li> </ul>
	<b>Saúde Suplementar</b>	<p>Gerenciar a atendimento ambulatorial e de internação dos pacientes particulares e conveniados por meio do acolhimento do paciente – Centro de Acolhida ao Paciente InCor( CAPI), do controle das autorizações contratuais das entidades conveniadas para internações e procedimentos ( Setor de Guias) e de auditoria de contas hospitalares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolhe o paciente conveniado (não SUS) e particular durante sua chegada.</li> <li>- Realiza autorizações contratuais das entidades conveniadas para internações e procedimentos.</li> <li>- Faz auditoria de contas hospitalares.</li> <li>- Atualiza guias de exame através da manutenção do contato com seguradoras de saúde.</li> <li>- Garante adequada remuneração dos serviços prestados.</li> <li>- Gerencia as guias de internação.</li> <li>- Analisa os padrões técnicos de elaboração do prontuário clínico e auditoria pró-ativa junto às diversas áreas do hospital.</li> </ul>
	<b>Serviço de Biblioteca, Documentação Científica e Didática</b>	<p>Dar suporte às atividades de ensino, pesquisa e extensão; proporcionar: acesso eficaz aos conteúdos remotos, mecanismos eficientes para publicar os conteúdos locais; possibilitar a comunidade universitária e científica o acesso á informação; definir política de seleção e aquisição do acervo bibliográfico; proporcionar educação continuada aos profissionais do SBDCD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agendamento de eventos</li> <li>- Atendimento aos usuários que buscam informações sistematizadas na área da saúde</li> <li>- Comutação bibliográfica</li> <li>- Reprografia</li> <li>- Ilustrações científicas (desenhos, fotos, slides)</li> <li>- Processamento técnico (classificação, catalogação, indexação e registro)</li> <li>- Memória científica (reunião de documentos científicos da instituição)</li> </ul>

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
Infra-estrutura	<b>Assistência em Administração Hospitalar</b>	Prestar serviços de administração predial e hotelaria, servindo de interface entre os clientes internos e externos, e as atividades de apoio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promove integração entre as equipes de limpeza, camareiras, enfermagem, médica e multiprofissionais.</li> <li>- Controla, acompanha e verifica o desenvolvimento da prestação de serviços.</li> <li>- Levanta as necessidades de serviços de manutenção da área, analisando essas necessidades dando um valor de prioridade no atendimento.</li> <li>- Serve de interface para a equipe de enfermagem na solicitação de serviços de apoio.</li> </ul>
	<b>Suporte Administrativo</b>	Apoiar administrativamente a Diretoria do Serviço de Infra-estrutura e Logística	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza o apoio administrativo, referente a materiais, documentos, pessoas e fluxos da unidade</li> <li>- Mantém as informações atualizadas e disponíveis para a área.</li> <li>- Faz interface com as áreas internas da instituição. Recebe, registra, distribui, expede documentos e processos.</li> </ul>
	<b>Unidade de Engenharia de Manutenção</b>	Prestar serviços de manutenção preventiva e corretiva, garantindo o fornecimento, a confiabilidade e a qualidade dos sistemas de utilidades, instalações e equipamentos não médicos, por meio do gerenciamento de equipe interna e empresas prestadoras de serviço.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais em termos de elétrica, hidráulica, mecânica, ar condicionado, gases medicinais e vapor.</li> <li>- Efetua controle operacional de equipamentos de suporte predial.</li> <li>- Gerencia contratos de manutenção de ar condicionado, elevadores, automação predial, equipamentos de esterilização de materiais (autoclaves e lavadoras) e equipamentos de Centro Cirúrgico (focos e mesas cirúrgicas).</li> <li>- Acompanha as contratadas na manutenção durante as visitas preventivas e corretivas.</li> <li>- Elabora memoriais descritivos e concorrências para contratação / execução / fiscalização de obras e reformas de médio e pequeno porte executadas por terceiros.</li> </ul>
	<b>Suprimentos</b>	Administrar a entrada, o armazenamento e a distribuição dos materiais que serão utilizados pela Instituição.	<p><i>Almoxarifado e Controle de Materiais:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerencia os processos de abastecimento de materiais de consumo.</li> <li>- Coordena 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.</li> <li>- Desenvolve um sistema de informações que promove a interação entre as áreas do HC, InCor e fornecedores envolvidas no processo de suprimento.</li> </ul> <p><i>Posto Avançado de Suprimentos de Laboratório (PASL):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Administra os materiais e contratos de prestação de serviços utilizados pelo LAC, Anatomia Patológica, Metabolismo de Lípidos e Biologia Vascular.</li> </ul>
	<b>Seção de Bens Patrimoniais</b>	Controlar e administrar bens patrimoniais permanentes e suas movimentações na instituição.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerencia e controla o plaqueamento dos bens permanentes adquiridos pelo HC e FZ</li> <li>- Assegura que todas as movimentações e ou transferências ocorridas internas e / ou externas dos bens sejam registradas.</li> </ul> <p>Procede auditorias nas áreas do InCor.</p>
	<b>Engenharia Clínica</b>	Assegurar sob a ótica de custo x risco x qualidade, o funcionamento de equipamentos médicos, laboratoriais, hospitalares e odontológicos, por meio do suporte técnico para aquisição, instalação, manutenção e avaliação contínua dos equipamentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza a manutenção de equipamentos e o gerenciamento da Tecnologia Médica.</li> <li>- Elabora as especificações técnicas para aquisição de equipamentos.</li> <li>- Realiza pesquisa de equipamentos disponíveis no mercado para auxiliar na decisão sobre aquisição (período de aquisição).</li> <li>- Participa nos procedimentos de licitação para aquisição de equipamentos (elaboração de edital e auxílio na seleção das propostas).</li> </ul>
	<b>Administração Predial</b>	Desenvolver as atividades e serviços de apoio que promovam conforto, segurança e acolhimento a todos os clientes internos e externos;.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faz a gestão do fluxo de pessoal, equipamentos e materiais nas áreas comuns.</li> <li>- Mantém as dependências do edifício, roupas e equipamento em boas condições de uso e limpeza.</li> <li>- Gerencia os serviços de zeladoria e hotelaria predial.</li> </ul>

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
Infra-estrutura	Higiene e Limpeza	Manter os ambientes institucionais em condições adequadas de salubridade e higiene.	<p><b>Serviços de higiene:</b> - Gerencia o serviço de higienização dos diversos ambientes hospitalares. com programas de controle de qualidade do serviço</p> <p><b>Serviço de higienização das roupas hospitalares:</b> - Garante a manutenção do padrão de qualidade na lavagem., controla fluxos internos de retirada e distribuição de roupas limpas e sujas - Estabelece a especificação técnica e provisões adequadas de enxoval de hotelaria e cirurgia.</p> <p><b>Hotelaria Hospitalar:</b> - Gerencia, controla e aperfeiçoa os instrumentos de qualidade do serviço prestado na área de hotelaria.</p> <p><b>Controle de Pragas:</b> - Coordena atividades desenvolvidas pela equipe técnica do controle de pragas assegurando que todas as áreas estejam isentas de vetores. - Realiza busca ativa e mapeamento das áreas.</p> <p><b>Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde:</b> - Gerencia, mantém e aperfeiçoa o Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde - PGRSS de acordo com as normas estabelecidas no Regulamento Técnico da ANVISA e Conama .</p> <p><b>Qualidade da água:</b> - Efetua desinfecção e higienização dos reservatórios de água., mantém controles laboratoriais periódicos, garantindo a potabilidade e isenção de microorganismos</p> <p><b>Treinamento:</b> - Promove treinamento e reciclagem da equipe gerencial e operacional (periodicamente da equipe de camareiras). - Controla custos institucionais junto às empresas terceirizadas</p>
	Seção de Apoio Predial	Gerencia as áreas de apoio como: Estacionamento, Segurança, Controle de Portarias, Telefonia, Sistema de Rádio Chamada Interna e Externa (BIP), Fluxo de Elevadores, Protocolo, Transportes, Movimentações Internas de Materiais, Portaria e Mensageria do Centro Cirúrgico, Recepção e Balcão de Informações do Ambulatório, garantindo a viabilidade dos fluxos internos inter- ares e a segurança institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerencia serviços terceirizados na área de apoio predial..</li> <li>- Estabelece padrões técnicos de apoio predial conforme as necessidades da Instituição.</li> <li>- Gerencia os serviços Próprios: Transporte, Protocolo, Ascensoristas, Fluxo dos Elevadores, Movimentações Internas de Materiais, Portaria e Mensageria do Centro Cirúrgico, Recepção e Balcão de Informações do Ambulatório.</li> <li>- Controla o fluxo de visitantes à pacientes internados, fornecedores colaboradores e usuários..</li> <li>- Promove treinamento (técnico e comportamental) com reciclagem da equipe gerencial e operacional (serviços próprios e terceirizados).</li> </ul>
Farmácia		Oferecer assistência farmacêutica integrada ao tratamento, reabilitação e seguimento dos pacientes ambulatoriais, internados, de Centro Cirúrgico e Emergência, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos cardiovasculares e produtos afins.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distribui medicamentos em dose unitária, por prescrição eletrônica.</li> <li>- Orienta o paciente ambulatorial em consultórios farmacêuticos.</li> <li>- Fornece informação farmacológica ao médico e demais profissionais de Saúde.</li> <li>- Acompanha o uso de antimicrobianos e a vida útil dos fármacos.</li> <li>- Coordena a Propaganda Médico-Farmacêutica.</li> <li>- Seleciona e escolhe os fármacos essenciais na terapêutica cardiológica.</li> <li>- Prepara as Soluções de Nutrição Parenteral Prolongada – NPP.</li> <li>- Executa o programa ambulatorial “Remédio em Casa” (entrega em domicílio).</li> <li>- Encaminha informações farmacoclinicas e farmacoeconômicas a todo corpo clínico, por meio da gestão de indicadores</li> <li>- Monitora as reclamações recebidas da Ouvidoria.</li> <li>- Monitora a falta de medicamentos pertencentes a cesta básica cardiovascular</li> </ul>

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
	<b>Serviço de Eletrocardiologia</b>	Realizar exames na área de eletrocardiologia, auxiliando no diagnóstico de cardiopatias, por meio de recursos humanos e tecnológicos atualizados, no atendimento à clientela SUS, conveniada e pagante, em regime hospitalar internado ou ambulatorial. Atuar na área de ensino e pesquisa em protocolos de interesse científico em cardiologia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Assistencial:</b> realiza exames, conforme solicitação médica, nas seções distintas do Serviço: Eletro, Eletro Esforço e Monitorização Ambulatorial (<i>Holter</i>), para clientela internada e ambulatorial, matriculados ou não no InCor.</li> <li>- <b>Ensino:</b> ministra anualmente o Curso de Eletrocardiologia, para alunos do 3º ano de Medicina da FMUSP e proporciona campo de estágio às outras modalidades de residência médica.</li> <li>- <b>Pesquisa:</b> participa das seções para atuação em parceria com outros serviços, revela o interesse científico da área em manter a equipe médica sempre atualizada. Para este ano, será desenvolvido o protocolo científico coordenado pelo próprio Serviço, intitulado Estudo da Repolarização Ventricular na Microalternância da Onda T e outro protocolo desenvolvido com a FMUSP, com acadêmicos de 1º ano, visando a atenção primária à saúde, a ser realizado no Rio Grande do Norte.</li> </ul>
	<b>Coordenação de Diagnóstico por Imagem (CDI)</b>	Realizar e interpretar procedimentos diagnósticos, que tem como base, a obtenção de imagens anatomo-funcionais. 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"> <li>- Realiza exames solicitados de pacientes do SUS, pagantes ou conveniados.</li> <li>- Atende pacientes nas áreas: Ecocardiograma, Endoscopia digestiva, Ressonância magnética, Tomografia computadorizada, Ultra-sonografia, Radiologia convencional, Radiologia vascular e intervencionista (radiologia digital) e Radioisótopos.</li> <li>- Oferece aos profissionais de maneira padronizada laudos médicos dos exames realizados.</li> <li>- Propõem inovações tecnológicas, acompanhando o desenvolvimento dos equipamentos e procedimentos diagnósticos, de acordo com a disponibilidade do mercado, com análise de custos e sugestão de preços para os exames e procedimentos.</li> <li>- Realiza pesquisa, ensino e aprimoramento.</li> </ul>
	<b>Sistema Integrado de Qualidade (SQ)</b>	Promover o aprendizado e a aplicação de novos sistemas e metodologias de qualidade visando manter o patamar de excelência. Monitorar os movimentos da qualidade na instituição, por meio de auditorias e análise de indicadores. Fornecer suporte técnico às áreas e suporte individual aos colaboradores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza projetos específicos ligados à qualidade, como: Recertificação ISO do LAC, Avaliação da Satisfação do Cliente Médico, Estudo de Bioequivalência, Projeto Humanização AB – Fase I e II, Projeto Sol – Fase I e II, Estudo de Melhoria no Fluxo de TP.</li> <li>- Participa em projetos institucionais juntamente com outras áreas a fins, como exemplo: Projeto “Apto para o Apito”.</li> <li>- Realiza atividades de ensino, publicações e pesquisas.</li> <li>- Coordena e supervisiona os Programas de Estágio e Aprimoramento.</li> </ul>
	<b>Informática</b>	Dar apoio a todas as áreas do hospital que fazem uso do sistema de Informática com objetivo de aprimorar a qualidade dos serviços e melhorar a produtividade, por meio de suporte técnico e introdução de novas tecnologias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traça política de Informática para o InCor e FZ, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão e manutenção de sistemas de informação de caráter gerais e específicos.</li> <li>- Desenvolve e coordena, a implantação de novos projetos de automação provendo o suporte técnico necessário e incorporando novas tecnologias, rotinas e programas.</li> <li>- Mantém controle sobre todos os sistemas computacionais institucionais existentes, no que se refere a sua adequação e operacionalização.</li> <li>- Coordena ações com parceiros externos na busca de melhores soluções para o InCor e FZ e novos projetos e / ou modificações de procedimentos e sistemas com objetivo de racionalização operacional e de custos.</li> <li>- Realiza pesquisas, em seu âmbito interno ou em colaboração com outros setores ou instituições, que possibilitam acúmulo de conhecimentos técnicos e científicos.</li> <li>- Difunde uso racional e sistemático da Informática no InCor e FZ.</li> </ul>
	<b>Unidade de Informações Médicas e Hospitalares (UIMH)</b>	Fornecer dados e informações médicas e hospitalares a fim de retratar a realidade produtiva e científica da Instituição.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padroniza a coleta e apresentação dos dados e informações Institucionais.</li> <li>- Centraliza, processa e disponibiliza informações de maneira ágil e sistematizada, como subsídio a tomada de decisões gerenciais e elaboração de trabalhos científicos.</li> <li>- Assessoria a Alta Direção no que concerne às informações necessárias para fins de tomadas de decisões e, gerenciamento da Instituição.</li> </ul>

ÁREA - APOIO		PRÁTICA	PADRÃO
	SUB-ÁREA	O QUE	COMO
<b>Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e Emergência (UAPIE)</b>		<p>Acolher o paciente / familiares na Instituição; por ocasião de consulta, internação, negociação financeira e fornecimento de informações.</p> <p>Administrar todas as etapas do processo de consulta e internação, desde o gerenciamento de fila até o fornecimento de informações específicas aos usuários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza a gestão da informação dos pacientes da emergência e na internação.</li> <li>- Registra atendimentos e movimentações dos pacientes (internação, transferência, alta e óbito).</li> <li>- Intermedia solicitações de senhas / guias e de autorizações junto aos convênios.</li> <li>- Gerencia os leitos (reservas e liberações), controlando as movimentações dos pacientes.</li> <li>- Administra a movimentação de prontuários para utilização em atendimentos / procedimentos ou pesquisa.</li> </ul>
<b>Assessoria de Comunicação Social</b>	<b>Relações Públicas</b>	<p>Integrar e divulgar de forma sistematizada, as informações e ações institucionais.</p> <p>Realizar e coordenar eventos e visitas na organização.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faz avaliação da Qualidade do Atendimento nas diferentes unidades do InCor.</li> <li>- Organiza e coordena eventos institucionais.</li> <li>- Coordena sistema de divulgação de informação, como: Programa de atendimento e seguimento de pacientes; Quadro de avisos; Esquema de sobreaviso; Espaço Cultural; Programa de aniversariantes; Visitas institucionais e Captação de recursos.</li> </ul>
	<b>Assessoria de Imprensa</b>	<p>Gerir informações de caráter jornalístico a partir das diretrizes estratégicas da organização, visando à manutenção e reforço da marca InCor junto ao público externo, com destaque para a imprensa e ao público interno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolve e operacionaliza estratégias de divulgação ativa – por meio de peças de comunicação jornalística (notas, <i>releases</i>, e artigos) visando a potencializar a inserção positiva do InCor na imprensa - e passiva – no atendimento de demanda espontânea dos veículos de comunicação.</li> <li>- Organiza eventos jornalísticos (coletivas).</li> <li>- Agenda, organiza, acompanha e monitora a captação de informações (entrevistas) e de imagens (foto, áudio e vídeo) pela imprensa.</li> <li>- Registra matérias solicitadas pela imprensa e acompanhamento de matérias divulgadas em mídias jornalísticas, por meio de <i>clipping</i> eletrônico <i>on line</i> (TV, rádio e <i>Web</i>) e diário (jornais e revistas impressos), em âmbito regional São Paulo (TV, rádio e <i>Web</i>) e nacional (jornais e revistas impressos)</li> <li>- Consolida o <i>clipping</i> diário e <i>on line</i> em gráficos de acompanhamento, bem como os resultados obtidos periodicamente.</li> </ul>

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005.

Quadro 7.4. Indicadores dos processos das áreas de apoio

ÁREA - APOIO	INDICADORES DE PROCESSOS	
<b>Nutrição</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle na qualidade do recebimento da matéria prima</li> <li>• Nº de refeições</li> <li>• Custo da Unidade Refeição</li> <li>• Índice de atendimento ao paciente internado</li> <li>• Índice de produtividade do nutricionista nas unidades de internação, ambulatório de especialidade</li> <li>• Índice de satisfação dos pacientes internados quanto ao atendimento prestado</li> </ul>	
<b>Psicologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de atendimentos individuais, em grupo e a familiares no ano</li> </ul>	
<b>Serviço Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nº total de atendimentos no ambulatório, emergência e internação ano</li> </ul>	
<b>Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e Emergência- UAPIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de internações ano</li> <li>• Nº de Atendimentos na Emergência</li> </ul>	
<b>Unidade de Informações Médicas e Hospitalares – UIMH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de trabalhos desenvolvidos por áreas ano</li> <li>• Nº de solicitações de laudos mês</li> <li>• Nº de Consultas SUS, Convênio e Particular mês</li> </ul>	
<b>Unidade de Apoio ao Paciente Ambulatorial - UAPA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N.º de atividades realizadas no semestre: agendamento, cateterismo, fichas SPA, matriculas, agendamento pela central telefônica</li> <li>• Nº de atividades por funcionário</li> </ul>	
<b>Serviço de Infraestrutura e Logística</b>	<b>Engenharia de Manutenção</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de energia, água, esgoto e gás natural ano</li> <li>• Nº de Ordens de Serviço recebidas e executadas.</li> </ul>
	<b>Suprimentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % do tipo de não conformes ano</li> <li>• Entregas no prazo</li> <li>• % de atraso por trimestre dos principais fornecedores</li> </ul>
	<b>Higiene e Limpeza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice mensal de acidentes com material perfuro-cortantes nos funcionários da limpeza</li> <li>• Índice de relave de roupas hospitalares</li> <li>• Quantificação de resíduos- grupos A /B/D</li> <li>• Nº de materiais encaminhados ao Fundo Social de Solidariedade do Governo SP</li> </ul>
	<b>Engenharia Clínica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempo médio de liberação de equipamento</li> <li>• Gastos com contratos de manutenção</li> </ul>
	<b>Seção de Apoio Predial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de furtos de bens institucionais e pessoais</li> <li>• Custo combustível / Km por ano</li> </ul>
<b>Farmácia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de atendimentos realizados no ano na Central Farmacêutica de Distribuição</li> <li>• Nº de prescrições médicas atendidas à pacientes internados</li> </ul>	
<b>Serviço de Gestão do Ecosistema Hospitalar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de atendimentos à saúde do trabalhador ano</li> <li>• Nº de participações de funcionários, no ano, em programas de natureza preventiva – Programa Vacinação</li> <li>• Nº de atendimentos ano do serviço social, psicologia e engenharia do trabalho</li> </ul>	
<b>Serviço de Medicina Nuclear e Imagem Molecular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de exames realizados ano SUS, Convênio e Particular</li> <li>• Nº total de Cintilografia de Perfusão Miocárdica ano</li> <li>• Pesquisa de Satisfação do cliente convênio e particular</li> </ul>	
<b>Saúde Suplementar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de Glosa, resgate e correção de conta</li> <li>• Tempo de processamento das contas</li> </ul>	
<b>Serviço de Informática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimentos Sistema Helpdesk</li> <li>• Horas/Homem/Ano consumidas em assessoria e desenvolvimento</li> <li>• Recursos de Pesquisa com financiamento externo</li> </ul>	
<b>Comissão Científica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de protocolos, ano, registrados na comissão por FASE: concluído, andamento, cancelado, suspenso, não aprovado e aguardando</li> </ul>	
<b>Laboratório de Análises Clínicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumprimento de prazo de liberação de resultados de exames ano</li> <li>• Cumprimento do prazo de atendimento ao paciente ano.</li> <li>• Nº de exames realizados / pedidos médicos ano</li> <li>• Notificação de resultados com valores críticos</li> </ul>	
<b>Laboratório de Imunologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº da produção científica ano</li> </ul>	

FONTE: Documentos Institucionais do ano base 2005

### 7.3 - Gestão de Processos relativos aos Fornecedores

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 ou na armazenagem, a área de Suprimentos informa ao HC ou à FZ da irregularidade para que, cientes do problema, tomem as providências necessárias para sua resolução.

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.

A seleção de fornecedores é feita com o preenchimento de formulários via Internet e a documentação entregue no Setor de Cadastro do HC para que possam participar das várias modalidades de compra como BEC (Bolsa Eletrônica de Compra), Licitação, Pregão.

No ato da compra são considerados outros itens de seleção como agilidade na entrega, qualidade, preço competitivo, marca e prazo de validade. O processo de compra é acompanhado por um representante do instituto que avalia a qualidade do item a ser adquirido.

O desempenho do fornecedor é monitorado por meio do formulário de indicadores de desempenho contendo resultados de sete meses consecutivos onde é avaliado: duplicidade de entrega, divergência de valor, quantidade, CNPJ, não-conformidade e atraso na entrega. O objetivo deste trabalho é minimizar as não-conformidades, e para isso foi adotada medida preventiva com a designação de um funcionário da Unidade de Suprimentos para informar sobre os itens pendentes ao fornecedor tais como: o código, quantidade, descrição correta, endereço e data.

A interação com o fornecedor é realizada por meio de e-mails e reuniões quando necessárias. Ao fornecedor é apresentado o resultado de avaliação e são discutidos mecanismos de alinhamento entre a necessidade da organização e os serviços prestados.

O número de fornecedores cadastrados pela FZ está em torno de 700 empresas, destacando-se:

- 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.

O planejamento da quantidade necessária de cada material, para aquisição via HC, é estabelecido por meio de um histórico de consumo e estoque existente. A planilha para este planejamento é enviada pela Divisão de Material HC para preenchimento e retorno àquela Divisão, por meio do SAM – Sistema de Administração de Materiais.

A partir deste planejamento são gerados os empenhos pela Divisão de Materiais do HC. A requisição é o principal documento para a manipulação dos materiais. Por meio deste documento todas os demais procedimentos (fornecimento, entrega, devolução e transferência entre institutos) são executadas.

O controle é feito por meio de “Follow up” dos empenhos HC e pedidos de compra da FZ junto aos fornecedores, para assegurar que as entregas dos materiais ocorram dentro do prazo estipulado e de acordo com a planilha de compras, atualizada diariamente, onde se analisam prazo, saldo e espaço físico. Esta comunicação é feita por e-mails aos fornecedores. O controle realiza também lançamentos de entradas (compras) ou saídas (UNIORGS e outros INSTITUTOS) e emite relatórios diários para conferência destes lançamentos e o consumo por unidades; quanto aos materiais que apresentarem qualquer tipo de problema, a Unidade de Suprimentos é notificada através de formulário “Ficha de Notificação de Evento e Queixa Adversa” que é enviada pela Gerência de Risco.

O recebimento tem início com a entrega da nota fiscal pelo fornecedor. Verifica-se saldo a receber, quantidade, informações fiscais e embalagens. A entrega é encaminhada ao almoxarifado para conferência física do produto. Após sua conferência, são codificados de acordo com o grupo ao qual pertencem e armazenados em locais próprios. Digita-se a nota fiscal no sistema emitindo-se no final do dia, um “Relatório de Notas Fiscais Recebidas” em duas vias, onde uma é encaminhada ao Setor de Finanças do HC, junto com as notas para pagamento, e a outra arquivada em pasta própria.

Este processo de apoio relativo a gestão de fornecedores representa importante pilar de sustentação aos valores e diretrizes organizacionais, uma vez que cedia a possibilidade do cumprimento da excelência no âmbito da assistência, ensino e pesquisa.

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 Lei 8666, e seguem procedimentos padronizados para este fim.

A lista de fornecedores da FZ é selecionada e homologa por meio de processos internos, submetidos a avaliação constante e acrescido 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, abaixo, conjunto de melhorias implementadas em 2005, a saber:

- Os processos de administração de materiais do InCor foram padronizados pela incorporação do Almoxarifado de Materiais Especiais à Unidade de Suprimentos.
- O quadro de pessoal na Unidade de Suprimentos foi reorganizado de acordo com os talentos individuais e o perfil adequado ao serviço.
- Implantou-se a centralização do recebimento de materiais gerando maior controle de entrada e saída.
- Está em implantação o processo de maior interação com o corpo cirúrgico e intervencionista do InCor, no acompanhamento e registro das não conformidades dos produtos, com o objetivo de se estabelecer processos que racionalizem o uso dos materiais e garantam seu ressarcimento junto aos órgãos competentes.
- Foram estabelecidos indicadores de Fornecedores, com o objetivo de monitorar a qualidade dos nossos fornecedores e, de Processo de Separação de Materiais do Centro Cirúrgico, com vistas a monitorar a separação dos materiais de nosso maior cliente interno.
- Estudo de um projeto piloto nas UTIs clínicas e cirúrgicas, com identificação dos materiais por meio de etiquetas de código de barras; montagem de kits e dispensação diretamente ao paciente.
- Convocação de fornecedores que apresentem não-conformidades na entrega de seus materiais para reunião onde procura-se sanar todo tipo de problema no abastecimento do instituto.

## **7.4. Gestão Econômico Financeira**

A instituição busca garantir a sustentabilidade econômica financeira, gerenciando aspectos evidenciados nas práticas e nos padrões das unidades de Faturamento (UFA), Planejamento e Gestão (UPG), ambas coordenadas pelo Serviço Econômico Financeiro.

Como principais práticas da UFA destacam-se: elaborar as contas médicas hospitalares e ambulatoriais, dos diferentes clientes da Instituição, assim como os relatórios e estatísticas para a Administração Superior e Clientela do Hospital; processar as informações relativas ao sistema de Produção de Médicos; atender os diferentes clientes de auditoria (Ministério da Saúde, Convênios) e atualizar o cadastro da Instituição junto ao Ministério da Saúde.

A UPG gerencia, de forma sistematizada, os aspectos econômico e financeiro que causam impacto na auto sustentabilidade econômica da instituição, utilizando como parâmetros: Demonstrativo de Resultados (Receita/Despesa), Relatórios Gerenciais (Execução Orçamentária), Investimentos (Obras e Materiais Permanentes) e Tabela de Preços Pacientes Particulares e Convênios.

Suas principais práticas são: elaborar Proposta Orçamentária e controlar sua execução; elaborar os Custos Hospitalares e por Procedimentos; controlar os recursos financeiros (Verba de Adiantamento, Contratos Conta Corrente); controlar os Investimentos; elaborar as Tabela de Preços InCor (Pacientes Pagantes, Odontologia e Serviço de Documentação Científica); Atualizar a tabela SI<sup>3</sup> de Materiais Convencionais e Materiais Especiais; elaborar e controlar a estrutura de centro de custos e respectivas Unidades Administrativas – UA's

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. O Planejamento Orçamentário compreende as seguintes fontes de recursos:

### **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 também 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

São práticas institucionais na Elaboração do Orçamento a verificação/análise de Receita e Custeio.

Para a **Receita**, consideram-se duas fontes:

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 administrados pela Fundação Zerbini, a saber:

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 e Seguro de Saúde – contratos firmados com diferentes operadoras de planos e seguros.

2.3. Particulares.- Receita obtida da prestação de serviços a clientes com pagamento próprio.

O Orçamento do Estado e as Receitas Operacionais advindas dos serviços médicos prestados aos clientes, são fontes estáveis e constantes. As outras fontes, baseadas em projetos específicos, são recursos eventuais, que nos últimos anos têm sido fonte de alavancagem para a instituição.

Quanto ao **Custeio**, para sua elaboração, considera-se a composição dos seguintes grupos de despesas (HC/FZ): recursos humanos, benefícios, material de consumo, serviços de terceiros e despesas diversas.

O controle e acompanhamento da execução orçamentária (Orçado X Realizado) são feitos pela U.P.G. mensalmente e administrados em vários níveis. Os gastos excedentes são seguidos de justificativas e efetivados depois da validação da Diretoria Executiva.

O equilíbrio entre a Receita e o Custeio, não considerando os gastos HC e FZ, constitui no Resultado Primário que pode ser evidenciado no critério 8.

Além do plano orçamentário a U.P.G. elabora, conforme solicitação, os **Custos dos Procedimentos Hospitalares**, a partir da mensuração (com base numa amostragem de contas) dos preços dos seguintes itens: materiais de consumo; medicamentos e serviços hospitalares tais como honorários médicos; diárias e hora/sala. O custo dos procedimentos hospitalares é analisado na área de Avaliação de Tecnologias, de maneira global, por períodos solicitados pela diretoria executiva, com o objetivo de elaboração de auto crítica interna, otimização do uso dos recursos e dos custos necessários à assistência, aperfeiçoar o planejamento pró ativo e embasar discussões sobre a locação de recurso com os gestores.

Quanto ao **Controle dos Recursos Financeiros** destacam-se as seguintes práticas:

- **Verba de Adiantamento:** é estabelecida uma liberação de verba para as despesas de pronto atendimento tais como compra de componentes eletrônicos para equipamentos assistenciais. A prestação de contas acontece entre a área requisitante, UPG e Fundação Zerbini.

- **Contrato Conta Corrente:** é feito um controle da entrada do recurso e a execução das despesas, a partir da abertura de conta administrativa entre a fonte de recurso e a área gestora.

A instituição realiza investimentos visando apoiar as diretrizes e os planos de ação considerando as necessidades das áreas e os recursos disponíveis.

**O Controle de Investimentos** envolve:

- **Material Permanente:** é requisitado conforme a necessidade da área considerando o planejamento prévio. Os materiais de informática são submetidos a parecer técnico e autorização do Serviço de Informática e posteriormente Serviço de Infra Estrutura e Logística para ser adquirido. Quanto aos mobiliários as aquisições acontecem a partir da análise da Arquitetura e também do Serviço de Infra Estrutura e Logística. Os demais materiais permanentes são solicitados pelas áreas e autorizados pelo Serviço de Infra Estrutura e Logística. Cabe ressaltar que todos os processos de Materiais Permanentes, tem sua autorização final realizada pela Diretoria Executiva.

- **Reformas e Instalações:** a partir da necessidade de readequação da área, é elaborado um projeto e enviado à Arquitetura, que define os custos desta readequação e, em comum acordo com a unidade, solicita três orçamentos de empresas externas. Após análise dos critérios de idoneidade da empresa e melhor preço, é firmado um contrato de prestação de serviço de acordo com tempo previsto da reforma. Esse processo envolve os seguintes atores: área solicitante, Arquitetura, Serviço de Infra Estrutura e Logística e Diretoria Executiva.

O acompanhamento dos processos referentes ao controle de investimentos é realizado pela UPG por meio de documentos fiscais e relatórios gerenciais, mensalmente.

Outra prática que garante a sustentabilidade da instituição é o estabelecimento da **Tabela de Preço** que compreende as seguintes situações:

- **Paciente pagante:** a UPG solicita internamente avaliação dos valores e procedimentos referentes à inclusão / exclusão dos mesmos. Em seguida as informações são submetidas a aprovação da Diretoria Executiva para inclusão / exclusão na tabela e posteriormente divulgada na Instituição por meio eletrônico. Quanto aos serviços hospitalares a UPG faz *Benchmarking* com outros hospitais de realizam os mesmos procedimentos em condições semelhantes (Hospital do Coração, Sírio Libanês e Albert Einstein) estabelecendo comparativo dos seus valores.

- **Odontologia:** a UPG solicita avaliação dos valores e procedimentos referentes a inclusão / exclusão dos mesmos para o Serviço de Odontologia. A partir da autorização da Diretoria Executiva, a UPG divulga para as unidades envolvidas tais como Caixa, Unidade de Faturamento e Odontologia.

- **Serviço de Documentação Científica:** a UPG solicita avaliação dos valores dos serviços prestados a clientes externos e internos. A partir da autorização da Diretoria Executiva, a UPG informa a respectiva área.

### **Aprendizado**

As práticas e os padrões de trabalhos relativos à gestão econômico financeira, são avaliados e melhorados pelo acompanhamento e análise da Execução Orçamentária, que compreende o Relatório Orçamentário Anual HC e FZ, informando as despesas e receitas da Instituição do mês, e o acumulado até o mês vigente, subsidiando a tomada de decisão. Essa análise feita pelo Serviço Econômico Financeiro para a Diretoria Executiva é relevante, pois informa, por exemplo, o movimento da receita institucional comparada à meta estabelecida no planejamento estratégico e o seu impacto na gestão.

O Demonstrativo de Resultado Econômico – DRE - de todas as unidades constitui em fonte de aprendizado, pois a partir da análise das informações sobre os gastos mensais, os diretores tem visão sistêmica, podendo fazer uma análise refinada dos seus custos operacionais. Além disso, é instrumento importante para o planejamento e conscientização dos gestores das diversas áreas permitindo visualização de seu desempenho no contexto geral da organização.

## Critério 8 - Resultados 2005

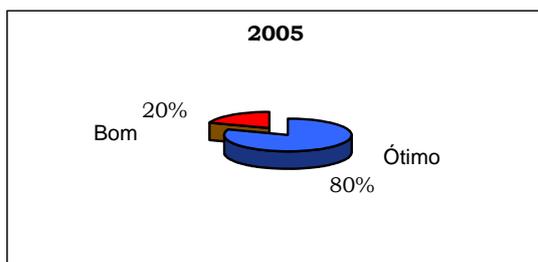
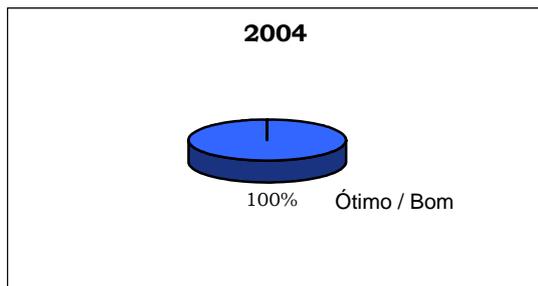
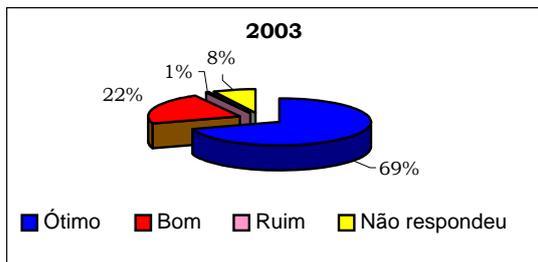
### 8.1 – Resultados relativos aos clientes e ao mercado

Quadro 8.1.1 – Índices de queixas e ocorrências na Ouvidoria InCor

Queixas e Ocorrências	2003	2004	2005
Total de Ocorrências (Queixas, Elogios, Sugestões e Solicitações)	487	2909	1416
Queixas	134	1.656	796
Elogios / Agradecimentos	7	430	98
Sugestões	7	218	28
Solicitações	339	605	494
Respostas enviadas		1.522	1.223
Casos solucionados segundo Expectativa do Usuário		612	987
Total de Atendimento	259.876	266.502	287.207
Índice de Ocorrência (ocorrências por 10.000 atendimentos)	18,739	109,154	49,302
Índice de Queixa (queixas por 10.000 atendimentos)	5,156	62,138	27,715

Fonte: Manual de Indicadores de Desempenho Global - 2005

Gráficos 8.1.2 – Comparativo: Taxa de satisfação dos clientes



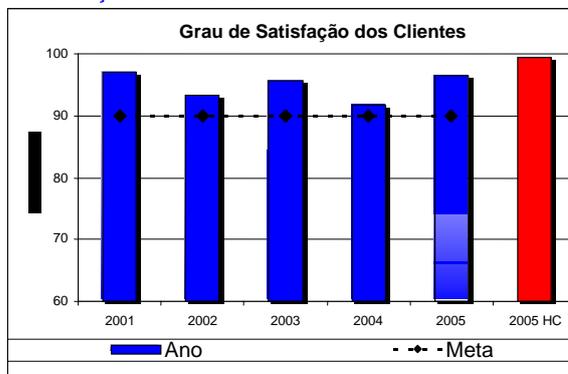
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.1.3 – Imagem Institucional



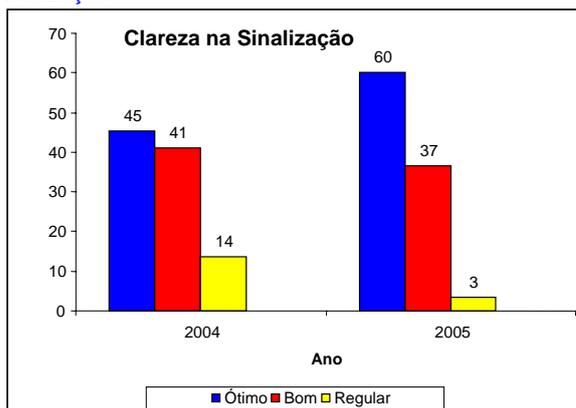
Fonte: Assessoria de Imprensa – InCor – 2005

Gráfico 8.1.4 – Laboratório de Análises Clínicas - Grau de Satisfação dos Clientes



Fonte: LAC – InCor - 2005

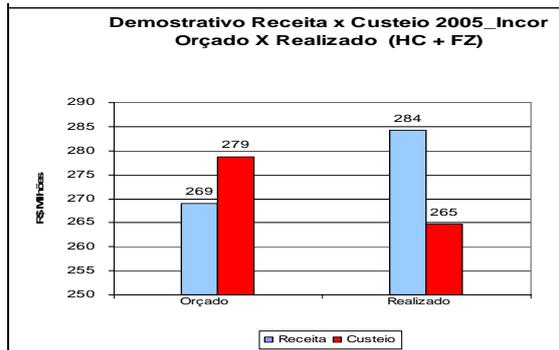
Gráfico 8.1.5 – Medicina Nuclear - Satisfação dos Clientes quanto à facilidade de localizar e clareza da sinalização



Fonte: Documentos Institucionais - Serviço de Medicina Nuclear e Imagem Molecular - 2005

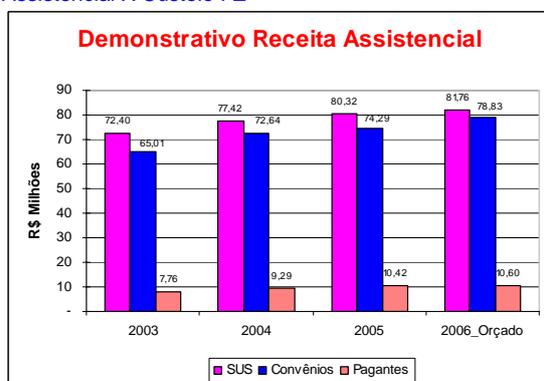
## 8.2 – Resultados econômicos financeiros

Gráfico 8.2.1 – Resultado Primário 2005 – HC e FZ



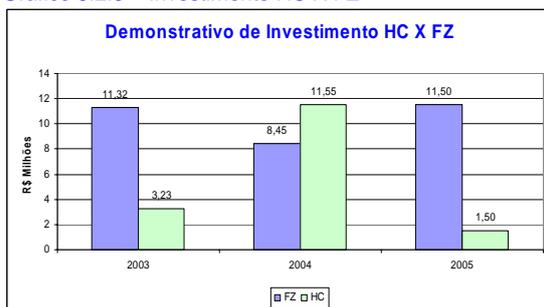
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.2.2 - Comparativo de evolução da Receita Assistencial X Custo FZ



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

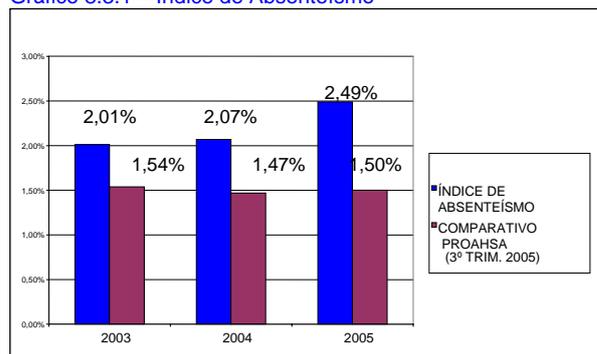
Gráfico 8.2.3 – Investimento HC X FZ



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

## 8.3 – Resultados relativos às Pessoas

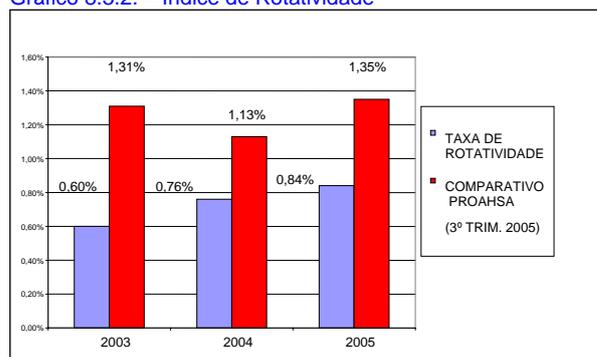
Gráfico 8.3.1 – Índice de Absenteísmo



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

A análise de proporcionalidade entre os números de funcionários e o índice de Absenteísmo mostra forte associação. No cálculo dessa variação, verifica-se que há uma diferença estatisticamente significativa de proporções, isto é, os números indicam a necessidade de investigação dos fatores causais do absenteísmo.

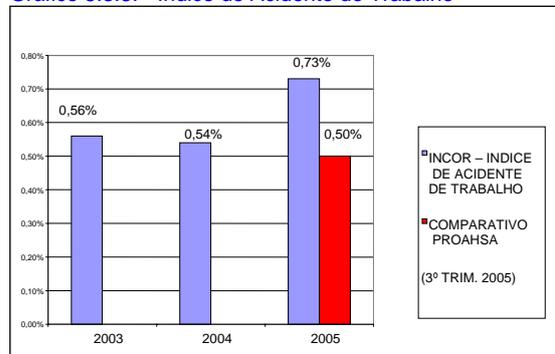
Gráfico 8.3.2. – Índice de Rotatividade



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Verifica-se que no índice Rotatividade (0,84%) e no índice PROAHS (0,35%), de acordo com teste estatístico da diferença entre as proporções, não há diferença significativa.

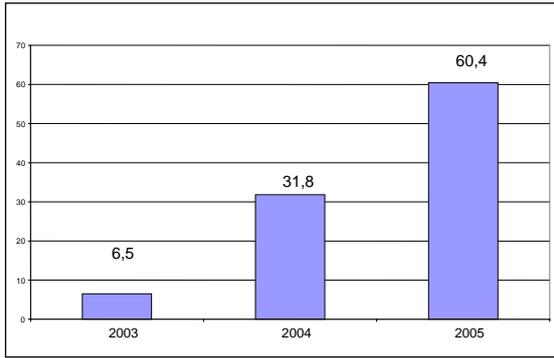
Gráfico 8.3.3. - Índice de Acidente de Trabalho



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

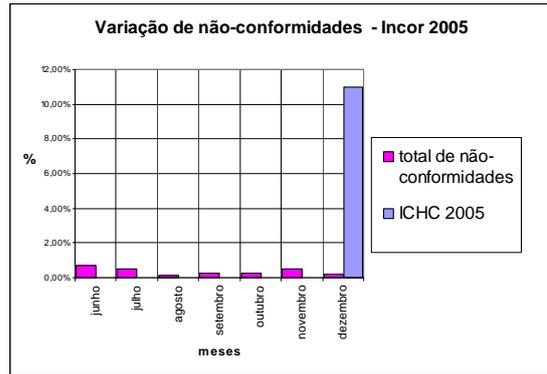
Verifica-se que no índice de Acidente de Trabalho (0,73%) e no índice PROAHS (0,50%), de acordo com teste estatístico da diferença entre as proporções, não há diferença significativa.

Gráfico 8.3.4. – Hora-Homem Treinamento Ano



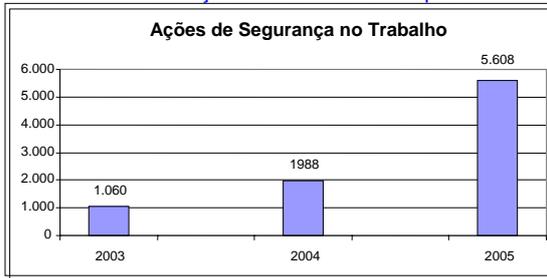
Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Gráfico 8.4.2 – Total de não conformidades de entrega dos produtos



Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.3.5 – Serviço de Ecosistema Hospitalar



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Segundo o Relatório de Atividades 2005 – ANVISA site [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br), das **3816** notificações recebidas pela ANVISA no ano de 2005, **236** notificações, ou seja **6,18%** do total, foram enviadas pelo InCor.

Quadro 8.4.3 – ATIVIDADES DA GERÊNCIA DE RISCO INCOR – 2005

Atividade	2003	2004	2005	**Referência
Notificações enviadas para ANVISA	14*	104	236	108
Análise/Divulgação de Alertas Nacionais e Internacionais	409	810	693	NA
Horas de treinamentos	90 horas	360 horas	144 horas	ND
Funcionários Treinados	60	240	18	ND
Planos de melhorias aprovados pela ANVISA	--	--	2	2

\*somente no período de abril à dezembro de 2003

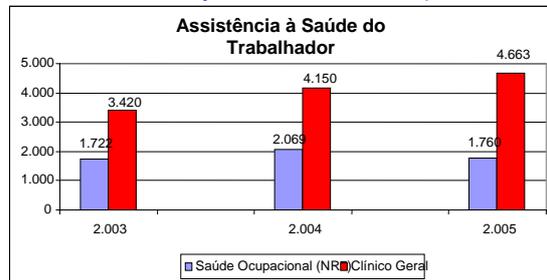
\*\*Referência : Hospital Dante Pazzanesi – SP

NA= Não se Aplica – não desenvolve este trabalho

ND= Informação Não disponível

Fonte: GR InCor - Documentos Internos-2005

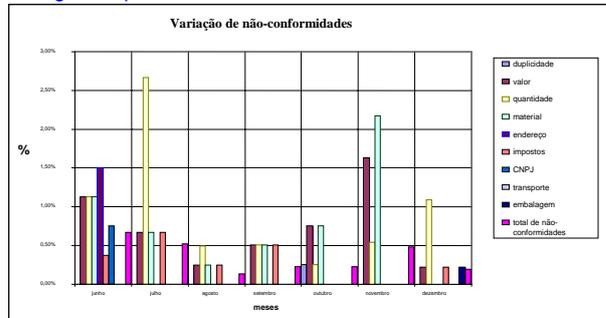
Gráfico 8.3.6 – Serviço de Ecosistema Hospitalar



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

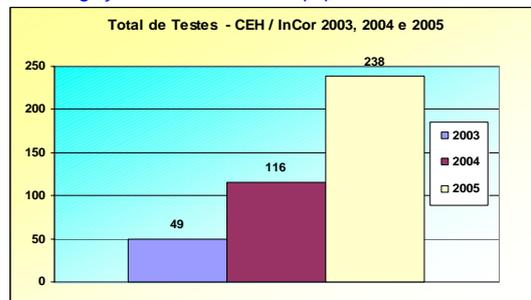
## 8.4 – Resultados relativos aos Fornecedores

Gráfico 8.4.1 - Tipos de não conformidades na entrega dos produtos



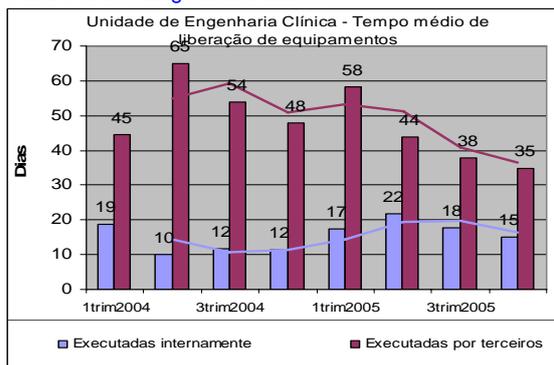
Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Quadro 8.4.4 – Comissão de Especificação e Homologação de materiais e equipamentos



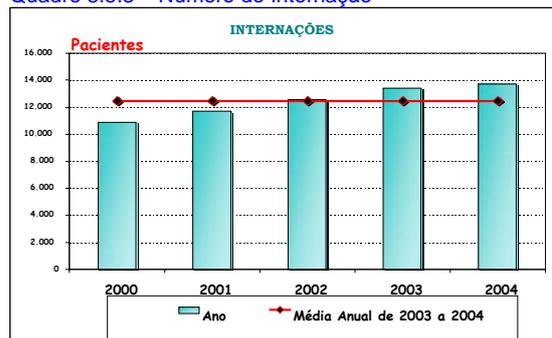
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

#### Quadro 8.4.5 - Engenharia Clínica



Principais ações adotadas durante 2005: Utilização de verba de adiantamento HC que possibilitou maior agilidade na compra de peças e execução de serviços.  
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

#### Quadro 8.5.3 – Número de Internação



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

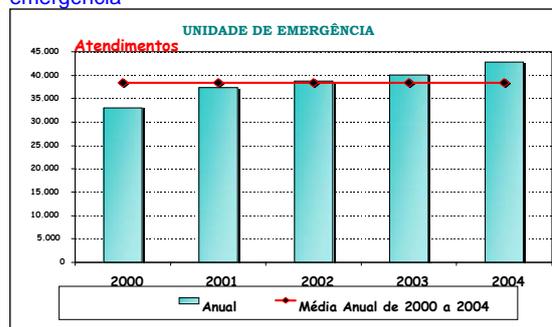
### 8.5 – Resultados dos Processos Relativos aos Produtos

#### Quadro 8.5.1 – Indicadores Hospitalares -

Indicadores Hospitalares	2002	2003	2004	2005
Leitos funcionantes (InCor e Cotoxó)	509	514	513	
Taxa de ocupação	71,4	78,6	79	80,6
Média de permanência	9,6	10,8	10,6	10,4
Índice de renovação de giro	27	26,1	26,8	27,5
Índice de suspensão de cirurgia	15,4	21,6	20,6	20,0
Índice de intervalo de substituição	3,8	3	2,8	2,5
Taxa de mortalidade geral	7	7,5	7,8	702

Fonte: Documentos Institucionais - 2005

#### Quadro 8.5.4 – Número de Atendimentos na emergência



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

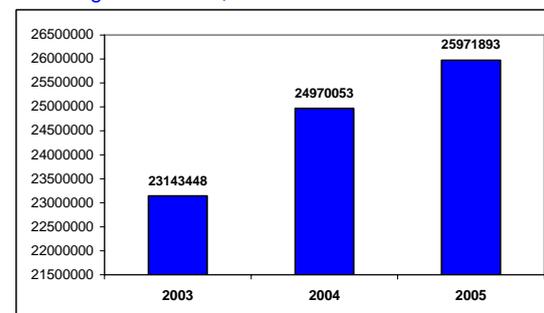
#### Quadro 8.5.2 – Indicadores de Produção -

Assistência	2002	2003	2004	2005
Consultas médicas	259.045	259.876	266.502	287.207
Internações	12.600	13.419	13.724	13.637
Cirurgias	4.557	4.271	4.395	4.555
Média de cirurgia / mês	380	356	366	380
SADT	2.359.157	2.444.894	2.392.114	2.461.314
Estudos Hemodinâmicos	11.922	11.814	12.590	12.663
Estimulação cardíaca artificial	1.463	1.719	1.553	1.576
Atendimento multiprofissional (*)	23.582,492	25.332,619	27.080,477	28.583,266

\* atendimento multiprofissional: atendimentos de enfermagem, odontologia, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social médico e condicionamento físico.

Fonte: Documentos Institucionais – 2005

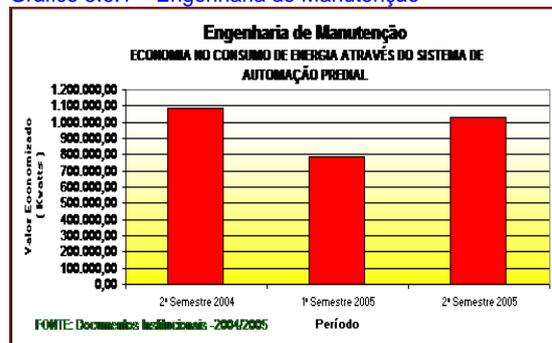
#### Gráfico 8.5.5. - Atividades da Coordenação de Enfermagem em 2003, 2004 e 2005



Fonte: Documentos Institucionais – 2005

### 8.6 – Resultados relativos à Sociedade

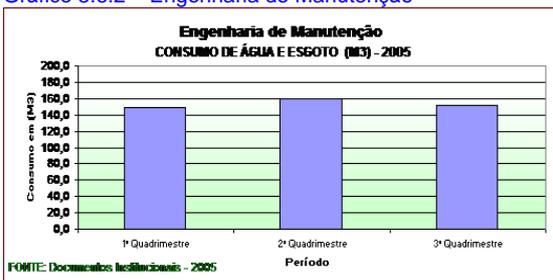
#### Gráfico 8.6.1 – Engenharia de Manutenção



Principais ações adotadas: desligamento de equipamentos e iluminação no período noturno e finais de semana

Fonte: Documentos Institucionais – 2005

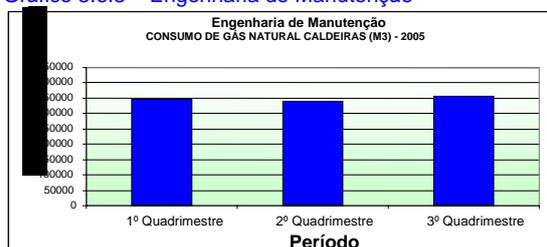
Gráfico 8.6.2 – Engenharia de Manutenção



**Principais ações adotadas:** reparo de vazamentos, instalação de torneiras econômicas e regulagem dos vasos sanitários

Fonte: Documentos Institucionais – 2005

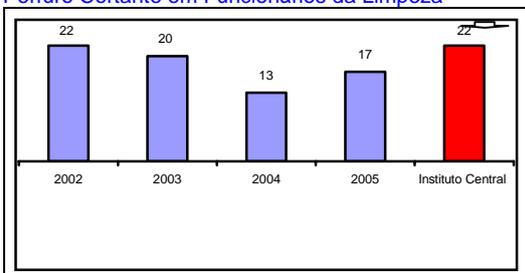
Gráfico 8.6.3 – Engenharia de Manutenção



**Principais ações adotadas:** diminuição da pressão de trabalho e da temperatura de aquecimento da água

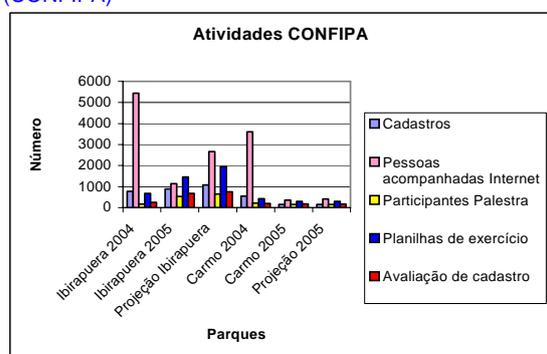
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.6.4 – Número de Acidentes com Material Perfuro Cortante em Funcionários da Limpeza



Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.6.5 Condicionamento Físico nos Parques (CONFIPA)



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

## 8.7 – Resultados dos processos de apoio e organizacionais

Gráfico 8.7.1. – Serviço Nutrição e Dietética - META = 950.000 REFEIÇÕES



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Quadro 8.7.2 – Comparativo - Média Mensal – 2005 Serviço de Medicina Nuclear INCOR X Outros Serviços de Medicina Nuclear-

Hospitais	Funcionários	Câmaras Cintilográficas	Exames
InCor	41	08	2.359
Dante			
Pazzanese	16	02	809
C. Med. Nuclear - HC	10	04	541
IBCC	10	01	541
Samaritano	13	02	649

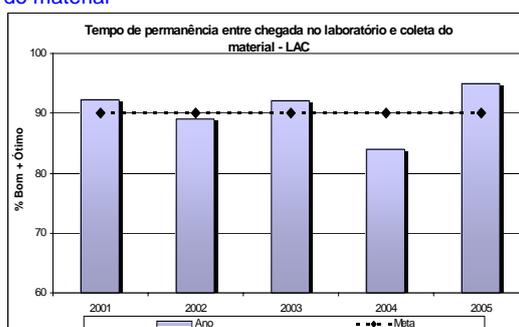
Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Quadro 8.7.3 - Comparativo de Perfomance - Cintilografia de Perfusão Miocárdica SUS Serviço de Medicina Nuclear INCOR X Inst. Dante Pazzanese - 2005

Hospitais	Exames	Câmaras
InCor	1039 / mês	02/03
Dante Pazzanese	800 / mês	02

Fonte: Documentos Institucionais – 2005

Gráfico 8.7.4 – Laboratório Clínico - Tempo de permanência entre a chegada no laboratório e coleta do material



Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Gráfico 8.7.5 – Informática

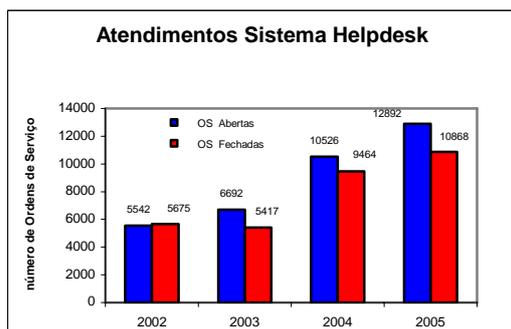
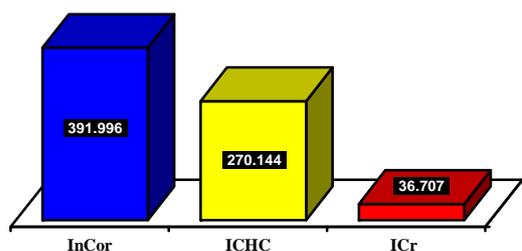


Gráfico de tendências, com o total de atendimentos registrados no Sistema Helpdesk, através das Ordens de Serviço eletrônicas, abertas e fechadas (período 2002-2005). Em 2005, o número de Ordens de Serviço (OS) atualizadas foi 20136.

Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Gráfico 8.7.6 – Serviço de Farmácia - Distribuição de medicamentos à pacientes internados (número de prescrições atendidas)-2005



Fonte: Documentos institucionais – 2005

Gráfico 8.7.7 – Produção Científica InCor – Janeiro a Dezembro - 2005

Produção	Qtdd
Trabalhos Publicados em Revistas Nacionais	126
Trabalhos Publicados em Revistas Internacionais	074
Trab. Publicados em Rev. Divulgação Nacional	029
Trabalhos Aceitos para Publicação	016
Livros e Capítulos de Livros	202
Teses	039
Participação em bancas julgadoras	069
Orientação de Teses/Dissertações	059
Comunicações em Reuniões Nacionais	386
Comunicações em Reuniões Internacionais	074
Aulas, Conferências Nacionais	445
Aulas, Conferências Internacionais	029

Simpósios, Mesas Redondas Nacionais	115
Simpósios, Mesas Redondas Internacionais	013
Patentes	001
Prêmios	012
<b>TOTAL ANO 2005</b>	<b>1689</b>

Fonte: Documentos Institucionais - 2005

Tabela 8.7.8 - Resultados das Atividades Desenvolvidas pelo SQ-InCor / 2004 – 2005

- <b>Elaboração e desenvolvimento de Pesquisa de Avaliação de Satisfação em 03 áreas distintas</b>	- Clientes internos envolvidos - 243
- <b>Coordenação de Grupos de Melhoria com equipes multidisciplinares</b>	- Profissionais envolvidos - 24 - Grupos coordenados - 03
- <b>Participação em Grupos de Melhoria em equipes multidisciplinares</b>	- Profissionais envolvidos - 56 - Grupos – 05
- <b>Desenvolvimento e aprimoramento profissional</b>	- Aprimorandos - 01 - Estagiários voluntários - 07
- <b>Atividades acadêmicas</b>	- Aulas ministradas - 177 horas / aulas
- <b>Apoio às auditorias internas para certificação</b>	- Participação em 13 auditorias das 18 realizadas - Coordenação anual de treinamento para formação de auditorias internas ISO 9001:2000
- <b>Projeto “Apito para o Apito” (F.P.F.)</b>	- Fase I :Profissionais envolvidos – 13 Árbitros participantes – 70 - Fase II: Profissionais envolvidos – 9 Árbitros participantes – 390 - Fase III: Profissionais envolvidos – 9 Árbitros participantes – 225

Fonte: Documentos Institucionais SQ-InCor – 2005