



RELATÓRIO DE GESTÃO

2014

Conselho Administrativo 2014

Presidente: José Coral

Vice-presidente: Osmar Domingos Cezarin

1º Tesoureiro: José Benedito Massarutto
2º Tesoureiro: Cyro André Carvalho de Freitas

1º Secretário: Arnaldo Antônio Bortoletto
2º Secretário: Marcelo Rodrigues de Assis

Vogal: Bento Antônio de Moraes Neto

Conselho Fiscal 2014

Titulares

José Antonio D'Alessandri
Marcelo Henrique Zuin
Odair de Jesus Pandolfo

Suplentes

Ovídio Schiavon
José Pedro Berto
Fernanda Simara Martim



ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	07
Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – HFC	09
AFOCAPI	13
PERFIL	15
<i>P1 - Perfil da organização</i>	15
a) Descrição da Organização	15
b) Produtos e processos	16
c) Mantenedora	22
d) Força de trabalho	22
e) Clientes e mercado	23
f) Fornecedores e insumos	23
g) Sociedade	23
h) Outras partes interessadas	24
<i>P2 - Concorrência e ambiente competitivo</i>	24
a) Ambiente competitivo	24
b) Desafios estratégicos	27
<i>P3 - Aspectos relevantes</i>	28
<i>P4 - Histórico da busca da excelência</i>	29
<i>P5 - Organograma</i>	31
1 - LIDERANÇA	33
1.1 Governança corporativa	35
1.2 Exercício da liderança e promoção da cultura da excelência	38
1.3 Análise do desempenho da organização	41
2 - ESTRATÉGIAS E PLANOS	43
2.1 Formulação das estratégias	45
2.2 Implementação das estratégias	50
3 - CLIENTES	53
3.1 Imagem e conhecimento de mercado	55
3.2 Relacionamento com clientes	58
4 - SOCIEDADE	62
4.1 Responsabilidade socioambiental	64
4.2 Desenvolvimento social	66
5 - INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO	70
5.1 Informações da organização	72
6 - PESSOAS	77
6.1 Sistemas de trabalho	79
6.2 Capacitação e desenvolvimento	81
6.3 Qualidade de vida	83
7 - PROCESSOS	91
7.1 Processos principais do negócio e processos de apoio	93
7.2 Processos de relacionamento com os fornecedores	113
7.3 Processos econômico-financeiros	114
8 - RESULTADOS	117
8.1 Resultados econômico-financeiros	119
8.2 Resultados relativos aos clientes e ao mercado	121
8.3 Resultados relativos à sociedade	123
8.4 Resultados relativos às pessoas	123
8.5 Resultados dos processos principais do negócio e dos processos de apoio	126
CONCLUSÃO	148

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão 2014 do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – HFC será apresentado de forma objetiva e transparente, conforme os “Critérios do Compromisso com a Excelência e Rumo à Excelência” da Fundação Nacional da Qualidade - FNQ.

O HFC tem como um de seus principais valores a inovação, evidenciada em 2014, através dos constantes investimentos em seu complexo hospitalar. O desenvolvimento interno com reformas e construções contribui para o crescimento e para a qualidade nos atendimentos.

O hospital recentemente investiu em vários setores estratégicos, dentre eles podemos destacar a construção da nova UTI, estruturada com equipamentos de alta tecnologia e a modernização estrutural e tecnológica das UTI existentes. O novo e moderno Laboratório de Análises Clínicas – HFC LAB e da nova brinquedoteca da Pediatria foram construídos para manter a relação de credibilidade, confiança e excelência no atendimento aos clientes.

Em 2015 as obras de modernização continuarão no HFC. Já iniciaram as obras para a construção de um moderno Centro Especializado em Diagnóstico por Imagem que irá oferecer excelência técnica, confiabilidade nos seus serviços e atendimento humanizado. A construção do novo Pronto Atendimento é mais um projeto importante do HFC. O projeto visa ampliar de 580m² para 1510m² o espaço do Pronto Atendimento para cada vez mais oferecer um atendimento emergencial de excelência.

Essas ações reforçam o engajamento da Diretoria AFOCAPI, que conjuntamente ao comprometimento de suas lideranças constroem o futuro do setor hospitalar.

Os investimentos realizados têm como principal objetivo proporcionar um acolhimento adequado aos nossos clientes e garantir a humanização no processo assistencial aos pacientes críticos e seus familiares



José Coral
Presidente

APRESENTAÇÃO AFOCAPI

O Relatório de Atividades 2013 da Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – AFOCAPI reúne informações referentes às atividades do Departamento Técnico Agrônomo, Central de Recolhimento de Embalagens Vazia de Agrotóxicos e Balanço da Safra de Cana-de-Açúcar que ocorreram durante o ano de 2013.

No ano safra 2013/14 houve uma desvalorização do valor do Açúcar Total Recuperável (ATR), em 5,0% e uma safra praticamente igual a safra 2012/13 com 10,9 milhões de toneladas de cana com média de 132,30 kg de ATR. O Departamento Técnico Agrônomo foi bastante solicitado no atendimento destes fornecedores, nas análises laboratoriais de solos e nos levantamentos topográficos de curva de níveis e sistematização de áreas para colheita mecanizada e também no acompanhamento de novos operadores devidos a aquisição de máquinas pelos fornecedores. Outro agravante foi a proibição da queima na região de Piracicaba, São Carlos, e Ourinhos afetando 80% da nossa região, aumentando o custo de colheita de cana crua em média 30% e diminuindo em Kg de ATR.



José Coral
Presidente



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



2014



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



PERFIL

2014

P1 - PERFIL DA ORGANIZAÇÃO

A. Descrição da Organização

1. Instituição, propósitos e porte da organização

O Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba (HFC) é um hospital filantrópico concebido pela classe canavieira, cujos valores são a equidade, transparência, inovação, confiabilidade, assertividade e ética. Localiza-se no município de Piracicaba, interior de São Paulo, oferecendo internações e procedimentos de alta e média complexidade, eletivos e de urgência e emergência em 276 leitos instalados, dispostos em uma área construída de 18.000 m², a 29 municípios da região, que somam mais de 1.500.000 usuários.

2. Forma de atuação

O HFC é uma entidade filantrópica, prestadora de serviço ao Sistema Único de Saúde, para o qual oferece 63% de seus atendimentos, considerando-se as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde - Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS), através de contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que possui gestão plena. No restante de sua estrutura presta serviços a várias Operadoras de Planos de Saúde (OPS).

O HFC é integrante da rede de urgência e emergência loco-regional, recebe cerca de 70% dessa demanda através da regulação de vagas realizada pela Central Municipal Reguladora de Vagas (CMRV) e pela Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), oferecendo internações e procedimentos de média e alta complexidade. É uma das principais referências para alta complexidade e oncologia na região nos âmbitos ambulatorial e internação.

3. Histórico

A história do Hospital dos Fornecedores de Cana une-se com a da cidade de Piracicaba durante o apogeu da cultura canavieira. Centenas de famílias e indivíduos empregados no setor, carentes de uma referência para atendimentos médicos e hospitalares, motivaram a criação de um complexo ambulatorial e hospitalar. Em 1967, esse complexo tomou corpo sob a direção de Domingos José Aldrovandi, sob os auspícios da AFOCAPI. Em 1972, a AFOCAPI tornou-se filantrópica e recebeu o CEBAS, emitido pelo Ministério de Assistência Social e Combate à Fome, através do Conselho Nacional de Assistência Social, órgão responsável pela emissão dos certificados de filantropia, passando a atender os pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Desde março de 1994, o HFC é comandado por José Coral, que modernizou sua administração através de importantes mudanças no modelo de gestão e inserção da entidade no contexto da qualidade e excelência de seus serviços. Hoje, o HFC é referência inequívoca em atendimentos de urgência e procedimentos de alta complexidade para Piracicaba e região.

4. Descrição do Negócio

O HFC se configura em um complexo de saúde que atua em todas as áreas do processo de assistência à saúde: prevenção, diagnóstico e tratamento. Esse complexo é constituído por um hospital principal, que é o Hospital dos Fornecedores de Cana; um hospital dia, a Clínica Dia e uma unidade ambulatorial odontológica. Essa estrutura atende tanto os clientes privados, como aos usuários do SUS.

5. O HFC em Números/

Referência	Número
Área construída	18.000m ²
Unidades de Internação	15
Nº de leitos	276
Unidades de Terapia Intensiva	5
Nº de leitos de UTI	47
Salas de Cirurgia	10
Salas de parto	3
Internações/mês	1.342
Atendimentos de urgência/mês	4.627
Nº de exames laboratoriais/mês	29.566
Nº de exames de imagem/mês	8.102
Cirurgias/mês	626
Partos/mês	196
Nº de médicos	262
Nº de colaboradores	1.381

B. Produtos e Processos

O HFC realiza atendimentos ambulatoriais e hospitalares para clientes do Sistema Único de Saúde e mais de 43 operadoras de planos de saúde. O HFC destaca-se na região pelos atendimentos de alta complexidade.

Serviços Existentes no HFC	Credenciados ao SUS
Betaterapia	•
Braquiterapia	•

Serviços Existentes no HFC	Credenciados ao SUS
Cirurgia Bariátrica	•
Cirurgia Cardíaca	•
Cirurgia Endovascular	
Cirurgia Oncológica	•
Cirurgia Pediátrica	•
Cirurgia Plástica	•
Cirurgia Torácica	•
Cirurgia Vascular (Alta Complexidade)	•
Gestação de Alto Risco	•
Hemodiálise	•
Hemodinâmica (cateterismo cardíaco, angioplastia coronária e exames diagnósticos periféricos)	•
HFC Lab.	•
Neurocirurgia	•
Oncologia Infantil	•
Quimioterapia	•
Radiocirurgia	•
Radioterapia	•
Ressonância Nuclear Magnética	•
Tomografia Computadorizada	•
Transplante Cardíaco	•
Transplante de Córnea	•
Transplante de Medula Óssea Autólogo	•
Transplante Renal	•
Ultrassonografia	•

O atendimento ambulatorial é prestado através das unidades Especializadas do HFC, abaixo descritas.

CENTRO DE ONCOLOGIA - CEON

As instalações do Centro de Oncologia - CEON encontram-se anexas à área do HFC oferecendo consultórios médicos planejados para melhor atender aos pacientes oncológicos. Conta com dois Aceleradores Lineares, Radiocirurgia, Sala para Quimioterapia Infantil e Adulta além de um espaço reservado para atendimentos multidisciplinares. Os pacientes contam com uma equipe multidisciplinar (Médicos, psicologia, nutrição, fisioterapia, acupuntura auricular, serviço social e fonoaudiologia), altamente qualificada que atua em conjunto com os profissionais de Radioterapia, Quimioterapia e demais especialidades. A equipe técnica da Oncologia é treinada e

especializada em cuidados com especial destaque no preparo e administração das drogas antineoplásicas.

Em 2014 o Hospital foi credenciado pelo SUS para Transplante de Medula Óssea Autólogo (TMO), sendo realizadas reuniões clínicas semanais com a equipe multidisciplinar para estudo dos casos e acompanhamento destes pacientes no seguimento ambulatorial e internados. A equipe de Onco-hematologia proporciona um atendimento ao paciente de forma integral e humanizada, desde o diagnóstico, passando por tratamento e alívio de sintomas, além de oferecer a todos as informações necessárias para um diagnóstico preciso e tratamento efetivo, desde a análise de um mielograma até a realização de quimioterapia e transplantes autólogos, sendo a equipe composta, por 3 médicos especialistas.

Especialidades oferecidas: Oncologia Clínica, Hematologia, Radioterapia, Oncologia Pediátrica, Cirurgia Oncológica, Urologia, Neurocirurgia, Mastologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia de cabeça e pescoço, Cirurgia do aparelho digestivo.

Realiza tratamento de Quimioterapia, Hormonioterapia, Imunoterapia, Radioterapia (Radiocirurgia estereotáxica, Braquiterapia, Betaterapia, Laserterapia) e Transplante de Medula Óssea.

Realiza atendimentos aos convênios HFC + Saúde, AMHPLA, Unimed Piracicaba e Intercâmbio, UEME, GEAP, CASSI, Saúde Bradesco, INTERMEDICI, Santa Casa Saúde, Amil, Fundação CESP, Medservice, Marítima, Economus e Particular.

Desenvolve os Projetos Sociais - Outubro Rosa, Amigas do Peito, Novembro Azul, Dia de Doar, HFC na Comunidade e Grupo de Reflexão com Familiares entre outros.

CENTRO INTEGRADO DE ATENDIMENTO NEFROLÓGICO – CIAN

O Centro Integrado de Atendimento Nefrológico - CIAN atende pacientes com doenças renais, principalmente os que tiveram as funções renais comprometidas. A capacidade de atendimento em hemodiálise é de 138 pacientes divididos em turnos, durante dias alternados, onde são realizadas as modalidades de tratamento como a diálise peritoneal, o transplante renal e o ambulatório. Os clientes atendidos em hemodiálise são oriundos de toda a região, conforme liberação via DRS X (Departamento Regional de Saúde - Dez), a qual Piracicaba pertence.

Serviços prestados: Terapia renal substitutiva, Hemodiálise e diálise peritoneal, CAPD (crônico e agudo), atendimento multidisciplinar com Psicologia, Nutrição e Serviço Social, atendimentos de cirurgia vascular para confecção fístulas arteriovenosas e implantes de cateteres venosos e transplante renal.

CLÍNICA DIA

A Clínica Dia disponibiliza aos clientes um atendimento diferenciado para a realização de procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade e internações de curta permanência, sempre com apoio da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Engenharia Clínica e norteadas pela política Institucional do HFC.

O Centro Cirúrgico possui 05 salas cirúrgicas, com equipamentos modernos de alta tecnologia para cirurgias de pequeno e médio porte. São 34 leitos, divididos entre 06 apartamentos e 14 quartos coletivos, ambos decorados para o conforto do cliente. Os clientes são monitorados continuamente pela equipe de enfermagem qualificada. Recepção acolhedora, serviços personalizados de hotelaria e nutrição voltados para o acolhimento, bem-estar e recuperação do cliente, farmácia com protocolos rigorosos para o atendimento do centro cirúrgico e do setor de internação e estacionamento privativo são itens que proporcionam à Clínica Dia toda a infraestrutura necessária para um reestabelecimento rápido e eficaz de seu cliente.

Serviços oferecidos:

- Ambulatório de transplante Cardíaco e Transplante Renal com seguimento de Enfermeira, Nutricionista e Psicóloga.
- Atendimento ambulatorial - Mutirão SUS (Cirurgia Pediátrica, Gastrocirurgia, Vascular, Otorrino).
- Ambulatório de ortopedia (pós operatório cirúrgico).
- Cirurgias ambulatoriais.
- Estudo Uro-dinâmico,
- Check-ups.
- Fisioterapia Uro-ginecológica (bio-feedback ou eletroestimulação) e orientações de exercícios de períneo.

Convênios atendidos: AMHPLA, UNIMED, Sul América, UEME. Saúde Bradesco, SUS, CABESP, AMIL, Marítima Saúde, Particular, Porto Seguro, GEAP, INTERMEDICI, HFC+ Saúde, MEDISERVICE e outros.

BANCO DE LEITE HUMANO

O Banco de Leite Humano - BLH é responsável pela promoção do aleitamento materno, orientação e suporte às mães com dificuldade ou esclarecimento na amamentação.

Toda mulher saudável, com excesso de leite e que não esteja usando medicamentos pode também ser uma doadora do seu leite. O leite materno é valioso e pode salvar vidas.

Além do suporte na amamentação, executa atividades de coleta (interna e externa) de leite materno. O leite materno coletado pelo Hospital é submetido à pasteurização e testes de qualidade para posterior distribuição (sob prescrição médica) para ser usado na alimentação de bebês prematuros e/ou enfermos.

O serviço conta com um espaço onde a mãe pode tirar o seu leite sob supervisão e oferecê-lo in natura ao seu filho nas primeiras 10 horas da retirada. É também o local onde recebem orientação de como tirar, armazenar e transportar seu leite, quando a sua opção for realizar esse processo em casa e trazer para ser pasteurizado e armazenado em nosso banco de leite humano.

Em 2014 o serviço recebeu o Certificado em Excelência de Bancos de Leite Humano através do Programa Ibero-americano de Bancos de Leite desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz, por seguir padrões nacionais no manejo do aleitamento, levando em consideração a coleta, pasteurização e distribuição.

O atendimento diagnóstico é prestado através das unidades especializadas abaixo:

CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - CEDIM

O Centro Especializado em Diagnóstico por Imagem – CEDIM, serviço avançado de apoio terapêutico e subsídio para definição de diagnósticos, além de estabelecer parcerias e integração entre as diversas especialidades médicas.

O CEDIM conta com radiologistas renomados, biomédicos e equipe de enfermagem, todos altamente especializados e qualificados para atendimento aos exames de: Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Mamografia, Ultrassom e Raios-X além de biópsias guiadas por exames de imagem.

Novos equipamentos de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada e Ultrassom, alinhados com a utilização do Picture Archiving and Communication System (PACS) e impressão digitalizada, garantem o processamento de imagens com precisão e agilidade, essenciais para o diagnóstico médico.

- PACS: programa consiste em uma rede integrada de computadores conectados a um servidor para onde as imagens são enviadas após a sua realização. Por meio deste servidor os médicos podem ter acesso aos exames diretamente no hospital ou por acesso remoto, em seus consultórios ou até mesmo residências.

- Impressão de Exames: impressão em papel fotográfico dos exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada. A documentação sintética em papel é acompanhada de um CD auto executável, de fácil manuseio, com as informações detalhadas do exame e com ferramentas para visualização dos parâmetros desejados pelos médicos solicitantes, como janelamento das imagens e medição do tamanho e de densidade das lesões.

Em 2014 (com previsão de implantação em 2015) foi desenvolvido projeto para uso de tecnologia 3D em formatação de imagens para auxílio em diagnóstico médico, bem como reforma de infraestrutura para ampliação do serviço e recebimento de novos equipamentos de Ressonância Magnética e Ultrassonografia.

HFC LAB

O Laboratório de Análises Clínicas, HFCLAB inaugurado em 2014, é um serviço de excelência em medicina diagnóstica na área de análises clínicas.

A mais nova unidade de atendimento laboratorial é composta por equipamentos de alta tecnologia, estrutura moderna, além de profissionais altamente qualificados, garantindo segurança, qualidade e agilidade na entrega dos resultados. Realiza exames de Imunohematologia, Bioquímica, Hormônio, Imunologia, Marcadores Cardíacos e Tumoriais, Microbiologia, Uroanálise, Parasitologia, Toxicologia, Biologia Molecular, Citopatologia, Citogenética e Anatomia Patológica, atendendo toda a demanda de nossos pacientes e clientes externos, com média mensal de 21000 exames/mês.

Com toda comodidade e conforto, o HFCLAB oferece serviços de agendamento de exames, resultados on-line e boletim informativo.

O HFC LAB atua com preceitos éticos, excelência técnica, confiabilidade nos seus serviços e atendimento humanizado.

Unidade	Serviços Prestados
INCORPI – Instituto do Coração de Piracicaba (Serviço Terceirizado)	Hemodinâmica; Cirurgia endovascular; Radiologia intervencionista; Eletrofisiologia
Laboratório São Lucas (Serviço Terceirizado)	Exames de análises clínicas
CDCOR	Ecocardiograma
Agência Transfusional	Exames pré-transfusionais; Laboratório de hematologia; Plasmaférese; Transfusões sanguíneas.

C. Mantenedora

O HFC tem como sua mantenedora a AFOCAPI, fundada em 09 de Agosto de 1947, A AFOCAPI é um órgão de defesa da Classe Canavieira e produtores de cana-de-açúcar do estado de São Paulo. Com mais de 60 anos de história é uma entidade de natureza civil e filantrópica (desde 1972), com seu foro jurídico em Piracicaba e representa mais 4.604 fornecedores de cana. Sua mesa diretora é constituída através de eleição em Assembleia Geral Ordinária a cada triênio, por seus associados, que são produtores rurais, predominantemente de cana-de-açúcar. A AFOCAPI, no âmbito hospitalar, tem como premissas o acolhimento e a assistência à Saúde de qualidade e resolubilidade.

D. Força de Trabalho

A equipe profissional do HFC é composta por médicos de diversas especialidades, além de outros profissionais da área de saúde, como psicologia, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e farmacologia clínica, assim como corpo administrativo e operacional.

Denominação	Número	Vínculo	Escolaridade	Número
Médicos	262	Prestador de Serviço Parcerias Terceirização	Pós-doutorado	3
			Doutorado	4
			Mestrado	2
			Pós-graduado	249
Colaboradores	1381	CLT	Mestrado	2
			Pós-graduação completa	70
			Superior completo	207
			Superior incompleto	6
			Ensino médio completo	846
			Ensino médio incompleto	57
			Ensino fundamental completo	86
			Ensino fundamental incompleto	106
Estagiários	650	Estágio não-remunerado	Analfabeto	1
			Em graduação em medicina	79
			Em graduação em enfermagem	152
			Em graduação em fisioterapia	114
			Curso técnico em enfermagem	301
Menor aprendiz	29	CLT	Cursos técnico em radiologia	4
			-	29

E. Clientes e Mercado

O HFC atua exclusivamente na área de assistência hospitalar e ambulatorial nas diversas especialidades médicas e multidisciplinares, atendendo usuários privados e do Sistema Único de Saúde. Os clientes-alvo do HFC e suas necessidades são elencados no quadro a seguir:

Cliente	Necessidade
Pacientes e familiares	Acolhimento, Competência, Transparência, Agilidade, Assertividade e Ética.
Médicos	Competência; Transparência; Valorização; Agilidade; Ética.
Operadoras de Plano de Saúde	Custo; Transparência; Competência; Agilidade.
Fornecedores	Transparência; Ética
Gestor Municipal	Custo; Transparência; Competência; Agilidade.

F. Fornecedores e insumos

Com a intenção de agregar melhor qualidade dentro da gestão de suprimentos, utiliza um “Manual de Boas Práticas de Fornecedores”, visando maior interação entre o HFC e seus fornecedores. Nesse manual estabelecem-se junto aos nossos fornecedores os processos de gestão, buscando a melhoria contínua da qualidade e manutenção das parcerias. O HFC trabalha com fornecedores cujos produtos são referência de qualidade no mercado e padronizados através da Comissão de Farmácia e Terapia. A aquisição desses insumos é realizada através da cotação feita em um portal eletrônico (Bionexo e OPMnexo).

Através do portal é possível informar as não conformidades cometidas pelos fornecedores a cada entrega, o que permite gerar indicadores para tomadas de decisões quanto à continuidade ou não de fornecedores que não atendem as regras e o padrão de qualidade do HFC e quanto à rastreabilidade dos produtos.

Entre os principais itens avaliados ressaltamos as condições ou estado de entrega do produto, as divergências em nota fiscal e as divergências com pedidos e atraso na entrega.

G. Sociedade

O HFC é um hospital de referência para a região de Piracicaba prestando assistência para clientes tanto da zona urbana como rural, em todas as faixas etárias, sem discriminação de raça, cor, credo ou orientação sexual, seguindo os preceitos legislativos nas esferas municipal, estadual e federal, sob a fiscalização dos órgãos competentes.

O HFC acredita que a gestão social deve ser respaldada nos princípios de Responsabilidade Humano, Social e Ambiental.

Os Projetos Corporativos do HFC são desenvolvidos com posturas éticas e com respeito aos colaboradores e a comunidade. Os projetos são agentes transformadores que exercem influência sobre os recursos humanos, a sociedade e o meio ambiente.

Ser sócio ambientalmente responsável é ir além da obrigação de respeitar as leis e de observar as condições adequadas de segurança e saúde para os colaboradores. Para o HFC, ser sócio ambientalmente responsável é buscar por melhoria nos panoramas da sociedade, é ter consciência de que as ações promovem mudanças sociais, econômicas, ambientais e culturais.

Os Projetos buscam contribuir para o desenvolvimento da cidadania, da inclusão em uma vida social e saudável. Promovem a educação, a qualidade e o desenvolvimento da equipe e comunidade.

Tais objetivos são traduzidos em programas concretos que consolidam e evidenciam a ação do HFC em responsabilidade social e ambiental.

H. Outras partes interessadas

O SUS, através da Diretoria Regional de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, é o maior cliente, em números absolutos, do HFC, comportando os casos mais complexos e economicamente dispendiosos. A contrapartida, todavia, está distante de cobrir o custo efetivo, em função do conhecido sub-financiamento do sistema público de saúde, cujo impacto é agravado diante das exigências de entidades como o COREN, o CRM, a VISA, o Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, que vêm elevando o custo operacional a despeito das possibilidades econômicas da entidade.

P2 - CONCORRÊNCIA E AMBIENTE COMPETITIVO

A. Ambiente competitivo

O HFC atende diversas cidades na região, que podemos classificar como macrorregião e microrregião.

DRS X – Piracicaba Macrorregião de Piracicaba					
Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes
Águas de São Pedro	3.073	Engenheiro Coelho	18.153	Rafard	8.979
Analândia	4.672	Ipeúna	6.778	Rio Claro	198.413
Araras	127.661	Iracemópolis	22.191	Rio das Pedras	32.489
Capivari	52.559	Itirapina	16.938	Saltinho	7.714

DRS X – Piracicaba Macrorregião de Piracicaba					
Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes
Charqueada	16.268	Leme	98.460	Santa Cruz da Conceição	4.292
Conchal	26.914	Limeira	294.128	Santa Gertrudes	24.272
Cordeirópolis	22.945	Mombuca	3.426	Santa Maria da Serra	5.840
Corumbataí	4.027	Piracicaba	388.412	São Pedro	33.966
Elias Fausto	16.926	Pirassununga	74.128		
Total			1.513.624		

Fonte: <http://cidades.ibge.gov.br>

25

Microrregião de Piracicaba					
Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes	Cidade	Habitantes
Águas de São Pedro	3.073	Mombuca	3.426	Saltinho	7.714
Capivari	52.559	Piracicaba	388.412	Santa Maria da Serra	5.840
Charqueada	16.268	Rafard	8.979	São Pedro	33.966
Jumirim	3.092	Rio das Pedras	32.489	Tietê	39.765
Total			595.583		

Fonte: <http://cidades.ibge.gov.br>

Internações SUS por Município		
Cidade	Quantidade de Internações	Porcentagem
Águas de São Pedro	67	0,69%
Araras	18	0,19%
Capivari	168	1,73%
Charqueada	237	2,44%
Conchal	6	0,06%
Cordeirópolis	4	0,04%
Corumbataí	8	0,08%
Elias Fausto	31	0,32%
Engenheiro Coelho	7	0,07%
Ipeúna	7	0,07%
Iracemápolis	5	0,05%
Itirapina	4	0,04%
Leme	12	0,12%
Limeira	52	0,54%
Mombuca	25	0,26%
Piracicaba	7.587	78,09%
Pirassununga	19	0,20%
Rafard	37	0,38%

Internações SUS por Município		
Cidade	Quantidade de Internações	Porcentagem
Rio Claro	135	1,39%
Rio das Pedras	232	2,39%
Saltinho	74	0,76%
Santa Cruz da Conceição	1	0,01%
Santa Gertrudes	5	0,05%
Santa Maria da Serra	100	1,03%
São Pedro	439	4,52%
Tietê	9	0,09%
Outras cidades	427	4,39%
Total	9.716	100,00%

A região de Piracicaba é atendida por quatro hospitais, somando 888 leitos. O HFC detém 31% do total de leitos e 46% dos leitos de UTI.

Instituição	Nº leitos privados	Nº leitos SUS	Leitos UTI	Total
HFC	117	159	38	276
Santa Casa	141	219	24	360
Hospital Independência	50	0	0	50
Hospital Unimed	202	0	20	202
Total	510	378	82	888

O HFC se destaca entre os demais hospitais da região por deter o maior número de serviços de alta complexidade.

Serviço	HFC	Santa Casa	HI	HU
Betaterapia	●	●	-	-
Braquiterapia	●	●	-	●
Cirurgia Bariátrica	●	●	-	-
Cirurgia Cardíaca	●	●	-	-
Cirurgia Endovascular	●	-	-	●
Cirurgia Oncológica	●	●	-	●
Cirurgia Pediátrica	●	-	-	-
Cirurgia Plástica	●	-	-	-
Cirurgia Torácica	●	●	-	-
Cirurgia Vascular (Alta Complexidade)	●	-	-	-
Gestação de Alto Risco	●	●	-	●
Hemodiálise	●	-	-	-
Hemodinâmica (cateterismo cardíaco, angioplastia coronária e exames diagnósticos periféricos)	●	-	-	-
HFC Lab.	●	-	-	-
Neurocirurgia	●	●	-	●

Serviço	HFC	Santa Casa	HI	HU
Oncologia Infantil	•	•	-	-
Quimioterapia	•	-	-	-
Radiocirurgia	•	-	-	-
Radioterapia	•	•	-	•
Ressonância Nuclear Magnética	•	•	-	-
Tomografia Computadorizada	•			
Transplante Cardíaco	•			
Transplante de Córnea	•			
Transplante de Medula Óssea	•			
Transplante Renal	•			
Ultrassonografia	•			

B. Desafios estratégicos

Em 2011, a abertura do Hospital Unimed e sua expansão em 2012 produziu a migração de uma parte significativa dos atendimentos privados do HFC, que era feita através dessa operadora, que representou uma redução de 49%. No entanto, a repercussão na ocupação dos leitos privados, apresentou diminuição de apenas 8%, ou seja, grande parte da parcela ocupada pela UNIMED foi suprida pela demanda das demais operadoras. Por outro lado, a migração de mão de obra qualificada levou a uma desestabilização do quadro operacional e ao surgimento do desafio de preencher e capacitar os profissionais disponíveis no mercado.

Em 2016 está prevista a inauguração de um hospital público regional, com foco nos atendimentos de média complexidade da população da região de Piracicaba. Esse hospital deverá atender a demanda reprimida do município e da região, em média complexidade, e não deverá impactar na taxa de ocupação global dos leitos SUS. No entanto, é provável que ocorra uma nova perda de mão de obra qualificada, exigindo o fortalecimento dos projetos para retenção do capital humano.

A abertura de novos postos de trabalho leva a um aumento da valoração dos honorários médicos, gerando déficit em algumas especialidades e a necessidade de reconstrução com algumas equipes, gerando custos adicionais ao hospital.

Os principais desafios nesse cenário são a otimização dos custos operacionais através de revisão de protocolos e padronização de materiais e medicamentos, assim como a reconstrução, com o gestor público municipal, de termos que viabilizem a manutenção do atendimento aos pacientes do SUS e permitam a retenção do Corpo Clínico.

Foco estratégico	Ação
Clientes	Fortalecimento do Serviço de Relacionamento com o Cliente; Desenvolvimento do capital intelectual; Modernização das instalações;
Médicos	Fidelização através da aproximação da gestão com reuniões mensais; Criação de benefícios; Investimento em tecnologia e Centro de Estudos.
Colaboradores	Retenção de talentos; Benefícios; Projetos Corporativos; Desenvolvimento de Capital Intelectual;
Operadoras de Saúde	Fortalecimento da Gestão de Negócios com foco nas contratualizações junto as OPS; Aproximação e estabelecimento de novas parcerias
Gestor Público	Fortalecimento da parceria com Gestor SUS; Reconstrução, Participação no Programa Pró Santa Casa II

A introdução de novas tecnologias se dá através de Oficina de Equipamentos, realizadas anualmente, onde são identificadas necessidades e planejada a aquisição ao longo do ano.

P3 - ASPECTOS RELEVANTES

O cumprimento das Normas Regulamentadoras da Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE encontra-se presente, como mostra o quadro abaixo, assim como programas com objetivo de beneficiar colaboradores, médicos e clientes.

Programa	Beneficiário	Status
PPRA	Colaboradores e médicos	Ativo
PCMSO	Colaboradores	Ativo
PCMAT	Colaboradores	Ativo
CIPA	Colaboradores, médicos, clientes	Ativo
NR-32	Colaboradores, médicos, clientes	Ativo
Caixa Beneficente	Colaboradores e seus familiares	Ativo
Cantinho de Ouro	Colaboradores	Ativo
Semear	Colaboradores	Ativo
Café com o Presidente	Colaboradores, médicos	Ativo
Vida de Ouro	Colaboradores	Ativo
Projeto HFC +	Colaboradores	Ativo

O HFC conta com um setor jurídico, responsável pela condução dos processos de ordem civil, trabalhista, criminal, ética e demais demandas. Abaixo, apresentamos o série histórica e número de processos ativos no ano de 2014.

Natureza do processo	2011	2012	2013	2014
Civil	14	14	16	04
Trabalhista	24	19	35	11

P4 - HISTÓRICO DA BUSCA DA EXCELÊNCIA

Em 2005, o HFC teve contato com o “Programa CPFL de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos” com a parceria do CEALAG (Centro de Estudos da Santa Casa de São Paulo), da FEHOSP (Federação dos Hospitais Filantrópicos de São Paulo), da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, do CQH (Compromisso pela Qualidade Hospitalar) e da FNQ (Fundação Nacional da Qualidade), que tinha como objetivo profissionalizar a gestão dos hospitais. Até 2007, o HFC recebeu essa consultoria, incorporando e disseminando a cultura da qualidade.

Nessa busca, o HFC reformulou sua estrutura organizacional, definindo um modelo de Gestão Colegiada, que passaria a assumir os desafios que se apresentavam as políticas institucionais, que envolvem a Missão, a Visão e os Valores da organização, foram compostas no início do ano de 2006, durante a 1ª Oficina de Planejamento Estratégico, e foram disseminadas durante os anos seguintes. Naquela oficina estavam presentes membros da mesa diretora da Associação Mantenedora, representantes do 1º, 2º, 3º e 4º colegiados da instituição e membros da comunidade médica e parceiros.

Com essas políticas foram traçadas as diretrizes globais, que seriam o vetor das ações desenvolvidas pelo HFC durante sua trajetória. Pensando em humanização, responsabilidade social, formação profissional, no SUS, nos convênios parceiros, no tratamento igual a todas as partes e na confiabilidade com que desejamos tratar a nossos clientes, criamos a Missão, a Visão e os Valores Institucionais.

Em 2009, representantes do 1º, 2º e 3º colegiados se reuniram para avaliar o andamento do Planejamento Estratégico e revisar o texto das políticas institucionais do hospital. Muito mais do que uma revisão textual, é a essência da nossa cultura organizacional que evolui e está mais adequada à nossa realidade.

Após o término do “Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos”, o HFC optou por continuar seu processo de certificação de qualidade. Como o hospital já estava envolvido com a metodologia do CQH - Compromisso com a Qualidade Hospitalar resolveu continuar com este modelo de excelência em gestão hospitalar.

No dia 15/12/2009 o HFC recebeu a visita do Comitê de Avaliação do CQH e o resultado desta primeira evidenciou a falta do cumprimento de alguns itens obrigatórios do roteiro referentes ao Critério “Informações e Conhecimento”.

No dia 25 de Março de 2010, o Comitê do CQH retornou ao HFC e realizou uma avaliação direcionada aos itens indicados. Após a visita, o hospital aguardou ansiosamente o resultado e no dia 22 de Abril recebeu o Relatório de Avaliação do Núcleo Técnico do CQH, que concedia o Selo de Conformidade do CQH ao constatar a

conformidade em relação aos itens reavaliados. Conforme o relatório o hospital está de acordo com as normas do Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar e, portanto, recebe o Selo de Conformidade com o resultado atingido de 92,81 pontos do total de 100 pontos.

Em 2012 o HFC passou por uma avaliação para a renovação da certificação, a qual conseguiu superar a pontuação atingida em 2010, desta vez conquistando 96,72 pontos.

O HFC conquistou o selo de Centro de Excelência em Cirurgias Bariátricas, do SRC (Surgical Review Corporation). O Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba e a Clínica Bariátrica são os primeiros centros de excelência em cirurgias bariátricas no Brasil e América Latina a receberem o selo de acreditação internacional do SRC.

PREMIAÇÃO: HFC CONSIDERADO UM DOS MELHORES HOSPITAIS DO ESTADO

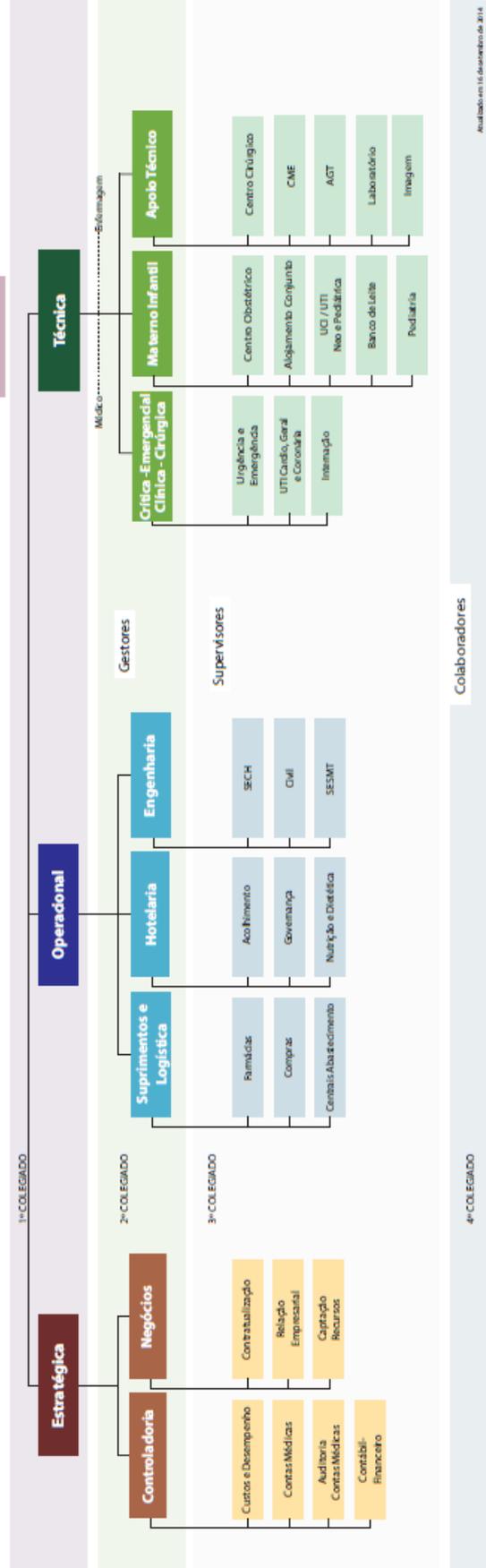
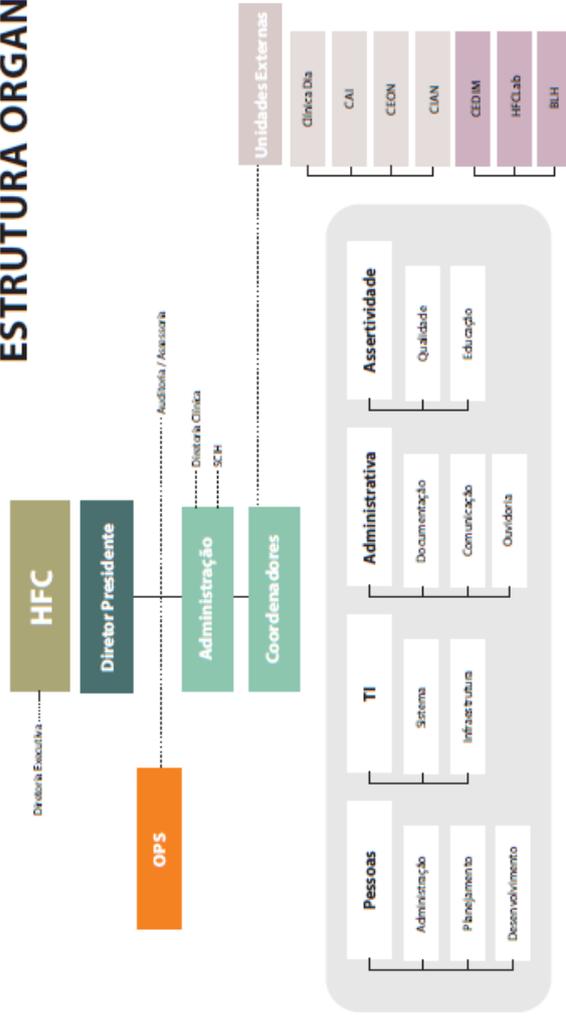
Em 2014 o HFC se destacou como um dos melhores hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo, na “Categoria Melhores Ambulatórios do Interior”.

Os vencedores foram eleitos pelos pacientes por meio de pesquisa de satisfação realizada pela Secretaria de Estado da Saúde. Foram entrevistados 158 mil usuários de 950 estabelecimentos de saúde com convênio SUS, instalados em 349 municípios paulistas, entre 2013 e 2014.

A pesquisa de satisfação foi realizada por meio do envio de formulários para a casa dos pacientes. Eles indicaram seu nível de satisfação em relação ao serviço, infraestrutura, limpeza, qualidade do atendimento e qualidade das informações fornecidas pelos funcionários de cada unidade. Dentre os serviços avaliados que classificaram o HFC, destacam-se: Oncologia e Nefrologia.

A administração da entidade tem feito grandes esforços para se dedicar ao atendimento filantrópico e ressalta que os recursos do governo municipal e estadual são fundamentais para a manutenção do atendimento. As parcerias firmadas com a Prefeitura Municipal de Piracicaba e com o Governo Estadual possibilitam ao HFC melhores condições para prestar serviços de saúde de qualidade, de média e alta complexidade, para atender as demandas da população.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL





Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



LIDERANÇA₃

2014

1.1. GOVERNANÇA CORPORATIVA

PROCESSOS GERENCIAIS

a) RISCOS EMPRESARIAIS

A análise dos riscos empresariais é realizada pelo 1º Colegiado do HFC através da ferramenta “matriz SWOT” e reuniões sistemáticas, envolvendo os demais colegiados conforme as demandas.

A alta direção do HFC é composta por seu Diretor-Presidente, sua Administradora e o 1º Colegiado, este composto pela Coordenadora Estratégica, Coordenadora Operacional, Diretor Técnico e Coordenadora Técnica, que se reúnem semanalmente para acompanhar o desenvolvimento do planejamento estratégico.

Os principais riscos empresariais identificados pela instituição no ano de 2014 estão demonstrados no quadro SWOT abaixo:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> Gestão Colegiada Plano Diretor de Obras e Equipamentos Planejamento Estratégico Investimentos em Novas Tecnologias Parcerias Estratégicas: Corpo Clínico, Serviços Parceiros Projetos Corporativos Serviço de Interação com o Cliente Projetos voltados à sociedade Tomadas de decisões baseadas em indicadores Desenvolvimento de ativos intangíveis Capital Humano Educação Permanente Desenvolvimento de Lideranças Equipe Multidisciplinar Processo de implantação de Gestão de Risco 	<ul style="list-style-type: none"> Auto sustentabilidade financeira Fragilidade das parcerias em alguns serviços médicos Acolhimento Gestão de Leitos Estrutura do Pronto Atendimento Cultura de análise de indicadores <i>Turnover</i> Efetivação Gestão de Risco Implantação de Protocolos Tecnologia da Informação e Sistema de Gestão Captação de Recursos Públicos e Privados
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer parceria com Gestor SUS Fortalecer OPS própria Desenvolver Programa Residência Médica Incentivo ao desenvolvimento e implementação de novas tecnologias Projetos para captação de recursos públicos e privados para investimentos Programas de “fidelização” de colaboradores Constituir comissão de otimização de leitos Desenvolver programa para melhoria do acolhimento Desenvolver programa de lideranças médicas 	<ul style="list-style-type: none"> Hospital Regional, absorvendo recurso público municipal Políticas ANS Escassez de mão de obra médica Escassez de mão de obra especializada Aumento real dos custos hospitalares Escassez de recursos financeiros SUS e demais Convênios Necessidade de investimentos financeiros para atualização de tecnologias Pulverização da clientela conveniada entre os hospitais privados

b) REVISÃO DOS VALORES E PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS:

Os valores de nossa organização foram construídos colegiadamente através de oficinas envolvendo a alta direção da AFOCAPI e os 1º, 2º e 3º Colegiados, com a colaboração das lideranças médicas.

MISSÃO

Somos um hospital da classe canavieira, filantrópico, atuando com responsabilidade humano-sócio-ambiental.

VISÃO

Ser regionalmente reconhecido como centro de excelência em saúde a favor da vida.

VALORES

Equidade

Transparência

Inovação

Confiabilidade

Assertividade

Credo este revisado a cada triênio em oficinas específicas, ou extraordinariamente conforme as mudanças do cenário loco-regional.

c) ÉTICA NOS RELACIONAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS

A ética é um dos principais pilares da instituição, sendo o primeiro de seus valores.

Clientes – O HFC preza a integridade física e moral de seus clientes, seguindo os preceitos constitucionais, de forma laica, sem discriminação de raça, cor, gênero, orientação sexual ou status social, amparado pelos códigos de ética das classes profissionais que atuam dentro desta instituição. Os clientes têm à disposição um Serviço de Relacionamento com o Cliente (SRC), que atua de forma proativa e reativa, contatando nossos clientes em visitas diárias e através de ligações telefônicas, meios digitais e escritos.

Colaboradores e Corpo Clínico – As questões éticas relativas aos colaboradores do HFC são tratadas no Manual do Colaborador, que é entregue a todos os colaboradores no período de sua integração na empresa. Esse manual é revisado periodicamente,

conforme a necessidade. Além do manual, o Corpo de Enfermagem é acompanhado por sua Comissão de Ética. O Corpo Clínico segue o código de ética de sua categoria, referendado pela Comissão de Ética Médica e seu Regimento Interno. Colaboradores e Corpo Clínico têm como canal de comunicação a Ouvidoria, que atua de forma proativa e reativa.

Fornecedores – As relações com os fornecedores são tratadas no Manual de Boas Práticas para Fornecedores do HFC e por meio de cláusulas contratuais, sendo comunicados os desvios de qualidade às empresas responsáveis através da Gestão de Suprimentos do Hospital.

Tomada, comunicação e implementação de decisões

As decisões são discutidas de forma colegiada em reuniões específicas, após análise de indicadores e relatórios de gestão, registradas em atas e sua comunicação se dá através de reuniões com as lideranças envolvidas nas mudanças e a implementação se dá através do desenvolvimento do planejamento estratégico e dos planos de ação.

Tipo de decisão	Fórum para Tomada de decisão	Forma de comunicação
Questões estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões de Diretoria da AFOCAPI • Reuniões do 1º Colegiado • Reuniões do 1º e 2º Colegiados • Reuniões com Lideranças Médicas e Parceiros • Reuniões com Gestores Públicos e Privados de outras Instituições 	<ul style="list-style-type: none"> • Plano Diretor • Planejamento Estratégico • Reuniões periódicas • Plano de ação • Atas de reunião • Memorandos • Comunicações Internas • Relatórios ao governo • Notícias na Mídia • Revista própria • Boletim informativo
Questões operacionais	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões do 1º Colegiado • Reuniões do 1º e 2º Colegiados • Reuniões com Lideranças Médicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Planos de ação • Reuniões específicas • Atas de reunião • Memorandos • Correio eletrônico • Intranet • Comunicados em murais • Normas e Rotinas escritas • Boletim Informativo
Questões técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões do 1º Colegiado • Reuniões do 1º e 2º Colegiados • Reuniões com Lideranças Médicas, de Enfermagem e Multidisciplinar • Conselho Técnico • Diretoria Clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Planos de ação • Reuniões específicas • Atas de reunião • Memorandos • Correio eletrônico • Intranet • Comunicados em murais • Normas e Rotinas escritas • Boletim Informativo • Assembleia do Corpo Clínico

d) PRESTAÇÃO DE CONTAS

O HFC apresenta seus resultados à sua mantenedora mensalmente através de relatórios de gestão e de reuniões específicas. Anualmente, por ocasião da Assembleia Geral da AFOCAPI, que ocorre no mês de março, a diretoria apresenta os resultados de desempenho global referentes ao exercício anterior.

Trimestralmente, é encaminhado ao Gestor SUS Municipal um relatório de cumprimento de metas quanti-qualitativas referentes ao convênio público.

Anualmente o HFC presta contas ao Ministério da Justiça, apresentando, dentre outros documentos, seu Relatório de Gestão Anual.

A partir de 2012 o HFC passou a prestar contas ao Ministério da Saúde para renovação do CEBAS através da inserção de informações por meio digital, conforme previsto na nova legislação vigente.

1.2. EXERCÍCIO DA LIDERANÇA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA EXCELÊNCIA

PROCESSOS GERENCIAIS

a) LIDERANÇA E INTERAÇÃO COM AS PARTES INTERESSADAS

A liderança do HFC é exercida pela interação entre o seu Presidente, Administradora e 1º Colegiado, através de reuniões específicas, com a construção de um Plano Diretor, que norteia o desenvolvimento do Planejamento Estratégico elaborado com a participação dos 1º e 2º Colegiados. A partir do planejamento estratégico, o 2º e 3º Colegiados, definem os planos de ação setoriais e tomam as iniciativas necessárias para sua execução e acompanhamento.

Mensalmente, as lideranças do 2º e 3º Colegiados apresentam o RAM (Relatório de Atividades Mensal), que demonstra as atividades desenvolvidas no período em função do Plano de Ação. Esses relatórios são analisados pelo 1º Colegiado, que redefine, junto ao 2º Colegiado, as mudanças necessárias para o sucesso das ações planejadas

b) COMUNICAÇÃO DOS VALORES E PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS

Todo novo colaborador, médico ou prestador de serviço que inicia suas atividades no HFC participa de um processo de integração em que são apresentados ao Credo Institucional, que encontrarão afixados à entrada de cada setor do HFC e também a cultura, normas e procedimentos que tem por objetivo facilitar a adaptação do novo colaborador no ambiente de trabalho, proporcionando-lhes conhecimentos referentes à organização.

Na integração são abordados os seguintes temas:

- Quem somos
- Apresentação e Jeito de Ser HFC
- Administração, Planejamento, Desenvolvimento de Pessoal.
- Caixa Beneficente
- HFC+SAÚDE
- Tecnologia da Informação
- Engenharia Hospitalar / SESMT – Medicina e Segurança do Trabalho
- SCIH – Serviço de Controle Infecção Hospitalar
- Ginástica Laboral
- Gestão de Suprimentos
- Gestão de Proventos
- Qualidade
- Educação Permanente
- Rotinas Hospitalar

No período probatório, os colaboradores e prestadores, são avaliados por suas lideranças por meio de um instrumento de avaliação de desempenho, sob a óptica comportamental e técnica, onde é possível acompanhar a adesão desses aos valores e princípios organizacionais e pontuar o que se espera desse profissional no quesito competência comportamental e técnica, conforme a cultura HFC.

c) IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS LIDERANÇAS

Os relatórios de reavaliação anual são ferramentas utilizadas para a identificação de potenciais lideranças, assim como a percepção dos responsáveis pela supervisão desses colaboradores, através de indicadores objetivos como participação nos treinamentos, pró-atividade, assiduidade nas reuniões e dinâmicas de grupo, cumprimento das regras da instituição e resultados.

d) AVALIAÇÃO DAS LIDERANÇAS E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

O Relatório de Atividades Mensal - RAM é a principal ferramenta de avaliação das lideranças, pois permite acompanhar o desenvolvimento das ações determinadas no plano de ação, através da apresentação de indicadores. Essas lideranças são acompanhadas e desenvolvidas com o auxílio da Gestão de Pessoas.

O Programa Atitude que foi desenvolvido para aprimoramento dos líderes, é um momento de aprendizado, reflexão e desenvolvimento humano, social e profissional, ministrado por uma psicóloga especializada.

Promovemos treinamentos com equipes pequenas, divididas em vários grupos, para que o trabalho seja mais direcionado, questionado e que tenha desenvolvimento baseado na necessidade daquele líder envolvido, para que todos tenham oportunidade de ser ouvido, exporem suas dificuldades e anseios.

Nesse acompanhamento é possível identificar os pontos a serem desenvolvidos em cada liderança e a psicóloga consegue trabalhar com cada líder envolvendo temas para treinamento, pesquisas, dinâmicas e reflexões.

e) DEFINIÇÃO DE PADRÕES DE TRABALHO

Os padrões de trabalho são estabelecidos conforme as diretrizes definidas pela alta direção do Hospital, políticas de saúde e protocolos técnicos, sempre pautados em princípios éticos, legais e técnicos.

Os padrões provenientes de processos são construídos colegiadamente, respeitando as particularidades das áreas do hospital.

f) CONTROLE DOS PADRÕES DE TRABALHO

A manutenção dos padrões de trabalho é controlada e acompanhada através de indicadores de desempenho específicos, reuniões sistemáticas entre os colegiados e áreas envolvidas com o desenvolvimento e execução dos processos para discussão desses indicadores, onde são realizadas análises críticas e apresentadas novas propostas de melhorias.

São realizadas visitas sistemáticas aos setores pelo Comitê de Qualidade (formado pelo 2º Colegiado e algumas lideranças do 3º Colegiado) que, orientado por um roteiro direcionado, realiza avaliação da forma de trabalho e registro desses processos.

g) AVALIAÇÃO E MELHORIAS DAS PRÁTICAS DE GESTÃO

O 1º e 2º Colegiados discutem, através de reuniões específicas, seus indicadores estratégicos e acompanham a execução do Planejamento Estratégico e Planos de Ação.

Além dos indicadores estratégicos são utilizados relatórios apresentados pelo Comitê de Qualidade, gerados através das visitas aos diversos setores do Hospital, o que subsidia a avaliação e revisão dos processos de trabalho estabelecidos.

Como forma de avaliação e melhoria dos processos de trabalho, são realizados treinamentos específicos, mediante a necessidade dos setores.

Ao ingressar no Hospital, o colaborador participa de um processo de integração, onde recebe as informações sobre a Missão, Visão, Valores e Princípios organizacionais. Nos primeiros noventa dias, o colaborador é avaliado continuamente e recebe orientações no tocante a aspectos técnicos e comportamentais.

1.3 ANÁLISE DO DESEMPENHO DA ORGANIZAÇÃO

PROCESSOS GERENCIAIS

a) IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE INFORMAÇÕES COMPARATIVAS

A identificação das informações comparativas é feita através da necessidade de acompanhamento e avaliação da execução do Planejamento Estratégico e dos Planos de Ação. Os indicadores utilizados são pautados nos objetivos previstos nessas ferramentas.

b) ANÁLISE DO DESEMPENHO

O 1º e 2º Colegiados reúnem-se mensalmente para discutir seus indicadores de desempenho, comparando-os com séries históricas e referenciais comparativos, assim realizam a análise crítica, que permite avaliar e redefinir processos de trabalho e ações estratégicas.

c) COMUNICAÇÃO DAS DECISÕES ÀS PARTES INTERESSADAS

O desempenho da instituição é analisado pelos 1º e 2º Colegiados, através da análise crítica dos indicadores e relatórios gerenciais, tendo como referência o Planejamento Estratégico.

A partir da análise do desempenho global e setorial são definidas, colegiadamente, as tomadas de decisão, que são comunicadas às partes interessadas através de reuniões específicas, atas, comunicados e formalização escrita.

d) IMPLEMENTAÇÃO DAS DECISÕES

O acompanhamento da implementação das decisões adotadas a partir das análises críticas é realizado pelo 1º e 2º Colegiados, através da análise de indicadores, discutidos em reuniões específicas de análise crítica. O procedimento adotado caracteriza o PDCA (Plan - Do - Check - Act / Planejar - Fazer - Checar - Agir) nos processos gerenciais.



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



ESTRATÉGIAS E PLANOS

2014

2.1. FORMULAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS

O HFC planeja suas estratégias utilizando-se de metodologia e ferramentas específicas desde o ano de 2006, ocasião em que ocorreu seu primeiro Planejamento Estratégico, coordenado pela equipe de Consultores do CEALAG, pertencentes ao “Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos” promovido pela CPFL, através de oficina específica, contando com a participação da Diretoria da AFOCAPI, 1º, 2º, 3º e representantes do 4º Colegiado, Médicos e Parceiros do HFC. A partir de então o processo tem sido aperfeiçoado no decorrer dos anos, tendo em vista a evolução dos processos de gestão do hospital e apropriação de seus indicadores de desempenho.

O HFC, através de sua Mantenedora - AFOCAPI desenvolveu o Plano Diretor, que norteia as diretrizes para elaboração de seu Plano Diretor de Obras, Plano de Aquisição de Equipamento e Planejamento Estratégico.

O Plano Diretor de Obras visa à expansão e reestruturação do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba e suas unidades externas, através de planejamento em médio prazo visando à melhoria dos serviços com reformas, ampliações e modernização dos setores, alinhados ao Plano de Aquisição de Equipamentos incorporando novas tecnologias, com o foco de estabelecer conforto, segurança e qualidade no atendimento de nosso cliente e assertividade nos investimentos.

O Planejamento Estratégico é formulado anualmente, ao final de cada ano, através de oficinas de planejamento, contando com a presença da Diretoria do Hospital e 1º e 2º Colegiados. Nessa ocasião é avaliado o planejamento do ano que está encerrado e a definição dos novos objetivos para o próximo ano.

Dentre as ferramentas utilizadas, a principal é a “Análise de SWOT”, que permite a avaliação interna da instituição e do cenário externo, possibilitando a identificação e análise dos pontos fortes e oportunidades de melhoria à empresa.

a) ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO

A análise do ambiente externo é realizada pelos 1º e 2º Colegiados nas oficinas de planejamento, levando-se em consideração os fatores, econômicos, legais, tecnológicos, políticos, epidemiológicos e Mercadológicos.

Fator	Cenário	Oportunidades	Ameaças
Econômico	<ul style="list-style-type: none"> • Dependência Financeira da Mantenedora • Sub-financiamento do SUS • Altos valores de plantões médicos (aquecimento do mercado loco-regional) • Dificuldades financeiras das OPS • Movimento Saúde +10 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer a parceria com o Gestor SUS e OPS • Desenvolver Programa de Residência Médica • Implementar novos serviços • Buscar recursos públicos e privados • Aumento de recursos SUS 	<ul style="list-style-type: none"> • Instabilidade econômica no setor sucro-alcooleiro • Divisão do atendimento SUS com mais de um prestador, fragilizando a relação com o gestor público • Políticas da ANS • Fragilidade financeira das OPS • Regulamentações da ANVISA
Legal	<ul style="list-style-type: none"> • Regulamentações da ANVISA • Judicialização de medicamentos de alto custo e materiais especiais • Judicialização da saúde • Ministério do Trabalho • Ministério Público 	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de programas de medicina baseada em evidências • Parcerias com instituições de Ensino (Técnica) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento real dos custos hospitalares • Ações trabalhistas frequentes
Tecnológico	<ul style="list-style-type: none"> • Velocidade da renovação tecnológica • Novos Protocolos de tratamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo ao desenvolvimento e implementação de novas técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de investimentos financeiros para atualização de tecnologias
Políticos	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidade de recursos públicos • Representatividade da Classe Canavieira 	<ul style="list-style-type: none"> • Projetos para captação de recursos públicos para investimentos • Abertura de canais de comunicação com a gestão pública 	<ul style="list-style-type: none"> • Direcionamento de recursos públicos para o desenvolvimento de hospital regional
Epidemiológico	<ul style="list-style-type: none"> • Sazonalidade de doenças 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhar na prevenção de doenças sazonais 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento nos custos • Imprevisibilidade
Concorrência	<ul style="list-style-type: none"> • Surgimento de novos hospitais e Serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento interno • Fidelização de colaboradores e Corpo Clínico • Parceria com convênio Amhpla 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulverização da clientela conveniada entre os hospitais e serviços privados • Migração de profissionais qualificados para outras instituições

b) ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO

A análise do ambiente interno é realizada pelo 1º e 2º Colegiados a partir do desempenho da instituição nos diversos aspectos avaliados, como podemos demonstrar no quadro abaixo:

Critério	Pontos Fortes	Pontos Fracos
Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão Colegiada • Definição de Lideranças Médicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Engajamento do Corpo Clínico
Estratégias e Planos	<ul style="list-style-type: none"> • Plano Diretor de Obras e Equipamentos • Planejamento Estratégico • Investimentos em Novas Tecnologias • Parcerias Estratégicas: Corpo Clínico, Serviços Parceiros • Certificação de Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Fragilidade das parcerias em alguns serviços médicos • Auto Sustentabilidade financeira • Estrutura do Pronto Atendimento • Gestão de Leitos
Clientes	<ul style="list-style-type: none"> • Projetos Corporativos • Serviço de Interação com o Cliente 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização dos indicadores gerados pelo SRC para melhoria dos processos
Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> • Projetos voltados à sociedade 	<ul style="list-style-type: none"> • Captação de Recursos Públicos e Privados
Informações e Conhecimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Tomada de decisões baseadas em indicadores • Desenvolvimento de ativos intangíveis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnologia da Informação e Sistema de Gestão
Pessoas	<ul style="list-style-type: none"> • Capital Humano • Educação Continuada • Desenvolvimento de Lideranças • Equipe Multidisciplinar 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzir o Turnover e afastamentos • Retenção de Talentos
Processos	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação da Gestão da Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Efetivação da Gestão de Riscos • Implantação de Protocolos • Acolhimento • Unidades Externas

c) DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS

A construção do planejamento estratégico conta com a participação direta do 1º e 2º Colegiados, que neste ato, representam os demais colegiados.

A definição das estratégias se dá em várias fases, através de oficinas de Planejamento:

- Fase 1-Definição de agenda para realização das oficinas de planejamento;
- Fase 2 - O 1º e 2º Colegiados avaliam o Planejamento do ano anterior, verificando os objetivos atingidos e não atingidos;
- Fase 3 - Análise de S.W.O.T;
- Fase 4 - Elaboração dos objetivos estratégicos para o próximo ano, considerando a análise de S.W.O.T.;
- Fase 5 - Definição das ações viabilizadoras, recursos necessários, responsáveis e prazos para conclusão.
- Fase 6 - Validação do Planejamento Estratégico pela Diretoria da AFOCAPI.
- Fase 7 - Desdobramento dos planos de ações setoriais pelos 2º e 3º Colegiados.

Os planos de ação setoriais são desenvolvidos com a participação do 2º, 3º e 4º Colegiados, onde é realizado um processo semelhante ao do Planejamento Estratégico, no entanto, considerando a realidade de cada setor alinhada ao Planejamento Estratégico.

A partir do ano de 2008, o Planejamento Estratégico do HFC é segmentado de acordo com os critérios do Modelo de Excelência em Gestão (MEG), o que possibilita a definição de objetivos alinhados ao processo de qualificação buscado pela instituição, como podemos demonstrar no modelo apresentado no quadro a seguir.



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

LIDERANÇA

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

ESTRATÉGIAS E PLANOS

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

CLIENTES

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

SOCIEDADE

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

GESTÃO DE PESSOAS

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

PROCESSOS

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

RESULTADOS

Cenário Atual	Objetivo Estratégico	Ações Viabilizadoras	Indicadores para controle do Objetivo Estratégico	Recursos Necessários	Previsão Orçamentária	Responsável	Prazo	Status

d) ENVOLVIMENTO DOS COLEGIADOS

A construção do planejamento estratégico conta com a participação direta do 1º e 2º Colegiados, que neste ato, representam os demais colegiados.

Após a construção do Planejamento estratégico, o seu desdobramento se dá através da elaboração dos planos de ação setoriais, os quais são pautados pelas diretrizes do Planejamento Estratégico.

Os planos de ação setoriais são desenvolvidos com a participação do 2º, 3º e 4º Colegiados, onde é realizado um processo semelhante ao do Planejamento Estratégico, no entanto, considerando a realidade de cada setor alinhada ao Planejamento Estratégico.

2.2. IMPLEMENTAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS

PROCESSOS GERENCIAIS

a) DEFINIÇÃO DE INDICADORES E PLANOS DE AÇÃO

A definição dos indicadores estratégicos se dá durante o processo de planejamento. Mediante a definição de cada objetivo estratégico e o prazo para cumprimento, identificamos a necessidade de acompanhar sua implementação, onde definimos um ou mais indicadores que permitam esse acompanhamento.

A partir da construção do Planejamento Estratégico, o desdobramento é feito através da elaboração dos planos de ação setoriais, seguindo as diretrizes do Planejamento Estratégico e a mesma metodologia, considerando o contexto setorial. Na elaboração dos planos de ação pode surgir necessidade de definição de novas rotinas e mudanças de processos para o cumprimento das metas. Também serão definidos indicadores para acompanhamento do cumprimento das metas estabelecidas.

Para monitorar a geração desses indicadores mensalmente, o setor de Controladoria desenvolveu uma ferramenta, disponibilizada às lideranças de cada setor, através da rede de informática. Trata-se de planilhas que são preenchidas com dados brutos padronizados e que são transformados nos indicadores definidos através do Planejamento Estratégico e Planos de Ação. Essa ferramenta pode ser acessada pelas lideranças que realizam suas respectivas análises críticas, através de comparações com séries históricas e referenciais comparativos.

As análises críticas dos indicadores permitem a medição do desempenho global, setorial ou de um processo específico.

b) ALOCAÇÃO DE RECURSOS

Os recursos destinados à execução do Planejamento Estratégico são definidos no seu processo de elaboração. Os recursos são alocados conforme os critérios utilizados no Planejamento Estratégico.

c) COMUNICAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS, METAS E PLANOS DE AÇÃO À FORÇA DE TRABALHO

As estratégias e metas previstas no Planejamento Estratégico e Planos de Ação são compartilhadas e disseminadas junto à força de trabalho através de meios eletrônicos e reuniões gerenciais específicas.

Como forma de compartilhar junto ao corpo clínico as metas estabelecidas no Planejamento Estratégico, estabeleceu a “Contratualização Médica”. Trata-se de um contrato que prevê metas qualitativas e quantitativas que estão alinhadas ao Planejamento Estratégico e aos contratos firmados com parceiros públicos e privados.

d) MONITORAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO

O monitoramento da implementação dos planos de ação se dá através de avaliações bimensais, em reuniões específicas e através do RAM (Relatório de Atividades Mensal), que é encaminhado ao 1º Colegiado mensalmente. Nas reuniões são avaliados os status de cada objetivo estabelecido, através da análise crítica dos indicadores.

O HFC também possui um “Painel de Bordo”, esta é uma ferramenta para apresentar, de forma transparente e participativa, os principais indicadores da instituição. Para alimentar o Painel são reunidos os principais indicadores coletados nos setores. Os indicadores alimentam uma planilha geral, que é apresentada ao 1º Colegiado e também ao Comitê de Qualidade, esses dados são baseados em referenciais comparativos e atualizados trimestralmente.



Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba



CLIENTES

2014

3.1. IMAGEM E CONHECIMENTO DE MERCADO

a) SEGMENTAÇÃO DO MERCADO E DEFINIÇÃO DOS CLIENTES ALVO

Os clientes do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba - HFC são segmentados em Fornecedores de Cana, Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde, Sistema Único de Saúde – SUS e Particulares.

O HFC atende a clientela privada através de demanda espontânea e referenciada e ao SUS, através de demanda referenciada.

Em 1967 quando o HFC iniciou suas atividades, atendia exclusivamente Fornecedores de Cana, funcionando apenas como um ambulatório médico, com o passar do tempo o hospital foi ampliado, investindo em infraestrutura, tecnologia e recursos humanos, tornando-se referência em qualidade para a população de Piracicaba e Região. O hospital desenvolveu sua vocação em atendimentos de alta complexidade, com foco em técnicas inovadoras e transplantes de órgãos.

b) IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DAS NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DOS CLIENTES-ALVO

As necessidades e expectativas dos clientes são identificadas através das visitas diárias beira leito, acompanhadas por profissionais médicos, enfermagem e Serviço Social aperfeiçoando o atendimento humanizado e realizando direcionamentos em busca do bem estar de e melhor recuperação dos clientes.

O HFC também conta com equipes de voluntários, que percorrem os setores de internação e as Unidades Externas (Centro de Oncologia – CEON, Centro Integrado de Atendimento Nefrológico – CIAN e Clínica Dia). Estes voluntários recebem informações quanto às rotinas internas, bem como orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, capacitações e orientações anualmente.

No CEON, acontecem os Projetos Heróis, Pastoral da saúde, Grupo de reflexão com familiares, entre outros citados no critério Sociedade.

Na Clínica Dia acontece o projeto da Cinoterapia voltado às crianças do mutirão SUS de cirurgia pediátrica.

Nos setores de internação acontecem as visitas:

- **Pastoral da Saúde:** visitas religiosas, missas e apoio do Padre;
- **Capelania:** Realiza atendimento voluntário de visitação no CEON para os pacientes e familiares. Proporcionar apoio espiritual, emocional e visitas religiosas;
- **Heróis:** O Projeto Super Heróis é destinado às crianças com Câncer e que estão em tratamento/atendimento no CEON (Centro de Oncologia) e Pediatria, a fim de

amenizar situações de angústia e sofrimentos enfrentados com a doença e durante a hospitalização. Trazer alegria e tornar um ambiente mais agradável aos que estão em tratamento e demonstrar a estes pacientes que a alegria pode e deve ser uma ferramenta de enfrentamento. Trazer alegria e tornar um ambiente mais agradável aos que estão em tratamento e demonstrar a estes pacientes que a alegria pode e deve ser uma ferramenta de enfrentamento.

- **Grupo de Reflexão:** Aplicação de Técnicas de Terapia em Grupo e Terapia Comunitária nas recepções do Centro de Oncologia dirigidas aos pacientes e seus familiares a fim de atender algumas exigências do tratamento oncológico e das limitações advindas da própria doença que podem desencadear ansiedade, tensão, estresse. Pensando de forma prática e eficiente e que abrangesse um número considerável de pacientes optou-se pela técnica de discussões de temas escolhidos e discutidos pelos participantes do grupo, gerando reflexões, elaboração e compreensão das dificuldades. Promovendo ambiente assistencial estimulante criando oportunidades de reflexão e elaboração de temas relevantes na área oncológica visando o suporte de forma humanizada.
- **Plantadores da Alegria:** palhaços que cantam e interagem com os pacientes de maneira lúdica;
- **Projeto Cinoterapia - Anjos que Latem:** onde o cão é utilizado como meio de promover a interação homem-animal, de maneira saudável, favorecendo a humanização do ambiente;
- **Canto do Livre Querer:** alunos do Colégio Luiz de Queiroz, que estão presentes na brinquedoteca da pediatria e interagem com as crianças com enfoque lúdico;
- **Biblioteca Viva:** contadora de história no setor de Pediatria.

Todos os projetos dos voluntários vêm incorporar o grande objetivo do HFC que é buscar a humanização do ambiente hospitalar, onde através de projetos dos profissionais contratados da equipe multidisciplinar podem contribuir para o fortalecimento do vínculo, aceitação aos procedimentos e as comorbidades as quais a patologia ocasionou.

Grande parte dos projetos é desenvolvida na unidade materno infantil, onde há demanda das crianças pelo lúdico, dificuldade em aceitar procedimentos de enfermagem, acaba por gerar estresse, angústia, apatia e desinteresse por se cuidar. Portanto, Terapeuta Ocupacional e Psicóloga trabalham em conjunto proporcionando atividades lúdicas cotidianamente e em datas comemorativas, para atender as expectativas das crianças, pais/acompanhantes, a fim de favorecer um ambiente saudável e com qualidade.

O processo de alta abrange trabalho de intervenção multidisciplinar e referência, assim os clientes são encaminhados para entidades de apoio – Organizações Não Governamentais, como a Fundação Jaime Pereira - FUNJAPE, Unidade de Apoio ao Portador de Câncer – UNIAP, Unidade Básica de Saúde e Programa de Saúde da Família – PSF, quando necessitam de ajuda quanto a dietas, curativos, entre outras necessidades pertinentes a reabilitação.

Tornar o espaço hospitalar do HFC um local agradável e tranquilo para os clientes, buscando técnicas e tratamentos que possam absorver o seu sentimento na íntegra, proporcionando reestabelecimento, trazendo tranquilidade diante dos processos mais invasivos e oferecendo segurança na busca de dias melhores sempre foi uma meta do HFC.

c) *DIVULGAÇÃO DOS PRODUTOS E MARCAS DA ORGANIZAÇÃO*

O Departamento de Comunicação é um aliado para os negócios, pois o bom relacionamento com seu público, interno e externo, assegura o reconhecimento perante a sociedade, valoriza os recursos e o potencial de seus colaboradores e auxilia no fortalecimento da reputação.

O Departamento de Comunicação do HFC desempenha papel estratégico na política de comunicação institucional e na divulgação dos produtos e serviços, gerenciando informações jornalísticas, diretamente com as mídias e a divulgação da Instituição junto aos veículos de comunicação.

A Comunicação do HFC trabalha com uma Assessoria de Imprensa que faz a ligação entre a empresa e os veículos de comunicação. Com isso, é possível conquistar visibilidade positiva e de confiança junto à sociedade, fortalecendo a imagem da empresa e a tornando referência no mercado.

A Comunicação Interna eficaz fortalece e melhora o clima organizacional, ajuda a motivar os colaboradores que passam a confiar mais na empresa onde trabalham por aprofundar-se mais nos seus processos internos, por opinar e participar das decisões.

O Departamento de Comunicação do HFC atua com foco na divulgação da marca HFC junto à população, realizada por meio de mídias de massa, com abrangência local e regional, via assessoria de imprensa - jornais, revistas, rádios, TV e Web, divulgando seus serviços como: informações técnicas, pesquisas, implementações de novas tecnologias, produtos e serviços do hospital.

O setor administra o planejamento anual de mídia, realizado através de campanhas com anúncios institucionais em jornais, revistas, busdoors e front-lights em vias públicas, ações indoors no Shopping Center Piracicaba e em outros veículos.

O HFC também divulga sua marca com a participação em eventos, através da exposição da marca HFC e a disponibilização de seus serviços.

A boa política de comunicação permite transparência organizacional e assegura a credibilidade da marca HFC.

3.2. RELACIONAMENTO COM CLIENTES

a) CANAIS DE RELACIONAMENTO COM OS CLIENTES

O Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba acredita na participação de seus clientes na busca de atendimentos qualificados e personalizados. Para atender a esta necessidade conta com diferentes canais de comunicação:

- **Formulários de satisfação:** o complexo hospitalar conta com quatro modelos de formulários de satisfação: internação; unidades externas; emergência e ortopedia; e Clínica Dia. A tabulação dos formulários é realizada pelo Serviço de Relacionamento ao Cliente (SRC), gerando, desta forma podendo gerar relatórios mais específicos e completos no que tange o complexo como um todo.
- **Fale conosco:** agiliza a resposta às dúvidas frequentes em duas frentes. Via web – inserido no site do HFC disponibilizando respostas as dúvidas mais frequentes já respondidas e telefone - onde as atendentes possuem um grande número de questões para responderem aos clientes, caso a questão seja específica a atendente pode encaminhar a ligação ao responsável do setor ou para a Ouvidoria.
- **Ouvidoria:** este serviço tem a finalidade de atender o cliente prontamente, resolvendo todos os questionamentos o mais rápido, este serviço também possui duas formas de atendimento: pessoalmente, onde o cliente pode vir expressar sua opinião, para tanto há um espaço específico onde uma ouvidora irá atendê-lo; e por telefone, onde o cliente pode entrar em contato para solucionar suas dúvidas que não puderam ser respondidas pelo fale conosco.
- **Pós-atendimento:** assim como os formulários, o pós-atendimento faz contato telefônico com os clientes que receberam alta, assim como aos que passaram por atendimento ambulatorial, desta forma é gerado um índice

satisfação de pós-atendimento, caso surja algum tipo de reclamação, a mesma será resolvida nos padrões da Ouvidoria.

- **Serviço social:** com atendimento diferenciado e personalizado, o serviço é prestado *in loco*, além do espaço onde os familiares podem contar com acolhimento e amparo nos momentos que necessitam de direcionamento.
- **Apoio e Suporte Psicológico:** No HFC são realizados atendimentos de suporte e apoio psicológico, grupos psicoterapêuticos, grupos de psicoprofilaxia, atendimentos ambulatoriais e avaliações psicodiagnósticos. Estas são ferramentas utilizadas para abordagem, apoio técnico e prático, para contribuir no processo de promoção a saúde, bem estar do paciente e familiar, priorizando o atendimento humanizado no hospital.

TRATAMENTO DAS RECLAMAÇÕES OU SUGESTÕES DOS CLIENTES

As reclamações, elogios e sugestões direcionados ao SRC são quantificados e qualificados, gerando indicadores que são utilizados pela Administração para avaliação da satisfação de seus clientes, realizando as mudanças necessárias para a melhoria dos resultados. Abaixo se destacam alguns exemplos de ações tomadas através da análise crítica dos indicadores de satisfação dos clientes:

- Encaminhamento descritivo das reclamações, elogios e sugestões aos setores responsáveis pelo cliente para reflexão sobre as questões abordadas; no caso de reclamações, readequação de rotinas e processos;
- Incentivo à capacitação dos colaboradores e a recolocação dos mesmos;
- Aperfeiçoamento nos processos de atendimento visando à humanização do atendimento;
- Aprofundamento das necessidades individuais de cada cliente através da avaliação da equipe Multidisciplinar.
- Agilidade nas demandas dos clientes.
- Criação de Protocolos que buscam o bem-estar de nossos clientes.

d) AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CLIENTES

A avaliação da satisfação dos clientes é realizada através dos indicadores de satisfação. A captação das informações ocorre através de formulários distribuídos por todo Complexo Hospitalar e por meio de ligações, visitas diárias do Serviço Social e e-mails conforme exemplificado anteriormente.

A Administração do HFC, juntamente com as demais lideranças acompanham esses indicadores, a fim de verificar as manifestações recebidas dos clientes, gerando ações corretivas dos problemas e revisão dos processos de trabalho, retornando ao cliente uma posição satisfatória de sua solicitação.

Melhorias advindas:

- Criação de um setor específico para entrega de exames e laudos, fora do ambiente hospitalar, o que favorece a logística e agiliza o processo de retirada;
- Abertura de um laboratório de análise clínica próprio, onde os clientes conseguem utilizar da segurança e qualidade do Serviço apresentado dentro do ambiente hospitalar. Podendo este exame ser observado por nosso Corpo Clínico em tempo real;
- Pós-atendimento: contato com os clientes após seu atendimento;
- Visita diária das assistentes de hotelaria aos pacientes internados;
- Visita diária da nutricionista e psicólogos aos pacientes internados;
- Internet sem fio gratuita;
- Melhorias na Visita Humanizada, controlando o acesso de nossos clientes via programas de segurança;
- Segurança ao Recém Nascido e Gestante, implantando controle de acesso ao Alojamento Conjunto e Centro Obstétrico.



Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba



SOCIEDADE

2014

4.1. RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL

A responsabilidade socioambiental faz parte da Missão do HFC e todos os projetos destinados à sociedade e à preservação do meio ambiente se tornam fundamentais para cumprir a função filantrópica de nossa instituição e as normas regulamentadoras vigentes.

Os principais projetos relacionados ao Meio-Ambiente em 2013 foram:

- **Mente Consciente:** O projeto destina-se à necessidade da redução do consumo de energia, telefone, água e papel no HFC, teve seu início em 2009 e desde então teve sua atuação por meio de cartazes e acompanhamento de consumo mensal.
- **Reuso do tratamento de água para hemodiálise:** O serviço de hemodiálise oferece pré tratamento de água por osmose reversa, purificando a água para consumo nos tratamentos de diálise. Este processo apresenta uma taxa de 10% do rejeito da osmose Reversa, por agregar eletrólitos não permitidos ao uso da água para o tratamento.

Este rejeito foi direcionado para utilização nas bacias dos vestiários de colaboradores, e na lavagem dos equipamentos de Climatização pela Engenharia Hospitalar, cumprindo a resolução RDC nº 33, de 03 de junho de 2008.

Para identificação do processo a tubulação recebeu a cor lilás para o reuso e verde claro para água limpa.

- **Plano de Gerenciamento de Resíduos:** O HFC desenvolveu um plano de gerenciamento de resíduos hospitalares. O objetivo do gerenciamento de resíduos é evitar que materiais potencialmente contaminados entrem em contato com a comunidade.

O programa tem como ação a seleção, transporte, armazenamento e descarte final dos resíduos hospitalares, a fim de prevenir a ocorrência de doenças ou mesmo problemas de saúde pública. Podemos considerar como Gerenciamento de Resíduos:

- **Descarte de Lâmpadas:** As lâmpadas descartadas contêm o mercúrio metálico, substância tóxica nociva ao ser humano e ao meio ambiente, ainda que o impacto sobre o meio ambiente causado por uma única lâmpada seja desprezível, o somatório das lâmpadas descartadas anualmente (cerca de 70 milhões só no Brasil) terão grande efeito sobre os locais onde são dispostas. Ao romper-se, quando descartada inadequadamente no meio ambiente, uma lâmpada fluorescente emite vapores de mercúrio que são absorvidos pelos organismos vivos, contaminando-os e se forem lançadas em aterros as lâmpadas contaminam o solo e, mais tarde, os cursos d'água, chegando à cadeia alimentar. O descarte de lâmpadas no HFC é feito anualmente, sendo necessário para isso um local

adequado para armazenamento e ao final de um ano, quando se tem um estoque considerável, é encaminhado para a descontaminação e descarte correto.

- **Reciclagem dos filmes de RX:** Também faz parte do Projeto Mente Consciente e visa eliminar o descarte indevido das chapas de Raios-X, principalmente aquelas que são devolvidas aos pacientes/clientes, pois estas ficam guardadas em casa e depois descartadas indevidamente. Elas são compostas de acetato, plástico, que leva mais de cem anos para sua decomposição, e prata, um metal pesado. Ambos podem contaminar solos e rios, caso descartado em lixo comum.

O projeto envolve a divulgação na sociedade e aos colaboradores, prevenindo danos à natureza. A parceria desse projeto com a DPC Brasil, coleta as chapas de Raios-X, deixadas em local específico dentro do HFC e as transformam em matéria-prima para a confecção de embalagens artesanais.

- **Resíduos comuns e infectantes:** Os resíduos infectantes são incinerados por equipamentos específicos, o impacto ambiental fica bastante reduzido. Os resíduos provenientes do atendimento à saúde não podem ser depositados a céu aberto.

No HFC, o resíduo infectante é armazenado em saco branco, o resíduo comum em saco preto, e papel em saco azul. Nos setores há lixeiras específicas para cada tipo de resíduo, com identificação externa específica. Os sacos são transportados para os acondicionamentos temporários que possuem uma separação para lixo comum e infectante. Do acondicionamento temporário são transportados em carrinho coletor específico até o armazenamento externo. O acondicionamento foi construído seguindo instruções da RDC-50, normatização exigida pela Vigilância Sanitária, nela há uma separação para cada tipo de resíduo: infectante, comum e reciclável. Os resíduos com possibilidade de reciclagem são coletados e encaminhados para parceiros.

- **Reciclagem do óleo:** O setor de Nutrição, comprometido com o programa Mente Consciente, participa da destinação adequada do óleo, realizando a separação deste produto em galões para reciclagem, e periodicamente uma empresa especializada vem ao HFC para comprar o óleo descartado, o qual reverte na produção de sabão em pedra, detergente, massa de vidro, biodiesel.

Através desta parceria, os Projetos Corporativos revertem à renda, em benefícios aos colaboradores e o HFC fortalece sua responsabilidade social evitando que óleos e gorduras sejam descartados em rede de esgotos, provocando entupimento da rede coletora e prejuízo ao meio ambiente.

4.2. DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Os projetos voltados à comunidade ultrapassam a questão do impacto ambiental e têm por objetivo a promoção de bem-estar, saúde e informação para a comunidade.

Os projetos desenvolvidos pelo HFC junto à sociedade e seus colaboradores, têm o objetivo de minimizar os passivos ambientais da organização, os quais podem ser demonstrados no quadro a seguir:

Grupo	Público Alvo	Periodicidade	Projetos
SUPERAÇÃO	Clientes e Sociedade	Mensal	HFC na Comunidade (Escolas /Casas de Apoio /Idosos)
		Mensal	Dia de Doar Sangue – CEON/Hemonúcleo
		Anual	Amigas do Peito – CEON
		Anual	Outubro Rosa (Ilumina) CEON
		Anual	Novembro Azul - CEON
		Anual	Apoio Familiar – CEON/CIAN
SEMEAR	Colaboradores e Profissionais Saúde	Mensal	Centro de Estudos
		Anual	Workshop Hotelaria Hospitalar
		Anual	Semana da Enfermagem HFC
		Anual	Semana de Enfermagem – Clínica Dia
		Anual	Workshop CCIH
		Anual	Simpósio Equipe Multidisciplinar
		Anual	Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT)
		Anual	Encontro Médico
		Anual	Semana do Rim – CIAN
		Anual	Simpósio da Oncologia – CEON
		Anual	Semana da Odontologia CAI
BEM NASCER	Clientes e Sociedade	Diário	Mãe Canguru
		Trimestral	Plante Vida (Parceria Prefeitura)
		Mensal	Futura Mamãe (Curso de Gestantes)
		Anual	Chá de Doação de Amor
		Anual	Gota de Ouro (Semana Mundial Aleitamento Materno)
RISO	Clientes e Familiares	Diário	Biblioteca Viva CEON/CIAN
		Diário	Mimando o Cliente (Oferta mimo motivo especial)
		Semanal	Contando Histórias (Grupo Professores Aposentados)
		Diário	Capelania CEON/CIAN
		Semanal	Heróis CEON/CIAN
		Semanal	Plantadores da Alegria (Grupo de Universitários)
		Semanal	Anjos que Latem (Cinoterapia) – CEON /CIAN/CDIA
		Diário	Brinquedoteca (Interação Escola - CLQ Livre Querer)
		Semanal	Brinquedoteca (Interação Escola - CLQ Livre Querer) CEON
		Mensal	Orquestrando Amor (Grupo músicos ORQUESTRA - EMMP)

Grupo	Público Alvo	Periodicidade	Projetos
+ SAÚDE	Colaboradores	Diário	Mais Saúde Corporal (Yoga/Acupuntura)
		Diário	Mais Saúde Alimentar (Entre na sua calça velha)
		Diário	Mais Saúde Física (Academia /Ginástica Laboral)
		Diário	Mais Saúde Ambiental (Flor Amiga)
		Semanal	Mais Saúde Emocional (Refletindo /Atitude)
		Mensal	Mais Saúde Cultural (Talentos da casa)
		Mensal	Café com Presidente – Aniversariantes do mês
VIVA A VIDA	Colaboradores e Clientes	Anual	Dia da Mulher (Oficina de Beleza)
		Anual	Dia do Aniversário HFC
		Anual	Dia de Páscoa
		Anual	Dia da Mães (Oficina de Artes)
		Anual	Dia Profissionais da Saúde
		Anual	Dia Junino
		Anual	Dia do Aniversário Clínica Dia
		Anual	Dia dos Pais
		Anual	Dia da Primavera (Concurso Receitas)
		Anual	Dia das Crianças
		Anual	Dia do Médico
		Anual	Dia de Natal (Oficina de Artes)
		Anual	Dia de Ano Novo (Retrospectiva)

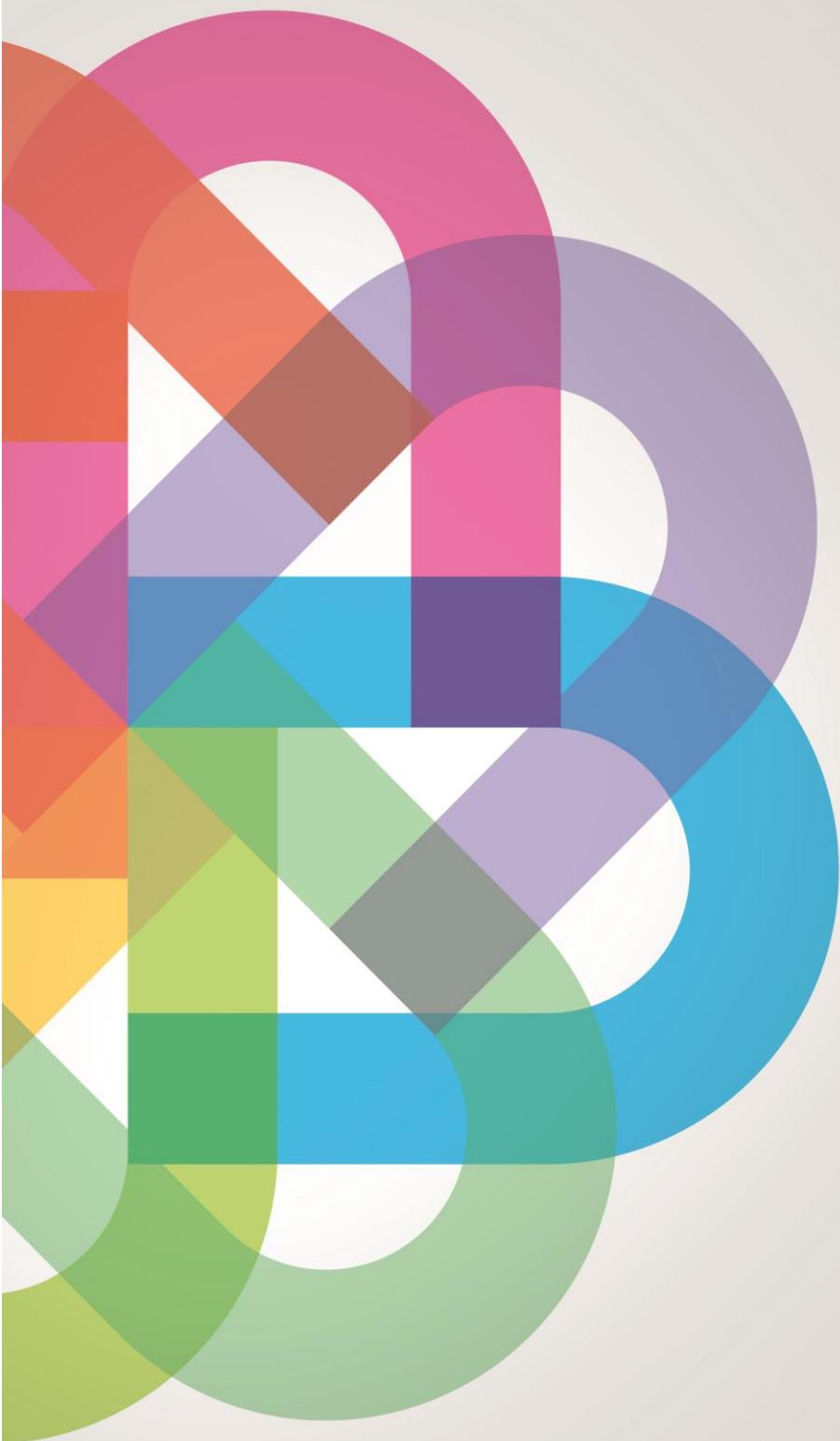
Dentro dos programas voltados à saúde e bem estar dos colaboradores, o Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho - SESMT participa ativamente na elaboração e aplicação de treinamentos, rotinas e programas para antigos e novos colaboradores, como também para terceirizados.

A criação de serviços especializados nos hospitais é tão importante quanto nas indústrias e em outros tipos de empresas. O trabalho do SESMT tem por objetivo a redução de acidentes de trabalho, redução de dias perdidos com os acidentes, bem como as medidas tomadas no serviço (inspeções, fiscalizações e liberações de trabalho), inclusão de normas específicas relacionadas à área hospitalar, integração, capacitação e exames periódicos.

Mapa de Riscos: Tem como objetivo divulgar, de maneira simplificada através de gráficos, os riscos existentes nos ambientes de trabalho, fica exposto em locais visíveis. Tem como exigência do MTE - Ministério do Trabalho dos Empregados conforme a Norma Regulamentadora - NR-5.

O Programa Reabilitação Profissional visa identificar novos postos de trabalhos e funções aos profissionais que se encontram afastados, com intuito de voltar a compor o quadro de colaboradores e sentir-se valorizado profissionalmente:

- Pessoas Com Deficiência - PCD: o HFC atuando com responsabilidade social integra em seu quadro de colaboradores profissionais com diversas deficiências, alocando-os em todo Complexo Hospitalar. Esses colaboradores recebem treinamento de capacitação profissional, tais como: Revisão de normas e rotinas, Postura profissional, Ética, Reconhecimento e valorização do trabalho.
- Aprendiz: preocupados com a inserção do aprendiz no mercado de trabalho, o HFC contribui com o início da carreira profissional, orientando, treinando e qualificando os aprendizes em diversos setores.



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO

2014

5.1 - INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO

a) MAPEAMENTO DAS NECESSIDADES DE INFORMAÇÕES E GERENCIAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES INTEGRADO

Este processo é baseado nas definições estratégicas e necessidade da instituição. É iniciado a partir do Planejamento Estratégico, Planos de Ação, processos de trabalho e definição de informações estratégicas e fluxos de trabalho.

O sistema de gestão utilizado pelo HFC atualmente, não atende plenamente as necessidades da gestão de informações relacionadas à tomada de decisões, segurança das informações e dados online em tempo real, integrando de forma automática todos os processos assistenciais e administrativos. O sistema atual não evoluiu no último ano, tendo como principal ponto negativo a falta de integração e dificuldade no processo de automatização de processos importantes em diversas áreas.

Atualmente a instituição conta com alguns outros sistemas de gestão em determinados processos administrativos, os quais não existem em um software de gestão hospitalar específico, como por exemplo, folha de pagamento, gestão de pessoas, cartão ponto, entre outros, pois tratam de sistemas específicos e não relacionados a gestão hospitalar diretamente, pois tem objetivo comum a outros mercados, em função de sua especificidade.

Todos os sistemas de informação utilizados pela instituição, são gerenciados e acompanhados pelo setor de tecnologia da informação, que possui equipe especializada nos processos de hardware e software para atender as necessidades de suporte relacionadas a toda a gestão de Tecnologia da Informação. Esta equipe é composta por profissionais analistas de sistemas, analistas de infraestrutura e técnicos de suporte.

Em função das necessidades de softwares em segmentos específicos, existe ainda a integração de dados entre alguns destes sistemas, os quais também são gerenciados pela equipe de Tecnologia da Informação, bem como aos parceiros dos softwares contratados.

Pelo fato de o sistema de gestão hospitalar atual HM Sistemas, não atender as necessidades específicas de prescrição eletrônica, prontuário eletrônico, além de outras demandas de automatização e integração, foi realizado no último trimestre de 2014 uma pesquisa de mercado, a qual envolveu soluções mais modernas e que atendam a todas as necessidades de gestão hospitalar mais eficiente.

Para este processo, as empresas que atenderam aos requisitos tecnológicos e administrativos, foram MV Sistemas e Philips TASY.

Através desta primeira seleção, definiu-se uma equipe relacionada aos processos gerenciais e operacionais para avaliarem através de demonstrações das empresas, os sistemas, seus módulos e funcionalidades com olhar para as rotinas internas.

Na sequência a este processo, foi realizada uma pontuação por esta equipe, onde o sistema que melhor atendeu a todos os requisitos foi o TASY da Philips, o que também resultou em visitas em instituições hospitalares de renome para conhecermos sua realidade com a utilização deste software.

A partir desta escolha, iniciou-se uma nova etapa de negociações comerciais para contratação deste sistema.

Desta forma, abaixo apresentamos a relação de sistemas e suas finalidades com olhar para o planejamento de 2015, onde consideramos já os módulos do sistema de gestão hospitalar TASY.

Tabela com os principais sistemas e módulos:

Modulo dos Sistemas	Finalidades
Philips TASY	
Atendimento	Registro de Internação, PAPS, Faturamento, Auditoria e Agendamento Médico
Prescrição Eletrônica	Prescrição de medicamentos, exames, procedimentos e tratamentos
Estoque / Compras	Cadastro de produtos, controle de almoxarifado, compras, notas fiscais, inventários
Agendamentos	Gestão de agendas de consultas, exames, serviços e cirurgias
Faturamento	Gestão de convênios, contratos, regras, auditoria (convênios e SUS)
Financeiro / Contábil	Gestão financeira e de Contabilidade
Prontuário Eletrônico	Gerenciamento de todo o histórico de interações com os pacientes em seu atendimento no hospital.
Manutenção	Controle e gestão de Ordens de Serviços (Manutenção, TI, Engenharia Clínica, Engenharia Hospitalar)
Assistencial	Gerenciamento de informações assistenciais integradas envolvendo farmácia, nutrição, enfermagem, médicos, fisioterapeutas, serviço social entre todos os demais.
Laboratório	Gestão de laboratório interno e externo
TOTVS	
RM Gestão de Pessoas	RH (Recrutamento e Seleção) e SESMT
RM Folha de Pagamento	Folha de Pagamento
RM Automação de ponto	Cartão Ponto
PACS	
PACS IW	Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens de Tomógrafo e Ressonância Magnética para laudos médicos (CEDIM)
Siemens	Sistema de telefonia
GTC	Sistema de controle de tarifação para controle de interno de ramais
Sistemas de Controle de Portarias	
SENIOR	Sistema responsável pelo controle da portaria de serviço (funcionários e terceiros)

Os sistemas utilizados integram-se entre os módulos, agregando diversas fontes de informações para tomadas de decisões.

O Gerenciamento do atendimento aos usuários dos sistemas do HFC é realizado pela equipe da TI, em resposta às solicitações dos usuários feitas através de chamados eletrônicos. Essa ferramenta mantém registrado histórico das operações executadas, do momento da solicitação do serviço, até a sua finalização.

A avaliação dos indicadores mensal, a partir dos resultados obtidos do sistema de chamados permite traçar estratégias para melhoria e adequação do atendimento.

b) GERENCIAMENTO DA SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES

Os sistemas implantados seguem a política de segurança de informações definidas como:

- Confidencialidade: garantia de que a informação é acessível somente a pessoas autorizadas;
- Integridade e coerência nos métodos de processamento;
- Disponibilidade: garantia de que os usuários autorizados tenham acesso à informação correspondente a sua área de atuação, sempre que necessário.

Trabalhamos com mecanismos para garantir a preservação dos itens citados, esses mecanismos são:

- Política de backups;
- Storage e/ou servidor de backup com agendamento de backups;
- Tratamento de mídias para armazenamento e backups;
- Gerenciamento do tráfego da rede de computadores;
- Controle de vírus;
- Controle de ambiente de sistemas: testes e homologações dos sistemas quanto a sua atualização e implantação de rotinas incluindo do servidor;
- Servidor de Produção com redundância em um Servidor de *StandBy*, o qual é sincronizado a cada 10 minutos com o servidor de produção;
- Gerenciamento de acesso do usuário: a identificação e autenticação de usuários ao acesso de qualquer sistema da rede do HFC são controladas de forma centralizada através de um servidor dedicado (AD), a partir do perfil de cada usuário, no qual está definido seu nível de autorização;
- Perfil de acesso dos usuários: é criado a partir dos arquivos, aplicativos, funções

dos aplicativos e os dados que podem ser executados, lidos e gravados por cada função de usuário.

O acesso físico à área do *Data Center*, que mantém os principais equipamentos e unidades de armazenamento, é restrito a pessoas a equipe de Tecnologia da Informação por meio de central de alarme, sendo obrigatória a digitação de senhas. O *Data Center* é monitorado pela central de alarme por uma empresa terceirizada de segurança e monitoramento. Nas demais dependências da área de tecnologia da informação, o acesso é monitorado pelo circuito de CFTV.

c) COMPARTILHAMENTO E RETENÇÃO DE CONHECIMENTOS

O compartilhamento de arquivos se dá através de rede. Informações disponíveis ao público interno alocadas no servidor público (G e Z). Por meio de processos de backup, acesso por senha, sistema de antivírus / AntiSpam e disponibilização das informações para cada usuário conforme o seu perfil devidamente analisado (de acordo com a necessidade e a hierarquia dos cargos) objetiva-se manter a segurança, a integridade e a confidencialidade das informações.

Outros anúncios e informações estão disponíveis na intranet e no Manual do Colaborador no momento de sua admissão.

Uma nova política de Tecnologia da Informação foi elaborada e está em processo de revisão, validação e aprovação pelas áreas competentes.

Atualmente com o avanço tecnológico, alguns novos critérios de segurança, bem como a postura dos colaboradores, devem ser reavaliados com objetivo a evitar problemas de segurança da informação, seja evitando problemas físicos em ambiente de rede, bem como possíveis problemas de ordem jurídica.



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



PESSOAS

2014

6.1. SISTEMAS DE TRABALHO

a) DEFINIÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

A Gestão de Pessoas trabalha de forma contínua para o bem estar, saúde e desenvolvimento dos seus colaboradores. O HFC busca sempre aprimorar a Política de Gestão de Pessoas, para valorizar e reter seus colaboradores.

A ferramenta Descrição de Cargo, com a apresentação dos processos macro de trabalho, detalhamento de suas atividades e a especificação das competências para o seu desenvolvimento e conhecimentos necessários é essencial para um bom recrutamento e auxilia no programa de capacitação de colaboradores identificando os conhecimentos necessários para cada função, assim podendo desenvolver cada colaborador nos quesitos dos conhecimentos necessários das vagas.

No plano de Gestão de Pessoas está à busca pela estrutura de Cargos & Salários, e Avaliação de Desempenho com ênfase em competências, dois processos muito valiosos para a evolução dos colaboradores e também seu reconhecimento, sendo estimuladores para a melhoria contínua.

b) SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAS PARA A FORÇA DE TRABALHO

O recrutamento e seleção estão alinhados com o dimensionamento de pessoal, legislação vigente e descrição de cada cargo, com as estratégias requeridas da organização.

Inicia-se a busca e atração de mão-de-obra por meio do recrutamento interno ou externo. É realizado contato com a área requisitante para verificação do perfil profissional. Diante dos requisitos exigidos para o cargo, o recrutamento interno é realizado pela divulgação nos murais. Para o recrutamento externo a captação de profissionais no mercado de trabalho é feita através de divulgação no site do hospital, www.hfcp.com.br, visitas em escolas, anúncios em jornais, sites especializados em contratação de mão-de-obra.

O processo seletivo compreende várias etapas para identificar se o candidato atende o perfil da vaga e a necessidade exigida pela empresa. Contamos com a seleção por competências, baseada na descrição de cargos, seguindo os processos definidos: análise curricular, avaliação escrita do conhecimento técnico, testes psicológicos, teste de observação, conhecimento exigido da área e entrevista com foco em competências.

Vale ressaltar, que a avaliação é elaborada juntamente com os critérios de correção, dessa forma, reviu-se o padrão para a correção das provas, minimizando riscos de variação das notas caso sejam corrigidas por pessoas diferentes.

A análise dos resultados e a finalização do processo acontecem em conjunto com a área requisitante para escolha do candidato que mais se aproxima do perfil exigido. É dado feedback a todos os candidatos em cada fase do processo.

No HFC valoriza-se a promoção dos colaboradores, para isso periodicamente realiza-se o recrutamento interno. É o momento em que os colaboradores podem demonstrar suas experiências e conhecimentos adquiridos para assumir uma nova função e uma nova etapa da sua carreira profissional.

No ano de 2014 para combater a falta de profissionais na área da saúde, estabeleceu-se parceria com sites de empregos para captação de currículos e divulgação de vagas com objetivo de selecionar mão de obra mais qualificada e busca de novos talentos na região de Campinas por meio de anúncios em mídias e parceria com uma escola técnica e o oferecimento do benefício de transporte fretado.

c) INTEGRAÇÃO DOS NOVOS MEMBROS DA FORÇA DE TRABALHO

O programa de integração institucional coordenado pela área de Desenvolvimento de Pessoas é realizado mensalmente, visando orientar os colaboradores do HFC e integra-los a empresa.

Os temas abordados são: “Quem Somos”, “O jeito de ser HFC”, Administração de Pessoal, Planejamento de Pessoal, Desenvolvimento de Pessoas e Ouvidoria, Caixa Beneficente, HFC+SAÚDE, INCORPI, Tecnologia da Informação, Engenharia Hospitalar, Ginástica Laboral, SESMT, SCIH, Gestão de Suprimentos, Gestão de Negócio, Qualidade, Educação Permanente e Rotinas hospitalares.

Esse conteúdo é desenvolvido por vários instrutores pertencentes aos setores de Gestão de Pessoas, Educação Permanente, SESMT, SCIH e outros.

As informações são complementadas por meio de visita pelas áreas da instituição, permitindo aos colaboradores uma adaptação com mais qualidade e tranquilidade, conhecendo a cultura da empresa, seus direitos, deveres, benefícios, os cuidados com sua saúde e as rotinas hospitalares, criando um clima harmonioso e saudável para se trabalhar.

A mini integração é realizada sempre que um novo colaborado é admitido, administrando o conteúdo da Integração de forma mais sucinta.

As informações referentes à cultura hospitalar também são transmitidas aos médicos, parceiros e prestadores de serviços, sendo as apresentações direcionadas a cada grupo, assim é possível alinhar todos os profissionais atuantes no HFC sobre o nosso “Jeito de Ser”, tornando o ambiente de trabalho mais agradável e humanizado.

6.2. CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

a) IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Os planos de ação realizados da área de Desenvolvimento Pessoal estão alinhados às diretrizes do Planejamento Estratégico do HFC.

As necessidades de capacitação e desenvolvimento são levantadas pelo profissional da área de treinamento em conjunto com a liderança, apontando melhorias ao desempenho, aos cargos e às competências que precisam ser aprimoradas. Essa prática é realizada com a utilização integrada de diferentes metodologias para completar e validar as informações obtidas, seguindo cronograma estabelecido. Os métodos são: entrevistas semiestruturadas; desenhos, vivências e jogos; observações sistemáticas e relatos do cotidiano.

A prática do levantamento de necessidades de treinamento consiste na aplicação de dinâmica específica, que tem como objetivos: mapear fatores que geram desempenho inadequado para subsidiar a realização de novas intervenções; e estabelecer vínculo de confiança com os participantes para alcançar os resultados dos programas. Observa-se maior comprometimento entre grupo e instrutores no desenvolvimento das atividades.

b) PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO E DE DESENVOLVIMENTO

Os colaboradores são considerados maior patrimônio da instituição, por sua competência e desenvolvimento em técnicas, processos, melhorias e inovações. O capital intelectual é tido como diferencial dos profissionais, que buscam especializações em sua área de atuação e disseminam o conhecimento através de treinamentos e oficinas.

Mediante o Planejamento Estratégico, cada ano o HFC aprimora os programas de capacitação e desenvolvimento da organização, sendo:

- **Informações de caráter institucional:** comuns às áreas;
- **Conhecimentos gerenciais aos líderes;**
- **Informações referentes ao comportamento profissional:** para o atendimento personalizado ao cliente;
- **Atendimento sob medida:** das necessidades técnicas das áreas por meio de capacitações, contando com uma estrutura para simulação prática, voltado para aprimoramento dos colaboradores;
- **Cursos externos:** para capacitação técnica específica e desenvolvimento;
- **Programa de treinamento admissional para enfermagem:** Novo profissional de Enfermagem recebe as informações sobre normas e rotinas da instituição, englobando setores como saúde ocupacional, SESMT, Gestão de pessoas,

comissão de controle de infecção hospitalar. Após, há um período de três dias de capacitação teórico e com simulação prática, e no quinto dia do treinamento, o profissional é encaminhado para um setor piloto, onde será avaliado conforme os treinamentos que foram realizados, e no encerramento do processo, o colaborador tem a oportunidade de avaliar o treinamento e relatar críticas e sugestões.

Os temas abordados no treinamento são: Registros de Enfermagem, passagem de plantão, sinais vitais, higienização das mãos, cuidados com a SNE, punção venosa, manipulação de bomba de infusão, parada cardiorrespiratório, score de complexidade, e os protocolos institucionais: SEPSE, TRR, pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), infecção de corrente sanguínea (ICS), infecção do trato urinário (ITU), Tromboembolismo Venoso (TEV), Dor torácica, alerta precoce, prevenção de quedas e flebite, cirurgia segura. Esses temas foram escolhidos após análise do cenário anterior de treinamento, onde foram levantadas as maiores dificuldades do novo colaborador, e depois de padronizadas as capacitações, que buscam o alinhamento profissional e a segurança do paciente.

Assim, finalizado esse período com a educação permanente, o colaborador é encaminhado para o setor onde executará suas funções. O processo de avaliação contínua permanece, porém, será transferido aos enfermeiros responsáveis pelo setor e pelo colaborador. Para garantir que o enfermeiro acompanhe o novo colaborador foi desenvolvido um instrumento para guiar o enfermeiro nesse processo.

- **Semeando Conhecimento:** Educa e aperfeiçoa os colaboradores da área técnica na complementação de informações técnicas, dúvidas recorrentes, novos equipamentos e processos;
- **Programa Atitude:** voltado exclusivamente aos líderes, busca potencializar, aprimorar e motivar a liderança, para que ela seja exemplo, e tenha uma equipe disseminadora das boas práticas;
- **Treinamento Comportamental:** voltado ao desenvolvimento de novas rotinas, harmonia no ambiente de trabalho, trabalho em equipe, integração e outros temas pertinentes ao desenvolvimento do ser humano;
- **Centro de Estudos:** Semestralmente os médicos são convidados a participar de treinamentos que visam o aprimoramento de novas metodologias, tecnologias ou procedimentos na Associação Paulista de Medicina - APM;
- **Treinamento Externo:** os colaboradores contam com uma verba anual para buscarem novos conhecimentos e aprendizados fora da instituição;

- **Grupos de Reflexão:** o objetivo é fazer uma reflexão das principais problemáticas recorrentes do dia-a-dia do ser humano, buscando suporte nos colegas com suas experiências de vida e apoio psicológico.
- **Simpósios:** o HFC realiza simpósios de Enfermagem e Multidisciplinar, estes proporcionam oportunidades de discussões de diferentes aspectos do cuidado de enfermagem, fisioterapia, nutrição clínica, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, serviço social e de outros profissionais envolvidos.
- **Grupo de Estudos:** a equipe multidisciplinar juntamente com médicos reúne-se para discutir melhores soluções para casos de saúde complexos e de diferente diagnósticos.
- **Campanhas e palestras educativas:** proferidas por profissionais 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 da participação em cursos ou eventos externos patrocinados pela instituição.

Os programas são estruturados e organizados tanto pela equipe de Desenvolvimento de Pessoas como pelo Setor de Educação Permanente, sempre com o envolvimento das partes interessadas.

Em 2014 capacitações com profissionais de prestígio e temas da atualidade elevaram o nível técnico dos colaboradores.

Com apoio da Advisory Board Company, centro global de apoio para ensino e pesquisa, foram realizadas duas capacitações com palestrantes americanos permitindo desenvolvimento novas práticas de gerenciamento e ferramentas internacionais para exercício de trabalho foram somadas à rotina assistencial do HFC. Vale ressaltar que as interações com esta plataforma mantem-se ativas através do compartilhamento de informações e pesquisa além do processo de benchmark com hospitais reconhecidos nacionalmente.

6.3. QUALIDADE DE VIDA

a) IDENTIFICAÇÃO DOS PERIGOS E TRATAMENTO DOS RISCOS RELACIONADOS À SAÚDE OCUPACIONAL, SEGURANÇA E ERGONOMIA

A preocupação com a saúde do colaborador resulta em benefícios mútuos, como saúde e conforto no trabalho. As ações minimizam os riscos para os colaboradores,

terceiros e clientes, melhorando o desempenho, prevenindo os acidentes de trabalho, redução da perda de material e de pessoal, ganho na otimização dos custos, aumentando a qualidade, produtividade e competitividade, estabelecendo uma imagem responsável de organização perante o mercado.

Os perigos e riscos relacionados à saúde ocupacional, segurança e ergonomia são identificados pelo SESMT, por meio de uma equipe multiprofissional, atuando nos aspectos abaixo mencionados, cumprindo na integralidade o estabelecido pelas Normas Regulamentadoras, abrangendo a totalidade dos trabalhadores, tal como a NR 32, que estabelece diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção em relação à segurança e à saúde dos trabalhadores, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

- **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA:** considerado essencialmente um programa de higiene ocupacional, que deve ser implementado nas empresas de forma articulada com um Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO.
- **Programa de Prevenção de Riscos de Acidentes com Material Perfuro Cortante – PPRAMP:** tem como objetivo a eliminação de dispositivos perfuro cortantes sem proteção.
- **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA:** composta por 15 representantes do empregador e 15 dos empregados, a CIPA do HFC tem como missão a preservação da saúde e da integridade física dos colaboradores e de todos aqueles que a interagem.
- **Acidentes de Trabalho:** Qualquer acidente ocorrido com o profissional da saúde durante sua atuação profissional constitui-se em acidente de trabalho e deve também ser tratado como tal. O HFC reconhece que para o seu sucesso em longo prazo é essencial a excelência no gerenciamento dos aspectos de Segurança.
- **Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho – PCMAT:** plano que estabelece condições e diretrizes de Segurança do Trabalho para as obras e atividades relativas à construção civil.
- **Brigada de Emergência:** grupo organizado de pessoas que são especialmente capacitadas para atuarem em uma área previamente estabelecida em casos de incêndio.
- **Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT:** objetiva o desenvolvimento e a conscientização da importância de se eliminar os acidentes do trabalho, criando uma visão sistêmica nos colaboradores, para que os mesmos

possam atuar de forma interativa, reconhecendo e corrigindo condições e práticas inseguras.

- **Semana do coração:** em parceria com o INCORPI o HFC realiza anualmente um evento para proporcionar a realização de avaliações cardíacas com os colaboradores do HFC, no Cantinho de Ouro.
- **Semana do Rim:** o hospital promove anualmente palestras sobre doenças relacionadas aos rins, incentivando o auto cuidado e orientando exames laboratoriais que acusam eventuais doenças relacionadas ao órgão.
- **PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional** - O objetivo do PCMSO é aplicação de planos destinados à proteção, promoção e recuperação da saúde dos colaboradores dando ênfase a medicina preventiva e observação constante dos locais que apresentam riscos ambientais e a saúde para que possa eliminá-los ou minimizar seus efeitos, devendo estar articulado com as normas regulamentadoras NR 9- PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e com NR 5 – CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

O HFC sempre buscou cuidar do bem estar físico e emocional dos colaboradores, promovendo a saúde e prevenindo doenças, através de inúmeros projetos. Desde 2012 deu início ao **Projeto HFC +**, que conta com diversos seguimentos:

HFC + Saúde Corporal

OBJETIVO: ofertar qualidade de vida, aumentar a produtividade, satisfação e bem estar.

- Exames preventivos, possibilitando diagnósticos precoces e tratamentos adequados.
- Acupuntura é um método terapêutico, que consiste na estimulação de pontos específicos localizados em toda superfície corporal, indicado para dores em geral e distúrbios emocionais e hormonais.
- Campanhas preventivas: visando à promoção da saúde e prevenção de doenças, anualmente cumpre o calendário de: Campanha de Vacinação, Contra Tuberculose, Orientação a DSTs e Combate ao Fumo.
- + Saúde: o setor de Saúde Ocupacional junto com equipe multidisciplinar promove aos colaboradores: cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal), teste de glicemia (diabetes) nos quais são averiguados e informados sobre sua saúde, em casos críticos os colaboradores são acompanhados pelo médico do trabalho.

HFC + Saúde Física

Objetivo: Oferecer qualidade de vida aos colaboradores promovendo a saúde física e mental; prevenir doenças; reduzir o sedentarismo; aumentar a satisfação e autoestima dos colaboradores e, conseqüentemente, a produtividade com acompanhamento e avaliação de um educador físico, enfermeiras e saúde Ocupacional

- Ginástica Laboral, que tem finalidade de exercitar e preparar cada colaborador para o exercício de seu trabalho diário, prevenindo doenças como LER (lesões por esforços repetitivos) e DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho).
- O Yoga realiza um trabalho importante que é resgatar a saúde mental, o bem estar, paz e equilíbrio.
- Academia oferecida aos colaboradores conta com um profissional preparado que incentiva a melhoria do condicionamento físico, deixando o sedentarismo de lado e fortalecendo a musculatura.
- Ergonomia contribui para o planejamento, projeto e a avaliação de tarefas, postos de trabalho, de modo a torná-los compatíveis com as necessidades, habilidades e limitações dos colaboradores.

HFC + Saúde Emocional

Objetivo: Desenvolver novas equipes. Promover o trabalho em equipe e harmonia entre os colaboradores

- Equipe multidisciplinar: acompanhamento com psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional.
- Grupo de reflexão: momento em que cria um ambiente de acolhimento aos colaboradores, trocam experiências para a angústia, medo, ansiedades e culpa, possibilita escutar a dor do outro e que essa escuta possa favorecer a si mesmo, na sua dor, através da identificação e do espelhamento. No grupo de reflexão, os participantes criam um espaço de vivência, contradições, divergências possibilitando a construção do novo, onde a dor e a exclusão não sejam companheiras do cotidiano. Buscam uma forma de melhor viver e aceitar certos acontecimentos de suas vidas, evitando a culpa e um maior prejuízo psicológico.
- Oficinas de arte: trabalha o convívio social entre os colaboradores, desenvolve aptidão artística, estimula o raciocínio e desprendo dos problemas corriqueiros.

HFC + Saúde Alimentar

Objetivo: Oferecer qualidade de vida no trabalho, promovendo a boa alimentação e saúde. Orientar os colaboradores a prevenir de doenças como: hipertensão arterial e outras doenças cardiovasculares, diabetes, colesterol elevado e obesidade. Acompanhar o colaborador que já apresentou alguma dessas patologias; aumentar a satisfação e autoestima dos colaboradores.

- Equilíbrio alimentar, contamos com 2 tipos de colação, procurando atender a todos os grupos com restrições alimentares, proporcionando uma alimentação saudável, rica em vitaminas, proteínas e sais minerais.
- Nutrição Clínica: os colaboradores que tem restrição alimentar são acompanhados pelo Nutricionista Clínico oferecendo suporte e orientação nutricional.
- Entre na sua calça velha: buscando incentivar os colaboradores a ter o peso ideal para sua estrutura, oferecemos o acompanhamento com Saúde Ocupacional, verificando o IMC, circunferência abdominal e alimentação balanceada.

O Projeto **Juntos somos +**, buscando aumentar o banco de currículos, o incentivando os colaboradores indicarem bons profissionais para a empresa, reduzindo o tempo de contratação, estabelecendo uma relação interpessoal mais cordial e afetuosa entre os colaboradores, diminuindo os custos, e suscitando um bom clima de colaboração.

O **Treinamento Comportamental**, atuando com foco no 4º colegiado, buscando melhorar o desempenho dos colaboradores, potencializando resultados e impulsionando o alcance de metas. Tantos benefícios refletem diretamente no crescimento da empresa: quanto melhor for o ambiente de trabalho e mais empenhados estiverem os profissionais, melhor será o desempenho, o objetivo é desenvolver habilidades.

b) IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE AFETAM O BEM-ESTAR, A SATISFAÇÃO E A MOTIVAÇÃO DAS PESSOAS

A identificação e o atendimento às necessidades, relativas ao bem-estar, satisfação e motivação das pessoas, são concretizadas por ações específicas e sistematizadas pela área de Desenvolvimento de Pessoas.

Dentro do departamento de Gestão de Pessoas, contamos com a Ouvidoria, um canal de comunicação aberto com uma analista de desenvolvimento de pessoas voltada somente aos colaboradores. O colaborador conta com total sigilo das informações, sejam elas: solicitações, denúncias, reclamações, dúvidas ou elogios, desta forma, é possível

mensurar também o nível de satisfação dos nossos colaboradores.

Há também o atendimento feito pela psicóloga organizacional, onde o colaborador pode expressar suas emoções e anseios, relacionadas a rotinas de trabalho ou mesmo problemas pessoais e conta com o acolhimento, intervenção ou encaminhamento para tratamento externo conforme a individualidade de cada caso.

c) TRATAMENTO DOS FATORES QUE AFETAM O BEM-ESTAR, A SATISFAÇÃO E COMPROMETIMENTO DAS PESSOAS

Avaliamos diariamente os fatores que afetam o bem-estar, a satisfação e o comprometimento das pessoas, através do setor de Desenvolvimento:

- Oferecemos benefícios atendendo a legislação vigente, vale transporte, alimentação na empresa, auxílio creche, plano de saúde HFC + Saúde, fundo social (não tem), reembolso medicamentoso, ótico e plano odontológico Met Life;
- Bonificação da forma ticket: alimentação, desempenho, iniciativa e aniversário;
- Programa Vida de Ouro composto por festividades, campanhas de saúde, que contam com uma programação anual visando o bem estar, a espiritualidade, saúde e qualidade de vida.
- Empréstimos pessoais com juros abaixo do mercado e acompanhamento social para aplicação de valores.
- Também possuímos parceria com academias incentivando a prática de esportes e lazer.
- Como forma de incentivo ao desenvolvimento profissional temos parcerias com escolas técnicas, faculdades e pós-graduações, oferecidos descontos de 15% a 50% em estudos especializados.
- Gratificação de Função: quando o colaborador conclui uma pós-graduação pertinente ao cargo desempenhado a instituição oferece uma gratificação de 10% do seu salário base.

d) MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho conta com o **Programa Vida de Ouro** que visa promover confraternizações, momentos de lazer, esporte, beleza, espiritualidade, encontros sociais e culturais. Destacam-se atividades que motivam, integram os colaboradores, melhora a qualidade de vida, saúde e os estimula a desenvolver os seus talentos, elevando a sua autoestima.

As confraternizações acontecem em datas comemorativas como, ano novo,

carnaval, dia das mulheres, aniversário do HFC, páscoa, dia das mães, festa junina, dia dos pais, dias das crianças, natal e datas pré-estabelecidas, como missas, cultos, quarta do canto, oficinas de artesanato e almoços festivos e temáticos.

Contamos com o programa **Café com o Presidente**, onde os aniversariantes têm uma manhã especial com o Presidente do HFC, um momento que eles podem tirar dúvidas, realizar solicitações, reclamações, elogios e agradecimentos. O presidente responde a todos os colaboradores e com o apoio de Gestão de Pessoas conseguimos muitas conquistas, sendo este momento importante para o colaborador, podendo ser transparente, objetivo e enfatizando sua satisfação ou descontentamento.

e) AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DAS PESSOAS

A Pesquisa de Clima Organizacional realizada periodicamente é um trabalho voltado para avaliar o nível de satisfação dos colaboradores, nos quesitos: comunicação, liderança, benefícios e motivação, entre outros. A aplicação, tabulação e plano de ação da pesquisa de clima é desenvolvida pelo Desenvolvimento de Pessoas com apoio das lideranças e contamos com a parceria da Universidade Metodista de Piracicaba, na área de Psicologia, sendo que, frente aos resultados obtidos, em cada setor traça-se um plano de ação para melhorias específicas.



Hospital dos
Fornecedoros de Cana
de Piracicaba



PROCESSOS

2014

7.1 PROCESSOS PRINCIPAIS E PROCESSOS DE APOIO:

O negócio do HFC é promover saúde e bem estar ao ser humano em todas as dimensões e seu principal produto é a atenção ao paciente com foco na assistência clínica e cirúrgica, eletiva ou de urgência e emergência garantindo sua segurança.

Dessa forma foram definidos como processos principais todos aqueles que constituem assistência hospitalar, e que, portanto, agregam valor direto aos pacientes e como processos de apoio, aqueles que dão suporte à assistência, conforme descrito abaixo.

PRODUTO PRINCIPAL
Atenção ao Paciente focado na Assistência clínica e cirúrgica, eletiva ou de urgência ou emergência.

PROCESSOS ATENDIMENTO		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADO
Atendimento ao Cliente (inclui a telefonia, recepções, centrais de autorização e serviços e o gerenciamento de leitos).	Processo que informa aos pacientes por telefone ou pessoalmente sobre horários e disponibilidades, provê a recepção o cadastro e a habilitação do paciente à realização de sua consulta, exame, internação ou cirurgia, após conseguir autorização dos convênios; quando então o movimenta e, se aplicável, monitora sua permanência, controlando visitas e oferecendo apoio psicológico, quando aplicável.	Pacientes atendidos.

PROCESSOS ASSISTENCIAIS		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Assistência Ambulatorial	Realização de consultas e exames, junto a médicos das mais variadas especialidades.	Consultas e exames ambulatoriais.
Assistência às urgências, Emergências e Pronto Atendimento.	Inicia no acolhimento para identificação da gravidade de seu caso e estabelecimento da propriedade de atendimento conforme risco, ao qual se segue a assistência propriamente dita (consulta + exames + procedimentos) e alta ou movimentação.	Paciente acolhido, classificado por risco, assistido e encaminhado para internação ou alta.
Assistência Materno-Infantil	Desenvolve ações de prevenção e assistência à saúde da gestante, parturiente e recém-nascidos. Com foco na assistência integral, desenvolve ações pró-aleitamento materno, "Projeto Mãe-Canguru", e trabalho em parceria com Banco de Leite Humano. Realiza o Teste da orelhinha e do coraçãozinho, Exame do pezinho, Reflexo vermelho	Assistência ao binômio
Assistência nas Intervenções Obstétricas	Tem como missão executar procedimentos obstétricos, com assistência integral, qualificada e preventiva para as gestantes, visando diminuir os riscos materno-fetais. Seu público-alvo são gestantes de alto e baixo risco e recém-nascidos	Parto seguro

PROCESSOS ASSISTENCIAIS

PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Assistência nas Intervenções Cirúrgicas	Processo intervencionista e invasivo que se inicia no agendamento e concepção do Mapa Cirúrgico, seguidos do preparo da sala, cuidados pré-operatórios, execução e acompanhamento da cirurgia e monitoramento do paciente na recuperação pós-anestésica numa parceria intensiva com a Central de Esterilização de Materiais.	Cirurgia segura.
Anestesiologia	Consulta ambulatorial pré-anestésica para minimização dos riscos e stress do paciente. No dia da internação, preparo do paciente (sedação e anestesia) para que a intervenção possa acontecer e seu monitoramento durante e após o procedimento.	Anestesia segura.
Internação	Atenção ao paciente desde sua admissão, com a avaliação diagnóstica, a qual seguem a prescrição, evolução clínica e todos os cuidados necessários à recuperação da sua saúde até sua alta. Envolve equipe multiprofissional e inclui mães, bebês e crianças.	Paciente assistido.
Terapia intensiva de adultos	Cuidados e monitoramento intensivo (pessoal e de equipamentos) dedicado a pacientes críticos. Inclui o pós-operatório de cirurgias de grande porte e complexidade e pacientes da coronariana	Paciente assistido com cuidados intensivos.
Terapia intensiva neonatal	Cuidados e monitoramento intensivo (pessoal e de equipamentos) dedicado a bebês em níveis críticos.	Paciente assistido com cuidados intensivos.
Assistência Farmacêutica.	Caracteriza-se pela farmacovigilância desde a reconciliação medicamentosa na internação do paciente, seguida pelo aviamento ou análise da prescrição, passa por um rigoroso controle de estoques, e inclui o controle do uso de antimicrobianos, o monitoramento de internações medicamentosas e suas reações, bem como o controle de anticoagulantes e especialmente, a dispensação aos pacientes de kits de medicamentos necessários à sua saúde, com os respectivos materiais.	Kits de Materiais e Medicamentos. Vigilância Farmacêutica.
Assist. Nutricional	Consiste na produção e dispensação de dietas para pacientes, conforme prescrição e avaliação nutricional e de refeições para colaboradores e médico, sempre baseado nos princípios da terapia nutricional que se faz também orientações nutricionais e seguimentos de casos crônicos e/ou críticos.	Dietas para os pacientes. Refeições / lanches para colaboradores, médicos e convidados.
Assistência Multiprofissional (Equipe Multidisciplinar)	Formada por Fisioterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional, dispostos a todo o momento oferecer o melhor tratamento e atendimento de excelência possibilita um atendimento mais próximo de cada paciente, assegurando máxima atenção a todos os detalhes de sua evolução.	Paciente assistido

PROCESSOS ASSISTENCIAIS		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Lactário	Área destinada ao preparo, higienização e distribuição de preparações lácteas e fórmulas infantis, seguindo rigorosas técnicas de controle higiênico-sanitário e microbiológico das formulações preparadas em tal unidade.	Paciente assistido

APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Análises Clínicas e Patológicas, Radiologia e demais Diagnósticos por imagem, Neurológicos, Cardiológico, Endoscópicos, Med. Nuclear, Hemoterapia, Terapia Dialítica e Oncológica.	Coleta, processamento, análise e emissão de laudos para análise clínicas e patológicas. Exposição do paciente aos equipamentos de diagnóstico, processamento dos dados e/ou imagem, análise e emissão de laudos de apoio aos diagnósticos radiológicos, cardiológicos, neurológicos, endoscópicos e relativos à medicina nuclear. Realização de transfusões de sangue.	Exames e seus Laudos. Transfusões de sangue. Terapias.

APOIO TÉCNICO		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Inform. Paciente - SAME	Controle, Arquivamento e Movimentação de Prontuários dos Pacientes.	Prontuários corretos.
Eng. Clínica Hospitalar	Processo de aferição e calibração dos equipamentos hospitalares (bombas de infusão, monitores cardíacos, respiradores, etc.), bem como o provimento de suas manutenções produtivas, preventivas e corretivas.	Equipamentos calibrados e em condições de uso.
Segurança e Saúde Ocupacional – SESMT	Controle da saúde ocupacional dos colaboradores, dos riscos ambientais e da instalação de medidas de prevenção de acidentes de trabalho.	Colaborador seguro e saudável.
Central de Material e Esterilização	Garante a segurança e confiabilidade dos materiais e instrumentos utilizados nas cirurgias. Área responsável pelo controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares.	Fornecer materiais em condição adequada para o uso

PROCESSOS COMERCIAIS E SOCIAIS		
PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Gestão Comercial	Identificação, prospecção, negociação com clientes, vendas e pós-vendas junto a convênios, seguradores, clínicas, hospitais e médicos.	Novos clientes e novos nichos.
Faturamento dos serviços hospitalares	Coleta e montagem dos documentos constantes do prontuário do paciente. Pré e pós-análise das contas, a partir da Análise de prontuários.	Fatura remetida. Prontuários analisados.

PROCESSOS COMERCIAIS E SOCIAIS

PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Marketing e Endomarketing	Políticas, projetos e campanhas para atrair, comunicar e, fidelizar clientes externos e internos, mercado e sociedade quanto ao portfólio de serviços, reputação e diferenciais da empresa, a fim de conquistar a liderança.	Fatia de Mercado conquistada.

PROCESSOS ECONÔMICOS E FINANCEIROS

PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Gestão da Cadeia – Suprimentos	Controle de Fornecedores (habilitação, desempenho e satisfação), Cadastro de Produtos, Aquisição, Armazenamento, Controle de Estoque, Entrega.	Suprimento de bens e serviços.
Gestão Financeira	Gestão do Orçamento e Custeio (planejamento e execução), Finanças (contas a pagar e a receber, gestão de investimentos e endividamentos) e Contabilidade.	Balanco e balancetes.

PROCESSOS DOS SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTÃO

PROCESSO	DESCRIÇÃO SUCINTA	RESULTADOS
Gestão pela Qualidade e Segurança	Disseminação, treinamento e implementação, controle das Ferramentas da Gestão pela Qualidade – Mapeamento Integrado de Processos e Riscos, Padronização, Análise e Melhoria de Processos, Controle de Documentos, Controle de Não-Conformidades e de Eventos Adversos e Sentinela. Concepção, Orientação e Controle de Planos de Ações Corretivas, Preventivas e de Melhoria. Implantação do Programa de Auditorias Internas, Protocolos Clínicos e Auditorias Clínicas. Participação em Programas de Reconhecimento Público da Gestão (CQH).	Padrão de Documentos e Formulários. Painéis do Diretor e dos Setores. Certificações / Acreditações / Prêmios em Gestão.
Gestão de Pessoas	Recrutamento e Seleção, Adm. De Pessoal, Educação Permanente e Segurança e Saúde Ocupacional.	Pessoas trabalhando bem.
Gestão da Tecnologia da Informação (TI)	Controle dos Equipamentos de TI (identificação das necessidades, aquisição e monitoramento), incluindo aspectos de segurança, criação ou melhoria de aplicativos e programas do Sistema HM, controle de dados e informações.	Sistema de Informação seguro e consistente.

Assegura-se o atendimento destes requisitos através dos manuais de normas e rotinas, protocolos institucionais e pelo sistema de trabalho baseado em comissões e núcleos de aprimoramento. Estas comissões têm vida ativa dentro da instituição, e respondem ao 1º Colegiado, sendo responsáveis por decisões em suas áreas de atuação.

COMISSÕES

- **Comissão de Projetos Corporativos:** Planeja e executa, projetos corporativos para o HFC, com o objetivo de criar um ambiente humanizado para os clientes e aos colaboradores, incentivando o Desenvolvimento e a Responsabilidade Social Corporativa e divulgando nossa imagem como Instituição de qualidade para outros públicos, também buscam junto aos fornecedores (parceiros) recursos para execução das metas.
- **Comissão de Gerenciamento de Leitos:** Partindo do princípio que o maior recurso gerador de verba para o hospital é seu leito, essa comissão tem como objetivo otimizar a utilização dos mesmos, e tudo que envolve o processo de internação. São feitos contatos com órgãos que gerenciam o controle de vagas nos serviços de saúde pública e privada, e que interferem na disponibilidade de leito da instituição.
- **Comitê de Qualidade Hospitalar:** O Comitê de Qualidade Hospitalar tem por objetivo dar continuidade às atividades do Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos, visando estruturar o hospital para manter os níveis de qualidade adquiridos durante o programa e buscar novas acreditações hospitalares. A equipe divulga os princípios da Qualidade e da melhoria contínua e avaliando processos para que todos os setores vivenciem a cultura de excelência, e dos serviços prestados ao cliente.
- **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):** A CCIH tem natureza técnica - científica permanente, seu objetivo principal é prevenir as infecções hospitalares promovendo a qualificação da assistência hospitalar.
- **Comissão de Farmácia e Terapêutica:** Determina a política de utilização de medicamentos, insumos farmacêuticos, materiais médico-hospitalares, órteses e próteses na instituição, incluindo, excluindo e substituindo estes itens da padronização, fundamentando-se nos parâmetros técnicos, avanços científico-tecnológicos, bem como na otimização dos custos.
- **Comissão de Hemoterapia:** em atendimento a RDC 153 de 2004 esta comissão tem como função o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de

assistência à saúde, incluindo a atividade educacional e de hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento de rotina hemoterápica.

- **Comissão de Ética Médica:** Educa, regulamenta e "polícia" a atividade médica, sendo considerado como uma extensão do CRM dentro das instituições.
- **Comissão de Revisão de Óbitos:** Avalia a qualidade da assistência a partir da análise dos óbitos, podendo detectar fragilidades na condução diagnóstica e terapêutica e a ocorrência de eventos adversos, onde ações de melhoria podem ter impacto na qualidade assistencial. A Comissão de Revisão e Análise de Óbito contribui para a Qualidade e Segurança da Assistência;
- **Comissão de Revisão de Prontuários:** avalia a qualidade documental seguindo as normas do Conselho Federal de Medicina - CFM. Notifica os profissionais que apresentam não conformidade em suas anotações.
- **Comissão de Ética de Enfermagem:** É um órgão representativo do COREN-SP de caráter permanente junto às instituições de saúde, tendo funções educativas, fiscalizadoras e consultivas do exercício profissional e ético dos profissionais de enfermagem nas referidas instituições. Garante a conduta ética dos profissionais de enfermagem da instituição através da análise das intercorrências notificadas por meio de denúncia formal e auditoria; zela pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem da instituição.
- **Comissão de Curativos:** Garante aos pacientes do HFC cuidados holísticos nos tratamentos das lesões cutâneas; permite a implantação de ações sistematizadas, gerando economia de recursos e benefícios significativos; ameniza o estresse do paciente/equipe durante o período de internação; reduz o período de internação de clientes portadores de feridas; diminui os riscos de infecção hospitalar, abatendo os custos hospitalares.
- **Comissão de Captação de Órgãos:** é composta por médicos, enfermeiros e assistentes sociais, que tem a função de contribuir para o aumento da captação de órgãos, seja de forma direta ou indireta, por meio de abordagens familiares, quebra de tabus e preconceitos sobre a doação de órgãos. Acompanha a família de potenciais doadores para esclarecer suas dúvidas, os fazendo refletir sobre a importância da doação de órgãos, e possibilitando dessa forma, a doação dos órgãos de seu ente.
- **Grupo de Apoio Nutricional - GAN:** composto por nutricionistas, farmacêutico, médico, nutrólogo e enfermeiras. Com o objetivo de atuar junto à equipe clínica,

dando apoio ao processo de terapia nutricional, e incluindo avaliação e prescrição de suplementos e dietas sob terapia nutricional enteral e parenteral.

- Estudo de Caso: a equipe assistencial reúne-se mensalmente para discutir melhores soluções para casos de saúde complexos e de diferente diagnósticos.
- SAE NAGEH: comissão para revisão de impressos de enfermagem, garantindo o registro das ações de forma clara e eficaz.

PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS – MANCHESTER E MEWS

99

O setor de Urgência e Emergência do HFC implantou o acolhimento e a classificação de Risco baseada na implementação da Escala de alerta precoce- MEWS associado ao protocolo de Manchester. O protocolo de MEWS atribui pontos (scores) aos parâmetros vitais, conforme alterações verificadas em relação aos parâmetros normais. No protocolo de Manchester a classificação é dada através da queixa do paciente. Com base nestas informações o paciente é classificado por cores, que determinam a prioridade do seu atendimento, de acordo com seu perfil de riscos.

A triagem de prioridades acontece quando o cliente chega à portaria do setor de emergência e é orientado pelo porteiro a retirar senha para ser chamado à sala de acolhimento. Nesta sala o cliente é atendido por equipe de enfermagem, especialmente treinados para utilizar os protocolos supra mencionados, atribuindo ao cliente uma "cor" sinalizada por meio de um adesivo, na ficha de atendimento ambulatorial.

A seguir podemos verificar as classificações:

- **VERMELHO** Emergência – atendimento imediato
- **AMARELO** Urgência
- **VERDE** Pouco Urgência
- **AZUL** Não Urgência

O protocolo favorece uma mudança na percepção dos clientes e acompanhantes ao utilizar o Pronto Socorro. A missão do setor de Urgência e Emergência é oferecer atendimento às situações classificadas entre o vermelho e o amarelo (emergente a urgente), que representam situações de risco para a saúde, as situações clínicas mais graves devem ter prioridade no atendimento.

Outros processos de qualidade do HFC foram revistos graças ao desempenho deste protocolo, como a revisão dos fluxos de atendimento e a contratação de um terceiro médico plantonista. Com estas alterações aumentou-se a agilidade no atendimento dos

pacientes de pouca ou não urgência, direcionou o atendimento aos pacientes de risco e suporte contínuo aos pacientes de emergência com cuidados intensivos.

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA INSTABILIDADE CLÍNICA

TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

O objetivo deste protocolo é garantir a identificação precoce de sinais de instabilidade clínica do paciente, resultando uma assistência médica e multidisciplinar prontamente disponível para o atendimento e prevenção de intercorrências clínicas mais graves como os códigos de atendimentos emergenciais (abaixo descritos) nas unidades de internação não críticas.

A identificação de um ou mais parâmetros dos sinais vitais, dentro dos valores extremos, requerem tomada de ações pré definidas como por exemplo, o enfermeiro acionar imediatamente o Time de Resposta Rápida (TRR) e disponibilizar recursos materiais, medicações de emergência que devem permanecer próximo ao paciente.

A prática do TRR está intimamente associada à evidente diminuição do quantitativo de eventos adversos e iatrogenias, proporcionando maior segurança e qualidade no cuidado de beira leito, sobretudo nos pacientes alocados em unidades fora da Terapia Intensiva.

Códigos de Atendimentos Emergenciais:

- **Código Azul:** Esta rotina aplica-se a padronizar e orientar a equipe de enfermagem no acionamento do código azul em situações de parada cardiorrespiratória nos setores de internação (exceto UTIs, unidades Materno Infantil).
- **Código Amarelo:** Esta rotina aplica-se a padronizar e orientar a equipe de enfermagem no acionamento do código amarelo em situações de urgências nos setores de internação (exceto UTIs, unidades Materno Infantil).
- **Código Rosa:** Esta rotina aplica-se a padronizar e orientar a equipe de enfermagem no acionamento do código rosa em situações de urgências nos setores materno infantil.

Para a Qualidade e Segurança dos pacientes outros protocolos foram implementados, tais como:

- **Identificação Segura** – A finalidade deste protocolo é garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

- Tromboembolismo Venoso (TEV) – Realizar a profilaxia de Tromboembolismo Venoso (TEV) nos pacientes internados no HFC garantindo a segurança do paciente.
- Care Maps – Mapas de cuidados direcionados a gestante, puérpera e neonato abrangendo desde sua internação até sua alta;
- Protocolo de Terapia Medicamentosa – tem como objetivo normatizar a prescrição de medicamentos em variadas situações clínicas que necessitam de sua administração, sem focar os procedimentos terapêuticos clínicos
- Prevenção de Queda – Reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente, por meio da implantação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais.
- Prevenção de Lesão de Pele – A prevenção das lesões de pele deve fazer parte do empenho institucional, pelo custo alto do tratamento dessas lesões. Assim dentro do processo de prevenção está o correto posicionamento do corpo, o alívio dos pontos de pressão e de estruturas ósseas, e a inspeção da pele a cada mudança de decúbito para procura de eritema que indique dano tecidual.
- Prevenção a Flebite – Estabelece assistência de enfermagem no monitoramento e implementação de medidas para prevenção de flebite em pacientes internados, em atendimento no Pronto Atendimento e nos Serviços de Apoio e Diagnóstico Terapêutico.
- Mobilização Precoce – Prática tem mostrado redução no tempo de desmame de ventilação mecânica e é a base para a recuperação funcional do paciente na Unidade de Terapia Intensiva. É um procedimento viável e seguro, que promove aumento da força muscular, aumentando assim a resistência do paciente e melhora do quadro respiratório e motor através de atividades terapêuticas progressivas, tais como, exercícios motores na cama, ortostatismo, transferência para a cadeira e deambulação.
- Reação Transfusional – O ato transfusional é um evento irreversível que acarreta benefícios e riscos em potencial para o receptor. Toda transfusão é passível de reação transfusional, que é toda e qualquer intercorrência que ocorra como consequência da transfusão sanguínea, durante ou após sua administração, podendo ser imediata (até 24h após a transfusão) ou tardia (após as 24h). Protocolo busca orientar a equipe médica e de enfermagem detalhadamente sobre

os tipos de reações transfusionais, sintomas e condutas a serem tomadas em cada um dos quadros clínicos.

- Antibioticoterapia Empírica – Esse protocolo contém indicações terapêuticas empíricas de antimicrobianos em adultos para as principais doenças infecciosas. Contempla ainda tabelas para a correção de doses de acordo com a função renal
- Antibiótico-profilaxia Cirúrgica - Esse protocolo contém indicações para a profilaxia cirúrgica e opções de uso em caso de alergia. Contempla ainda tabelas com as doses recomendadas.

Em 2014 a prática de visita multidisciplinar nas Unidades de Terapia Intensiva foi consolidada. Método mundialmente reconhecido à diminuição da mortalidade e tempo de permanência em UTI de maneira independente de outros fatores prognósticos acontece semanalmente na presença do Médico Intensivista, Enfermeira Coordenadora, Enfermeira Assistencial, Nutricionista, Enfermeira SCIH, Farmacêutica Clínica e Fisioterapeuta.

Tanto o trabalho das comissões, instituição de protocolos e capacitação de colaboradores tem como objetivo final promoção da qualidade assistencial, intrinsecamente ligado à segurança e conseqüentemente em qualidade hospitalar, busca contínua do HFC.

A qualidade da assistência e segurança do paciente são preocupações pulsantes, se constituem em desafios diários e impactam diretamente na eficiência e eficácia do sistema de saúde.

Pensando nisso em 2014 o HFC reestruturou o Setor da Qualidade ampliando sua abordagem de forma sistêmica desenvolvendo capacitações a todas as lideranças institucionais quanto ao uso de ferramentas da qualidade, mapeamento de processos e orientação a novos fluxos (gerenciamento de riscos, documentos, protocolos e benchmark) buscando adesão à Cultura de Segurança do Paciente.

A revisão do processo de gerenciamento de riscos através da implantação de nova ferramenta de notificação e classificação dos eventos (revisão do fluxo, alteração na metodologia da tratativa e monitoramento), fortaleceu o comprometimento dos colaboradores com a cultura de segurança.

Uma das ferramentas implantadas, o Protocolo de Londres, propõe uma “análise de sistemas” para investigação de incidentes, considerando desde a alta administração até os profissionais diretamente envolvidos no processo do cuidar. Há o entendimento de uma correlação direta entre o modo como as pessoas se comunicam e se relacionam e a

cultura de segurança. A grande contribuição do protocolo está na descrição de cada uma das etapas, com sugestões práticas e sinalização dos comportamentos a serem evitados.

O Protocolo de Londres ressalta que o primeiro passo para uma análise é identificar seus fatores contribuintes.

Fatores contribuintes são os fatores que influenciam a prática clínica e que podem ser utilizados como um “roteiro de investigação”. Percorrendo uma abordagem sistemática e estruturada é possível identificar oportunidades de melhoria que vão além do erro humano. São fatores contribuintes:

- Fatores do Paciente: condições clínicas, linguagem, personalidade, problemas psicológicos.
- Fatores da Tarefa ou Tecnologia.
- Fatores do profissional: conhecimento, habilidades, experiência, saúde física e mental.
- Fatores da Equipe: comunicação verbal e escrita, apoio e supervisão entre os profissionais.
- Fatores do Ambiente de Trabalho: estrutura física, carga e ambiente de trabalho.
- Fatores Organizacionais: investimentos em capacitação, disponibilidade de equipamentos e suprimentos, velocidade das mudanças e outras decisões gerenciais.
- Contexto Institucional: limitações financeiras, pressão dos órgãos regulamentares, cenários políticos e econômicos.

As etapas de análise e investigação sugeridas pelo protocolo são:

- Selecionar o Time de Investigação;
- Coletar e Organizar os dados;
- Estabelecer a Cronologia;
- Identificar os Problemas;
- Identificar os Fatores Contribuintes;
- Fazer recomendações e desenvolver um plano de ação.

Ainda investindo em novas estratégias de gestão que possibilitem conciliar a segurança do paciente, redução dos custos, a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos e a satisfação dos clientes em 2014 implantou-se nas unidades de internação clínica e cirúrgica e unidades de terapia intensiva o uso de Score de Complexidade (FUGULIN 2007, TISS 28 e BRADEN 2010) como ferramenta de gestão do cuidado,

garantindo dimensionamento adequado da equipe, identificação do perfil dos pacientes e inserção de novas rotinas e protocolos adequados a este perfil.

Dentro do contexto de qualidade e segurança, o HFC revisou o processo de Identificação do Paciente, até então manual, passou a ser informatizado e sua prática foi garantida através do Protocolo de Identificação Segura e realização de capacitações internas.

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – SCIH

Impossível pensar em Segurança do Paciente sem ressaltar a importância do Controle de Infecção Hospitalar.

Visando a melhoria da qualidade na assistência prestada aos pacientes e a interface entre setores, em 2014 o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, evoluiu de maneira significativa seus processos de trabalho, tais como:

- Ampliação da busca ativa das infecções, incorporando os critérios para diagnóstico das infecções do NHSN.
- Realização do banco de dados do serviço, proporcionando a facilidade da recuperação das informações e elaboração dos indicadores.
- Implantação do mapeamento dos pacientes em precaução, facilitando a otimização das vagas disponíveis para internações, direcionando os cuidados ao paciente evitando a disseminação dos germes e promovendo a segurança do colaborador.
- Estreitamento da comunicação com o laboratório de microbiologia, definindo com segurança nossos germes predominantes.
- Participação em conjunto Equipe Multiprofissional com visitas diárias nas unidades críticas, agilizando as condutas terapêuticas e as orientações técnicas.
- Divulgação das ações do SCIH, intensificando as visitas nos setores e os treinamentos em serviço, que resultaram em aumento significativo das solicitações de orientações técnicas.
- Em conjunto com a hotelaria, reviu-se a rotina de higiene hospitalar, com alterações dos produtos e técnicas utilizadas, com o objetivo de melhorar a segurança dos pacientes e colaboradores.
- Elaboração dos protocolos Antibióticos terapêuticos e Profiláticos, conforme descrição anterior e início da auditoria dos antibióticos.

Com as novas medidas, conseguimos dados para elaborar medidas preventivas e estabelecer prioridades nas ações.

GESTÃO DE CONTROLADORIA

A Gestão de Controladoria atua com foco controles e apuração da receita. A gestão é estruturada, conforme a seguinte segmentação:

AUDITORIA

O setor de Auditoria Enfermagem e Médica são divididos conforme abaixo descrito:

Recepcionistas hospitalares: as quais auxiliam a equipe de enfermagem no atendimento ao público interno e externo, organizam os prontuários médicos conforme check-list, mantendo todos os impressos seguindo a ordem dos mesmos, monitoram solicitações, autorizações, prorrogações, exames, materiais e medicamentos de alto custo, cumprimento da rotina de comunicação aos médicos referentes às anotações em não-conformidades, encaminham os prontuários para auditoria de enfermagem para análise dos mesmos.

Auditoria de Enfermagem: composta por assistentes de auditoria, realizam auditoria concorrente e analítica dos prontuários, demonstrando e evidenciando as cobranças utilizando das informações contidas no prontuário, tem como objetivo minimizar perdas financeiras, mantendo a receita hospitalar e reduzindo glosas. Mantém a qualidade dos registros dos profissionais no prontuário, gerando indicadores de não conformidades, os quais são disponibilizados para lideranças e para a educação permanente dos profissionais.

Recurso de glosa: composta por analista e assistente de recurso de glosas, analisam as glosas realizadas pelas operadoras de planos de saúde, tendo como objetivo receber os valores devidos.

Controle de Contas Médicas: composta por auxiliar de recebimento, tem por finalidade e responsabilidade o controle dos atendimentos de pacientes internados e ambulatoriais sendo esse de unidade interna ou externa, após o recebimento realizam uma auditoria administrativa prévia, visando o faturamento em tempo hábil.

Auditoria Médica: Realizada por equipe de Médicos Auditores, que realizam auditoria concorrente nos clientes Fornecedor de Cana, Empregado de Fornecedor, Assistência Hospitalar, Unidade de Empresas Médicas (UEME) e SUS, com os objetivos de otimizar o tempo de permanência, avaliar prescrições e solicitações médicas reduzindo o custo e atuar na segurança do cliente e orientar equipes médicas em relação aos protocolos

institucionais. Atuam conjuntamente com o departamento de faturamento SUS e recurso de glosa para codificação dos procedimentos, negociação direta com os auditores e análise das Órteses e Próteses.

CONTABILIDADE

O departamento de contabilidade conta com dois colaboradores, responsáveis pela compilação das informações contábeis e do controle de patrimônio. Apesar de a contabilidade ser internalizada, a empresa conta com uma assessoria contábil externa, além da auditoria anual.

106

CUSTOS

A equipe é composta por colaboradores responsáveis pelo fechamento dos custos do Hospital, apurando seu resultado financeiro mensal. Através desse fechamento é possível analisar as variações e acompanhar a evolução dos custos, a fim de reduzir os custos hospitalares e otimizar o resultado.

Além disso, o setor também responde pelos estudos de viabilidade (em que são realizados os levantamentos e análises necessárias para a tomada de decisão administrativa), formação de preços dos exames e procedimentos, projeção financeira anual, elaboração de pacotes, acompanhamento de indicadores como Santa Casa SUSTentável, Plano Operativo Anual, CQH e demais indicadores internos.

FATURAMENTO

O setor faturamento (processamento de contas) é o setor que processa os dados relativos aos procedimentos hospitalares, traduzindo em moeda corrente todas as operações de prestação de serviços assistenciais em saúde, materiais e medicamentos produzindo a conta hospitalar. É o setor administrativo, compostos por Auxiliares, Assistente, Analistas e Supervisor de faturamento, que processa todas as contas conforme os atendimentos realizados no hospital, com objetivo da cobrança adequada dos gastos hospitalares, conforme a contratualização estabelecida junto às fontes remuneradoras.

O faturamento abrange as áreas: Convênios, SUS, AUD/FAT ambulatoriais, Recebimento e Repasse Médicos/ Prestadores, Central de Autorizações: Eletiva e Internados.

Tem como meta o fechamento das contas hospitalares em 95% das altas/mês (Convênios) e 92,5% (SUS), possibilitando à administração, conhecer qual a rentabilidade dos serviços, podendo assim gerir custos, qualidade e receitas.

O faturamento atua com o fechamento das contas de: Internação/ Ambulatório/ Exames, seguindo cronogramas de fechamento junto às Operadoras e SMS.

Temos como ferramentas: Orçamento de Faturamento e Relatórios Gerenciais.

Dentre as irregularidades do não fechamento de uma conta enviada ao Faturamento encontram-se: Autorizações junto às Operadoras, documentos que compõe a conta hospitalar enviados por Serviços Terceirizados, emissão de Notas Fiscais, laudos de Serviços Externos: IAP, Ecocardiograma, etc.

Dada a complexidade dos processos, contamos com os seguintes setores:

AUD/FAT: Setor de auditoria e faturamento ambulatorial, composto por Assistente de Auditoria, tendo como função auditar e faturar as contas dos setores ambulatoriais, reduzindo o tempo de faturamento e favorecendo a cobrança adequada dos insumos utilizados;

Recebimento e Repasse de contas: realiza a baixa de pagamento das contas hospitalares para posteriormente realizar o repasse financeiro médico e prestadores;

Central de Autorizações Interna: realiza o processo de autorizações junto às Operadoras dos procedimentos e itens direcionados a prestação dos serviços médicos/ hospitalares;

Central de Autorizações Eletiva: realiza o processo eletivo e inicial junto às Operadoras, tornando viável à realização dos procedimentos médicos/ hospitalares.

Arquivo: setor administrativo composto por Auxiliares e Assistente de Arquivo, responsável por receber, fornecer e organizar os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todos os setores hospitalares. Em relação ao prontuário físico, o setor organiza as pastas de forma eficiente, utilizando cores, etiquetas e divisões que facilitam o seu manuseio e a procura por informações do paciente. Conta com espaço físico na COPLACANA, BIODISEL e HFC, sendo armazenados na base HFC os prontuários do ano vigente. Atualmente foi terceirizado o serviço com a empresa IRON MOUNTAIN para guarda e armazenamento dos prontuários.

FINANCEIRO

O departamento financeiro é subdividido em Tesouraria, Contas a Receber e Contas a Pagar. Conta com um total de 7 (sete) colaboradores, responsáveis pelos

recebimentos de particulares, recebimentos de convênios, cobranças de inadimplentes e pagamentos.

Tesouraria realiza os recebimentos de clientes particulares (que não possuem convênios) referentes a procedimentos cirúrgicos, atendimentos ambulatoriais e exames. Esses recebimentos podem ocorrer à vista ou parcelado em cheque ou cartão de crédito. Também são realizados alguns pagamentos de baixo valor.

Contas a receber são realizados o reconhecimento/integração das receitas referente atendimentos aos convênios e ao Sistema Único de Saúde - SUS, a cobrança de valores a vencer e a baixa dos valores recebidos. Os recebimentos dos convênios ocorrem de forma eletrônica, através de depósito ou transferência. A data de vencimento varia de convenio a convenio, dependendo da forma que foi negociado no contrato. Geralmente o vencimento é para 30 (trinta) dias, porem um dos maiores clientes paga em 60 (sessenta) dias. Já os recebimentos do Sistema Único de Saúde – SUS ocorrem entre 30 e 60 dias.

Contas a pagar são realizados os pagamentos de todos os tipos despesas, serviços, impostos, folha de pagamentos de colaboradores e de médicos, e suas respectivas baixas no sistema financeiro.

GERENCIAMENTO DE LEITOS

O setor gerenciamento de leitos realiza diariamente e pontualmente a elaboração do mapa de leitos físico que deve ser encaminhado à Administração, posteriormente elabora mapa de leitos em sistema totalizando ocupação por setor em porcentagem, ao final da manhã desenvolver novo mapa virtual e encaminhar ao Secretário de Saúde.

Tais ações embasam as demais responsabilidades do setor:

- Acompanhar a evolução do serviço através do recebimento de informações, nas áreas de competência em conjunto com área Técnica e Estratégica.
- Inteirar-se sobre os pacientes internados, identificando já no momento da internação quando se tratarem de pacientes clínicos sendo estes os de maior complexidade, nos casos cirúrgicos que devem ter maior rotatividade já identificar antes de sua vinda ao hospital, durante acompanhamento do mapa de cirurgia.
- Avaliar diariamente cenário hospitalar, buscando acomodar todos os clientes que buscam por esta Instituição seja internação eletiva ou de urgência buscando maximização do uso da capacidade sem perder a qualidade e eficiência no atendimento prestado.

- Gerenciamento dos pacientes com doenças crônicas visando sua desospitalização, buscando que toda equipe reconheça o risco maior para a saúde do paciente criado por dias adicionais de estadia e enfermarias acima da capacidade.
- Conscientizar equipes a usarem nossa capacidade existente de leitos de maneira mais eficiente possível onde tempo permanência pode ser uma medida eficaz dos leitos e de nosso tratamento.
- Evidenciar a alta hospitalar alguns dias antes de ela acontecer, para uma correta abordagem e auxílio à família caso seja necessário, para reinserção do paciente na comunidade.
- Evidenciar exames, procedimentos cirúrgicos e vagas de UTI que não tenham cobertura contratual para que seja realizado o mais breve possível diminuindo estadia do paciente na Instituição, contando com auxílio do município.
- Registrar ocorrências e alterações acentuadas no tratamento aos pacientes.
- Colaborar com o Gerente do Serviço de Enfermagem no desempenho de suas atividades.
- Manter o Gerente de Enfermagem informado sobre as ocorrências nos serviços e, quando necessário, solicitar providências da mesma.
- Participar de programas de controle de infecção hospitalar, atentando-se ao número de isolamentos que devem ser apenas de leito, bloqueando quarto apenas quando se tratar de problemas respiratórios.
- Promover reuniões periódicas com a equipe de enfermagem e Hotelaria apresentando dificuldades evidenciadas diariamente que tem impacto em tempo de permanência.
- Acompanhar e conhecer rotinas e normas de enfermagem.
- Planejar as atividades de internação proporcionando satisfação das necessidades do cliente, horário padrão adequado, no período em que o cliente estiver na unidade.
- Acompanhar profissionais de saúde quando solicitado suas visitas ao cliente e sempre que necessário.
- Observar as rotinas preexistentes para a unidade e para o hospital como um todo desde que eficazes e viáveis.
- Atender o serviço de auditoria, faturamento, contratualizações para cumprir metas firmadas com município.

- Dirigir a unidade de trabalho sob sua responsabilidade, com competência estratégica, técnica e abrangência científica contínua.
- Cumprir e fazer cumprir o regimento interno, normas e rotinas do setor.
- Acompanhar pacientes que serão transferidos e que recebemos de outros serviços de outras unidades de internação.
- Acompanhar os pacientes mais graves das unidades, acompanhando a evolução do tratamento e vagas facilitando seu tratamento no que for possível.
- Acompanhar os pacientes que necessitem de exames complexos e transporte dos mesmos para outras unidades.
- Acompanhar pacientes em pré e pós-operatórios e, que serão submetidos aos exames especiais, garantindo sua realização.
- Realizar diariamente visita em enfermarias avaliando pacientes e probabilidades de alta hospitalar, posteriormente evidenciar em planilha e enviar a Diretoria Clínica.
- Solicitar a presença de membros da equipe multidisciplinar, quando a situação do paciente exigir.

GESTÃO DE HOTELARIA

A busca por satisfazer as necessidades de seus clientes levou o hospital a implantar a hotelaria na instituição.

Foi primordial entender o que os clientes de saúde procuram, hoje em dia, no atendimento hospitalar. Não basta apenas investir em tecnologia de ponta e ter a melhor equipe médica se, atrelado a isto, a instituição não apresentar um serviço de apoio à altura, com um ambiente acolhedor e pessoas treinadas para servir e ser hospitaleiras.

- Ambientação e jardinagem: Oferecemos um ambiente mais acolhedor, seguro e receptivo, retirando a sensação de estar em um hospital para tratamento e proporcionar momentos de descontração e alegria a seus clientes.
- Acolhimento: Uma equipe de mensageiros está a postos aguardando a chegada da pessoa mais importante da empresa, o cliente de saúde, com um sorriso cordial e à disposição para acompanhá-lo e auxiliá-lo até o seu aposento. E quando o paciente chega ao quarto, encontra um ambiente agradável e preparado para acolhê-lo durante a sua estada, tornando este período menos triste e desagradável. O setor conta com os Assistentes de Hotelaria que diariamente visitam os clientes colocando-se à disposição para qualquer eventualidade quanto à infraestrutura, higienização e serviços prestados, minimizando a angústia do paciente de estar em um local que não foi da sua escolha e vontade.

- **Higiene Hospitalar:** Equipe de higienização direcionada e acompanhada, garantindo que as acomodações e áreas comuns estejam de acordo com os padrões de limpeza, desinfecção e qualidade estipulados pelo hospital.
- **Rouparia:** Responsável por recepcionar, armazenar e distribuir o enxoval às rouparias satélites de todo o hospital. Os auxiliares de hotelaria, responsáveis pela arrumação dos leitos, garantem que os mesmos sejam liberados de forma segura e satisfatória diariamente aos clientes.
- **Uniformes:** Os colaboradores são o cartão de visita da empresa e os uniformes são primordiais para a sua identidade por isso o cuidado e zelo por eles são objetivos do setor.
- **Nutrição e Dietética:** O Serviço de nutrição atua na produção diária das refeições, estabelece orientações gerais para aplicação de manipuladores de alimentos, bem como critérios que definem o padrão e a qualidade das refeições oferecidas. Visa boas práticas adotando procedimentos que irão garantir a qualidade higiênico sanitária e a conformidade dos alimentos de acordo com a legislação sanitária. Todos os funcionários do S.N.D são conscientizados a praticar as medidas de higiene, a fim de proteger os alimentos da contaminação química, física e microbiológica. Proporciona também aos comensais (pacientes, acompanhantes, colaboradores, estagiários, residentes e médicos) uma adequada assistência alimentar e orientação nutricional.
- **Portaria e monitoramento:** Proporcionar a clientela do hospital, um conjunto de medidas integradas de proteção, com a finalidade de manter a integridade física do patrimônio, seus valores e vidas. Prestar informações de apoio a clientela e proporcionar fluxo adequado, mantendo a ordem no ambiente hospitalar.

GESTÃO DE SUPRIMENTOS

A área de Suprimentos do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba mantém sob seu gerenciamento aproximadamente quatro mil itens, divididos entre medicamentos, materiais hospitalares, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, gêneros alimentícios, dietas enterais e parenterais, higienização, descartáveis, materiais de escritório, materiais de odontologia, insumos para laboratório de análises clínicas e itens em consignação. A gestão adequada deste arsenal de produtos é indispensável para o bom funcionamento da rotina hospitalar e envolve uma série de aspectos, como giro de estoque, valores de negociação, consumo e prazos de entrega, com uma variedade significativa. A necessidade de manter disponível todos os itens na mesma

proporção da sua utilização e a forma como estes são distribuídos entre os diversos setores da organização são aspectos que obrigam as instituições a trabalhar com estoques mínimos, mas que proporcionem segurança no ambiente complexo que são os hospitais. Controlar e planejar custos são atividades fundamentais da área de suprimentos.

A área de suprimentos depende de vários fatores internos e externos, que influenciam diretamente o abastecimento. Há uma grande preocupação da Gestão de Suprimentos com a logística praticada por muitas indústrias e distribuidores, onde as mesmas estão diretamente ligadas aos processos de abastecimento e conseqüentemente a qualidade no atendimento.

A gestão de suprimentos além de ser a responsável direta pelo abastecimento hospitalar, também engloba os setores de compra, farmácia, central de kits e central de fracionamento.

Compras: Setor focado em negociações onde contamos com assistentes de compras e supervisão direta. Nossos processos de compras são totalmente ligados a uma plataforma de cotações onde registramos todas as movimentações financeiras referente à compra de insumos hospitalares essas informações são reenviadas a nosso ERP assim que ocorre o fechamento e na sequência são gerados os pedidos de compras no próprio sistema operacional;

Farmácia: Atualmente contamos com cinco farmácias satélites, onde ambas trabalham com o sistema de dose unitária e a dispensação é personalizada por horários de acordo com a prescrição médica. Nesse serviço possuímos um controle eficiente de rastreabilidade dos medicamentos além de controles de dispensação de antibióticos, alinhado com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e medicamentos de alto custo.

Central de Fracionamento: Nesse setor ocorre a unitarização das caixas de medicamentos, inserindo etiquetas com código de barras, o que garante a segurança do processo através de rastreabilidade, e conforme protocolo da instituição, produzem kits de medicamentos, com o objetivo de facilitar a dispensação e administração de medicamentos. A Central de Fracionamento conta com uma máquina de unitarizadora de comprimidos, a qual tem como objetivo aumentar a produção em estoque, com segurança do processo. Outra vantagem atribuída à máquina é a melhora na ergonomia dos colaboradores.

Central de Kits: A Central de Kits produz kits de materiais e procedimentos, os quais são lançados na conta do cliente e dispensados para a equipe de enfermagem, visando

facilitar o processo de dispensação dos materiais, as rotinas dos setores e o faturamento das contas. Além dos kits de procedimentos, iniciamos o processo de montagem de kits de nutrição com o objetivo de otimização do tempo dos colaboradores do SND além de centralizar o processo de kits em setor específico.

PLANO DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

A Engenharia Clínica está envolvida com atividades de gerenciamento de risco e de tecnologias, treinamento e de suporte técnico aos médicos e equipe de multidisciplinar, gerenciando o parque de equipamentos, com foco na segurança e a confiabilidade da sua utilização dos equipamentos, sendo responsável pelo cumprimento do Plano de Manutenções Preventivas e Corretivas dos Equipamentos, garantindo eficiência e resultados.

- *Controle preventivo do gerador*- Os geradores de energia contribuem para evitar transtornos e riscos à estrutura física e tecnológica, em eventuais emergências. A Engenharia Hospitalar mantém cronograma de preventivas bimestrais com empresa especializada, e uma rotina periódica de inspeção, oferecendo segurança de processos em todos os setores do HFC.

ANÁLISE E MELHORA DOS PROCESSOS PRINCIPAIS DO NEGÓCIO E DE APOIO

Citando Deming, “a melhoria dos processos e dos produtos precisa ter como objetivo a antecipação das necessidades futuras dos clientes” o HFC realiza análise dos processos principais e de apoio através de indicadores de desempenho que avaliam o alcance do resultado esperado e norteiam tomadas de decisões visando melhorias.

Relativo a introdução de novas tecnologias conforme citado no Critério Perfil, anualmente é realizado Oficina de equipamentos onde são identificadas necessidades e planejada a aquisição ao longo do ano.

7.2 GESTÃO DE PROCESSOS RELATIVOS AOS FORNECEDORES E SUPRIMENTOS

a) QUALIFICAÇÃO E SELEÇÃO DOS FORNECEDORES

Todo o processo de aquisições é realizado pela Bionexo, portal e-commerce, logo a qualificação inicial é feita pelo sistema através do atendimento aos critérios estabelecidos por este.

Nossos fornecedores são selecionados baseados nos itens abaixo, os quais constam em nosso Manual de Boas Práticas de Fornecedores:

- Documentação – Exigidos por legislação relativa a sua atuação;

- Visitas Técnicas – Realizadas por equipe especializada, relacionada ao produto solicitado, visando a garantia de qualidade do produto oferecido;
- Transporte – Veículos que garantam a integridade do produto;
- Entrega – Condições ou estado do produto, divergências na nota fiscal, cumprimento de prazos, entre outros.

O não cumprimento das regras pelos fornecedores de órteses e próteses, resultará além das penalidades citadas acima na recusa do recebimento do material.

As notificações serão encaminhadas aos representantes comerciais do fornecedor, com cópia para o SAC ou departamento responsável do fornecedor.

As não conformidades encontradas durante a utilização dos produtos serão notificadas através da Ficha de Farmacovigilância onde serão registradas as ocorrências de queixas técnicas e/ou eventos adversos, seguindo a rotina da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Nossos fornecedores, em sua maioria, participam em diversos processos do HFC. Contribuem positivamente com o desenvolvimento de nossa Cadeia de Suprimentos para atender com excelência nossa Missão, Valores e Princípios Organizacionais.

Os canais de relacionamento são:

- Bionexo (compras eletrônicas);
- Recebimentos das Entregas dos produtos ou serviço adquiridos (CAHOSP em geral);
- Projetos Corporativos (participação e/ou patrocínio);
- Apoio Técnico e Processos de Padronização (pesquisas do Compras, CFT e CCIH);
- Recebimento dos representantes comerciais e técnicos em Visitas ao HFC.

7.3 PROCESSOS ECONÔMICO-FINANCEIRO

O HFC utiliza dos seus dados econômico-financeiros, para realização de análises de resultados que servem como suporte para o desenvolvimento das estratégias e planos de ação da instituição, visando resultados assertivos e embasados. Nosso objetivo é aperfeiçoar os processos, tendo em vista novas ferramentas de trabalho, com foco em seu equilíbrio financeiro. O acompanhamento e as análises dos resultados demonstram as variações de custos e receitas demandando total interação entre as Gestões de Controladoria e de Negócios.

A fim de desenvolver tais ferramentas, o complexo HFC, tem em seu organograma a Gestão de Controladoria, subdividida em Contábil-Financeiro, Custos e Indicadores de

Desempenho. A estrutura do setor Contábil-Financeiro é constituída pelas áreas de Contas a Pagar, Controladoria de Faturamento e Contabilidade. Em 2012, buscando reduzir o volume de inadimplência, foram aprimoradas as atividades realizadas na Controladoria de Faturamento com a implantação dos processos de cobranças. Houve também a reestruturação dos controles de glosas, tornado possível visualizar a movimentação do ciclo financeiro referente aos valores faturados. As atividades de cobranças e os controles de glosas geram indicadores que permitem a visualização percentual das inadimplências e das glosas por competência de faturamento, fornecendo dados para negociação com os convênios.

A área de contas a pagar, visando à melhoria dos processos de pagamento, aderiu ao sistema DDA (Débito Direto Autorizado), o qual extingue a impressão e recebimento de boletos bancários, agiliza os processos de pagamentos e evita o extravio de boletos. Além de implementada a rotina de pagamentos via sistema online.

Dentre os indicadores utilizados pelo setor Contábil-Financeiro, podemos citar:

- Demonstrativo de Faturamento por fonte remuneradora;
- Relatório de acompanhamento das cobranças dos convênios e atendimentos particulares;
- Demonstrativo de pagamentos por Unidade Prestadora

O setor de Custos e Indicadores de Desempenho é responsável pela apuração de custos dos serviços, elaboração do boletim de custos para composição dos preços de venda de serviços e elaboração de estudos de viabilidade. Mensalmente é realizada a apuração do resultado hospitalar, segregado por Unidade de Negócio e compartilhada com os gestores, para elaboração da análise crítica.

A apuração de custos e indicadores é imprescindível para realização dos estudos de viabilidade, que são utilizados pela administração como ferramenta estratégica na tomada de decisões.

Os principais indicadores fornecidos pelo setor de Custo e Desempenho são:

- Fechamento de custos por Unidade de Negócio;
- Boletim de Custos

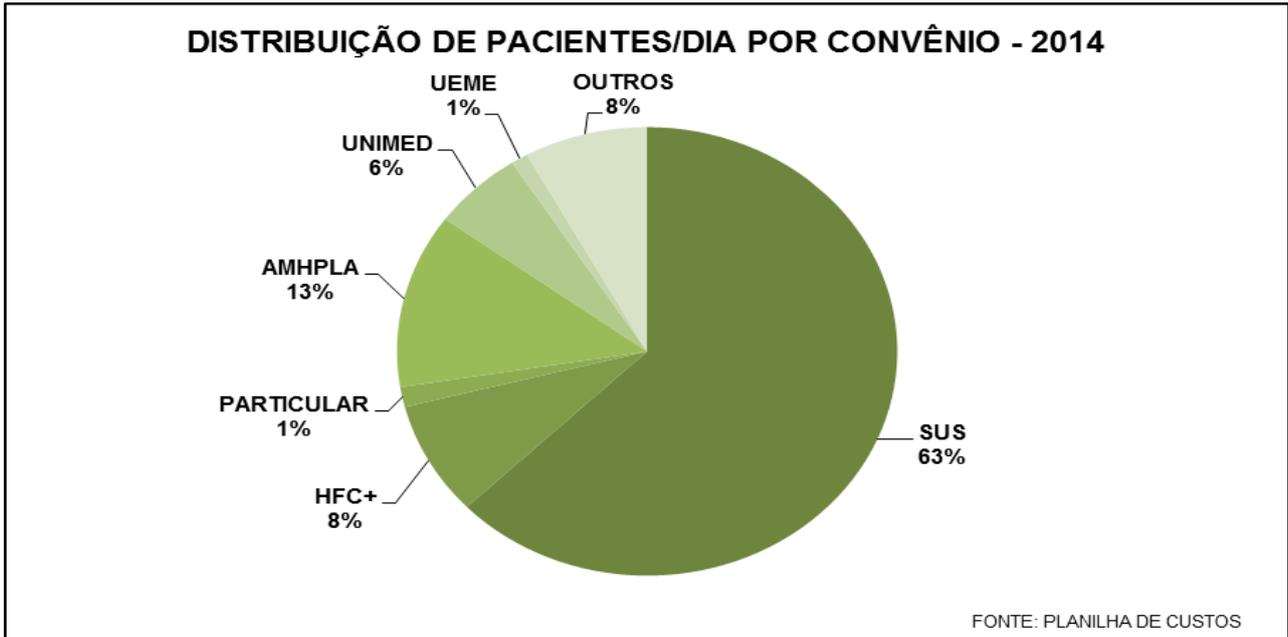
O HFC acredita que através da gestão colegiada é possível otimizar seus recursos e operações, desta forma, discute com suas lideranças a análise crítica do desempenho setorial e global.



RESULTADOS

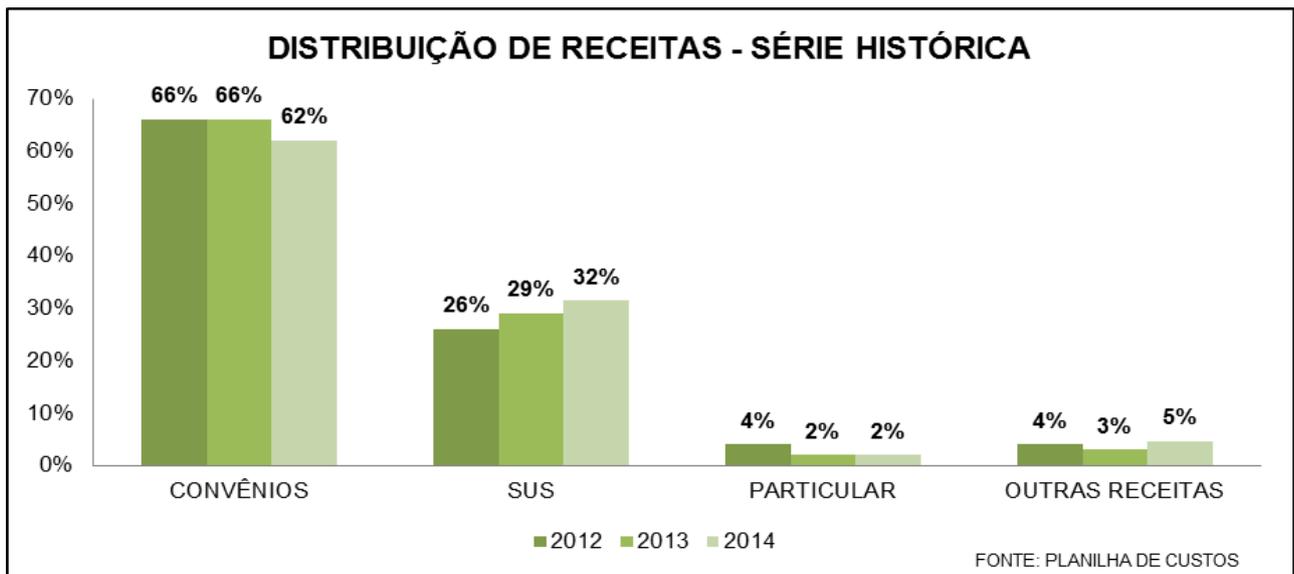
2014

8.1 RESULTADOS ECONÔMICO-FINANCEIROS

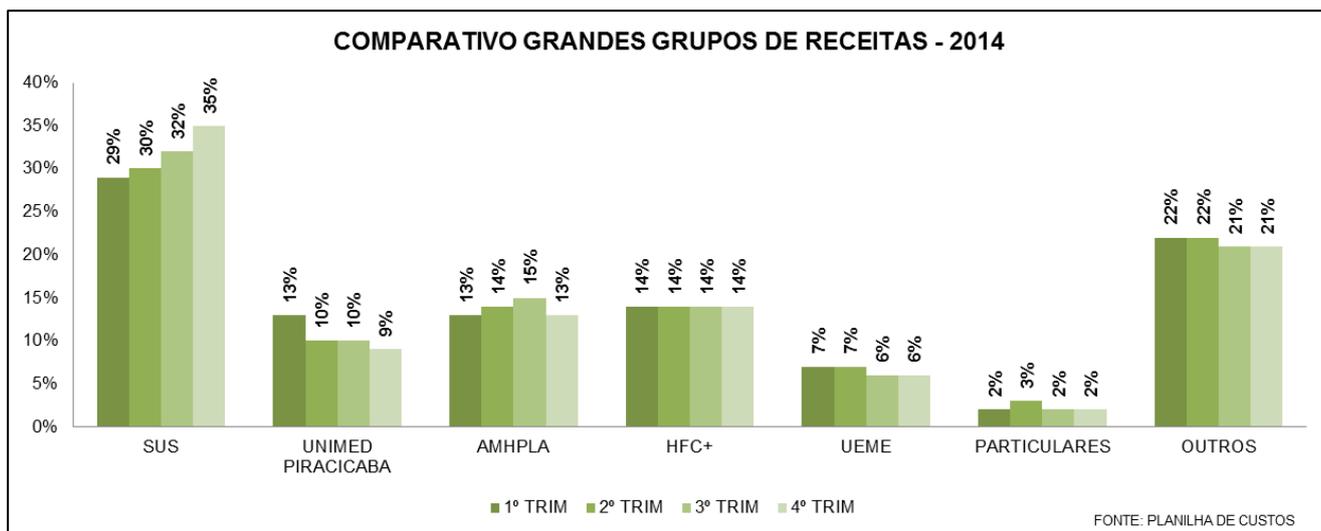


119

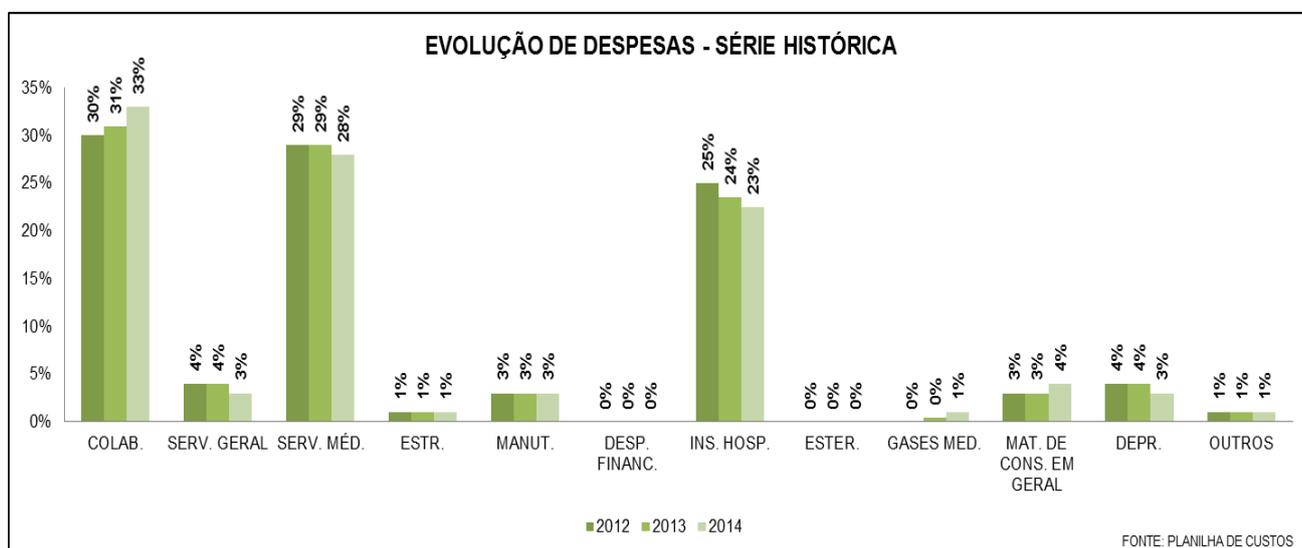
No ano de 2014 o SUS correspondeu a 63% dos pacientes-dia, enquanto os demais convênios e particulares correspondem a 37%, sendo os mais relevantes a AMHPLA, HFC + Saúde e UNIMED.



Podemos observar que a parcela de pacientes-dia SUS é de 63%, contribuindo com 32% da receita total, considerando o recurso do programa Santa Casa SUSTentável. No entanto, os clientes conveniados e particulares correspondem a 37% de pacientes-dia e são responsáveis por 68% da receita total do HFC, o que justifica o déficit operacional do hospital.



Observa-se um grande aumento na receita do SUS, proveniente no recurso Santa Casa SUSTentável que iniciou em Setembro/2014, a fim de reduzir o déficit apresentado pelo SUS.



Observa-se que houve um aumento na folha de colaboradores devido à contratação para os novos serviços oferecidos pelo HFC e a valorização de nossos colaboradores. Além disso, nota-se o aumento dos materiais de consumo geral, especialmente materiais de higienização, porém estamos revendo os protocolos para a otimização desses materiais.

RESULTADOS FINANCEIROS DO COMPLEXO HOSPITALAR

	2012	2013	2014	Análise do Desempenho
Liquidez corrente	R\$ 2,14	R\$ 2,37	R\$1,69	↓
Liquidez geral	R\$ 3,75	R\$ 3,56	R\$1,51	↓
Liquidez seca	R\$ 1,87	R\$ 2,11	R\$1,47	↓
Liquidez imediata	R\$ 0,18	R\$ 0,12	R\$0,08	↓
Capital Circulante Líquido*	R\$ 12.727	R\$ 18.888	R\$15.475	↓
Participação de Capital de Terceiros	36,00%	39,00%	49,00%	↓
Composição do Endividamento	68,00%	70,00%	85,00%	↓
Imobilização do Patrimônio Líquido	83,00%	73,00%	75,00%	↓

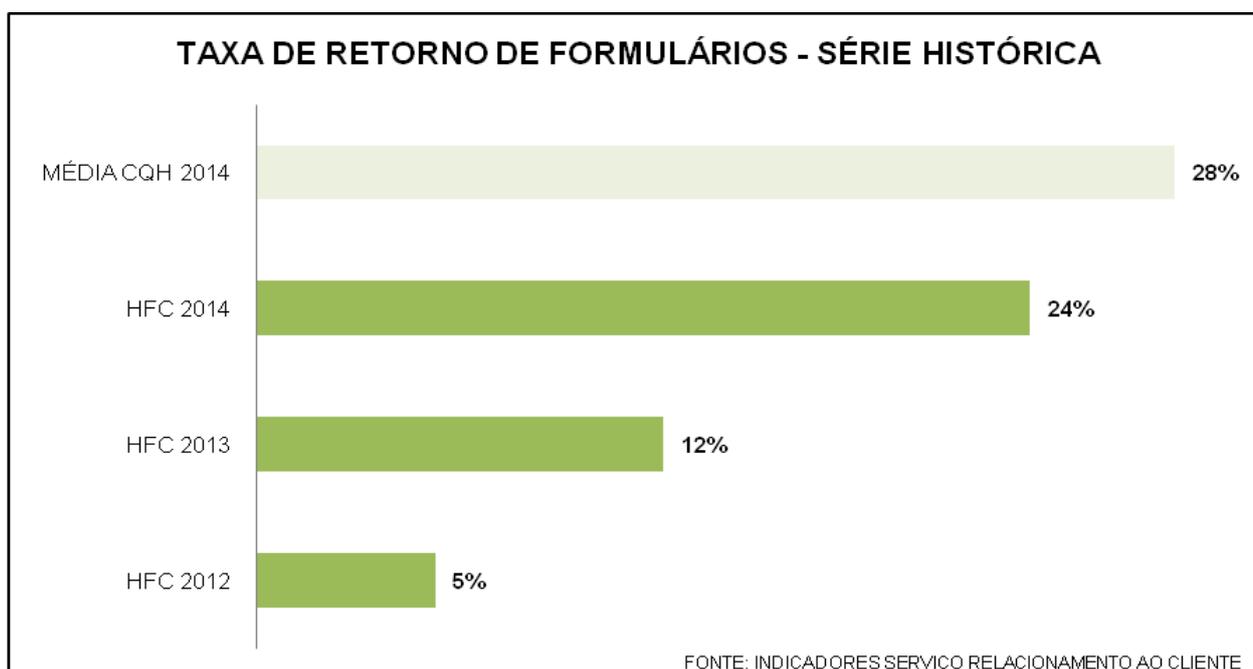
	2012	2013	2014	Análise do Desempenho
Giro do Ativo	211,00%	201,50%	210,16%	↑
Prazo Médio de Cobrança	54	45	43	↑
Prazo Médio de Pagamento	22	22	20	↓
Taxa de Glosa	0,86%	0,42%	1,38%	↓

* Valores em milhares

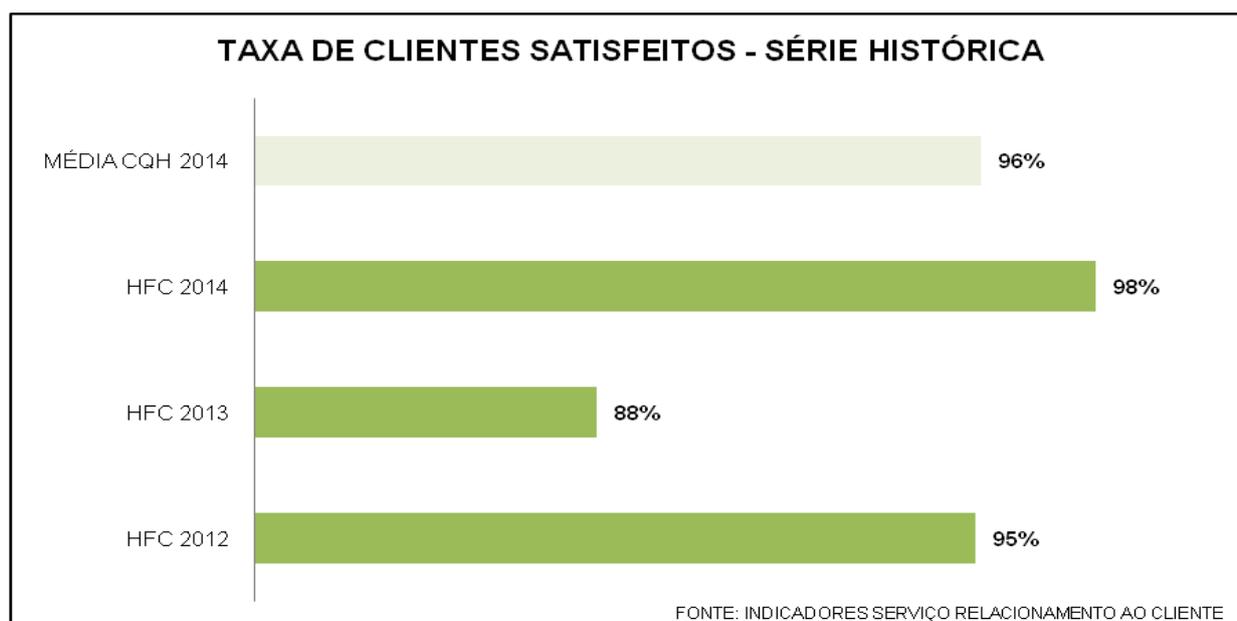
8.2 RESULTADOS RELATIVOS AOS CLIENTES E MERCADOS

O gráfico abaixo apresenta o percentual de retorno dos formulários de pesquisa de satisfação dos clientes do HFC em 2012, 2013 e 2014 comparados com CQH de 2014.

121



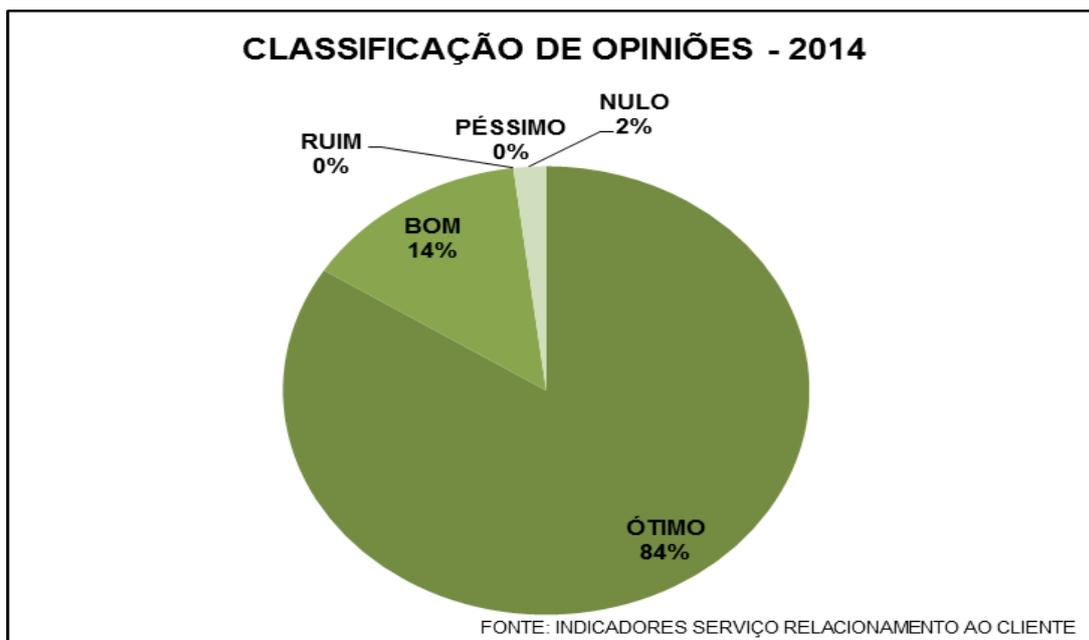
No decorrer dos anos, conforme dados, é possível identificar um aumento de retorno dos formulários; a nitidez é vista no ano de 2014 em comparação à 2013, onde conseguimos elevar essa taxa para 50%. Este aumento foi devido o Serviço de Relacionamento ao Cliente (SRC) estar realizando análises junto à Unidade, e identificar a necessidade de auxílio na aplicação das Pesquisas de Satisfação, com isso, como suporte, a equipe de Hotelaria dispôs de seus mensageiros para aplicar as pesquisas aos clientes pós alta hospitalar (momento de transição à saída da Unidade). Os arquivos são entregues ao SRC, aonde este: recebe, analisa, tabula as informações, encaminha, acompanha e retorna ao cliente/acompanhante. Mesmo com o aumento desta taxa, estamos abaixo do esperado pelo CQH, com isso, as análises permanecem para identificarmos as necessidades em melhoria na aplicação da Pesquisa de Satisfação.



Em 2013, a Unidade estava com uma taxa de 88% de clientes satisfeitos com os serviços oferecidos, e após estudos (Formulários de Satisfação, Pós-Atendimento, Ouvidoria), houve a identificação de “comentários e sugestões” que poderiam ser úteis na melhoria do atendimento, sendo eles: Hotelaria, Equipe Clínica, Técnica e Administrativa. As gestões foram identificadas e informadas das opiniões colhidas, aonde, no decorrer do ano de 2014, estiveram realizando mudanças em rotinas, equipes, treinamentos, estrutura. Como estratégia, o foco foi voltado para a Hotelaria, pois é o setor 100% visto pelo cliente e acompanhantes. Com todo o investimento, conseguimos aumentar a taxa para 98% de satisfação (10% em comparação à 2013 e 3% acima da média CQH).



Em 2013, 96% de nossos clientes recomendariam os serviços da Unidade, (queda de 2% comparado à 2012), de onde existiu a necessidade de identificação de melhorias dentro da visão de seus clientes e acompanhantes. O SRC buscou as informações através dos Pós-Atendimento, Formulários, Fale Conosco e Ouvidoria, onde qualquer detecção de melhoria foi registrada e passada para as gestões. Após identificação e investimentos, em 2014 a taxa foi elevada para 100% (acima da média CQH).



Diante do trabalho realizado pelo Serviço de Relacionamento do Cliente em conjunto com a Gestão de Hotelaria, conseguimos aumentar o número de questões respondidas pelos clientes e seus acompanhantes, pois, existia uma falha, que conseguimos identificar, a não compreensão das questões, e com a presença do mensageiro, a mesma acabou sendo esclarecida. Com o envolvimento de todos os colegiados, conseguimos elevar a taxa de Satisfação da Unidade, diante todos os setores envolvidos na pesquisa.

8.3 RESULTADOS RELATIVOS À SOCIEDADE

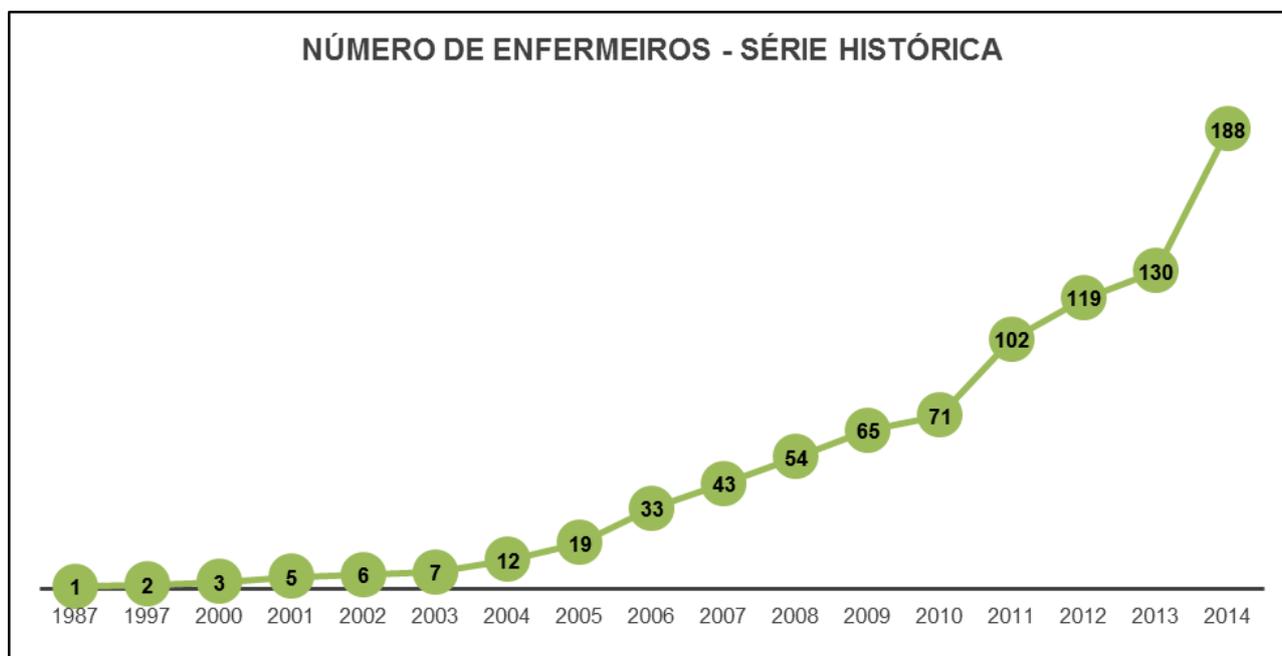
Observamos que o Hospital desenvolve os Projetos Corporativos a fim de promover a integração entre o Hospital, colaboradores e sociedade.

Projetos Corporativos	Participantes			
	2011	2012	2013	2014
Bem Nascer	90	155	0	207
Centro de Estudos	0	145	137	145
Chá de Doação de Amor	350	82	40	-
Dia do Médico	80	200	150	200
Semana de Enfermagem	350	182	116	182
Simpósio da Equipe Multidisciplinar	0	0	264	250
Semana do Rim	40	150	243	336
Outubro Rosa	180	200	88	108
Novembro Azul	100	300	300	200
Plante vida	1.671	1.822	1.646	2.295
SIPAT	780	637	323	25
Total	3.711	3.873	3.307	3.948

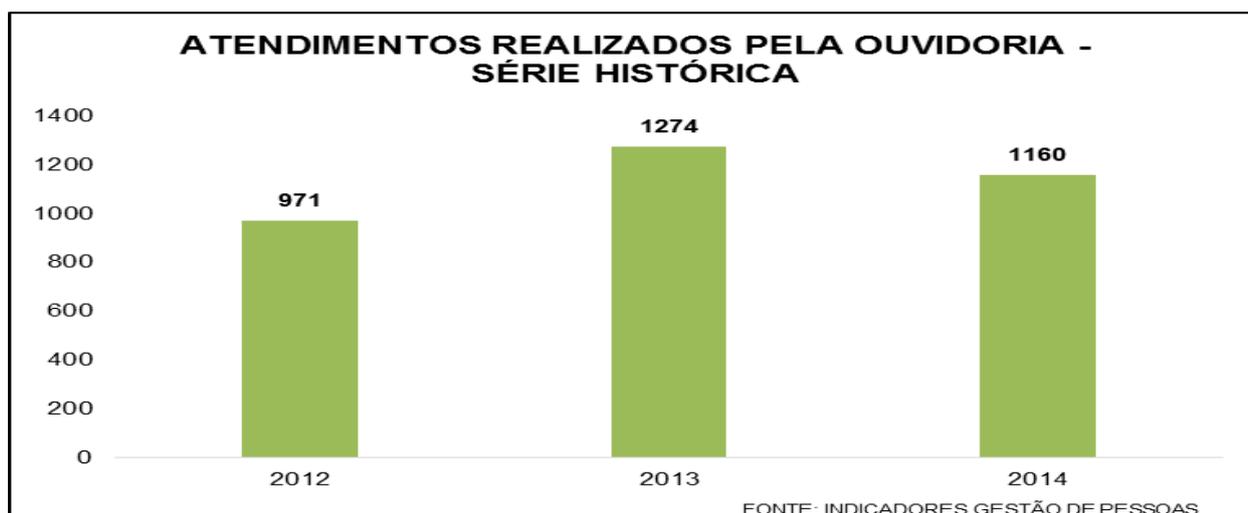
8.4 RESULTADOS RELATIVOS A PESSOAS

O HFC tem investido no desenvolvimento de seu ativo intangível, pois acredita que é através deste que obtemos o aprimoramento de nossos colaboradores, impactando

diretamente no aumento da qualidade do serviço prestado e na satisfação de nossos clientes. É por isso, que buscamos profissionais qualificados e oferecemos treinamentos para desenvolver as habilidades e conhecimento de todos os profissionais envolvidos na Instituição. Além disso, oferecemos o serviço de Ouvidoria para os colaboradores, conforme exposto anteriormente. Apresentamos na tabela a seguir a evolução na qualificação, através da contratação de enfermeiros:



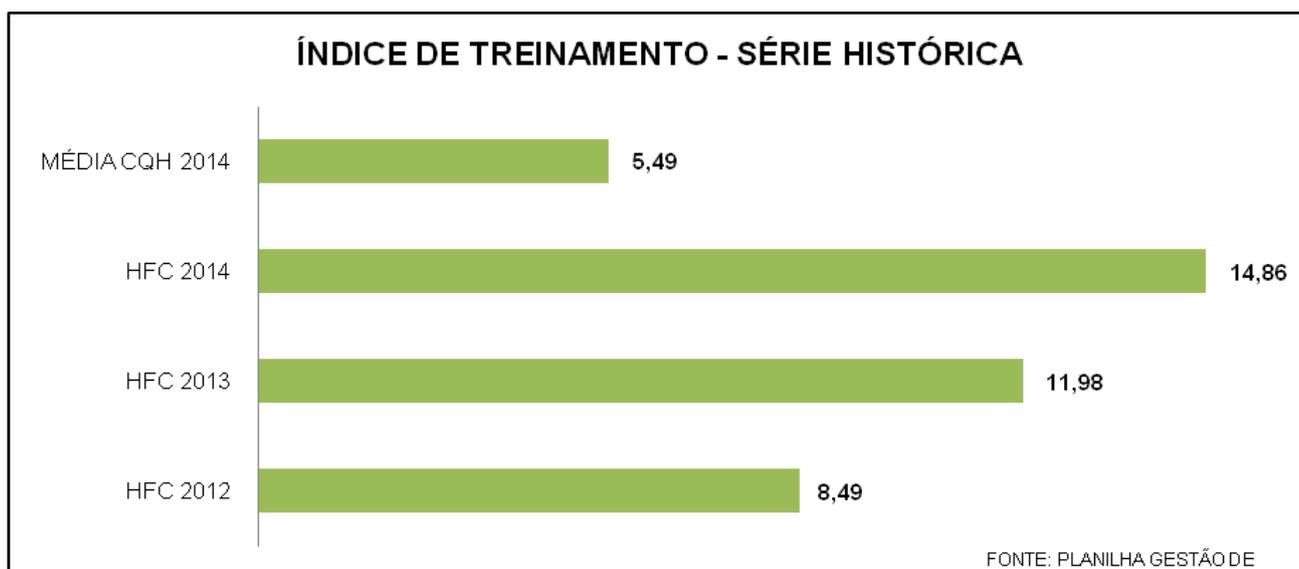
Em virtude da ampliação de serviços, o HFC periodicamente revê o Dimensionamento de Pessoal para atender a expansão da instituição.



A Ouvidoria atuou em 2014 como prestador de serviço de informações, os atendimentos em sua maioria eram dúvidas em relação aos benefícios oferecidos pela empresa, entre eles o empréstimo que obteve muita adesão.

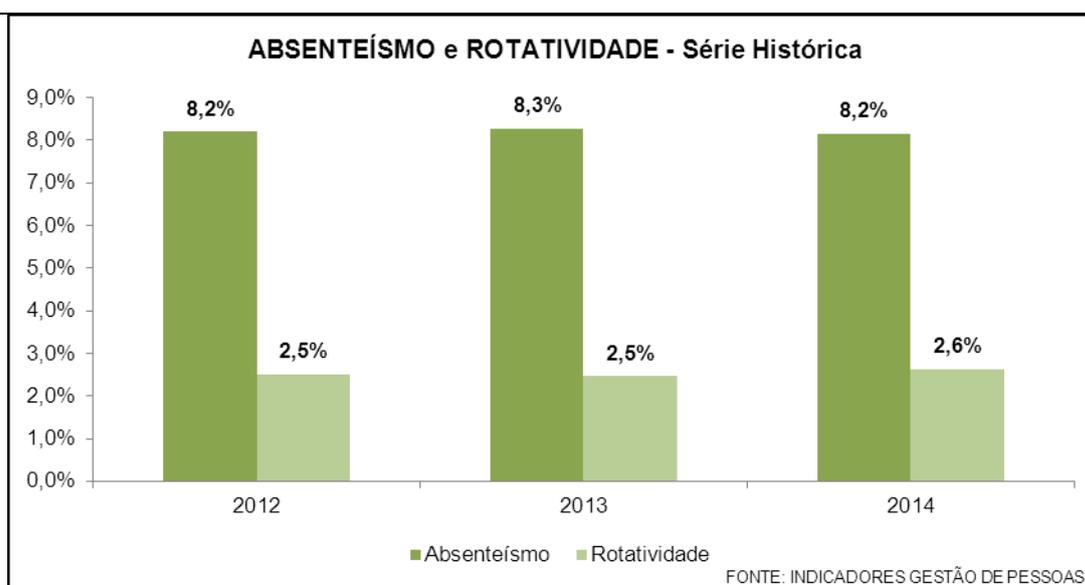
Apresentamos na tabela a seguir a evolução significativa em relação ao treinamento de nossos colaboradores:

Total de Horas de Treinamento	2012	2013	2014
Administrativo	2.146	2.242	3.231
Apoio	2.630	4.566	5.794
Enfermagem	11.447	13.520	17.451
Médicos	79	96	175
Outros	273	3.240	4.432
Total	16.574	23.663	31.083



O HFC tem investido no desenvolvimento de seu ativo intangível, pois é através deste que obtemos o aprimoramento de nossos colaboradores, o que impacta diretamente no aumento da qualidade do serviço prestado e na satisfação de nossos clientes.

Programa Vida de Ouro	2012	2013	2014
Dia das mães	513	1.599	660
Dia do trabalhador	-	-	-
Dia dos pais	57	45	75
Festa junina	1.400	1.500	1500
Missa de páscoa	100	70	70
Oficina de artes	110	50	40
Quarta do canto	700	-	-
Dia das crianças	552	476	419
Páscoa	1.239	1.203	1126
Dia da Mulher	1.317	1.530	900
Semana Natalina	1350	1.490	1.370



Existe uma dificuldade em reduzir o absenteísmo e a rotatividade, porém estamos estreitando relacionamento com os médicos para entender os motivos de atestados e dialogando com os colaboradores, para entender as ausências, muitas vezes motivadas por problemas familiares. Quanto a rotatividade, não perdemos colaboradores em virtude de salário, mas muitos solicitaram desligamento por não ter uma instituição que acolha os filhos, devido este motivo entramos em contato com a Secretaria de Ensino

8.5 RESULTADOS DOS PROCESSOS PRINCIPAIS DO NEGÓCIO E DOS PROCESSOS DE APOIO

Os dados abaixo demonstram o percentual de pacientes-dia SUS utilizado para o cálculo da Filantropia 2014.

CÁLCULO FILANTROPIA EXERCÍCIO 2014

INTERNAÇÃO - PACIENTE DIA	QUANTIDADE	PERCENTUAL
SUS	45.910	63,37%
NÃO SUS	26.538	36,63%
TOTAL	72.448	

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	QUANTIDADE	PERCENTUAL
SUS	184.107	55,46%
NÃO SUS	147.871	44,54%
TOTAL	331.978	

RESUMO	PERCENTUAL
PERCENTUAL INTERNAÇÃO PACIENTES DIA SUS	63,37%
PERCENTUAL ATENDIMENTO AMBULATORIO (ATÉ 10%)	10,00%
PERCENTUAL ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL	1,50%
PERCENTUAL ATENÇÃO ONCOLÓGICA	1,50%
PERCENTUAL ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	1,50%
% FILANTROPIA	77,87%

PESSOAS ATENDIDAS	QUANTIDADE
SUS - AMBULATÓRIO	34.361
SUS - INTERNAÇÃO	10.027
PESSOAS ATENDIDAS	QUANTIDADE
NÃO SUS - AMBULATÓRIO	71.237
NÃO SUS - INTERNAÇÃO	6.465
TOTAL PESSOAS ATENDIDAS	122.090

OBSERVAÇÕES

1) Para cálculo de comprovação do percentual anual de serviços ao SUS, utilizamo-nos de relatórios gerenciais internos do Sistema de Gestão de Informações do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba para obtenção de dados referentes a atendimentos não SUS, tendo como parâmetro a metodologia estabelecida na Portaria do Ministério da Saúde/GM nº 1.970. Para apuração dos dados referentes aos atendimentos SUS, consideramos informações extraídas do Sistema de Informações do Ministério da Saúde - TABWIN/DATASUS/MS.

2) A ausência de relatórios do TABWIN para apuração das informações referentes aos pacientes NÃO SUS, deu-se pelo fato de os arquivos do CIHA não terem sido encaminhados ao Ministério da Saúde em tempo hábil para o processamento e disponibilização dos dados.

ESTATÍSTICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL – ANO 2014

Internações	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Internações HFC + CD	10.364	7.074	17.438
Pacientes - dia HFC + CD	45.910	26.538	72.448

Altas	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Altas/Transferências HFC + CD	10.637	8.952	19.589
Altas por óbitos HFC + CD	382	227	609
Total de altas	11.019	9.179	20.198

Cirurgias HFC	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Cirurgias Ambulatoriais	804	863	1.667
Cirurgias de até 1 hora	3.172	1.864	5.036
Cirurgias de 1 a 2 horas	1.026	716	1.742
Cirurgias de 2 a 3 horas	204	236	440
Cirurgias de 3 a 4 horas	65	113	178
Cirurgias de 4 a 5 horas	32	32	64
Cirurgias de 5 a 6 horas	16	16	32
Cirurgias de 6 a 7 horas	3	3	6
Cirurgias de 7 a 8 horas	1	7	8
Cirurgias de 8 a 9 horas	1	2	3
Cirurgias de 9 a 10 horas	1	1	2
Cirurgias de 10 a 11 horas	1	0	1
Cirurgias de 11 a 12 horas	0	1	1
Cirurgias acima de 12 horas	0	1	1
Total de cirurgias	5.326	3.855	9.181

Cirurgias Clínica Dia	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Cirurgias Ambulatoriais	60	505	565
Cirurgias Centro Cirurgico	887	1.843	2.730
Total de cirurgias	947	2.348	3.295

Partos	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Normais	958	85	1.043
Cesarianas	706	606	1.312
Total de partos	1.664	691	2.355

Consultas sem retornos	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
HFC - Pronto atendimento	10.983	40.827	51.810
CIUN - Urologia	251	7.063	7.314
CIUN - Nefrologia	40	824	864
CEON - Oncologia hematologia	1.061	1.319	2.380
CEON - Oncologia clínica e pediátrica	4.394	2.864	7.258
CEON - Radioterapia	1.819	1.979	3.798
CEON - Oncologia outras especialidades	4.108	2.084	6.192
Total de consultas	22.656	56.960	79.616

Procedimentos	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
HFC - Pronto atendimento	2.385	5.023	7.408
CAI - Odontologia (atendimentos)	0	14.804	14.804
CIUN - Proc. Urológicos	67	576	643
Total de procedimentos	2.452	20.403	22.855

Equipe Multidisciplinar	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
HFC - Fisioterapia (sessões)	25.586	34.770	60.356
HFC - Terapia Ocupacional	235	45	280
HFC - Fonoaudiologia	4.370	1.524	5.894
HFC - Psicologia	1.976	2.787	4.763
HFC - Nutricionista	4.498	4.617	9.115
CIUN - Psicologia	51	26	77
CIUN - Nutricionista	35	16	51
CEON - Fisioterapia	950	531	1.481
CEON - Fonoaudiologia	208	83	291
CEON - Nutricionista	788	124	912
CEON - Psicologia	396	96	492
CEON - Terapia Ocupacional	36	2	38
Total de atendimentos Equipe Multidisciplinar	39.129	44.621	83.750

Hemodinâmica	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Cardíaco diagnóstico (cateterismo)	334	884	1.218
Periférico diagnóstico (angiografia)	132	332	464
Cardíaco tratamento (angioplastia)	71	225	296
Outros	7	187	194
Total – Hemodinâmica	544	1.628	2.172

Sessões CEON / CIAN / CIUN	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Oncologia clínica e pediátrica	3.009	2.006	5.015
Oncologia hematologia	605	1.056	1.661
Radioterapia	8.803	10.016	18.819
Total de sessões - Oncologia	12.417	13.078	25.495
Total de sessões - Hemodiálise	16.726	8.112	24.838
Total de sessões - Litotripsia	71	226	297
Exames e Terapias	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
Mamografia	7.373	1.614	8.987
Raio-x	21.643	29.891	51.534
Ultrassonografia	3.969	9.560	13.529
Ressonância magnética	3.144	7.194	10.338
Tomografia	6.547	6.285	12.832
Total de Exames CEDIM	42.676	54.544	97.220
Transfusões de sangue	6.115	4.566	10.681
Exames de Hemoterapia	7.801	5.045	12.846
Total – Agência Transfusional	13.916	9.611	23.527
Ecocardiograma	629	1.197	1.826
Exames – Lab. Análises Clínicas	66.908	105.428	320.432

APURAÇÃO FINANCEIRA SUS – COMPLEXO HFC E AFOCAPI

Exercício 2014	
SUS	Valor em Reais
Total de Custos	68.874.628,56
Total de Receitas	45.826.818,25
Resultado	-23.047.810,31
Percentual - Déficit	-33%

Isenções Impostos	TOTAL
Isenções INSS SEDE	965.820,18
Isenções COFINS SEDE	967.099,00
Isenções INSS complexo HFC	10.914.443,40
Isenções COFINS complexo HFC	4.410.863,54
Importações	8.062,96
Isenções – SEMAE	754.110,40
Total das Isenções	18.020.399,48

Resultado com Isenções	TOTAL
Resultado SUS	-23.047.810,31
Resultado Isenções Geral	18.020.399,48
Resultado com Isenções	-5.027.410,83
Resultado Percentual	-7%

RESULTADO PLANO OPERATIVO ANUAL 2014 – MÉDIA COMPLEXIDADE

Metas Quantitativas			
Competência	Metas Contratualizadas	Metas Realizadas	% Realizado
Janeiro	8.474	11.164	131,7%
Fevereiro	8.474	9.439	111,4%
Março	8.474	9.958	117,5%
Abril	8.474	9.649	113,9%
Maio	8.474	10.184	120,2%
Junho	8.474	8.574	101,2%
Julho	8.474	10.797	127,4%
Agosto	8.474	11.142	131,5%
Setembro	8.474	10.603	125,1%
Outubro	8.474	10.104	119,2%
Novembro	8.474	10.073	118,9%
Dezembro	8.474	10.058	118,7%
Média Mensal	8.474	10.145	119,7%

Forma de Remuneração		
Metas	Percentual de Recurso	Valor
Metas Quantitativas	90%	1.922.217,81
Metas Qualitativas	10%	213.579,76
Total de Metas	100%	2.135.797,57

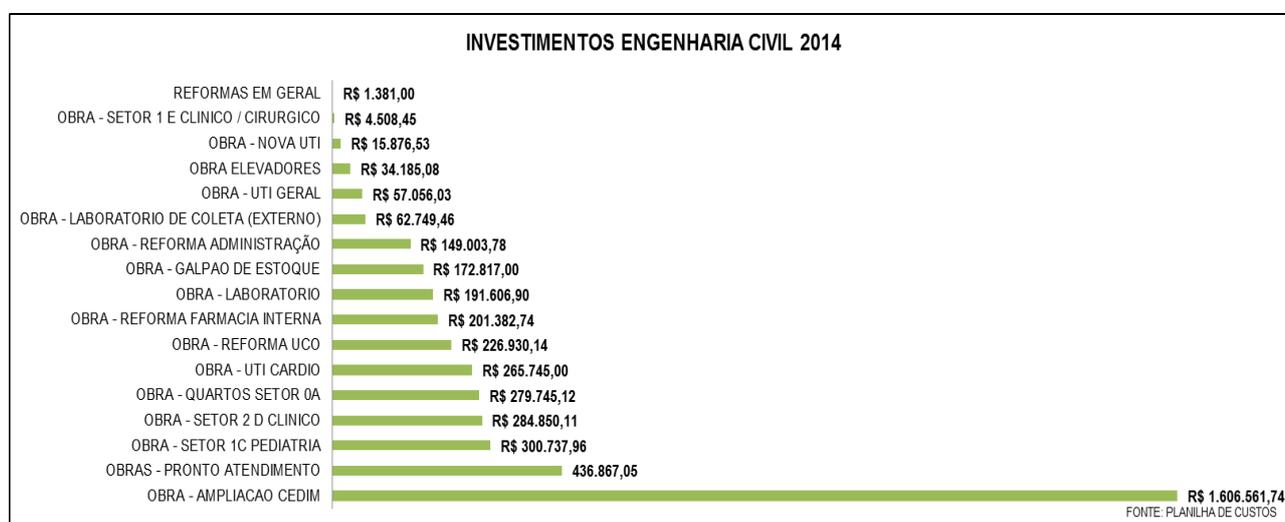
Forma de Remuneração Metas Quantitativas	
Percentual Cumprimento – Metas Quantitativas	Percentual de Repasse
95% a 105%	100%
81% a 94%	80%
70% a 80%	70%

Metas Qualitativas			
Competência	Pontuação Atingida	Competência	Pontuação Atingida
Janeiro	96	Julho	96
Fevereiro	86	Agosto	80
Março	86	Setembro	80
Abril	86	Outubro	95
Maio	86	Novembro	89
Junho	86	Dezembro	90
Média Mensal		88	

Forma de Remuneração	
Metas	Percentual de Recurso
Metas Quantitativas	90%
Metas Qualitativas	10%
Total de Metas	100%

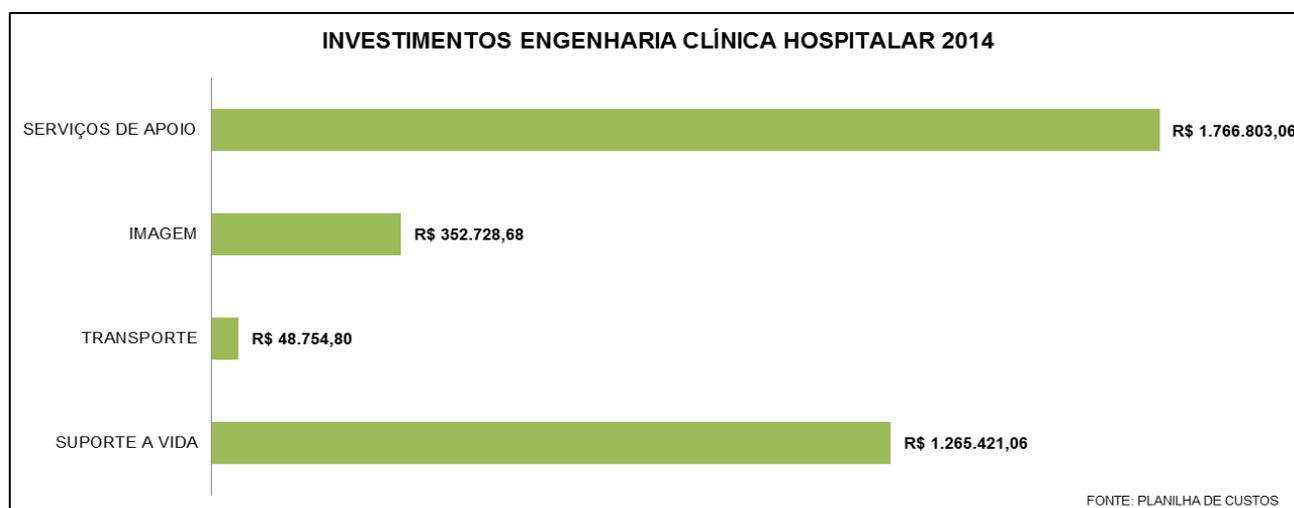
Forma de Remuneração Metas Qualitativas	
Pontuação Atingida	Percentual de Repasse
85 ou mais	100%
65 a 84	90%
45 a 64	80%
25 a 44	70%
Até 24	50%

INVESTIMENTO EM OBRAS 2014



Todas essas obras visam a melhoria no atendimento aos clientes para que o HFC se mantenha como referência no atendimento aos clientes de Convênios e SUS garantindo segurança, acolhimento e satisfação dos mesmos.

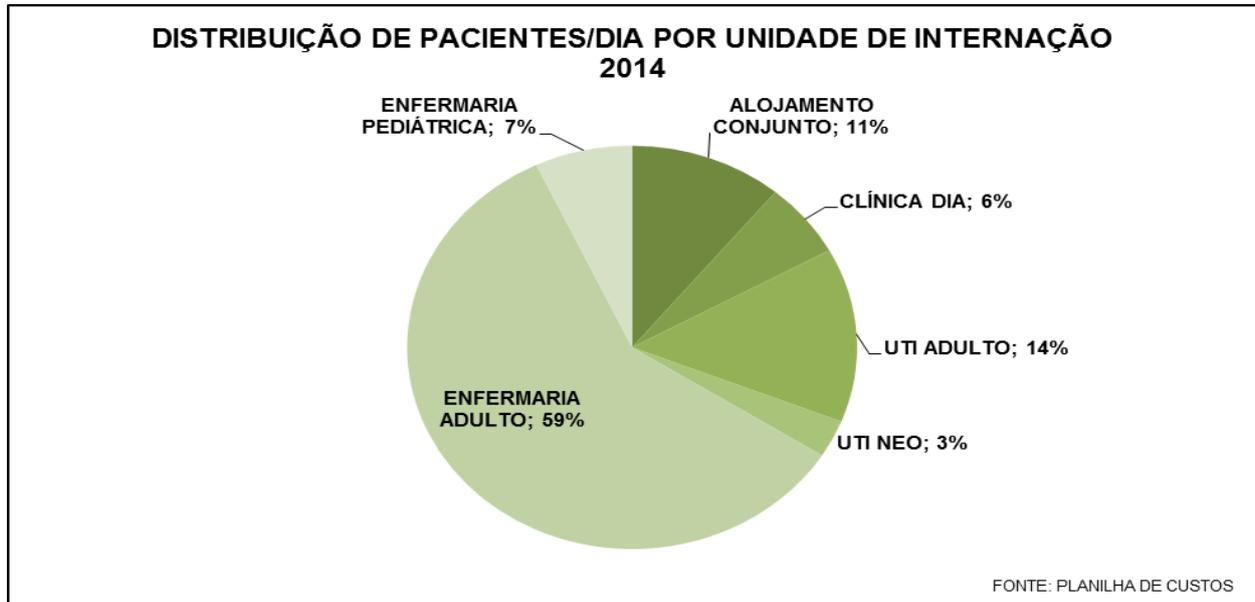
INVESTIMENTO EM ENGENHARIA CLÍNICA 2014



A Engenharia Clínica Hospitalar em 2014, alinhada com o Planejamento Estratégico investiu em renovação de parte do parque tecnológico proporcionando ao paciente conforto, técnicas menos invasivas, precisão diagnóstica e acima de tudo, sua segurança.

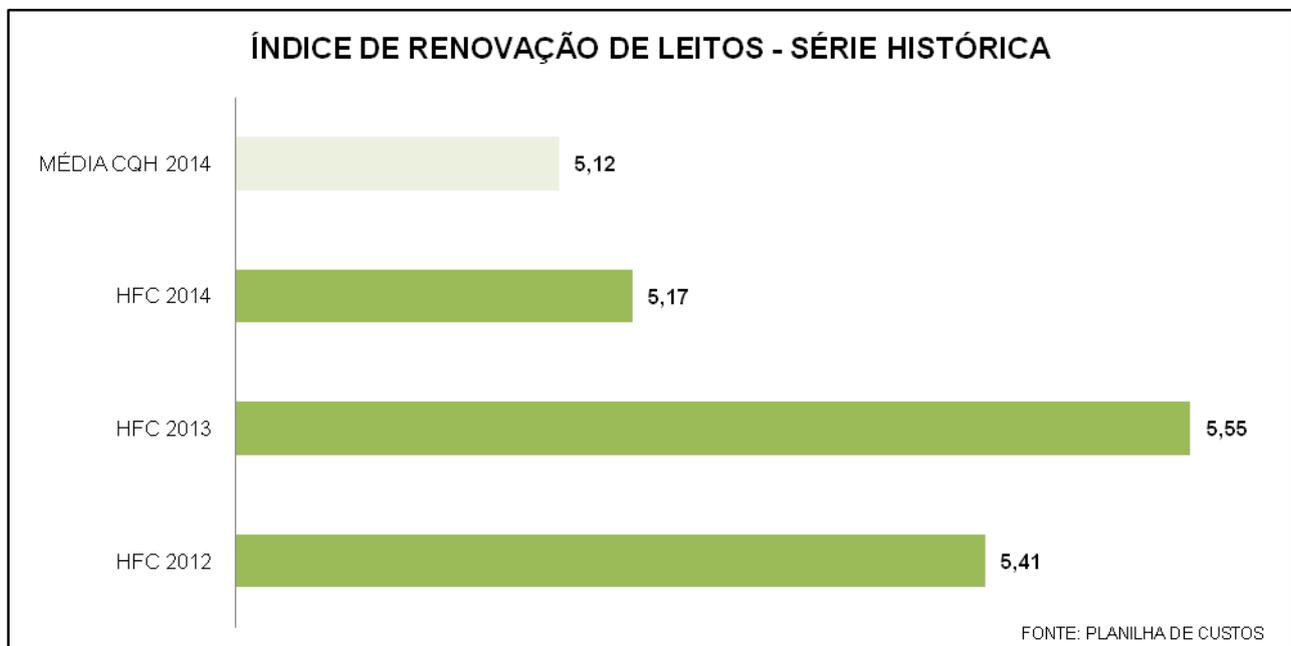
GRÁFICOS DE DESEMPENHO

Após a readequação da estrutura de internação no HFC em 2011, nota-se que a maior parte dos pacientes-dia fica internada na enfermaria adulto.

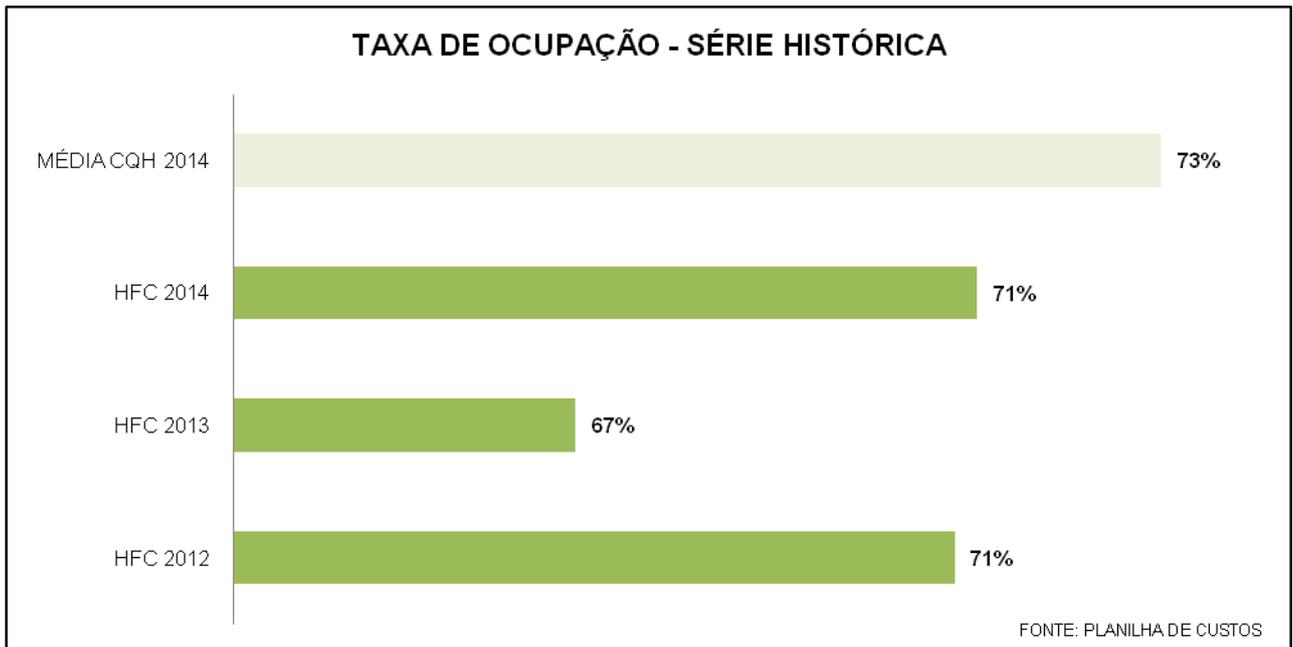


132

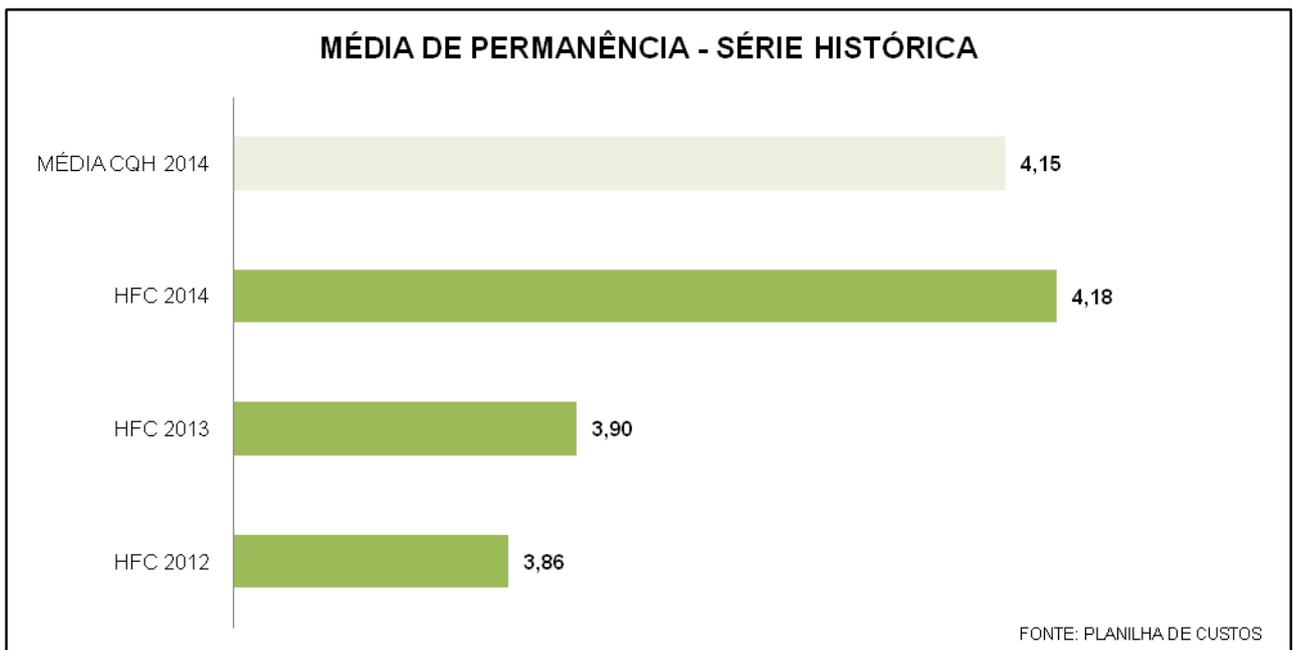
Esta visão de nossa Instituição mostra que nas enfermarias Adulto temos um índice maior de internação, pois há grande rotatividade. Somos referência ao SUS que gerencia seus leitos clínicos, 60% dos atendimentos totais. Esta regra de "porta aberta" também se aplica para o Alojamento Conjunto onde atendemos gestantes de alto risco e casos ginecológicos. UTI NEO e Geral adulto, respeitam a divisão dos 60%, sendo supervisionada pelos nossos colaboradores conforme demanda encaminhada pela Central reguladora.



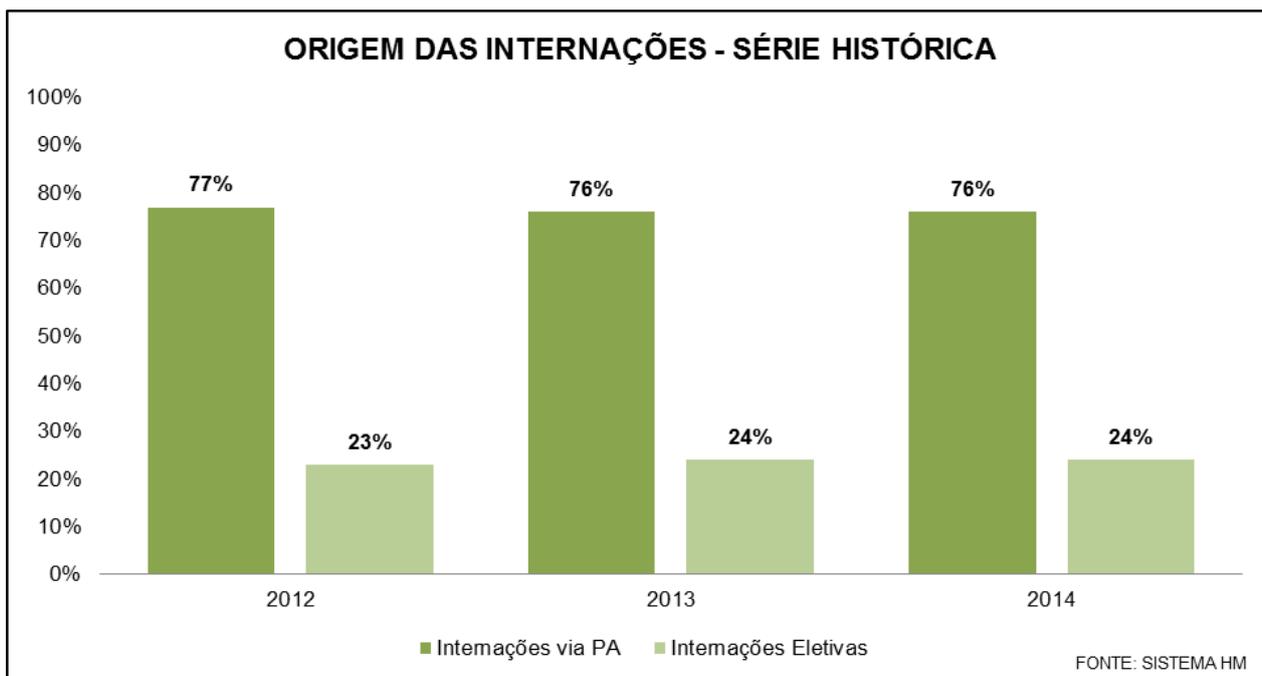
No ano de 2014 iniciamos o gerenciamento dos leitos com equipe médica e técnica atuando na otimização dos leitos. Este índice caiu, pois a atuação do Comitê estava direcionada a rotatividade de leitos respeitando as condutas médicas.



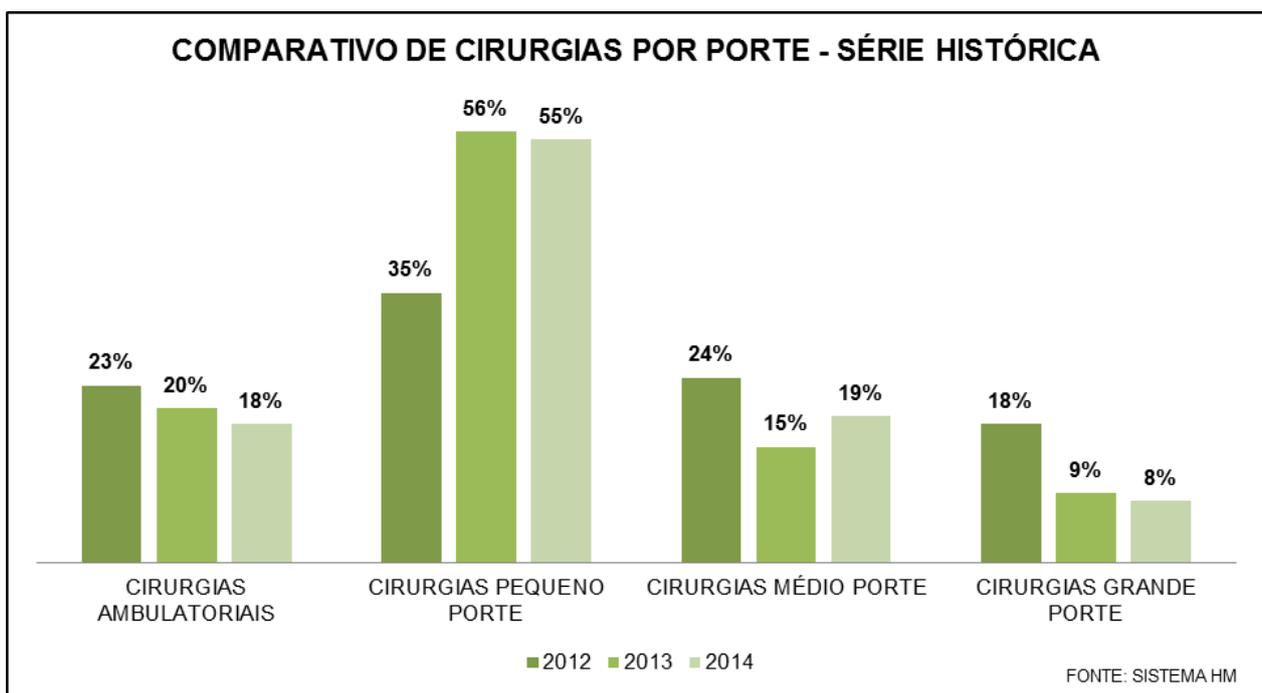
O aumento de nossa taxa de ocupação acompanha o crescimento dos atendimentos. O giro destes leitos ocorre devido à alta mais rápida e melhor interação com Equipe Técnica, buscando usar os leitos de nossa instituição em sua capacidade máxima otimizando processos.



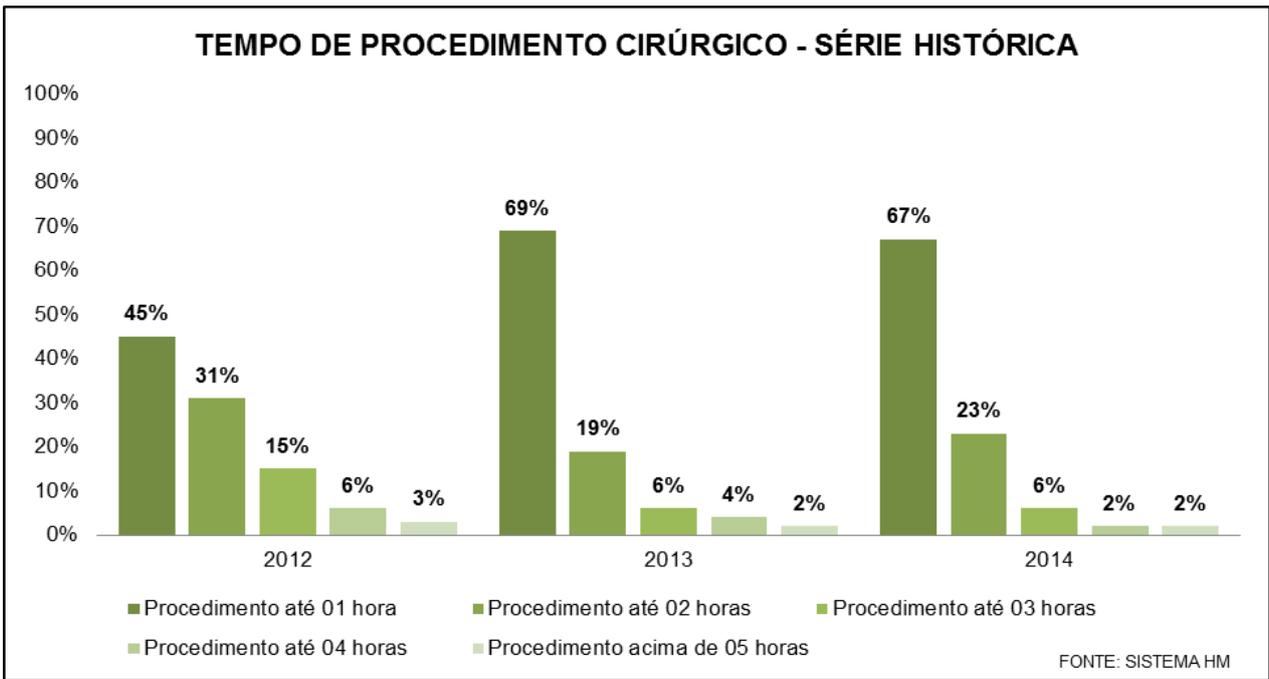
Observa-se aumento gradativo na média permanência devido maior número de atendimentos já evidenciado pela taxa de ocupação. Com este aumento da ocupação elevou-se também complexidade dos atendimentos de nossa Instituição em pacientes de idade avançada, pacientes oncológicos em fase terminalidade.



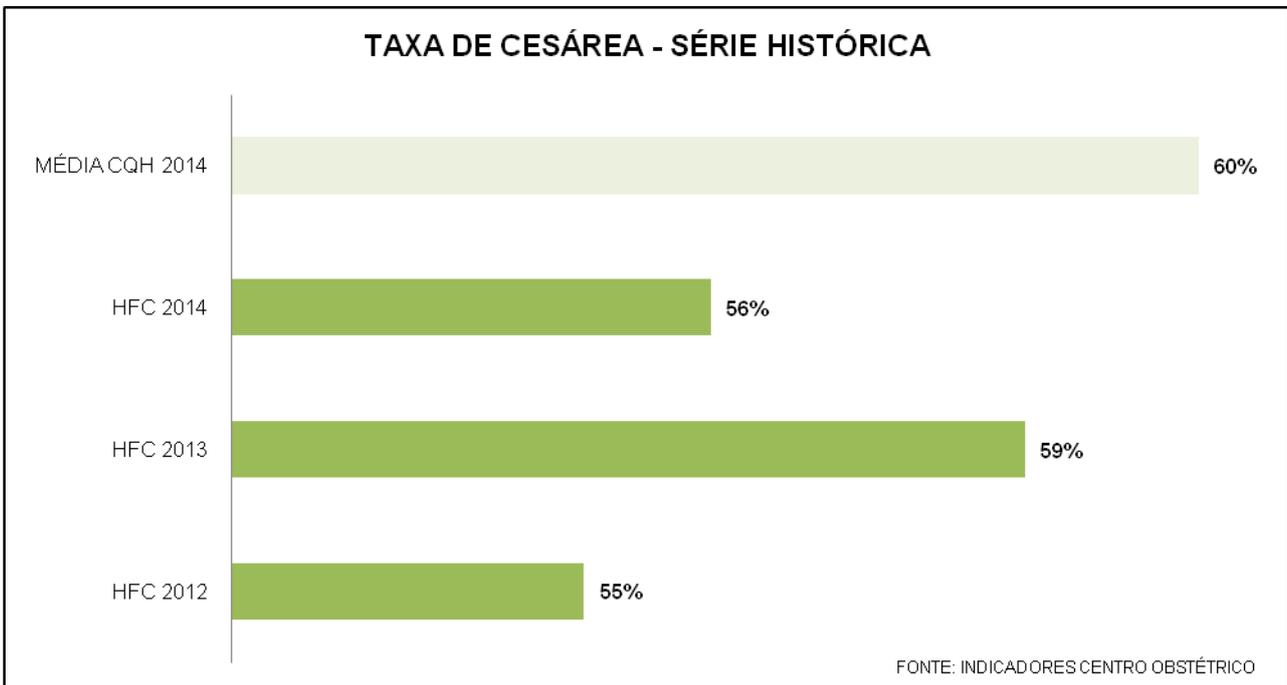
Nota-se predominância em internações vindas do Pronto Atendimento "urgências" justifica-se devido controle da Central Reguladora que nos encaminha casos de urgências das UPAs e controla em 60% nossos atendimentos clínicos e ortopédicos, ressaltando ainda nossos atendimentos CIAN e CEON nas urgências. Assim mantemos equilibrado também nossos atendimentos eletivos.



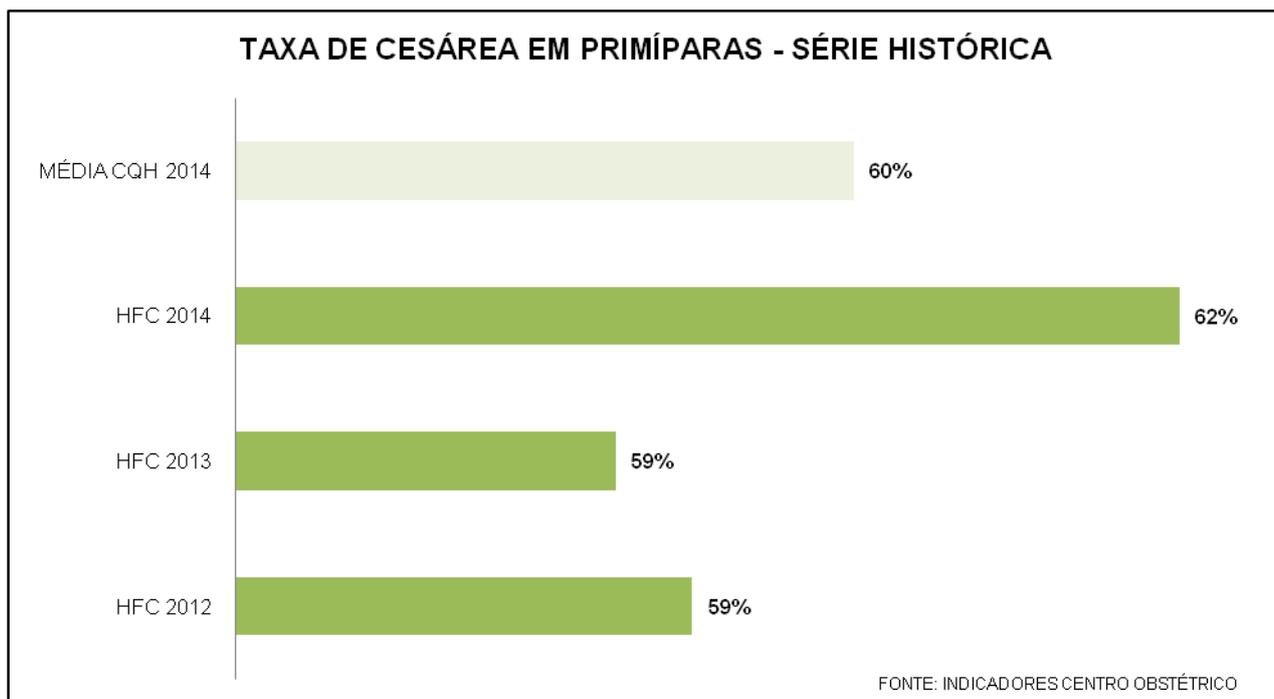
Na série histórica, o porte cirúrgico era contabilizado pelo tempo de procedimento e não pela probabilidade de perda de fluidos e sangue. Portanto, considerando esta classificação pelo tempo, há um maior índice de cirurgias de pequeno porte, porém possuímos um índice moderado de cirurgias de médio porte. Para melhor identificação do porte cirúrgico, o indicador será alterado em 2015.



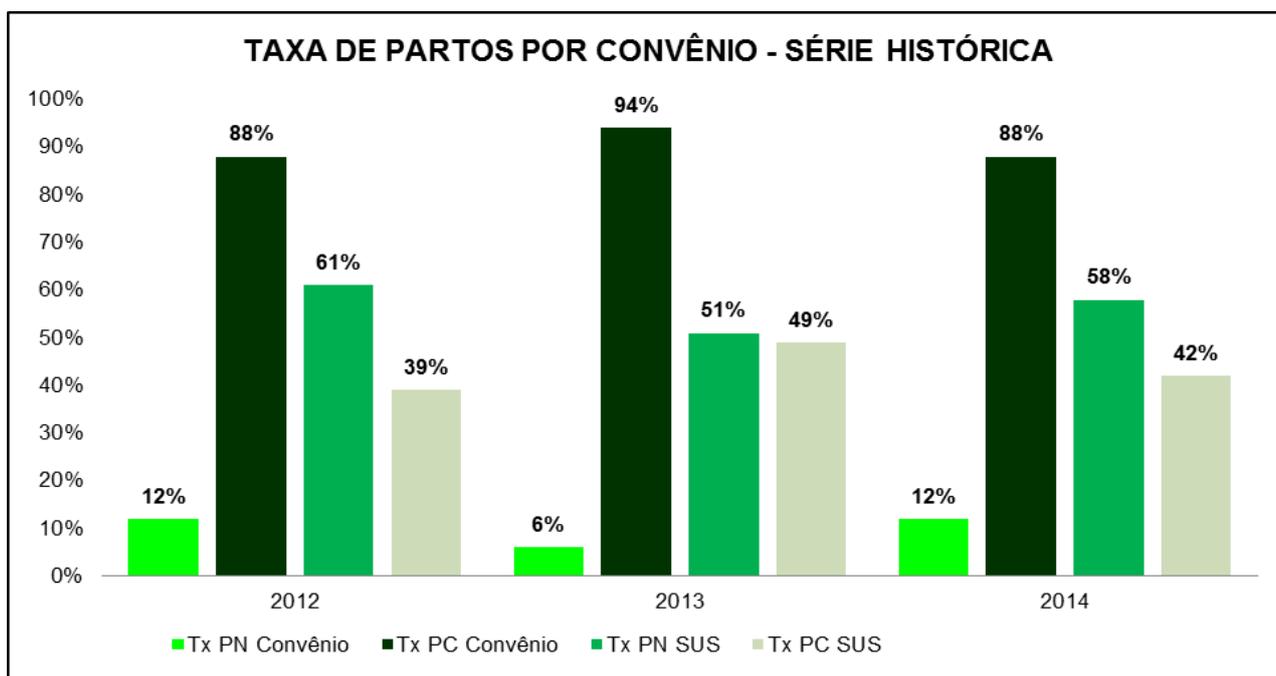
Mantendo o padrão, o maior índice de procedimentos é aquele com menos de 1 hora de duração. Nossa maior demanda são cirurgias rápidas. O tempo demonstrado neste indicador é apenas do procedimento (início com a incisão cirúrgica e finalização com a sutura). Não indica o tempo de todo o procedimento e permanência do paciente na sala cirúrgica (não inclui tempo de preparo, de anestesia e de retorno da anestesia).



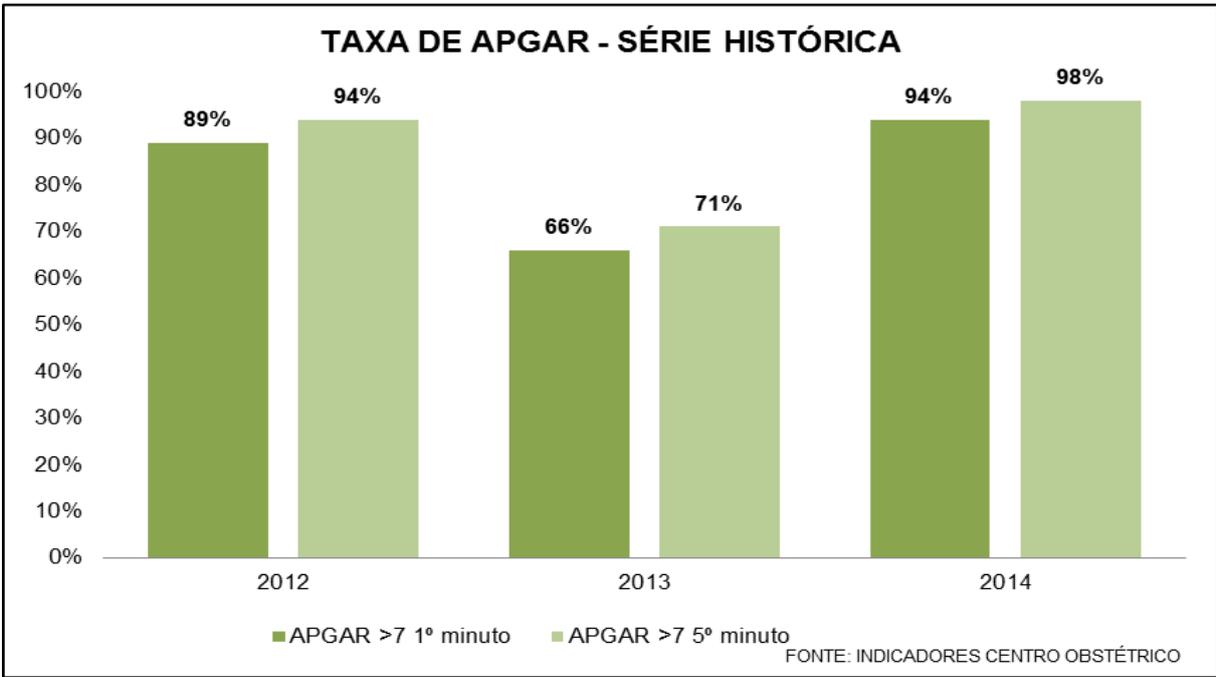
Apesar de considerar a taxa de cesárea como alta, baseados nas recomendações do Ministério da Saúde percebe-se que está abaixo da média dos hospitais de mesmo porte. A busca constante para redução desta taxa é um desafio para a gestão, que vem sendo feita através da humanização do atendimento, orientações, algumas medidas de alívio a dor não farmacológicas e acolhimento.



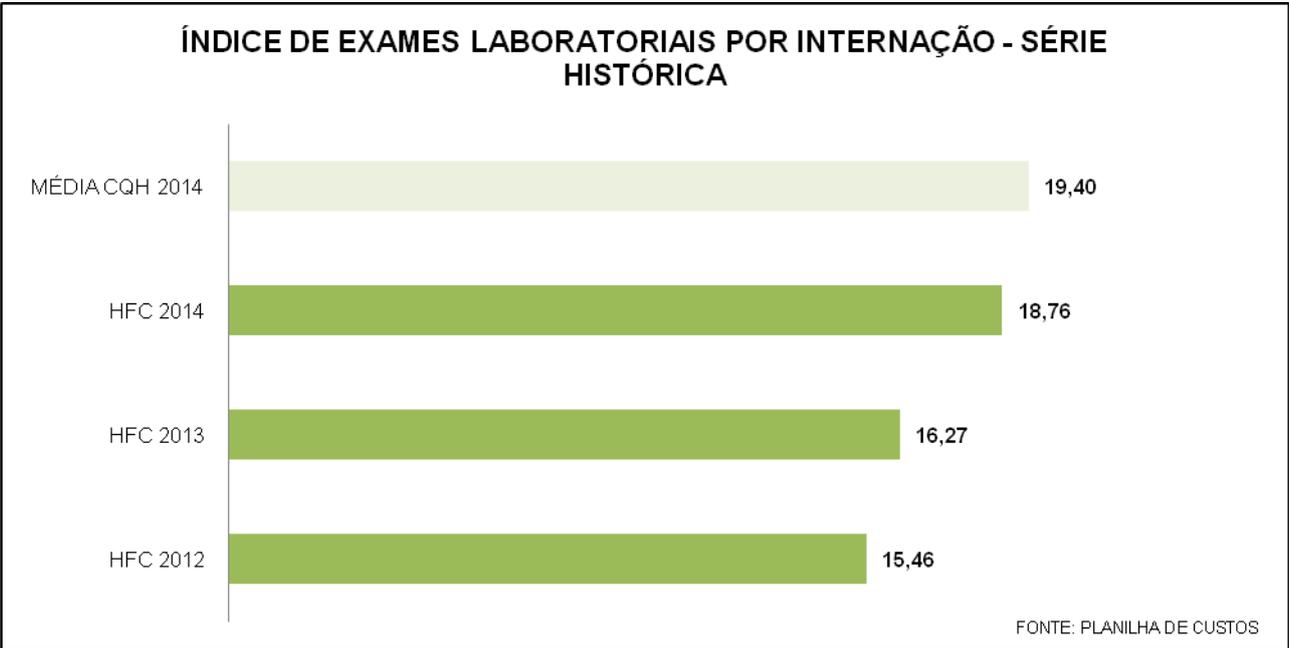
A taxa de cesarianas em primíparas tem seu aumento significativo, possivelmente vinculado ao preparo na assistência do pré natal. Há a necessidade de alinhamento deste trabalho, com ações de estímulo e humanização ao parto para diminuição desta taxa.



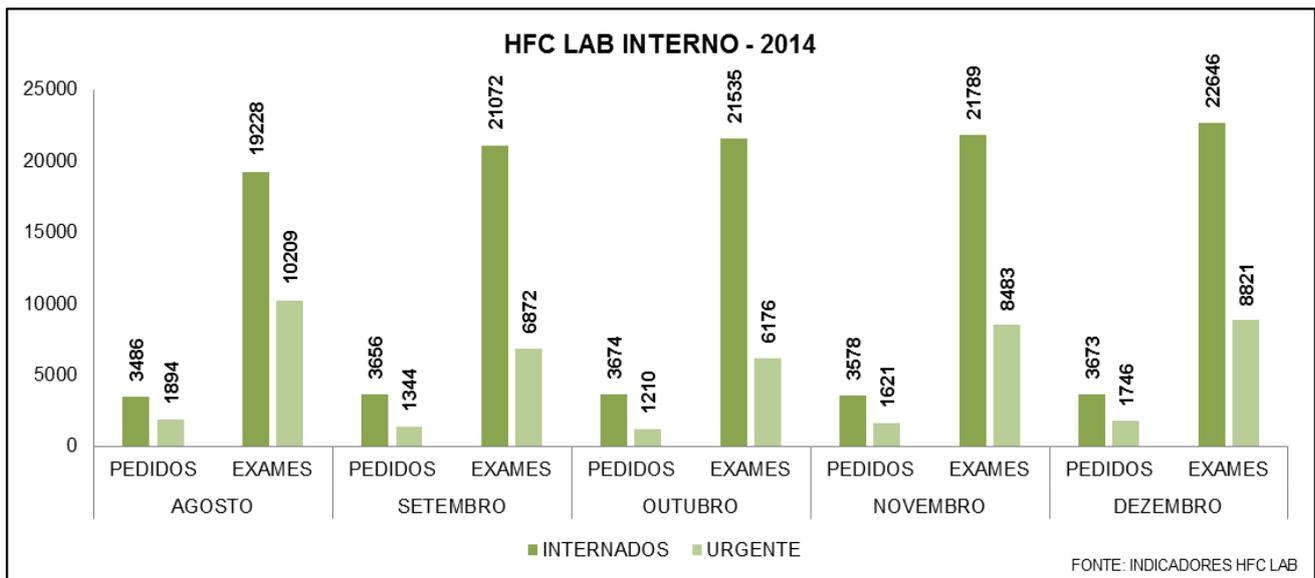
Os altos índices de cesarianas em convênios, ainda ocorrem possivelmente pela falta de orientação, incentivo e apoio ao parto normal durante o pré-natal. Há um maior número de partos normais no convênio SUS devido à atuação do Ministério da Saúde na promoção à saúde da mulher demonstrando a importância e os benefícios do parto normal.



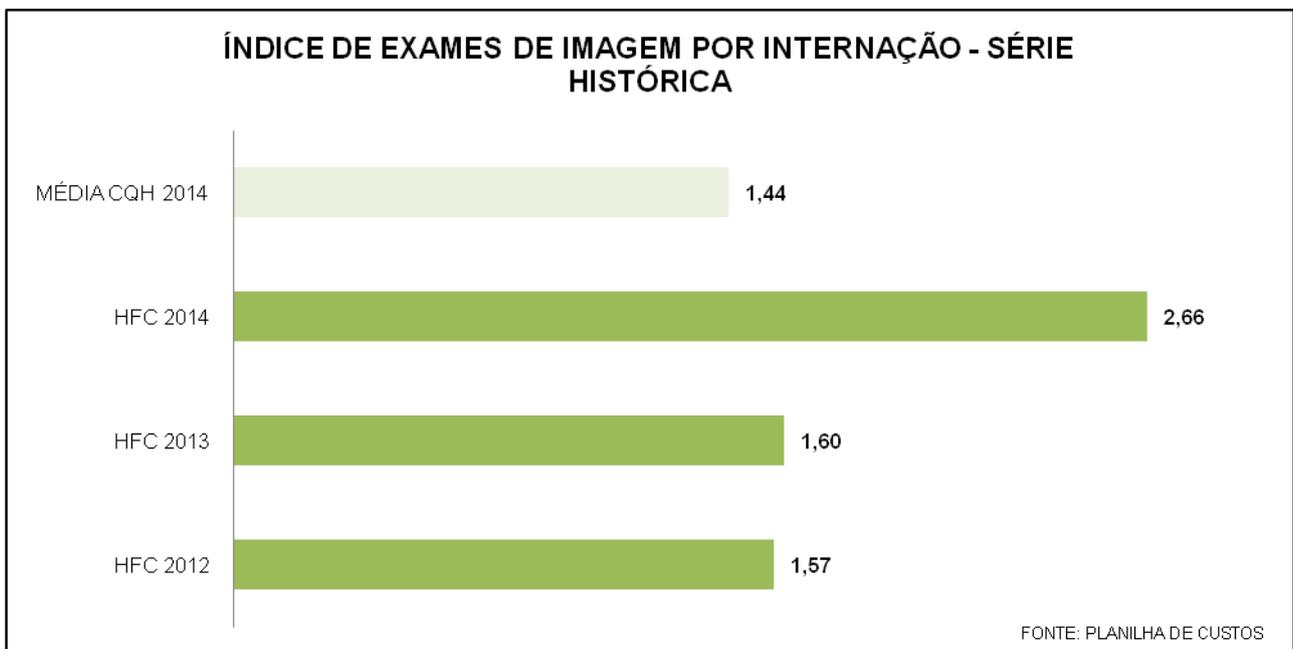
Os bons índices de Apgar são efeitos significativos relacionados à boa assistência e conduta no processo de indução, condução e assistência ao parto. Em 2013, possíveis falhas na coleta de dados, gerou um desacordo nos índices de Apgar. Em 2014, conseguimos demonstrar de forma fidedigna o resultado dessa assistência e podemos verificar uma vitalidade fetal positiva na assistência ao neonato na hora do nascimento. Isso reflete a qualidade na assistência ao neonato.



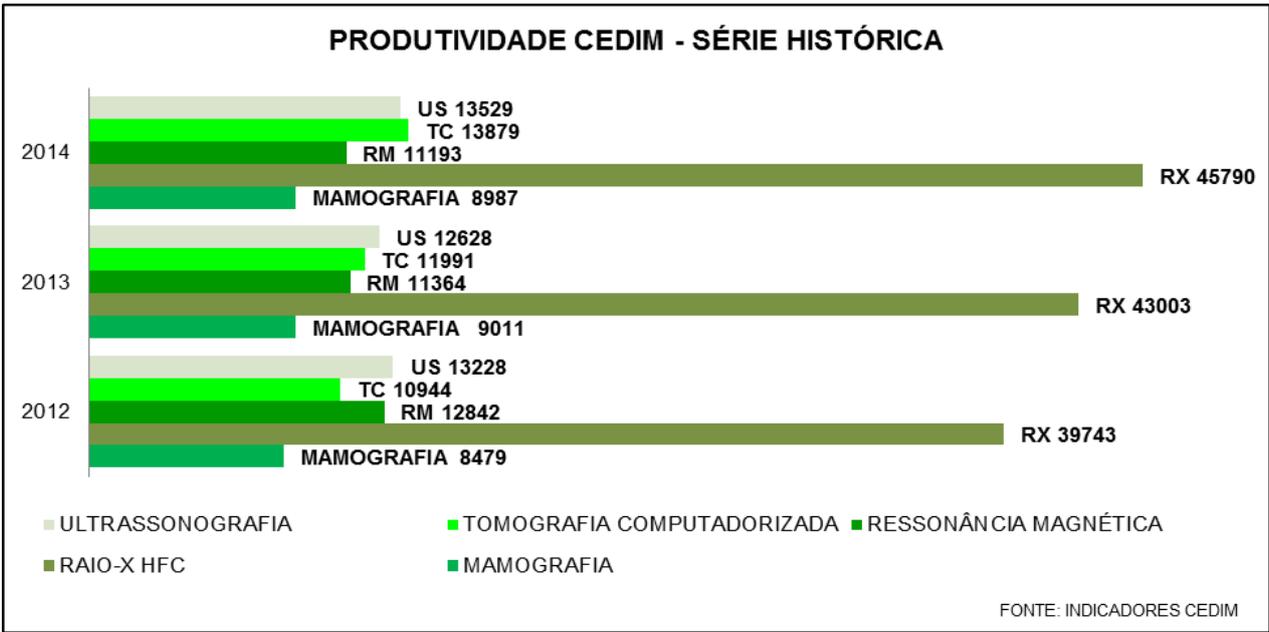
O aumento do índice de exames laboratoriais em 2014 está alinhado ao aumento da complexidade dos casos, da taxa de ocupação, da média de permanência bem como auxílio diagnóstico diferenciado e envelhecimento da população.



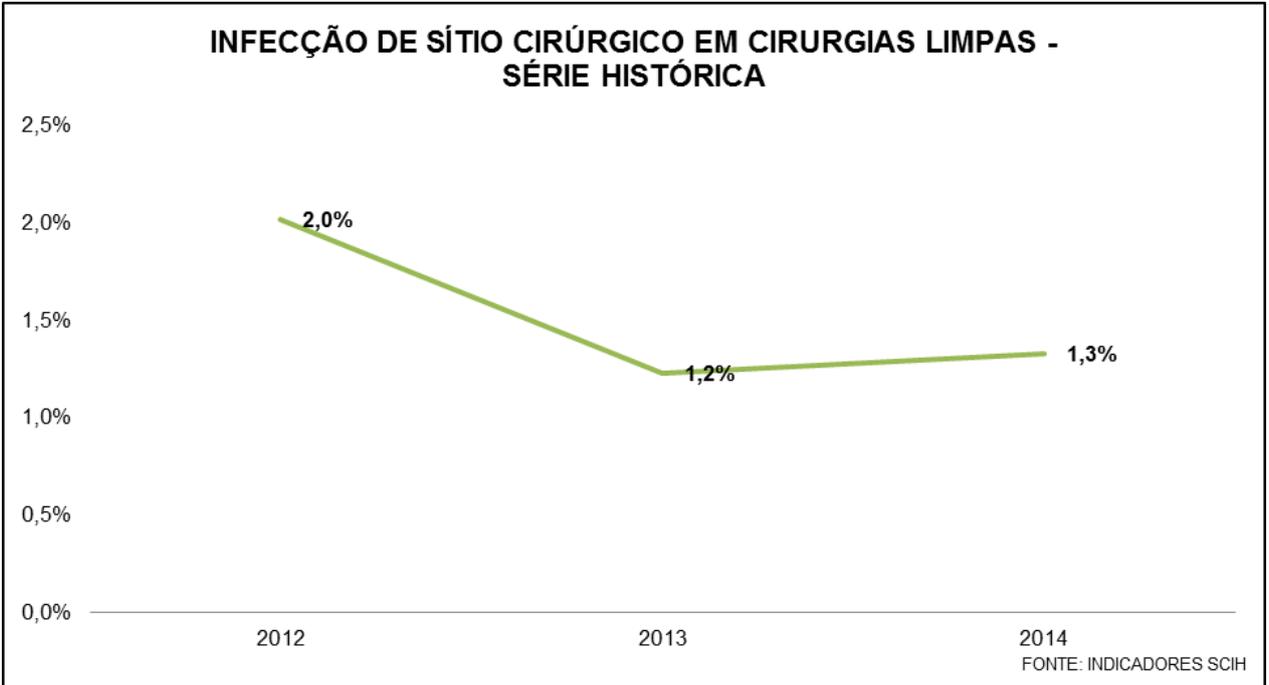
Dados dos primeiros meses de funcionamento do HFC Lab demonstram crescimento médio de 7% no número de exames realizados.



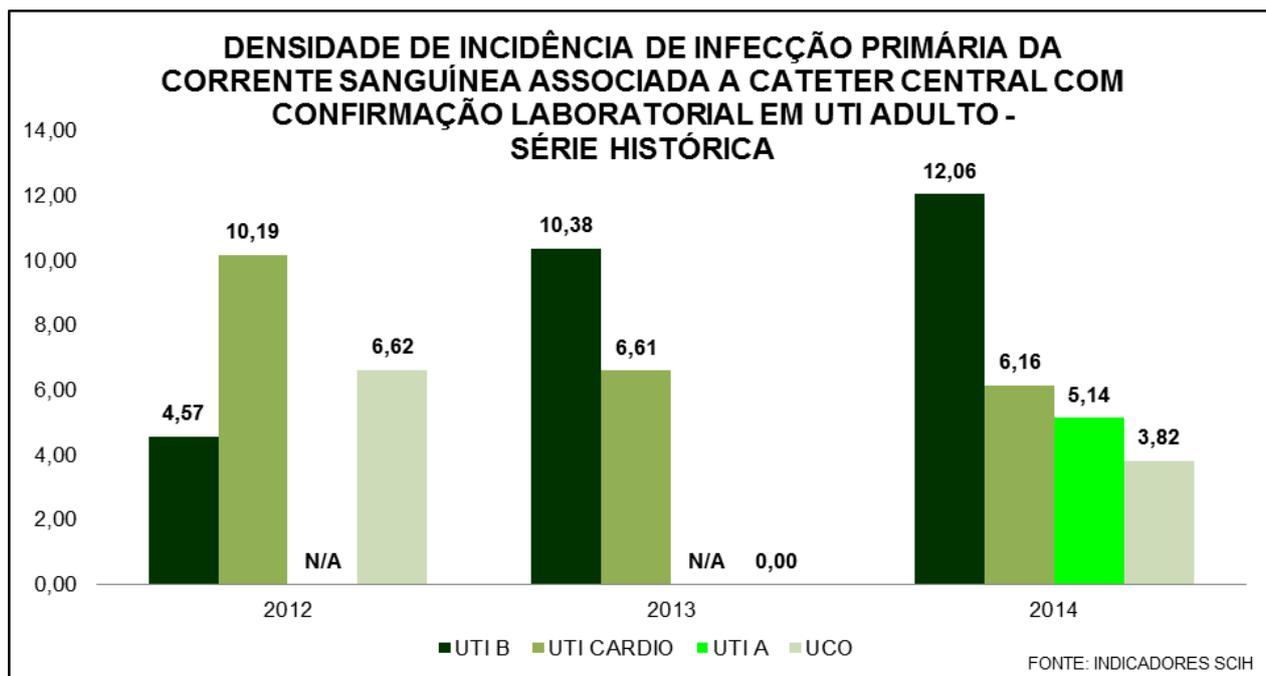
Os índices de exames de imagem em 2014 apresentam-se acima da média do CQH devido ao aumento de atendimentos de urgência e maior complexidade dos casos atendidos.



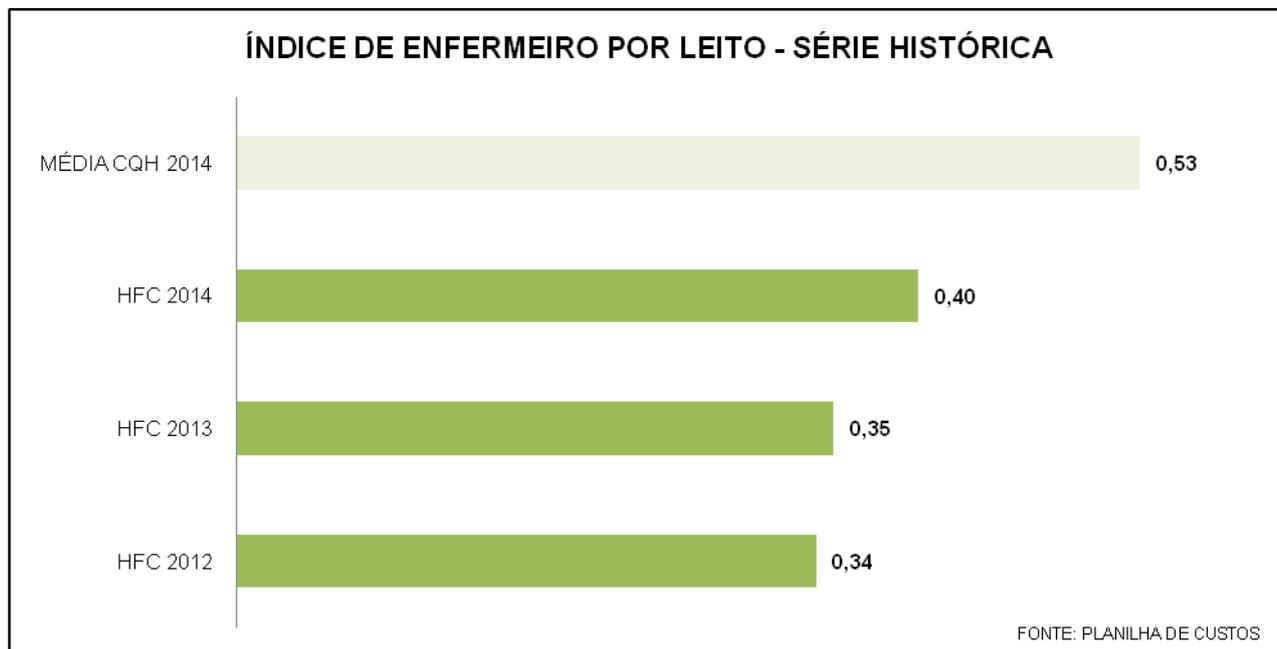
Observa-se um aumento na quantidade de exames de tomografia e RX ao aumento nas solicitações de exames de internados e PA/PS. O atual sistema PACS utilizado conta com a digitalização dos exames de imagem, o que permite rapidez e agilidade no processo do exame. Há assim uma maior divulgação e viabilização dos exames de imagem, facilitando o serviço da equipe clínica. Pode-se também atribuir este aumento no número de exames relacionando-os à ampliação da complexidade dos casos clínicos aqui hospitalizados. Os exames de US e mamografia mantem-se na média no decorrer dos anos, apesar de no ano de 2014, relacionado a 2013, ocorrer um aumento significativo nos exames de US devido à realização dos mutirões HFC + Saúde e devido aos exames solicitados pelo Pré-Natal de alto risco do município atendidos no hospital, demanda absorvida pelo serviço. Nos exames de RM, observa-se uma redução no número de exames que pode estar relacionada à abertura de novas clínicas de exames de imagem na cidade.



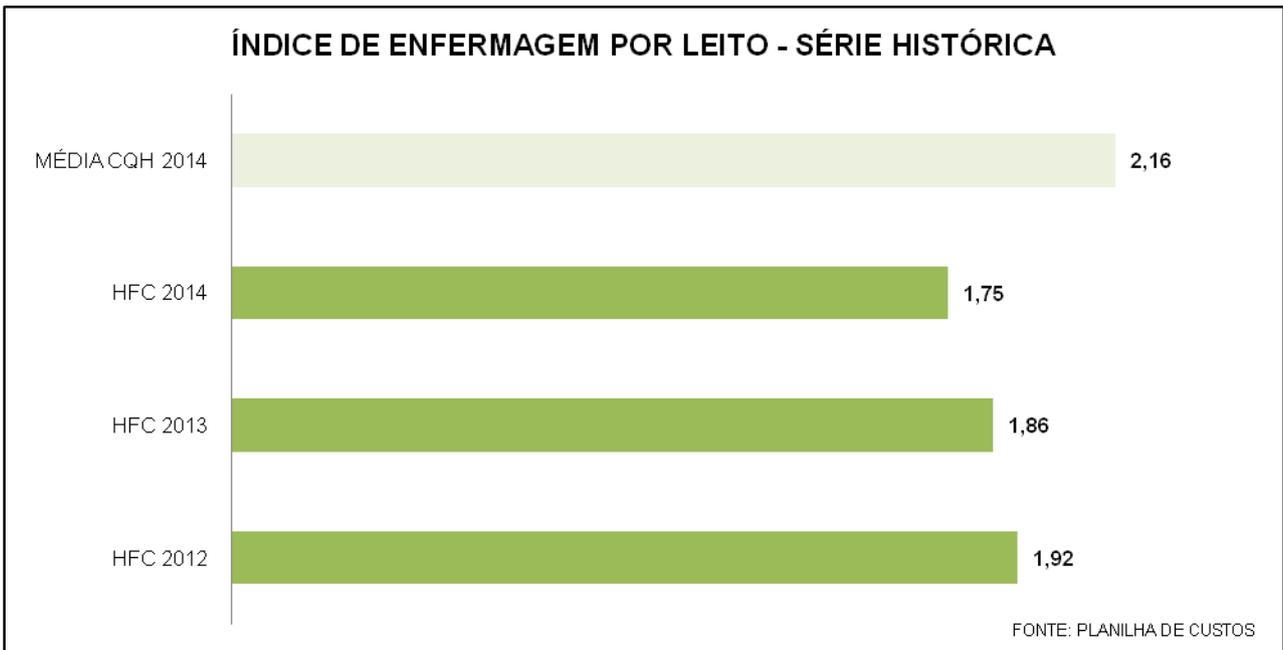
O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), no ano de 2014, através do levantamento do número de cirurgias limpas versus o número de infecções cirúrgicas evidenciou a necessidade de alteração dos critérios de coleta e classificação de infecção. Para isso em 2015 será utilizada o Índice de Risco de Infecção Cirúrgica (IRIC).



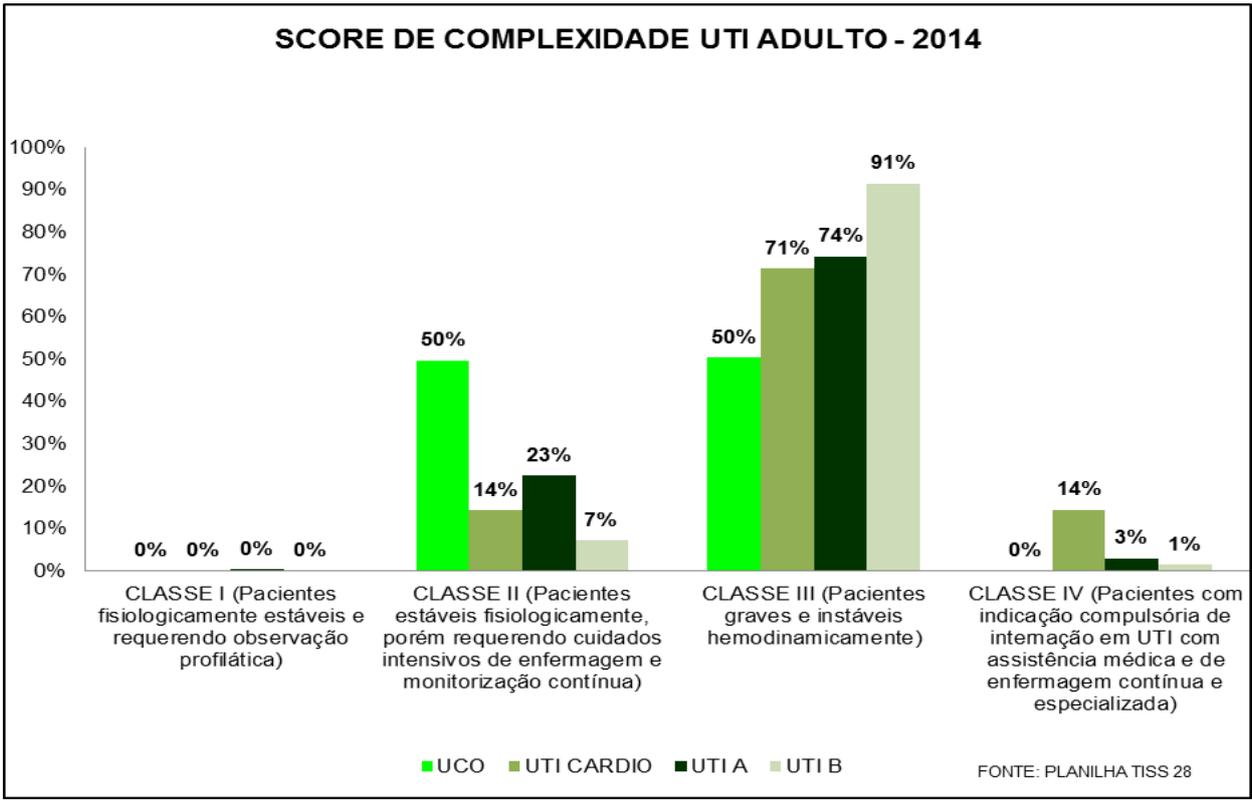
Com as mudanças instituídas no SCIH foram protocoladas novas práticas para confirmação de sinais clínicos de infecção (NHSN / CDC associada ao manual da ANVISA). Esta demanda, visualizada também no aumento do índice de exames laboratoriais, impactou no aumento da densidade de infecção primária de corrente sanguínea. Medidas de prevenção e *bundles* estão sendo adotados para melhoria desses índices de infecção.



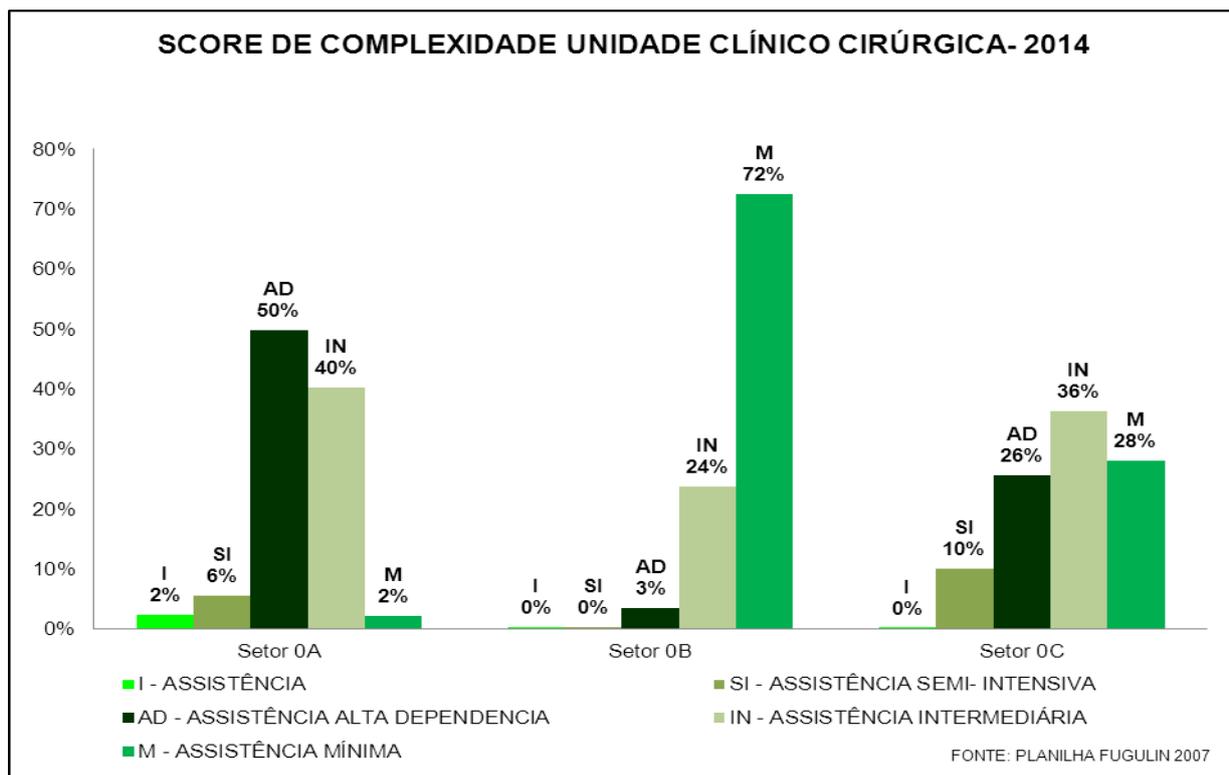
O indicador está abaixo da média do CQH, contudo, trabalhamos firmemente na qualificação de nossos colaboradores, revisão e implantação de rotinas e processos além de considerar a análise de Score de Complexidade, relacionados ao cuidado, retratando o perfil e necessidade de nosso cliente.



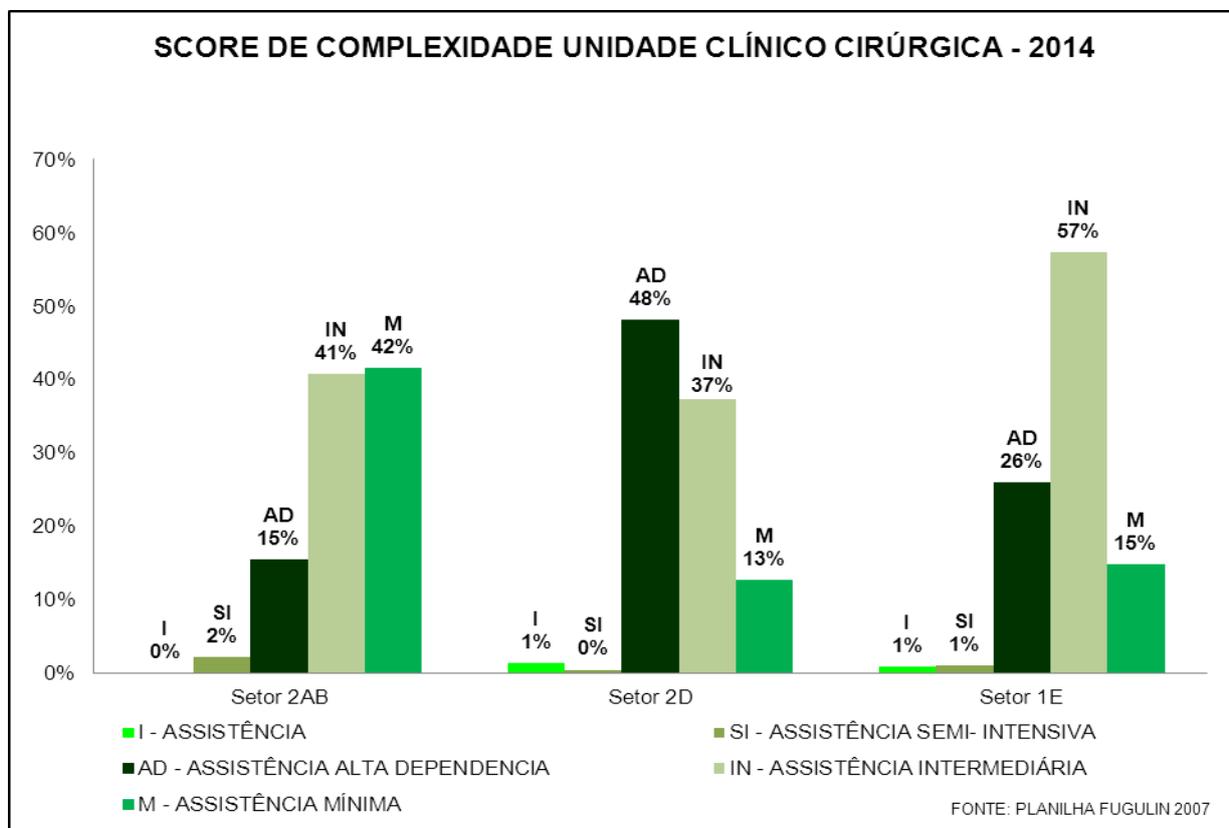
O indicador está abaixo da média do CQH dada a dificuldade em captação de mão de obra qualificada, conforme exposto no critério Pessoas. Contudo, trabalhamos em conjunto com escolas de nível técnico de Piracicaba e região para nos aproximarmos do número adequado pelo dimensionamento do COFEN.



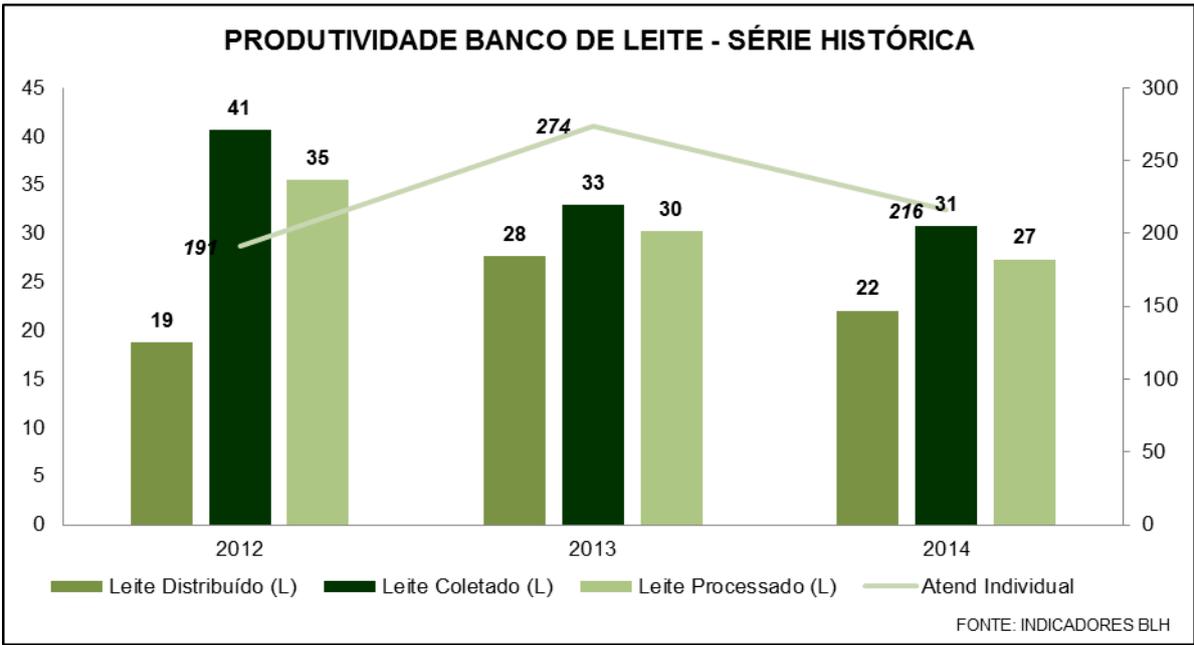
As UTIS prevalecem com pacientes de complexidade de grau III, principalmente a UTI geral A e B. A UTI cardiológica possui pacientes com complexidade de grau IV devido os pós operatórios da cirurgia cardíaca. A Unidade Coronariana possui pacientes com menor complexidade pelo perfil dos pacientes cardiológicos clínicos.



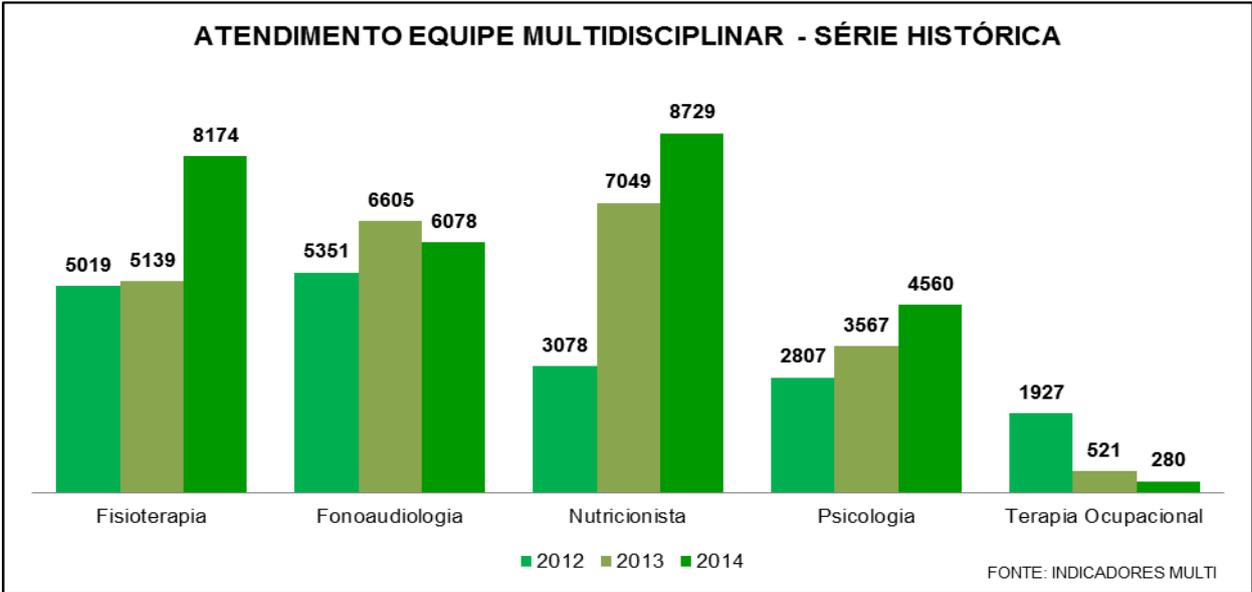
Estratificamos o perfil dos pacientes pelo grau de dependência e complexidade para o dimensionamento adequado da equipe e utilizamos também como ferramenta de gestão do cuidado. Alinhando os cuidados ao perfil do paciente, de forma mais segura e eficiente.



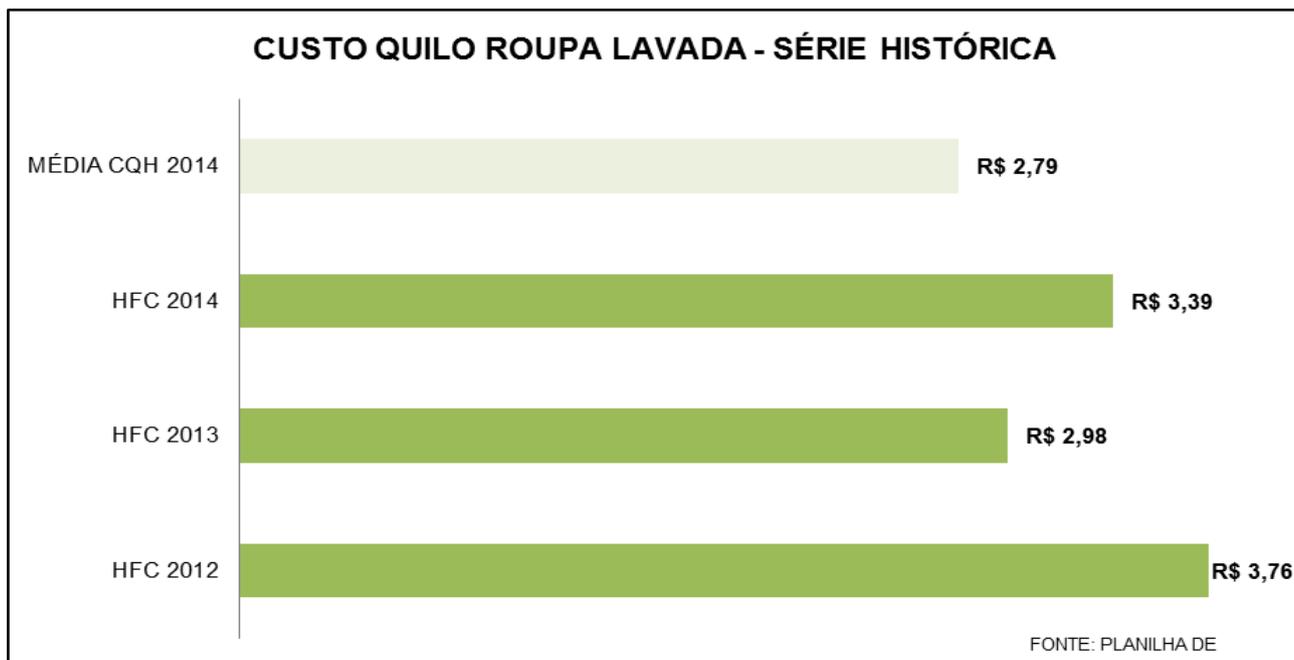
Estratificamos o perfil dos pacientes pelo grau de dependência e complexidade para o dimensionamento adequado da equipe e utilizamos também como ferramenta de gestão do cuidado. Alinhando os cuidados ao perfil do paciente, de forma mais segura e eficiente.



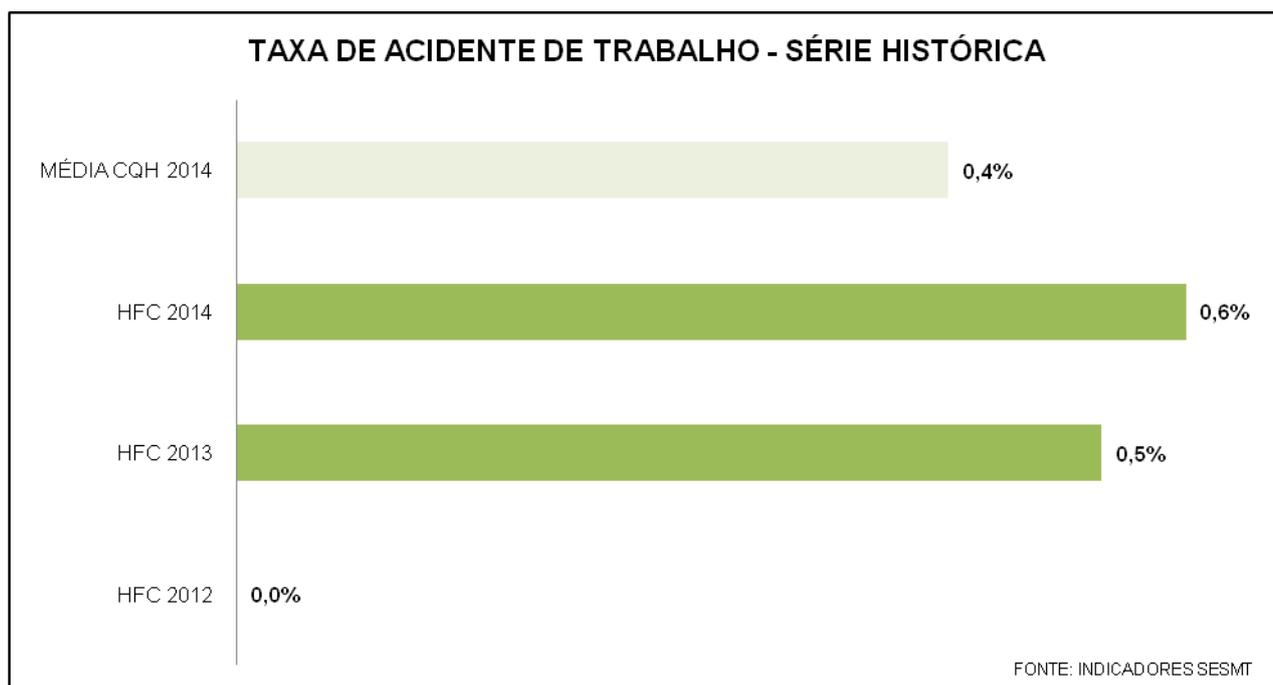
Apesar da pequena diminuição do leite coletado, o trabalho de captação, coletas externas (em domicílio), orientação no momento da internação e divulgação nos cursos de gestantes continuam fortes. Porém identificamos a oportunidade de maior divulgação do serviço através de campanhas externas e na mídia.



Análise Crítica Nutrição: o atendimento nutricional em 2013 justifica-se pelo aumento de quadro na nutrição clínica e consequente aumento do número de atendimentos. Em 2014 iniciou-se a triagem nos pacientes de enfermaria em 24hs. **Análise Crítica T.O.:** Alteração no modelo de trabalho com atuação efetiva ao paciente e trabalho com grupo de voluntários. O grupo de voluntários sob supervisão atinge um grande número de pacientes, porém mensuramos o número de atividades desenvolvidas e não de pacientes atendidos. **Análise Crítica Fisioterapia:** Desde 2012 a equipe de Fisioterapia vem aumentando o quadro de colaboradores pelo entendimento dos benefícios e otimização no tempo de internação dos pacientes. Além disso, o hospital cresceu em números de leitos e consequentemente a demanda da fisioterapia, justificando o grande aumento na produção em 2014. **Análise Crítica Fonoaudiologia:** O aumento da complexidade dos pacientes em sua reabilitação demanda um aumento do tempo dedicado no atendimento, fazendo com que ocorresse uma pequena redução da produtividade, porém uma maior atuação no resgate dos pacientes. **Análise Crítica Psicologia:** Curva ascendente demonstrando evolução no número de atendimentos para suporte / apoio para pacientes e familiares. Aprimoramento da dinâmica de trabalho envolvendo equipe técnica e clínica para alinhamento das necessidades psicológicas do paciente e seus familiares.

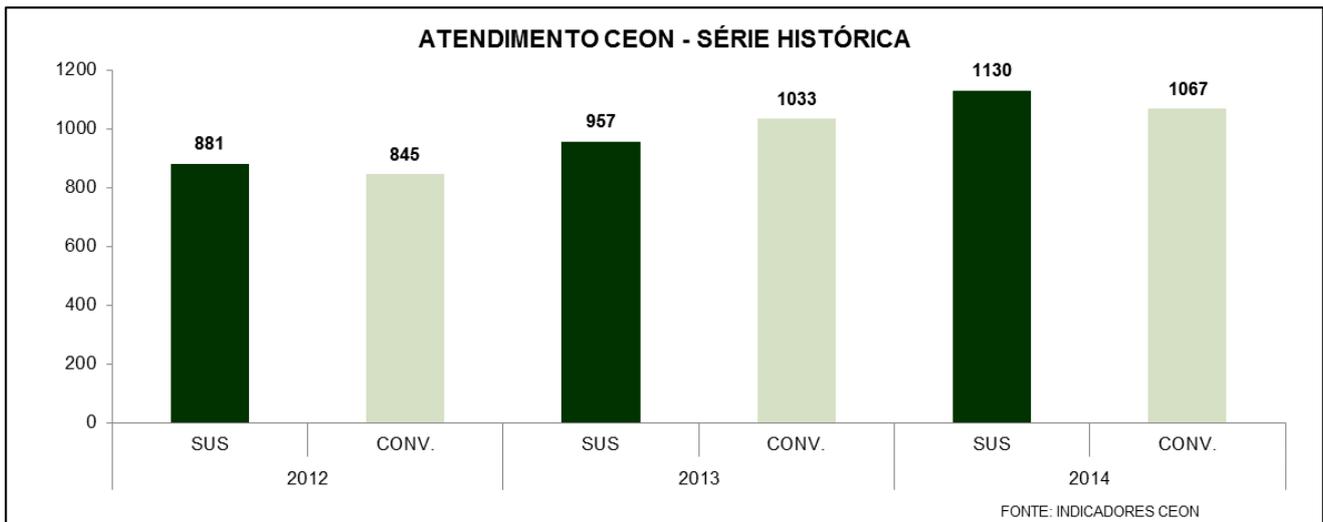


Nota-se um aumento de 13,7% no custo quilo roupa lavado ao compararmos o ano de 2014 com o de 2013. Isto ocorreu devido a aquisição de novos enxovais realizada durante o ano 2014, o que não ocorreu em 2013.



No ano de 2014, foi observado um aumento no número de acidentes que ocorrem nas dependências da Empresa, denominados acidentes Típicos e acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes. Este aumento está sendo trabalhado antecipadamente com os colaboradores através de Treinamentos Periódicos e Corretivamente através de orientações que são realizadas durante as Investigações de Acidentes, porém ainda nos deparamos com a dificuldade de atingir a um número maior de colaboradores devido à grande rotatividade dos mesmos.

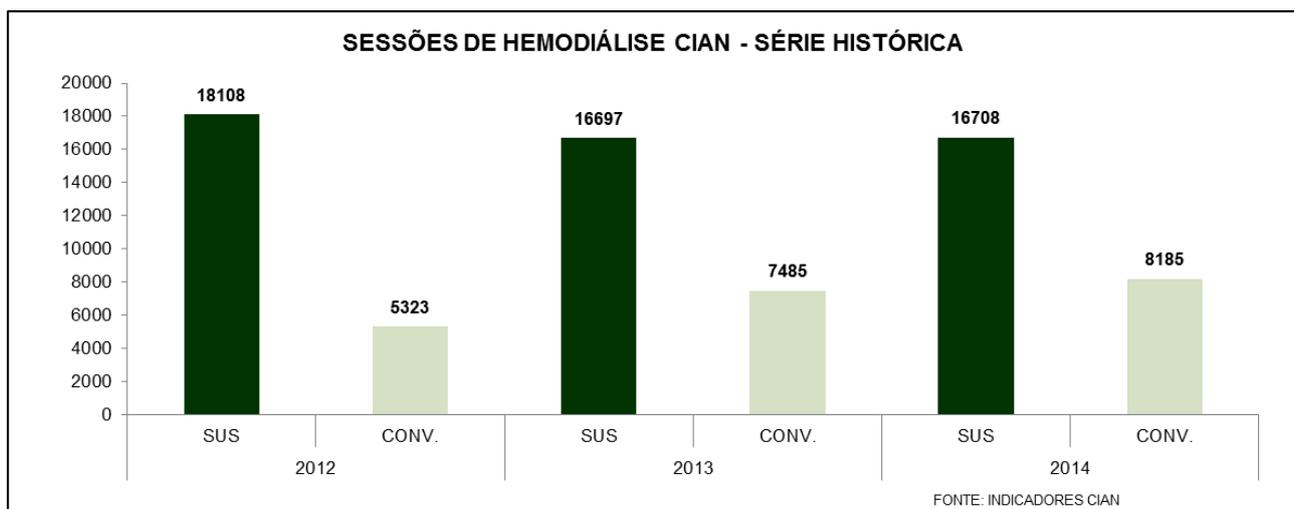
GRÁFICOS DE DESEMPENHO – CEON



145

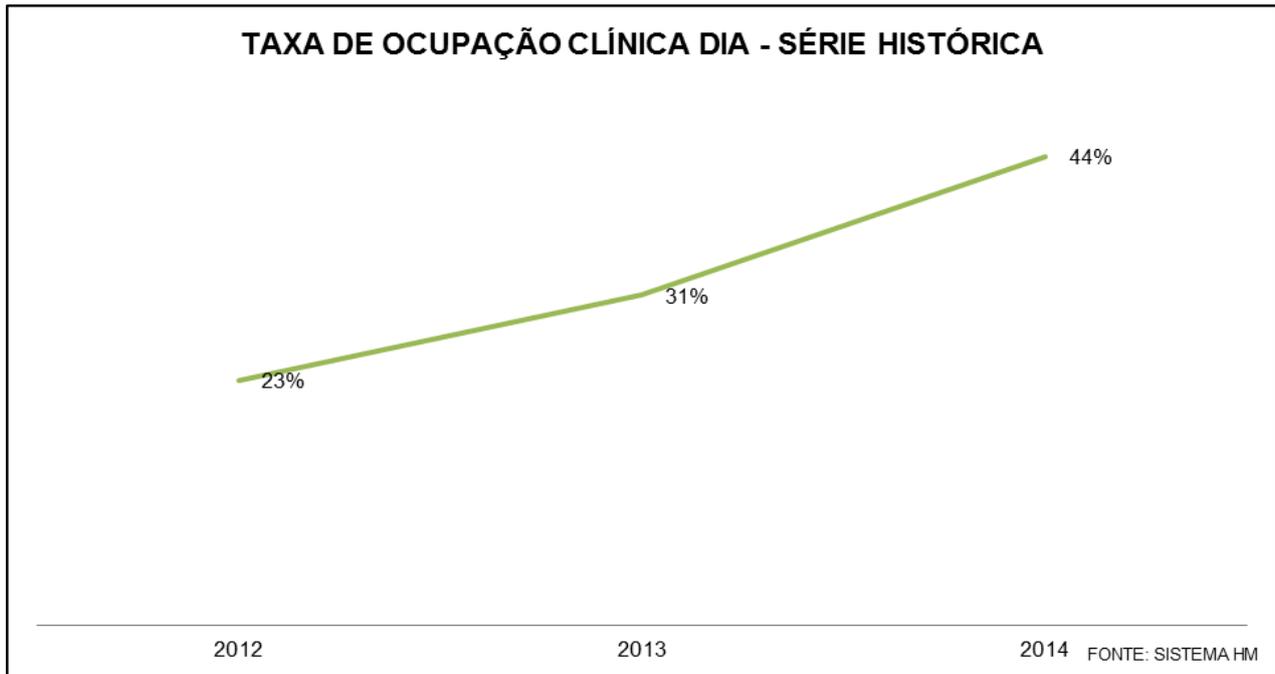
Evidenciado aumento progressivo nos atendimentos das Especialidades Hematologia, Oncologia Clínica e Radioterapia no período de 2012-2014 em pacientes SUS e convênios privados. Aumento de prevalência de casos de Câncer, segundo estatísticas, pacientes referenciados do Município e DRS e demais serviços conveniados. Aumento de pacientes SUS na Hematologia, devido Credenciamento SUS e ambulatório de Transplante de Medula Óssea.

GRÁFICOS DE DESEMPENHO – CIAN



Observa-se o gráfico evidenciando aumento progressivo do procedimento de hemodiálise em 11% clientes agudos e 11% em pacientes crônicos de convênios no período 2012 à 2014. Este aumento ocorreu devido a abertura da UTI Geral A, o ingresso dos médicos do serviço em novos convênios e crescimento de atendimento ambulatorial, com aumento da captação de pacientes conveniados. Nota-se uma redução do cliente SUS em tratamento de hemodiálise, devido o seguimento do protocolo de referenciar pacientes para outros serviços, porém atendendo a demanda da DRS/ Município com assistência qualificada aos pacientes.

GRÁFICOS DE DESEMPENHO – CLÍNICA DIA



146

Observa-se crescimento progressivo no período, com novo contrato firmado em fev/2014, com a UNIMED para cirurgias de médio porte das especialidade vascular, otorrino, oftalmologista e cirurgia geral. Aumento de cirurgias de 43% SUS mutirão e (23%) de Pró Santa Casa contratualizadas com o Município. Procura espontânea de cirurgias de outros convênios. Pró Santa Casa aumento de 23% SUS mutirão aumento de 41% e UNIMED 31%.



Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba



CONCLUSÃO

2014

O HFC, ao longo dos 47 anos de existência, busca constantemente cultivar e conquistar saúde, perseverando graças ao espírito empreendedor de nossa mantenedora, que tem compreendido que cuidar de pessoas com doenças simples ou complexas exige profissionais capacitados e tecnologia.

A Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – AFOCAPI empenhou-se em atender seus fornecedores, colocando toda sua equipe a disposição de seus associados.

É com uma visão inovadora, com determinação e com espírito empreendedor, que a Administração do HFC realiza o trabalho com foco em contribuir para elevar a qualidade de vida da nossa população. Além de investir constantemente em infraestrutura e renovação de seu parque tecnológico, o HFC desenvolve constantemente seu capital intelectual.

No ano de 2014, o HFC obteve muitas conquistas, com o empenho e dedicação de sua Administração, força de trabalho, médicos e parceiros.

A meta para 2015 é continuar crescendo com amor e responsabilidade, esses são os preceitos que motivam e impulsionam o HFC a superar limites em busca da excelência no atendimento à saúde.



José Coral
Presidente