

**Uma história de sucesso no atendimento público à saúde através de uma
gestão hospitalar profissional**

Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva – Cubatão/SP

Sumário

1. <u>Dados do candidato</u>	03
2. <u>Apresentação do perfil da Instituição de Saúde</u>	04
3. <u>Escopo do Projeto</u>	06
3.1. <u>Liderança Organizacional</u>	06
3.2. <u>Planejamento Estratégico</u>	09
3.3. <u>Foco no Cliente</u>	10
3.4. <u>Gestão de processos</u>	12
3.5. <u>Gestão de pessoas</u>	14
3.6. <u>Relacionamento com fornecedores</u>	17
3.7. <u>Responsabilidade social</u>	18
3.8. <u>Resultados financeiros</u>	21
3.9. <u>Conquistas de certificações, acreditações e prêmios</u>	22
<u>Anexos</u>	25

1. Dados do candidato

Nome: Ênylo Vinicius Faria

Idade: 36 anos

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Diamantina/MG

Estado Civil: Casado

Contato: (013) 8133-7808 (013) 8113-4458

Formação: Bacharel em Administração com ênfase em Administração Hospitalar

Instituição: Centro Universitário São Camilo – São Paulo/SP

Ano de conclusão: 2000

Pós-graduação: MBA Executivo em Gestão Empresarial Estratégica

Instituição: Unisantos – Universidade Católica de Santos/SP

Ano de conclusão: 2005

Curso Extensão: Gestão fiscal na Administração Pública

Instituição: Escola Brasileira de Administração Pública da Fundação Getúlio Vargas/SP

Ano de conclusão: 2008

Experiência profissional

2008/2011 – Diretor Geral – Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca – Cubatão/SP

2005/2008 – Diretor Operacional – Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca – Cubatão/SP

2004 – Diretor Administrativo – Hospital Nossa Senhora do Carmo – Prata/MG

2002/2003 – Diretor Administrativo Adjunto – Hospital Regional de Rondonópolis/MT

2001 – Assessor técnico administrativo – Hospital Regional de Cáceres/MT

2000 – Assessor técnico administrativo – Hospital e Maternidade Pró Saúde – SP

2. Perfil Institucional

A Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar é uma Instituição filantrópica, sem fins lucrativos, especializada na gestão de serviços de saúde, administração hospitalar e assistência social. A instituição foi a vencedora do processo licitatório de publicização, promovido pela Prefeitura Municipal de Cubatão em 17/07/2003 e em 18/07/2009 para administrar o hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva.

O município de Cubatão, historicamente, sempre teve um papel de destaque no cenário da Baixada Santista, do Estado de São Paulo e do Brasil. Localizada no sopé da Serra do Mar, de onde jesuítas, comerciantes, tropeiros, autoridades do reino tomavam fôlego para atingir o Planalto, Cubatão tornou-se essencialmente um lugar de passagem. Em 1º de janeiro de 1949, a cidade obteve a sua emancipação, permanecendo sob a administração de Santos até o dia 9 de abril do mesmo ano, quando assumiu seu primeiro Prefeito. Dezoito das atuais 30 indústrias que formam o Pólo de Cubatão foram implantadas no período de 1955 a 1975. Duas dessas indústrias, FOSFÉRTIL e USIMINAS (Antiga Cosipa), possuem terminais portuários, onde recebem matérias-primas e embarcam seus produtos acabados. A população da Cidade em 1940 era composta por 6.570 habitantes, e de acordo também com último censo do IBGE de 2007, Cubatão possui hoje 120.271 habitantes.

Em nove de abril de 1997, aniversário da cidade de Cubatão, os municípios ganharam um enorme presente. Um presente que faria parte da revolução da saúde do município. Era inaugurado o Hospital Modelo de Cubatão. Em 2001 através da Lei 2.693, o hospital passou a ser chamado: Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, em homenagem póstuma ao médico e ex-prefeito da Cidade. O projeto do Hospital foi feito por Jarbas Karman, o mesmo arquiteto que construiu o Hospital Albert Einstein, um dos hospitais mais modernos do país.

O Perfil estratégico é caracterizado como um hospital geral de baixa e média complexidade, localizado na cidade de Cubatão/SP, região da Baixada Santista, para atendimento aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, referenciados pela Central de Vagas do Estado de São Paulo (UTIS), Pronto Socorro Municipal e Ambulatório de Especialidades do Município e do hospital, contemplando ainda o atendimento aos usuários de planos de Saúde, referenciados pelos serviços de saúde da região. Por estar localizado entre a capital paulista e as cidades litorâneas da Baixada Santista (sendo esta dividida em nove municípios, com uma população estimada em 1.700.000 habitantes e ainda com mais de 15 hospitais), o hospital de Cubatão atende pacientes de diversas

regiões e passou a ser referência regional por oferecer atendimento especializado de qualidade em diversas áreas médicas. Hoje o Hospital apresenta 94% de seus atendimentos exclusivos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Nestes períodos de gestão, 5.913 internações foram feitas por pacientes que não residem em Cubatão (a média de atendimento aos pacientes de outras regiões é de 9%), sendo uma prova de que o hospital presta serviços de qualidade para toda região da Baixada Santista, e ainda com o índice de satisfação de usuários em 97%.

O perfil epidemiológico (sendo como o tipo mais comum de paciente atendido no hospital) é caracterizado por: pacientes clínicos com AVC, ICC, BCP, pacientes pediátricos com Doenças Respiratórias, TCE, gestantes de Baixo Risco, pacientes de UTI Adulto Neurológicos, Cardíacos, pacientes de UTI Neonatal Prematuros, com Desconforto Respiratório, pacientes de UTI Infantil egressos de outras cidades, com causas diversas, cirurgias de média complexidade (maior % Ortopedia, Oftalmologia e Ginecologia/Obstetrícia) e ambulatório Cirúrgico.

O hospital dispõe de serviços médicos nas especialidades de clínica médica, cirurgia geral e pediátrica, oftalmologia, cirurgia plástica, otorrinolaringologia, urologia, cirurgia vascular, nefrologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia, neurologia, ortopedia e traumatologia, psiquiatria, cardiologia, dentre outras, e ainda conta com um ambulatório cirúrgico de especialidades. Com mais de 15 mil metros de área construída e 6 andares, o hospital possui capacidade operacional de 150 leitos, sendo 14 leitos de UTI (entre adulto, infantil e neonatal) e modernos serviços laboratoriais e de diagnóstico, como radiologia, tomografia, endoscopia, ultrassonografia, mamografia, banco de sangue, fisioterapia, etc.

Em relação à produção assistencial consolidada em 2010, pode-se destacar o volume de 7.774 internações, 34.782 pacientes-dia, 433.702 exames laboratoriais, porcentagem de ocupação em 64,41%, média de permanência dos pacientes internados em 4,24 dias, 28.412 atendimentos ambulatoriais, 3.497 cirurgias, 1.331 partos realizados, e ainda o quantitativo médio de 541 funcionários e 167 profissionais médicos.

Dentro desta gestão especializada, com dedicação à promoção da saúde e ao bem-estar da população de Cubatão e região, foi verificado ao longo deste período a melhoria no atendimento hospitalar e ambulatorial, com o reconhecimento da Administração Pública, Poder Legislativo, Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos competentes. É nesse sentido que o hospital trabalha consciente de sua responsabilidade de contribuir, de forma sustentável, para o desenvolvimento do município de Cubatão com vistas a atender às necessidades e demandas da comunidade.

3. Escopo do projeto

Este escopo do projeto evidencia o caminho adotado para a consolidação de ações de atenção à saúde, retratando um conjunto de informações da Instituição, referentes à sua organização, processos e resultados, destacando ainda os princípios relevantes das ações éticas e de responsabilidade social. A gestão participativa faz parte da história do hospital, onde toda a diretoria executiva recebe clientes, pacientes e colaboradores de portas abertas sempre procurando ouvir e ajudar no que for possível. O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva está indexado na pasta da Secretaria Municipal de Saúde, cuja responsabilidade está em administrar de forma austera a instituição, gerando resultados no cumprimento de metas e serviços para uma perfeita e eficaz gestão hospitalar, com ética e profissionalismo.

Em torno do processo de gestão participativa e transparência das ações realizadas junto aos órgãos competentes, o hospital disponibiliza seus relatórios de gestão para consulta dos usuários, conforme segue no link: <http://www.hospitalluizcamargo.com/>

3.1. Liderança Organizacional

A capacidade de imaginar e buscar a concretização de um futuro melhor, através do planejamento das ações e os passos necessários com gestão especializada, baseado no somatório dos esforços de todos, resume no processo de inovação junto à sociedade. Torna-se importante destacar os períodos de evolução e concretização de ações em prol do processo gradativo de construção de liderança e conhecimento do hospital, a saber:

A) 2003-2006 - Início do Modelo de Gestão - Este período de atividades executadas está relacionado com a construção e desenvolvimento de ações de atenção à saúde, através da implantação do modelo de gestão e atendimento hospitalar que garantisse a continuidade na assistência ao paciente e a otimização de recursos. Com o objetivo de proporcionar o melhor atendimento, este período significou uma jornada de continuidade à melhoria das instalações físicas e estruturais marcados por reformas, construções e adequações para trazer mais conforto e tecnologia aos nossos clientes.

B) 2007 – 2010 - Consolidação da Gestão - Este período concebe o esforço em equipe dos profissionais de saúde no alcance de metas, objetivos além do avanço no processo de amadurecimento da cultura institucional. A consolidação do modelo de gestão junto ao reconhecimento da sociedade, aliado à continuidade nas ações de fortalecimento das estruturas fazem perceber a contínua integração do hospital à comunidade e seus esforços para a cada dia fazer o melhor.

C) 2010 em Diante - Visão de Futuro - A concretização de ideais e a busca contínua pela segurança e excelência foram percebidas neste período com inovações, modernidade e humanização. O hospital foi reconhecido através de diversos serviços e certificações que visam o aumento da qualidade e do bem estar de nosso paciente.

Em relação ao processo de reestruturação do hospital foram novamente avaliadas as diretrizes que representam a essência da instituição (missão, visão e valores), bem como o escopo de planejamento estratégico, manual de organização e orçamento programa financeiro. Estes documentos foram divulgados para todos os colaboradores do hospital, estando disponíveis para consulta, através do sistema de gestão de qualidade. O organograma, mapa estratégico e as diretrizes essenciais da instituição também foram divulgados a todos os colaboradores, estando fixados em locais estratégicos do hospital

O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva busca o aprimoramento constante de suas práticas de governança corporativa. Assim, acredita que a estruturação e condução da entidade são primordiais para assegurar a sustentabilidade, por meio de uma gestão transparente e agregadora de valor, correlacionada com seus princípios de ética e responsabilidade corporativa. A Gestão tem um papel fundamental na organização de processos para que os profissionais das equipes compreendam os recursos necessários para garantir a qualidade de atenção à saúde, em prol do nosso paciente. Todo este processo está direcionado com o propósito da governança corporativa, representado através do organograma da instituição (Anexo A). É importante destacar a divulgação das práticas da governança corporativa através dos diferentes canais de comunicação do Hospital em 2010, dentre eles: 03 informativos institucionais para o público interno/externo e 10 boletins eletrônicos.

Em 2005 quando a Acreditação surgiu pela primeira vez no hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, pouco se sabia sobre este certificado de qualidade concedido às instituições de saúde. A primeira comissão de qualidade foi formada por representantes de áreas diversas como médicos, enfermeiras, nutricionistas, diretores e profissionais de recursos humanos. Pensando no processo de melhoria de serviços e segurança do paciente, o primeiro passo dado foi treinar toda a liderança da Instituição no Sistema Brasileiro de Acreditação, através de empresa especializada em Acreditação Hospitalar sediada em São Paulo. Já com a idéia da importância do certificado para a Instituição, o hospital passou por auditoria de representantes da Pró Saúde com o objetivo de fazer o diagnóstico da situação que se encontrava o hospital em termos de padrões a serem seguidos com base no Manual Brasileiro de Acreditação/ONA. Logo após o diagnóstico, foi elaborado o primeiro plano de ação do hospital, cujo objetivo era o

acompanhamento de ações a serem realizadas para a obtenção do nível 1 de Acreditação. Em 2006, após a sensibilização de todos os colaboradores em busca do título, foi criado um concurso para escolher o nome do mascote que representaria todo o processo de Acreditação do hospital. Dentre os quase 200 concorrentes o nome vencedor que perdura até os dias de hoje foi Dr. PróQuali. Informativos começaram a ser disponibilizados pelo Comitê da Qualidade para todos os colaboradores e diversas ações de melhoria passaram a ser desenvolvidas para a adaptação da Instituição em busca da certificação como, por exemplo, a elaboração das rotinas de trabalho escritas, para assegurar a padronização das atividades. Durante todo o ano de 2007 treinamentos contínuos foram aplicados a fim de aprimorar o conhecimento dos colaboradores sobre o assunto e contribuir para o bom andamento do processo. A primeira auditoria interna realizada por um grupo de auditores do próprio hospital ocorreu em 2008, onde uma equipe multidisciplinar aplicou o DOS (Diagnóstico Organizacional Simplificado), e ações de melhoria foram tomadas.

O Comitê da Qualidade é um órgão composto por colaboradores de setores diversos que tem como objetivo auxiliar o hospital dentro do processo de Acreditação Hospitalar. O Comitê estará à frente de tudo o que diz respeito a Acreditação em conjunto com a Direção e Coordenação, agindo como mediador em situações específicas nos setores durante o processo. Ele estará interagindo com outros setores no intuito de trocar informações, ouvir sugestões e críticas e também estará disponível para o mesmo. No ano de 2009 foi realizada a segunda auditoria interna para verificar se as atividades e os respectivos resultados estão em conformidade com as disposições planejadas, bem como determinar a eficácia do atendimento aos requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação ONA. Um novo plano de ação foi proposto aos setores com o propósito de estabelecer os critérios para o planejamento e implementação de auditoria interna, a fim de verificar se as atividades e os respectivos resultados estavam em conformidade com as disposições planejadas, bem como determinar a eficácia do atendimento aos requisitos deste Manual. Em 2010 O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva foi contemplado com a certificação nível 1 pela ONA, através da Fundação Carlos Alberto Vanzolini. Os benefícios mais expressivos desta certificação para os usuários, médicos e colaboradores são: melhoria na segurança para os pacientes e profissionais; melhoria do atendimento ao cliente com profissionais comprometidos com resultados globais; serviços prestados de maneira mais confiável, a partir de um padrão de qualidade previsível e homogêneo; melhoria da imagem de qualidade de instituições junto aos públicos interno e externo.

A comunicação, desde os primórdios, é uma ferramenta que integra as pessoas e as diversas atividades realizadas diariamente. E hoje, diante das exigências do mundo globalizado, é fundamental que ela ocorra de forma alinhada e eficaz, ocasionando uma verdadeira revolução nas organizações em todo o mundo. O serviço de comunicação do Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva tem por objetivo transmitir ao público interno as informações sobre as atividades e ações realizadas pela instituição, para o alinhamento de conceitos, compartilhamento de conhecimentos, assimilação de inovações e sinergia com os outros setores. Ao público externo as informações são feitas através de informativos mensais e clippings semanais de notícias onde toda a comunidade fica sabendo de forma transparente o que acontece no hospital em termos de eventos, treinamentos de aprimoramento de nossos profissionais, aquisição de novos equipamentos, serviços prestados além de itens como satisfação do cliente, humanização, qualidade, melhorias etc.

3.2. Planejamento Estratégico

O planejamento estratégico pensa a organização como um todo em sua relação com o ambiente onde está inserida, numa perspectiva de futuro; é ver o todo e atrelar a ele as partes. Para elaboração do planejamento estratégico foi utilizado o Balanced Scorecard (BSC) que auxiliou para tornar a visão e as estratégias do hospital em um Mapa Estratégico, onde estão de forma interligada os objetivos que o hospital precisa realizar para chegar em 2014, e “ser reconhecido como referência regional na prestação de serviços médico hospitalares aos pacientes SUS. Esses objetivos estratégicos foram definidos com base nas diferentes necessidades do hospital e no perfil epidemiológico de pacientes atendidos. Os objetivos estão estruturados em quatro perspectivas: financeira, sociedade/cidadão, processos internos, aprendizagem e crescimento.

O planejamento estratégico atual do hospital passou por várias etapas, a saber:

- Primeiramente, a diretoria realizou uma análise dos dados existentes de anos anteriores, de seus pontos positivos e possibilidade de melhorias, análise do ambiente externo e interno.
- Com base neste estudo foi elaborado o mapa estratégico com os objetivos estratégicos definindo as estratégias futuras.
- A seguir, tendo como base os objetivos estratégicos foram criadas, pela diretoria, ações estratégicas ligadas à marcadores de atividade, denominados de objetivos estratégicos, que delimitariam o trabalho dos próximos cinco anos – 2010 a 2014.

- A posterior, cada diretor em conjunto com sua área, fez o desdobramento das metas estratégicas em ações setoriais, delimitando prazos para cumprimento no ano de 2010.

- Após, foi realizado em grupo o refinamento dos dados, atrelando as ações setoriais (operacionais) ao perfil epidemiológico levantado pela equipe de gestores da instituição, e em conjunto foram relacionadas com o gerenciamento de risco de cada setor. Para ações que demandavam maior envolvimento ou evidência de risco associado, foram criados indicadores setoriais de risco ou de processo.

- Em seguida, os líderes em conjunto com a direção foram orientados na interligação das ações operacionais com as ações estratégicas, indicadores estratégicos, e com os objetivos estratégicos (planos de ação setoriais).

Em 2010 foram analisadas mês a mês as ações (andamento) e a partir de julho ocorreram as análises críticas dos indicadores, e, as análises da diretoria referentes ao planejamento estratégico. Em dezembro 2010, fechado o primeiro ciclo (6 Meses) foi “rodado” o PDCA, onde foi checado se o planejado foi desenvolvido e redefinidas ações para melhoria contínua. Com isto foram reformulados alguns objetivos, indicadores e ações estratégicas. Os gestores em conjunto com os colaboradores dos setores fizeram o desdobramento das ações estratégicas em ações setoriais e o alinhamento com o gerenciamento de risco e com os indicadores setoriais e estratégicos. Cada funcionário participa com uma peça que irá formar o todo que compõem a Instituição.

Em reuniões mensais com toda a equipe de gestores, ocorreu a análise do desempenho dos indicadores associados às estratégias definidas no planejamento estratégico. Para indicadores não atingidos são incluídas novas ações paralelas e interação entre processos para melhoria na próxima reunião. Estas reuniões ocorrem no auditório do hospital e são filmadas.

3.3. Foco no cliente

O Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) foi criado no último trimestre de 2003 com o objetivo de mensurar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva através de pesquisas de satisfação dos usuários e atendimento no próprio setor. Dentre as funções que o setor realiza estão: Direcionar um desenvolvimento mais claro das ações de atendimento à administração; Assegurar ao paciente a sua atuação no processo de melhoria dos serviços oferecidos; Mensurar e divulgar indicadores de atendimento dos instrumentos de qualidade para que a satisfação

do paciente seja sempre constante e contribuir através das pesquisas de satisfação com a excelência dos serviços prestados. Os clientes externos da instituição podem contar com o SAC para: pedidos de informações, fazer reclamações, elogiar alguém ou algum serviço, sugerir, dar opinião, além de solicitar relatórios médicos, laudos, 2ª via de exames etc. Integrando o Serviço de Atendimento ao Cliente a humanização hospitalar e visando a recuperação dos pacientes, diariamente são realizadas visitas nos leitos de pacientes internados para verificar as necessidades dos nossos clientes, intermediar e amenizar ocorrências que possam acontecer.

Desde que o SAC passou a fazer parte dos serviços do hospital, 45.844 pessoas registraram opiniões, sugestões, elogios e reclamações através de pesquisas externas, onde caixas de coleta ficam dispostas nos setores de Recepção, Imagem, Laboratório, Ambulatório, Pré Parto, Centro Cirúrgico e Banco de Sangue juntamente com um formulário onde as mesmas podem expressar seu contentamento sobre o atendimento e serviços. As pesquisas internas também são realizadas com os pacientes internados a fim de mensurar a qualidade da hotelaria, assistência médica e de enfermagem e itens como humanização no atendimento. Através da qualidade dos serviços, colaboradores e diretoria recebem elogios de clientes e que é comunicado ao elogiado através de uma mensagem e uma lembrança.

O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva é uma instituição de saúde voltada para o paciente, através da adoção de práticas inovadoras para a garantia da segurança assistencial, atendimento humanizado e profissionalismo. Essa política possibilita o acompanhamento completo do paciente, e integração entre as equipes multidisciplinares na busca do acolhimento e cuidados necessários desde a internação até a alta hospitalar, visando assegurar o bem estar ou a continuidade do tratamento. Para isso foi criado um Plano Assistencial tendo como pressuposto a posição do enfermeiro como gerenciador da assistência à beira leito e a existência de canais de comunicação formal entre ele, a equipe médica e a equipe multidisciplinar, garantindo assim a continuidade da assistência nas 24 horas. A principal vantagem é a melhora da comunicação entre a equipe multiprofissional impactando diretamente a qualidade da assistência prestada.

Em relação ao processo de segurança do paciente foi criado o Grupo de Gerenciamento de Riscos, formado por equipe multidisciplinar que tem por objetivo realizar análise e estabelecer ações de melhoria de modo a reduzir a reincidência de eventos indesejáveis na assistência ao paciente. O grupo criou uma metodologia onde todos os colaboradores podem notificar através de formulários específicos qualquer evento ocorrido. As notificações são de fundamental importância no gerenciamento de

riscos por mostrarem oportunidades de melhoria para a Instituição. Com objetivo de promover a segurança nas cirurgias realizadas no hospital, foi implantado em 2010 o protocolo de cirurgia segura que tem por finalidade garantir que as equipes cirúrgicas sigam de forma consistente algumas medidas de segurança, evitando-se dessa forma que os riscos mais comuns sejam evitáveis e ou minimizados, evitando expor a vida e o bem estar dos pacientes cirúrgicos. Através de um impresso próprio são registradas algumas práticas simples, porém de grande importância para garantir a assistência prestada, pode-se citar como exemplo a checagem e marcação do local (membro a ser operado) que será realizada a cirurgia, nome completo do paciente, confirmação da equipe que prestará a assistência. Importante ressaltar que antes da realização de qualquer cirurgia programada o paciente deverá assinar o termo de consentimento informado, com o intuito de garantir a informação dos riscos em relação à cirurgia ou exame que estará realizando, bem como, cumprir com o código de Ética Médica que prevê a obrigatoriedade do procedimento.

É importante destacar também que nestes últimos anos o Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva vem investindo no conforto de seus clientes através de uma série de melhorias realizadas para que ele se sinta acolhido. O processo iniciado anteriormente de transformação e consolidação da gestão permitiu a Instituição implantar ações e serviços, investir mais em equipamentos, ampliar os serviços de hotelaria, além de trazer uma série de implementações estruturais e sociais aos pacientes e colaboradores.

3.4. Gestão de Processos

Os avanços tecnológicos, as novas práticas de atendimento, o processo de hotelaria, a humanização, ética, da utilização e otimização dos recursos técnicos, dentre outros, evidenciam fatores de crescimento e aplicabilidade das novas tendências de crescimento sustentável. Nos últimos anos, em consequência do processo de planejamento estratégico, foi realizada uma análise global e, então, definidos os processos que agregam valor à Instituição, com a elaboração de ações de impacto na melhoria da gestão hospitalar e no controle de riscos inerentes aos processos assistenciais do sistema de atenção à saúde.

O hospital Dr. Luiz Camargo e Silva pensando na assistência segura aos pacientes implementou em 2010 o levantamento de todos os possíveis riscos de cada setor do hospital, logo em seguida foram definidas práticas de controle que possam reduzir ou

evitar a probabilidade do risco acontecer. Cada setor do hospital é responsável pelo gerenciamento do seu risco e através de auditoria periódicas é verificada a efetividade de cada prática de controle, através do resultado da auditoria o risco mudará de status e é considerada a melhor situação quando mantido em raro ou improvável. A análise dos processos com detecção dos riscos permitiu estabelecer práticas de controle que, quando aplicadas, reduzem a probabilidade de ocorrência dos eventos indesejáveis. Mesmo assim, às vezes o risco se concretiza em evento e se torna fundamental a notificação para que sejam tomadas ações que evitem a reincidência. A avaliação contínua de riscos nos serviços e a notificação de ocorrências graves constituem os pilares da segurança do usuário, através do Grupo de Gerenciamento de Riscos, formado por uma equipe multiprofissional que mediante a uma notificação realizará análise e estabelecerá ações de melhoria de modo a reduzir a probabilidade de reincidência do evento.

É importante também destacar a realização de reuniões de análise das estratégias onde a diretoria em conjunto com o setor de Qualidade avalia as estratégias institucionais, os objetivos estratégicos e os indicadores. Ocorre uma reflexão sobre o rumo traçado e os resultados obtidos. Nestas reuniões é possível analisar a efetividade do planejamento traçado, possibilitando analisar os pontos que necessitam maior atenção para o próximo período, bem como, são traçadas ações paralelas para contemplar o rumo desejado.

Desde 2003 a Pró-Saúde vem realizando investimentos significativos no serviço de Tecnologia da Informação do Hospital Dr. Luiz Camargo Fonseca e Silva e com isso hoje os clientes contam com um serviço de qualidade e segurança das informações. Com a implantação do Software de Gestão Hospitalar MV2000i, os pacientes contam com apenas um cadastro no banco de dados do hospital, e devido a integração dos módulos os Serviços de Ambulatório, Diagnóstico, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e suprimentos podem localizá-lo de forma rápida agilizando assim os processos de apoio à vida.

Tendo em vista a perspectiva de mapeamento de processos, fluxos, indicadores estratégicos, setoriais e de processos, foi implantada uma ferramenta administrativa e técnica de suporte das atividades e ações realizadas com vista a tomada de decisões, conforme as diretrizes da instituição. O sistema implantado - Strategic Adviser Suíte - é um conjunto de aplicações objetivando promover a gestão estratégica e inteligência nas organizações, e apresentando as seguintes especificações:

- 1) Com o SA-Risk Manager possibilita ao hospital definir as práticas de controle para mitigar os riscos dos processos e controlar os níveis de riscos através de auditorias e planos de contingência.

- 2) Objetivando garantir o mais avançado gerenciamento eletrônico de documentos padronizados em prol da realização das ações, valorizando as informações corporativas, é utilizado o SA-Document Manager.
- 3) O hospital utiliza a ferramenta - SA-Occurrence Manager – que é um gerenciador de ocorrências de não conformidades e rotinas de processo. Com workflow abrangente e funcional, permite gerenciar sistematicamente a evolução de todas as etapas do registro e análise das ações corretivas, preventivas e preditivas.
- 4) Devido à importância representada pelo planejamento estratégico como elemento decisivo para o sucesso das organizações a Interact Solutions concebeu o SA-Performance Manager, proporcionando uma maior eficácia e sistematização no processo do planejamento estratégico e operacional. A visualização integrada dos resultados corporativos através dos mapas estratégicos, indicadores de desempenho e planos de ações, possibilita um monitoramento diferenciado de todas as perspectivas do negócio, proporcionando melhor performance e resultados mais satisfatórios. Faça da estratégia um processo contínuo e tarefa de todos.

Toda a decisão tomada pelo hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, repercutiu diretamente nos grupos que mantém algum tipo de relacionamento com o mesmo. Estes grupos são denominados stakeholders. Para a concepção deste projeto, o hospital realizou o mapeamento de todos os seus stakeholders, neste mapeamento, cada um foi classificado pelo grau e grupo sendo divididos e representados através do mapa de stakeholders. (Anexo B)

3.5. Gestão de Pessoas

No hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva o setor de Gestão de Pessoas busca desenvolver processos e políticas que valorizem o colaborador de maneira que ele possa crescer profissionalmente com constância. Entendemos que o desenvolvimento pleno das competências de cada um tornará a Instituição um lugar sempre melhor para se trabalhar. O conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes de todos os colaboradores é o ferramental necessário para conseguirmos cumprir os objetivos corporativos e pessoais de crescimento e melhoria contínua. O que buscamos é a excelência em nossos serviços, baseada na busca do melhor perfil profissional através do recrutamento e seleção, do treinamento e desenvolvimento constantes e em condições cada vez

melhores no ambiente de trabalho, sempre aliadas à preocupação com o bem estar dos colaboradores.

A moderna gestão de pessoas implica em identificar nos colaboradores competências essenciais fundamentais para nossa missão, visão e valores. No hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, destacamos quatro pontos: atendimento humanizado, comprometimento, foco no resultado e relacionamento interpessoal. Essas quatro características devem nortear o papel de cada um dos colaboradores em suas responsabilidades. Estar alinhados a essas competências nos levará, por certo, à excelência de nossas operações. O setor de recursos humanos é responsável pela captação de talentos através das rotinas de recrutamento e seleção, perfeitamente adequadas ao mercado e sintonizadas com as melhores práticas. Destacamos a necessidade de identificar o perfil psicológico de candidatos, seu conhecimento técnico e suas competências. Ao ingressar na instituição o novo colaborador é acompanhado pelo gestor e avaliado constantemente para que tenha ciência do que se espera dele. O grande desafio do setor é desenvolver rotinas que valorizem ainda mais o colaborador. Pesquisa de clima organizacional, avaliação de desempenho, programas de qualidade de vida e desenvolvimento motivacional são algumas das ferramentas utilizadas que trazem resultados satisfatórios de sua atuação. O setor de recursos humanos ainda procura atender às necessidades dos colaboradores através de ações que estejam alinhadas às diretrizes institucionais e legislação vigente.

O núcleo de educação permanente (NEP) está relacionado com o Conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de treinamento e desenvolvimento do colaborador com a finalidade de ajudá-lo a atuar de forma mais efetiva e comprometida na Instituição. O NEP passou a ser uma importante ferramenta para o desenvolvimento profissional dos colaboradores. O número de cursos e treinamentos realizados em 2010 supera qualquer ano anterior. A perspectiva, é que este setor cresça ainda mais, oferecendo programas que desenvolvam as competências individuais para que tenhamos profissionais mais próximos da excelência. É importante salientar o comprometimento dos gestores que elencam no início do ano, os treinamentos técnicos necessários para os seus colaboradores. O NEP atuando em conjunto com recursos humanos desenvolveu um programa de treinamento para os líderes chamado “Liderança Atuante” que envolveu todos os gestores para conscientizá-los do importante papel que representam para a Instituição. Destaque, também, para a primeira turma de pós graduação lato sensu realizado in company de Administração e Gestão de Serviços de Saúde que recebe todo o apoio da Instituição e que visa trazer uma melhor formação

aos colaboradores participantes. Uma mostra da atuação do setor pode ser feita com a apreciação do número de horas/homem treinamento. Em 2010 foram 23.850,20 horas no total, o que demonstra a preocupação da Instituição com o desenvolvimento dos colaboradores.

Tendo em vista ao bem estar dos seus colaboradores, o hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva oferece ginástica laboral e sessões de quick massage. Várias campanhas e programas voltados à promoção da saúde e ao bem estar dos colaboradores, com destaque para tabagismo, ergonomia, campanhas de vacinação, etc. O setor realiza periodicamente palestras de conscientização nas datas relevantes ligadas à saúde. Destaque para a integração com as ações realizadas com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) para melhoria da qualidade de vida. Destaque para o programa “Meu peso, minha vida” com um total de 469 (quatrocentos e sessenta e nove) colaboradores ativos, sendo 297 (duzentos e noventa e sete) colaboradores entrevistados, ou seja, 63% da população. Os trabalhos realizados pelo setor foram muito importantes para diminuir o número de acidentes do trabalho. Destaque para os check lists realizados em todos os setores do hospital, apontando oportunidades de melhoria para evitar acidentes, a implementação dos diálogos diários de segurança e alguns treinamentos, tais como: direção defensiva, uso e conservação de EPI’s e manuseio de perfuro-cortantes.

Torna-se importante destacar também a implantação do Serviço de atendimento ao colaborador para ser utilizado como um canal entre o funcionário e a empresa, como uma forma de dar feedback entre as ações, atuações, e para propor melhorias. Através da intranet, uma das ferramentas de comunicação do Hospital, foi criado um canal para que os colaboradores encaminhem ao endereço eletrônico do SAC suas opiniões, elogios, sugestões e reclamações.

Em relação ao processo de realização da pesquisa de clima organizacional na Instituição com seus colaboradores no mês de agosto foram verificados os seguintes resultados: **82%** das pessoas possuem sentimento de realização profissional, **76%** acreditam e percebem oportunidades oferecidas pela Instituição, **93%** dizem ser respeitados pelo seu superior imediato, **78%** dos colaboradores, o superior imediato preocupa-se com o desenvolvimento profissional da equipe, **76%** dos colaboradores observa que a Instituição estimula o trabalho em equipe. A maioria dos colaboradores possui uma imagem positiva da empresa, onde **89%** acham a instituição um bom lugar para trabalhar 90% indicaria um amigo, **84%** a vê como instituição ética e 86% acham que os gestores dão bons exemplos, sempre.

3.6. Relacionamento com fornecedores

Em relação ao processo de gerenciamento de cadeia logística junto aos fornecedores e prestadores de serviços, estabelecemos ações para garantir processos transparentes de concorrência e cumprimento de normas legais e fiscais. A avaliação dos fornecedores da organização é preconizada segundo as normatizações gerais e específicas do setor hospitalar. Em torno desta sistemática ocorre a seleção de fornecedores de insumos com o auxílio de comissões especializadas de acordo com as normas reguladoras do Hospital: Comissão de Padronização de medicamentos e materiais, Comissão de Nutrição Parenteral e Enteral, Comissão de Custos, Comissão de Farmácia Clínica e Comissão Nutricional. Assim, é verificado o alinhamento dos fornecedores às políticas de gestão de qualidade e de responsabilidade social da Instituição através da realização de testes e análise dos insumos.

O suporte ao processo de compras do Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, é realizado através da Central de Compras da Pró Saúde, com sede em São Paulo. Desde a criação de seu projeto em Agosto de 2007 até a implantação da ferramenta de compra eletrônica em junho de 2008, a Central de Compras vem somando benefícios aos hospitais da Pró Saúde. Com auxílio de software eletrônico em ambiente B2B, o processo de compra ganhou agilidade, transparência, redução do custo operacional e acesso on line às indústrias farmacêuticas e de materiais médicos e aos principais distribuidores destes insumos pelo País. Através de reuniões freqüentes coordenadas pela Central de Compras com equipes técnicas de colaboradores dos hospitais da Pró Saúde, são definidos padrões de produtos e marcas a serem adquiridas e utilizadas pelo grupo. Posteriormente a Central de Compras avalia e negocia as melhores condições comerciais que beneficiem a todo o grupo e define contratos de fornecimentos de insumos com indústrias e distribuidores.

Este modelo de compra além de trazer ganhos assistenciais oriundos da qualidade dos produtos e garantia de fornecimento, traz economia financeira significativa a todos. O processo de aquisição de insumos e demais serviços ao hospital é baseado no regulamento de compras, sendo que o mesmo deve ser publicado conforme preconiza os obrigações contratuais do processo de compras. Como exemplo, os setores de compras, nutrição/dietética dispõe de requisitos técnicos e indicadores para asseguram a qualificação técnica dos fornecedores, prazo de entrega dos produtos, apresentação dos produtos adquiridos, dentre outros em conjunto com os critérios junto a Central de Compras.

3.7. Responsabilidade social

A responsabilidade social empresarial é a forma de gestão que se define pela relação ética e transparente da empresa com todos os públicos com os quais ela se relaciona e pelo estabelecimento de metas empresariais que impulsionem o desenvolvimento sustentável da sociedade, preservando recursos ambientais e culturais para as gerações futuras, respeitando a diversidade e promovendo a redução das desigualdades sociais. O Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, bem como a Pró Saúde acreditam na responsabilidade social como forma de transparecer a ética nas relações e na forma de conduzir o norte da filantropia. Somos co-responsáveis por transformar a sociedade na qual fazermos parte, em um lugar melhor e mais digno.

Cabe ressaltar algumas importantes ações realizadas no município, a saber:

- Campanhas permanentes para arrecadação de agasalhos, sendo que desta forma conseguimos aquecer os corações e a alma de quem precisa.
- Doação de brinquedos às crianças carentes em datas comemorativas como dia das crianças e Natal.
- Atendimento de solicitações para a inclusão social de municípios carentes, sendo que entregamos cadeira de rodas, óculos, colchões apropriados para enfermos.
- As vítimas das enchentes do nordeste em junho de 2010 também foram ajudadas através de doações feitas por colaboradores e visitantes que depositaram em nossa caixa de coleta muita solidariedade.
- Realização do evento “Pró Saúde – cuidando de você”, no estacionamento do hospital voltado a atender toda a comunidade disponibilizando serviços de verificação da pressão arterial, avaliação nutricional, teste de glicemia, massagem terapêutica, corte de cabelo, orientação sobre DSTS e distribuição de preservativos, recanto infantil com brincadeiras lúdicas, onde 736 pessoas foram atendidas em um único dia.
- Realizado pelo Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), o dia da Humanização no hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva contabilizou uma série de atividades pensando no cuidar de quem cuida. Ginástica laboral, aferição de pressão, palestra sobre Humanização, dia de beleza e maquiagem para colaboradoras e bazar de colaboradores, onde os mesmos podem mostrar seus dons artesanais e vender no saguão do hospital.
- Foi realizada a 1ª Caminhada “Viva Melhor” patrocinada pela Instituição com o objetivo de inserir e melhorar a qualidade de vida da comunidade e de seus

colaboradores. O evento contou com aproximadamente cem pessoas entre adultos e crianças, criando um ambiente extremamente familiar e descontraído.

- O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva realizou a campanha de conscientização contra o câncer de mama. Entre as ações do dia, houve orientações sobre prevenção do câncer de mama e palestra com o doutor Vicente Tarricone, médico mastologista. Colaboradoras da Instituição e munícipes participaram tirando suas dúvidas em relação ao auto-exame e de outros métodos preventivos. Exames de mamografia foram realizados em mulheres acima de 40 anos como forma de prevenção e conscientização.
- Posto de coleta de Medula Óssea – Em 2010, através de uma parceria entre a Instituição e a Secretaria Municipal de Saúde foi dado início ao processo de cadastro voluntário para doador de medula óssea no Banco de Sangue do Hospital, o terceiro posto de coleta da Baixada Santista.

Todo e qualquer serviço está propenso a gerar impactos sócio-ambientais na sociedade que se utiliza do mesmo. Como Instituição de assistência à saúde, os principais danos que podem potencialmente ser causados pelo hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva à comunidade assistida, referem-se aos resíduos produzidos em função de suas atividades e ao consumo de recursos extraídos da natureza (água, energia elétrica, gases, papel, etc.). Com a preocupação de reduzir os impactos o Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva vem assumindo uma postura de agente para o Desenvolvimento Sustentável. Para que isso seja possível, promovemos ao longo do período, ações para mitigar o impacto causado em razão de nossas atividades. Todos os resíduos gerados por meio dos processos de assistência aos usuários, dos serviços de apoio e administrativos são descartados de forma responsável em conformidade com o PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da instituição, atendendo em sua plenitude às legislações ambiental e sanitária, diminuindo o impacto no meio ambiente.

Enfrentamos atualmente, não só na ótica local, mas de modo global, o grande desafio de construir o desenvolvimento de modo sustentável, e a Gestão Ambiental é um dos fatores críticos de sucesso para alcançar êxito na diminuição dos impactos causados ao Meio Ambiente. Na atividade que desenvolvemos, devemos primar pelo uso racional de matérias-primas e com igual importância, pelo correto descarte dos resíduos oriundos dos processos hospitalares. Para isso, como instituição preocupada em oferecer serviços com qualidade e acima de tudo, responsáveis social e ambientalmente, o HLCFS vem

assumindo uma postura de agente para o Desenvolvimento Sustentável, desenvolvendo um amplo Programa de Gestão Ambiental, visando atingir todos os públicos relacionados ao Hospital, sendo exemplos disso, colaboradores, usuários e fornecedores. O Programa de Gestão Ambiental que vem sendo estruturado possui três fontes de atividades principais, sendo estas:

- Redução no consumo de insumos: água, energia elétrica, gás e papel.
- Gerenciamento do descarte dos resíduos e separação de recicláveis.
- Programa de Educação Ambiental.

Cabe ressaltar ainda, outras atividades e ações de impacto em relação a questão ambiental:

- Desde o ano de 2004, o HLCFS desenvolve ações no sentido de reduzir o consumo de água, tendo iniciado uma rotina diária de inspeção das instalações, em busca de vazamentos e falhas de operações na rede hidráulica, visando evitar ao desperdício. O consumo é monitorado diariamente por meio de medições periódicas, realizadas em horários estratégicos ao longo do dia
- Em 2010 o hospital tornou-se o primeiro hospital da Baixada Santista e litoral a firmar parceria com a Companhia de Saneamento do Estado de São Paulo (Sabesp), para a implantação do Programa de Uso Racional da Água – PURA na instituição.
- O comitê de sustentabilidade é um departamento dentro da instituição composto por membros de diversas unidades e níveis hierárquicos que tem como objetivo reunir-se periodicamente para discutir as ações de sustentabilidade a ser implantadas, acompanhar os resultados e propor novas ações.
- No ano de 2008 o Hospital passou pelo Programa de Revitalização de Hospitais Filantrópicos, promovido pela CPFL, concessionária responsável pelo abastecimento, com substituição de uma quantidade considerável de lâmpadas fluorescentes por outras de menor potência e melhor luminosidade, além de diversas atividades de conscientização sobre o uso racional de energia, como palestras e distribuição de material informativo.
- Está em fase de desenvolvimento um Programa de Educação Ambiental, que deverá ser implantado ainda em 2011 e será dedicado a conscientizar todos os nossos públicos acerca da importância da preservação ambiental e da parcela de responsabilidade que cada um tem para que possamos desenvolver uma relação harmoniosa entre homem, natureza e desenvolvimento.

Pela transparência nas ações e na divulgação de resultados, inúmeros representantes de governos de outros Estados e até Países vem em busca do conhecimento “in loco” atraídos pela eficiência dos serviços prestados pelo hospital e a Pró Saúde. O Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva recebeu a visita ilustre do governo de Angola (África) e demais autoridades governamentais do País, como: Governo do Estado de Mato Grosso/MT; Prefeitura Municipal de Jaguariúna/SP; Prefeitura Municipal de Jandira/SP; Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu/PR; Prefeitura Municipal de Osasco/SP; Prefeitura Municipal de Gravatá/PE; Governo do Estado de Roraima/RR; Prefeitura Municipal de Vitória/ES; Prefeitura Municipal de Guarujá/SP e demais órgãos competentes e autoridades.

3.8. Resultados Financeiros

O modelo de gestão inovador está baseado na preocupação institucional e sua responsabilidade pública que transcende os requisitos meramente formais, dada a importância focada na eficiência dos resultados e transparência na prestação de contas ao poder público. O processo de acompanhamento mensal, das ações estratégicas e controle dos resultados financeiros, está vinculado com alguns mecanismos: Posição contábil, posição financeira (fluxo de caixa), relatório de atividades (produção total com análise crítica).

Dentro da perspectiva financeira atrelada ao planejamento estratégico do hospital, dispomos de dois objetivos estratégicos para a garantia de execução do nosso projeto:

1) Garantir o cumprimento orçamentário adequado com o acompanhamento mensal da evolução da receita, despesa e resultado, sendo importante destacar o gerenciamento de custos. O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca, possui um contrato de gestão com a Prefeitura de Cubatão, onde é detalhado o orçamento para realização de suas atividades e ações operacionais e estratégicas. Ao final de cada ano, é elaborado um novo orçamento para o exercício seguinte com a aprovação da Pró Saúde.

2) Assegurar o adequado fluxo financeiro com o acompanhamento mensal do tempo médio de recebimento da Prefeitura de Cubatão, tempo médio de pagamento aos fornecedores e prestadores de serviços e também em relação ao procedimento de contingenciamento de despesas vinculado ao gerenciamento de risco do hospital.

Assim como a gestão de contratos a gestão de custos hospitalares está implantada no hospital, o principal foco é o eficiente controle econômico e financeiro das atividades operacionais do hospital, isto é, analisar e controlar de forma criteriosa os custos e os

recursos financeiros do hospital para que todos os investimentos em ações de qualidade e melhoria da assistência ao paciente possam ser realizados e gerenciados com segurança.

Em relação ao sistema financeiro atende nas mais diversas necessidades, controlando contas a receber (cobranças, recebimentos, classificação e análise por ficha financeira de clientes, ranking de vendas), contas a pagar (agenda e autorização de pagamentos, retenções federais e emissão de cheques), tesouraria e fluxo de caixa da empresa. O sistema de contabilidade do hospital trata-se de um sistema moderno e adequado para a nova realidade do cenário empresarial, onde a informação rápida e precisa é o grande diferencial para uma boa administração, num mercado cada vez mais competitivo.

3.9. Conquistas de certificações, acreditações e prêmios (Anexo C)

3.9.1. Iniciativa Hospital Amigo da Criança – O incentivo à amamentação foi reconhecido no hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, pelo Ministério da Saúde e o UNICEF (Fundo das Nações para a Infância), através da conquista do título de “Hospital Amigo da Criança”, conforme portaria nº 19, de 20 de janeiro de 2011. A Instituição alinhou os processos de trabalho com o objetivo de atender aos requisitos exigidos para que a certificação fosse conquistada; ministrou treinamentos especializados às equipes de enfermagem, profissionais médicos e outros; além de seguir os 10 passos para o sucesso do aleitamento. A visita de avaliação para a certificação ocorreu em Julho e Outubro de 2010, com a presença de representantes do Ministério da Saúde juntamente com a diretoria do hospital.

3.9.2. Acreditação Hospitalar nível 1 – A Acreditação corresponde a um certificado que atesta publicamente a qualidade de uma Organização Prestadora de Serviço de Saúde. Somos o hospital pioneiro na Baixada Santista a possuir um título de hospital Acreditado nível 1 pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) com base no Manual Brasileiro de Acreditação já na versão 2010, sendo que apenas 3,8% dos 7.000 hospitais do País possuem esta certificação. (Fonte ONA/SUS). A Acreditação nível 1 tem por total objetivo tratar da segurança na realização de procedimentos e tem foco na estrutura da organização (Infra-estrutura, pessoal, equipamentos e técnicas adequadas), além de representar um excelente instrumento de melhoria contínua já que processos e protocolos são seguidos a fim de assegurar que todo o paciente passe por procedimentos de

segurança total eliminando qualquer tipo de risco. Foi realizada visita avaliadora no mês de agosto de 2010 na Instituição para que as práticas pudessem ser aprimoradas e, no mês de outubro foi realizada visita final onde as avaliadoras da Fundação Vanzolini (entidade credenciada pela ONA).

3.9.3. Hospital Best 2010 “Melhor hospital da Baixada Santista” – O reconhecimento pelo trabalho sério realizado com afinco e dedicação por toda equipe do hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva foi enaltecido através do recebimento do prêmio Hospital Best 2010, na categoria Melhor Hospital Regional da Baixada Santista. A certificação concedida pela Associação Brasileira de Marketing de Saúde (ABMS) é a mais importante da categoria e prestigia empresas e profissionais que se destacaram no ano na área hospitalar de saúde. Referência na região como o melhor hospital Municipal em 2007, também reconhecido pelo Instituto de Pesquisas “Atribuna” (IPAT), a Instituição foi pioneira este ano no recebimento de certificações de qualidade que confirma o trabalho de gestão que vem sendo feito ao longo dos anos em prol da segurança do paciente.

3.9.4. Mercury Free ”Instituição pioneira contra o uso do mercúrio” – O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva tendo a preocupação para com ações sustentáveis e com risco zero a seus clientes e população, passou a fazer parte da Iniciativa Global conjunta para uma assistência médica sem mercúrio, tornando o primeiro hospital do Brasil e o segundo na América Latina e ser membro da Iniciativa Mercury Free, vinculado ao Programa de Associação contra o Mercúrio do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA), dirigido pela Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos (EPA) e confere o selo “Mercury Free” a instituições que eliminam equipamentos a base de mercúrio de suas operações.

3.9.5. Signatário do Pacto Global – O hospital Dr. Luiz Camargo passou a fazer parte do maior movimento de responsabilidade social desenvolvido pelas Nações Unidas (ONU), o Pacto Global. Constituímos um grupo pequeno de hospitais em todo o País na filiação da causa. Quando uma organização se associa ao Pacto Global ela se compromete a seguir princípios que abrangem aspectos ambientais, sociais, trabalhistas e de combate à corrupção com o objetivo de mobilizar as empresas em suas práticas de negócios, de valores fundamentais e internacionalmente aceitos nas áreas de direitos humanos, relações de trabalho, meio ambiente e combate à corrupção refletidos em 10 princípios. É uma iniciativa voluntária que procura fornecer diretrizes para a promoção do crescimento

sustentável e da cidadania, através de lideranças corporativas comprometidas e inovadoras.

3.9.6. GRI - Global Reporting Initiative – O hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva lançou em 2010 seu primeiro relatório de gestão em que conta toda a trajetória da Pró Saúde. O objetivo foi de mostrar à sociedade a transparência com que suas atividades são realizadas, e comunicar os desafios e sucessos de suas estratégias de gestão e a ética nas operações. O relatório foi o primeiro a ser publicado por um hospital público com bases nas diretrizes internacionais da GRI (Global Reporting Initiative) nível C através do processo preliminar de indicadores da Global Reporting Initiative se tornando primeiro no mundo a receber o selo Auto Declarado da GRI. O conjunto de diretrizes e indicadores da GRI proporciona a comparabilidade, credibilidade, periodicidade e legitimidade da informação na comunicação do desempenho social, ambiental e econômico das organizações.

3.9.7. Certificação de Monitorização da Esterilização - 3M do Brasil – Pioneiro na Baixada Santista o Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva recebeu o certificado nível bronze em decorrência de melhores práticas de esterilização em instituições de saúde. A prática é considerada uma questão social, já que envolve, primariamente, a prevenção de infecções. A classificação da 3M, empresa, ícone do segmento é elaborada de forma criteriosa, baseada em orientações estabelecidas pela Association for the Advancement of Medical Instrumentation e pela Sociedade Brasileira de Enfermagem de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização.

3.9.8. Projeto Quati – Desenvolvido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) na busca do conhecimento das Unidades de Terapia Intensiva do País e a identificação de suas características para o cumprimento de normas mínimas das UTIs estabelecidas pela AMIB/Governo Federal, foi realizado um projeto denominado QUATI - Qualidade em Terapia Intensiva com a finalidade de aprimorar o conhecimento operacional da UTI, por meio da evolução de vários dados. Assim, O Hospital Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, recebeu a certificação como primeiro hospital público da Baixada Santista, com vistas à melhoria contínua no atendimento com excelência aos pacientes internados na UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal.

Anexo A

Anexo B

Anexo C