

Relatório Anual | HGP 2010



Índice

Introdução	5
Mensagem da Diretoria	6
Sobre o Hospital Geral de Pedreira	8
Governança	16
Estratégias e planos	18
Sociedade	20
Meio Ambiente	22
Público Interno	23
Processos principais do negócio e processos de apoio	27
HGP em números	28
Índice dos indicadores GRI	30
Balanço Patrimonial	32





Introdução

GRI - G3: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.11, 3.12.

O Relatório do Hospital Geral de Pedreira (HGP) tem periodicidade anual e contempla as ações da instituição no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2010, substituindo o anterior, publicado em 2009.

O seu conteúdo foi elaborado pelos setores da Qualidade e Comunicação, com o apoio das áreas responsáveis pela gestão das informações financeiras e de produção, considerando principalmente os assuntos relevantes para os públicos com os quais o hospital se relaciona, tais como: pacientes e acompanhantes, instituições visitantes, instituições de ensino, corpo técnico em formação, comunidade, fornecedores, rede básica de saúde, órgãos governamentais, organizações e entidades de classe, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC), colaboradores, prestadores de serviço e a Direção do HGP.

As informações contidas neste relatório fazem parte das estratégias do HGP para a condução dos negócios e atividades com responsabilidade socioambiental, alinhada ao cumprimento dos princípios do Pacto Global da Organização das Nações Unidas (ONU). Por este motivo, reafirmamos nosso compromisso de continuar participando dessa iniciativa, da qual o hospital é signatário desde 2008.

Pelo terceiro ano, o HGP adotou as diretrizes da Global Reporting Initiative (GRI), modelo internacional que contempla informações essenciais nas esferas econômica, ambiental e social dos negócios, enquadrando-se no Nível C de aplicação. Não houve auditoria externa nessa autodeclaração e nas páginas 30 a 31 são apresentadas detalhadamente as informações sobre os indicadores da GRI.

Para esclarecimentos, críticas ou sugestões em relação ao conteúdo deste documento ou comentários sobre o modelo de gestão, o HGP coloca à disposição os estes canais: Diretoria de Desenvolvimento e Apoio – telefone: (11) 5613-5900; fax: (11) 5613-5850; endereço eletrônico: diretoria@pedreira.org.br e endereço para correspondência: rua João Francisco de Moura, 251 - São Paulo, SP - CEP 04455-170.



Mensagem da Diretoria


GRI - G3: 1.1

É um prazer apresentar o Relatório Anual de 2010 a todos os públicos com os quais o Hospital Geral de Pedreira (HGP) se relaciona. Pretendemos mostrar que sua missão está sendo cumprida com sucesso e dedicação, fazendo do HGP um grande protagonista na parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC), sempre focado em assistir a saúde da população de forma digna e com excelência, norteada por uma visão de excelência e em práticas diferenciadas de governança corporativa.

Todas as nossas ações estavam permanentemente conectadas à visão de futuro e aos anseios das partes interessadas. Em 2010, conquistamos o Prêmio Nacional de Gestão em Saúde (PNGS), na categoria hospitalar, Troféu Ouro, do ciclo 2009-2010, que distingue as organizações que se destacam pela utilização de práticas de gestão de classe mundial e que apresentam resultados superiores de desempenho, tornando-se o primeiro hospital público do país a conquistar esta premiação. Por meio desse reconhecimento, concretizamos nossa visão: “Ser reconhecido como o melhor hospital público do Brasil até 2010”.

O HGP somou vários outros motivos para orgulhar-se em 2010. Pela quarta vez, recebeu o “Prêmio Amigo do Meio Ambiente”, que é um incentivo à propagação e divulgação de ações pioneiras e bem sucedidas de cuidado com o meio ambiente, desenvolvidas dentro de hospitais ou órgãos ligados à SES/SP. Também foi incluído pelo segundo ano na lista dos “Hospitais Referência”, um estudo que tem por objetivo apontar práticas de sucesso entre as instituições hospitalares, promover a troca de experiências e criar um benchmark para o setor hospitalar. Ainda neste ano a instituição foi finalista do “Grand Prix - Não Privado” no Premio Intranet Portal, do Instituto Intranet Portal, que tem por objetivo homenagear a excelência em intranets brasileiras.

Os desafios foram marcantes em 2010 e nossos números merecem algumas reflexões. Em maio, implantamos um novo fluxo de acolhimento dos pacientes com base em critérios de risco. Trata-se do Protocolo de Manchester, uma metodologia de trabalho amplamente divulgada no Reino Unido e em vários outros países, como: Portugal, Suécia, Holanda e Espanha.



O objetivo é a diminuição do risco de mortes evitáveis; priorização de acordo com critérios clínicos e não por ordem de chegada; aumento da eficácia do atendimento; redução do tempo de espera; aumento da satisfação dos profissionais e usuários, com melhoria das relações interpessoais; e padronização de dados para estudo e planejamento de ações.

Entre os fatos marcantes que contribuíram para esses resultados destacamos a economia de pouco mais de R\$ 1,3 milhões com estoques de materiais e medicamentos e a padronização de compras e contratos corporativos com os hospitais da ACSC, visando melhores oportunidades de negociação. Entre as ações de responsabilidade social, destacamos a “Gincana Solidária”, um evento que conta com a participação voluntária dos colaboradores, que doam alimentos e itens de higiene pessoal para instituições carentes do entorno do hospital. A gincana visa, sobretudo, o engrandecimento da cidadania, despertar a solidariedade, diminuir o impacto das desigualdades sociais e reforçar a criação de um ambiente de trabalho em equipe.

Com o objetivo de propiciar um clima mais agradável e aprofundar o relacionamento entre a empresa e os familiares dos colaboradores, realizamos o “II Programa Portas Abertas”, permitindo que os filhos dos colaboradores participassem de uma visita monitorada às instalações do HGP.

É preciso ressaltar que o desempenho alcançado traduz o empenho dos mais de 1.700 colaboradores e a credibilidade que o HGP construiu perante seus parceiros, clientes e demais públicos de relacionamento. A atual posição é fruto de um trabalho permanente de melhoria. Um movimento contínuo e sustentado que nos prepara, de maneira sólida, para os desafios que se colocam à nossa frente. Os próximos desafios deverão ser vencidos por todos nós.

Agradeço a todos que estão conosco nesta jornada.

Boa leitura!

Ir. Nilza Carneiro Honorato
Diretora Geral

Sobre o Hospital Geral de Pedreira

GRI - G3: 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10, ECI.

Perfil Organizacional

O HGP, localizado à rua João Francisco de Moura, 251, na Vila Campo Grande, Zona Sul de São Paulo, foi inaugurado em 26 de junho de 1998 e presta serviços de atenção à saúde humana, atendendo apenas usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na área assistencial, o HGP atua por meio de ações de prevenção das doenças, atenção médico hospitalar no nível secundário de complexidade e reabilitação de sequelas após o tratamento das doenças. Atualmente, é considerado um hospital de grande porte, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e conta com cerca de 20.000 m² de área construída, 265 leitos operacionais e 1.794 colaboradores.

O HGP tem autonomia e liberdade para contratações e está dispensado de Lei de Licitações e Contratos (Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993). A sua gestão é realizada pela Direção do HGP, respeitando-se os norteamientos e valores da ACSC, porém de forma independente.

Em 2004, o HGP concluiu seu primeiro planejamento estratégico. O resultado foi o estabelecimento da identidade da instituição, ou seja, seu Negócio, Missão, Visão, Valores, Competência essencial e Slogan. Depois de alguns ciclos de revisão, esta é a identidade atual do HGP:

- **Negócio**

Assistência à saúde humana.

- **Missão**

O Hospital Geral de Pedreira, comprometido com a filosofia cristã, tem como missão assistir a saúde da população de forma digna, valorizando o ser humano na sua integridade e otimizando todos os seus recursos a serviço da Vida.

- **Visão de futuro**

Ser reconhecido nacionalmente como o melhor hospital público em atendimento humanizado, comprometido com a sustentabilidade, até 2017.

- **Valores Fundamentais**

- Espiritualidade
- Humanização
- Ética
- Transparência
- Sustentabilidade
- Desenvolvimento humano e profissional
- Cooperação no ambiente de trabalho
- Zelo com o bem público
- Compromisso com as parcerias
- Respeito aos princípios e história da ACSC

- **Competência essencial**

- Dignidade
- Credibilidade
- Empreendedorismo

- **Slogan**

Cuidando da vida com excelência.

- **Política Integrada de Gestão**

O Hospital Geral de Pedreira é uma instituição comprometida com ética em todas as suas relações, satisfação do cliente e melhoria contínua dos seus serviços e processos. Nossas atividades são orientadas ao desenvolvimento da comunidade, por meio da promoção e assistência a saúde, valorização e desenvolvimento humano e respeito ao meio ambiente. Em busca dos seus objetivos, o HGP mantém uma política integrada de gestão, dinâmica e ativa, visando o alinhamento de todos para realização da Missão, alcance da Visão e respeito aos Valores da Instituição.

Para direcionamento das atividades são estabelecidas as premissas:

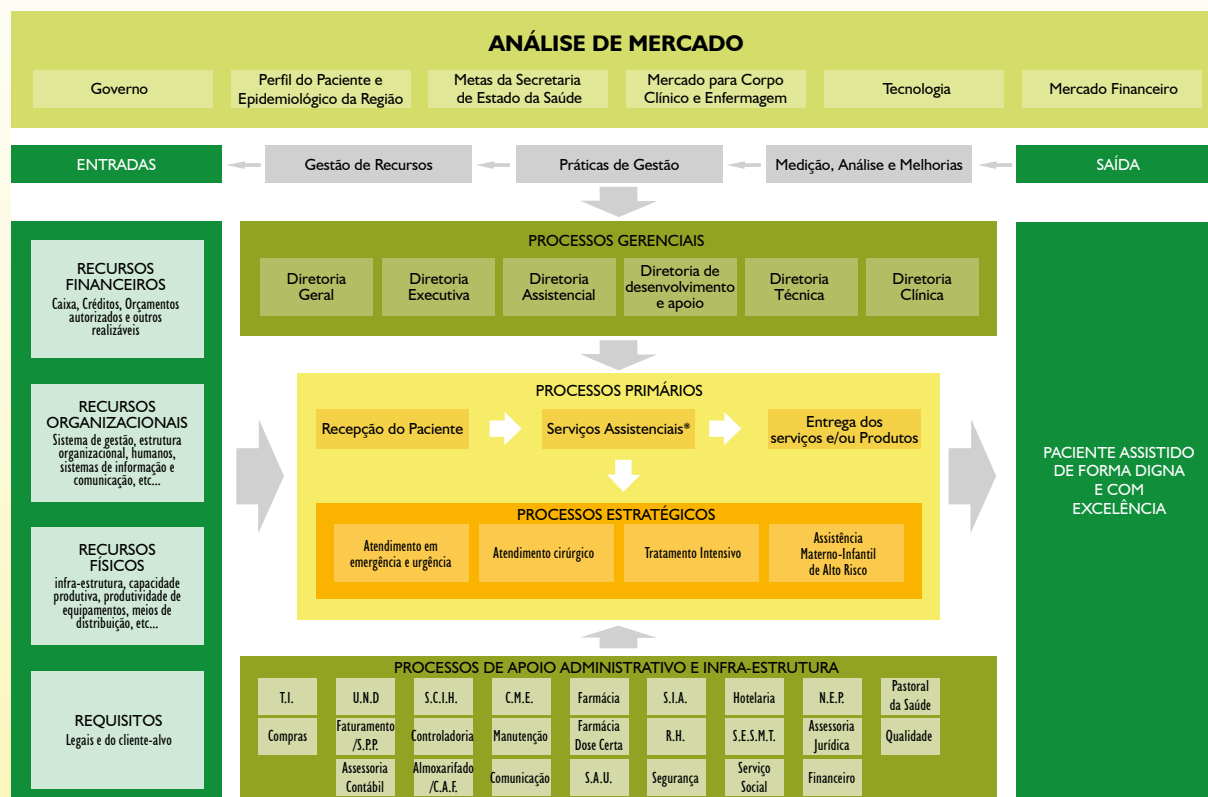
1. Cumprir todas as exigências, normas regulamentadoras, requisitos e determinações legais aplicáveis às nossas atividades;
2. Assumir o compromisso público de Conduta Ética, conservação do Meio Ambiente, defesa e proteção aos Direitos Humanos, Direitos da Criança e Direitos Fundamentais do Trabalho, em alinhamento a Princípios, Padrões e Tratados conclamados nacional e internacionalmente;
3. Respeitar a diversidade e dignidade do ser humano, preservando a individualidade e privacidade, não admitindo a prática de atos discriminatórios de qualquer natureza: no ambiente de trabalho e em todas as nossas relações, com público interno e externo;
4. Assegurar o bom relacionamento entre todos os colaboradores da Instituição, mantendo um ambiente de trabalho seguro e saudável e condições para excelência no desempenho e produtividade;
5. Incentivar nossos colaboradores ao desenvolvimento continuado e estimular sua criatividade em busca de soluções, visando: a auto-realização, a satisfação dos clientes e a expansão de nossa contribuição à comunidade;
6. Promover a melhoria contínua do seu sistema de gestão, garantir a segurança da informação e monitoramento regular dos seus processos gerenciais abrangendo: objetivos e metas estabelecidas, qualidade dos serviços, pessoas e responsabilidade socioambiental.

Fonte: HGP - Política Integrada de Gestão – E.0001/V.06.

Processos e Produtos

O HGP classificou seus processos em três categorias: os gerenciais; os primários; e os de apoio administrativo e infraestrutura. Dentre os processos primários, foram selecionados os estratégicos, com base em três importantes aspectos: custo, qualidade e resolutividade. Os processos estratégicos são aqueles por meio dos quais uma organização gera benefícios para seus clientes e para o seu negócio. A figura 1 demonstra macro fluxo institucional.

Figura 1 - Macro-fluxo institucional



Nota: Os serviços assistenciais são, por exemplo, Assistência de Enfermagem, Assistência Farmacêutica, Assistência Fisioterapêutica, Assistência Fonoaudiológica, Assistência Nutricional, Assistência Psicológica, Atendimento Anestésico, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Unidades de Internação.

Os principais produtos dos processos estratégicos relacionados à atenção à saúde estão apresentados na tabela I.

Tabela I - Principais produtos relacionados à atenção à saúde

Processos	Produtos
Atendimento em urgência e emergência	Hipótese diagnóstica
Atendimento cirúrgico	Cirurgia realizada
Tratamento intensivo	Paciente estabilizado
Assistência materno-infantil de alto risco	Tratamento materno-infantil

Esses processos podem ser assim descritos:

- a) Atendimento em urgência e emergência: Processos voltados para prestação de atendimento imediato a pacientes externos em situação de sofrimento, sem risco de perda de vida (urgência) ou com risco de perda de vida (emergência), durante 24 horas;
- b) Atendimento cirúrgico: Processos voltados para o desenvolvimento de atividades cirúrgicas, bem como a recuperação pós anestésica e recuperação pós operatória imediata;
- c) Tratamento intensivo: Processos destinados ao atendimento de pacientes com risco iminente de morte, com possibilidade de recuperação, que requerem serviços de assistência médica e de enfermagem nas 24 horas;
- d) Assistência materno infantil de alto risco: Processos voltados para o desenvolvimento de atividades obstétricas, à gestante, ao parto e puerpério, bem como, às atividades neonatológicas e de atenção ao recém-nascido.

Quanto aos principais equipamentos, instalações e tecnologias existentes no HGP, pode-se citar um dos mais modernos sistemas de exames por imagem, o chamado PACS (Picture Archiving and Communication System) ou Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens, para a digitalização, pós processamento, compartilhamento e armazenamento de imagens médicas (obtidas por meio de equipamentos de ultra-sonografia, tomografia computadorizada, endoscopia, broncoscopia, mamografia e radiografia) em redes de computadores para a realização do diagnóstico diretamente nos consultórios. O sistema elimina os tradicionais exames em filmes, propiciando maior nitidez, confiabilidade de diagnóstico e rapidez.

Desde 2009, o HGP, em mais uma ação pioneira, incorporou tecnologias wireless às suas operações. Atualmente, 80 dispositivos móveis (netbooks) foram fornecidos aos médicos e equipe multidisciplinar para acessarem dados e enviar informações diretamente aos prontuários dos pacientes. A flexibilidade e a mobilidade são as principais vantagens da nova funcionalidade. O HGP é o primeiro hospital público 100% wireless e o primeiro do Estado de São Paulo a implantar o sistema de radiologia digital.

Ainda na linha de inovação tecnológica, o HGP criou o "Projeto Melhores Práticas" por meio da implantação do Sistema MV200i que possibilitou ainda mais agilidade nos serviços prestados, isso porque, muitos dos procedimentos que antes eram feitos de maneira manual, hoje são realizados eletronicamente. Os setores beneficiados foram: Rouparia, Centro Cirúrgico, CME, Zeladoria, SAU, Gerenciamento de Leitos e o serviço de alta médica e hospitalar. Outra novidade é a prescrição e evolução eletrônica feitas diretamente no sistema pela equipe multidisciplinar (fonoaudiólogos, psicólogas, fisioterapeutas e enfermagem).

Força de Trabalho

Em 2010, a força de trabalho do HGP era composta por 1.814 colaboradores. A Tabela 2 mostra a distribuição dos colaboradores segundo o regime jurídico de vínculo.

Tabela 2 – Distribuição dos colaboradores segundo o regime jurídico de vínculo

Regime jurídico de vínculo	Quantidade
Consolidação das Leis do Trabalho – CLT	1.121
Pessoa Jurídica	513
Voluntário	65
Autônomo	56
Jovem Aprendiz	11
TOTAL	1.766

Do total da força de trabalho contratada segundo as normas da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), 0,43% (5) faz parte da diretoria, 0,51% (6) tem o papel de gerente e 2,05% (24) são supervisores. O grau de instrução do total de colaboradores que são contratados segundo as normas da CLT esta apresentado na figura 2.

Figura 2 – Grau de instrução dos colaboradores que são contratados segundo as normas da CLT

Grau de Instrução	Nº de Colaboradores
2º Grau Completo	644
Superior Completo	283
Pós-graduação	71
Superior Incompleto	69
2º Grau Incompleto	28
1º Grau Completo	23
Mestrado	2
Doutorado	1
4ª Série Incompleta	0
Total Geral	1121

As principais atividades executadas pelos colaboradores que não são empregados são: serviços médicos, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, remoção de pacientes, manutenção preventiva e corretiva em sistema de ar condicionado e equipamentos médico-hospitalares, manutenção técnica de hardware e software, serviços fonoaudiológicos, hemodiálise, laboratório de análises clínicas, segurança e portaria, limpeza, lavanderia, Banco de Sangue, e administração de refeitório e cozinhas industriais.

Sócios, Mantenedores ou Instituidores

O HGP é um modelo de parceria adotado pelo Governo do Estado de São Paulo e a ACSC, habilitada como Organização Social de Saúde (OSS) e considerada a segunda maior entidade beneficente do Brasil, para a gestão de unidades de saúde, previsto no Programa Metropolitano de Saúde (PMS), formalizado pela lei complementar nº. 846 de 04 de junho de 1998.

Todo atendimento realizado no HGP é financiado com recursos do Governo do Estado de São Paulo.

Clientes e Mercados

Sendo um hospital público do tipo “portas abertas”, dispõe de atendimento de urgências e emergências, atendendo a demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante 24 horas do dia, todos os dias do ano. A origem da maioria dos pacientes do HGP é dos bairros de Vila Campo Grande, Pedreira e Cidade Ademar, Zona Sul da cidade de São Paulo.

O HGP, com seus recursos humanos e técnicos, presta serviços de assistência à saúde exclusivamente aos usuários do SUS, considerados clientes alvo, destacando: Assistência hospitalar; Hospital-Dia; Atendimento de urgências e emergências hospitalares. Os principais clientes do produto atenção à saúde são: pacientes e acompanhantes; Rede Básica de Saúde e comunidade.

Produção e Orçamento

Os resultados apresentados no item “HGP em números” (p.28) representam as realizações do hospital em 2010 e o seu impacto para a sociedade.

O orçamento estadual total do HGP é de R\$86.636.160,00. A este valor devem ser somados os recursos extra-orçamentários gerados pelo estacionamento, lanchonete e doações.

Doações

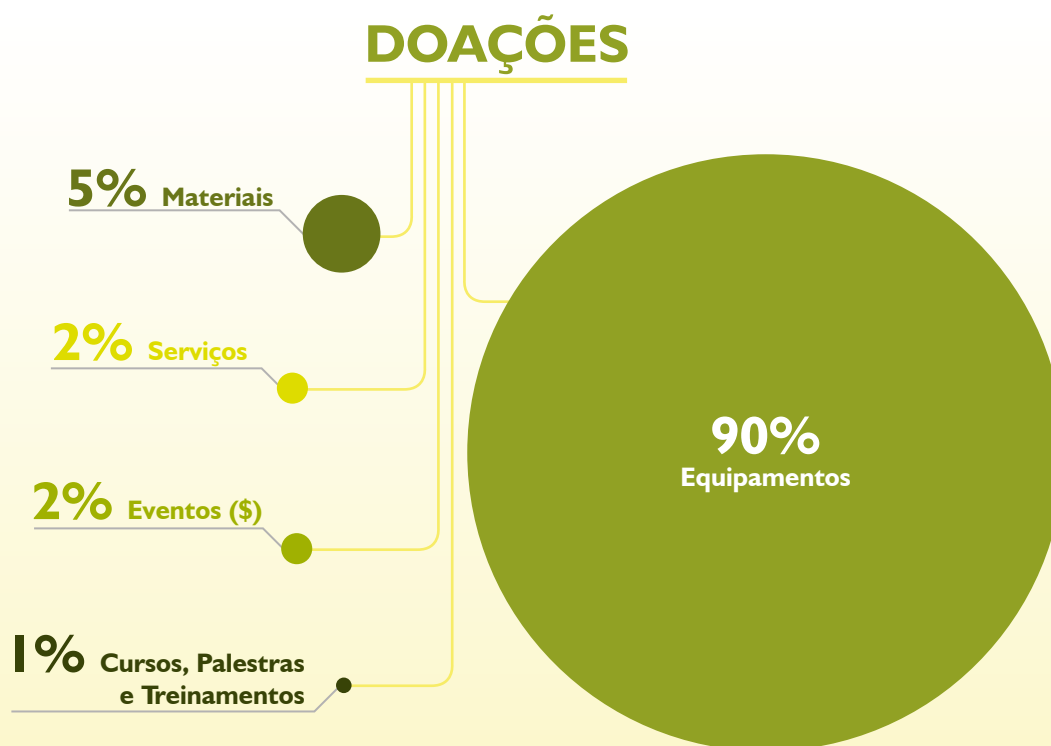
A união e comprometimento do HGP em conjunto com seus parceiros é um fator primordial para o desenvolvimento da instituição. Em 2010 o hospital recebeu R\$ 707.295,76 em doações, quantia que foi revertida para compra de materiais, equipamentos, serviços, estrutura física, cursos e treinamentos, além de viabilizar importantes eventos no decorrer do ano, como “II Seminário de Sustentabilidade” e “V Simpósio de Fisioterapia”, entre outros.

Dentre os principais parceiros do HGP estão: Laboratórios B. Braun, Farmoterapica, Sociedade Beneficiente São Camilo, Shopping Interlagos, 3M, Senac unidade Antônio Bento, Consulado Geral da República Federal da Alemanha e Colégio Santa Maria.

Tabela 3 - Receitas com doações

Doações em dinheiro – Pessoas jurídicas	R\$ 55.959,90
Doações em materiais – Pessoas jurídicas	R\$ 649.373,86
Doações em materiais – Pessoas físicas	R\$ 200,00
Doações em dinheiro – Pessoas físicas	R\$ 1.762,00
Total	R\$ 707.295,76

Figura 3 – Doações recebidas em 2010



Reconhecimentos e Premiações

Em 2010, o HGP teve seu trabalho reconhecido por meio de importantes premiações, um reflexo de seu compromisso com os seguintes fatores: atitude social (meio ambiente, cidadania, qualidade de vida e comunidade), conduta ética nos negócios (reputação, inovação, saúde financeira e qualidade da administração), conduta ética em relação aos funcionários (respeito, salário e carreira), produtos e serviços (características, conformidade e qualidade) e apoio a instituições de caridade e de ensino. Com isso sua imagem é continuamente melhorada e preservada pela Direção.

A tabela 5 traz os reconhecimentos conquistados pelo HGP.

Tabela 5 – Méritos e premiações conquistadas pelo HGP

Período	Destaque	Descrição
2002	Prêmio Galba de Araújo	Reconhece e premia as unidades de saúde integradas à rede SUS de maior destaque na atenção humanizada à mulher e ao recém-nascido, estímulo ao parto normal e ao aleitamento materno. Nesta edição, o HGP foi finalista.
2003	Hospital Acreditado	O HGP aderiu voluntariamente ao processo de acreditação hospitalar, como forma de atender com qualidade as necessidades dos clientes nas organizações de saúde.
	Referência para tratamento de Hepatite C.	Designado pela SES/SP como pólo de aplicação assistida da medicação para tratamento da Hepatite C.
2004	Ações de Humanização	O HGP ganhou o 2º lugar com o Projeto Canguru, no 1º Encontro Estadual de Ações de Humanização, onde reuniu a SES/SP, prefeituras e os hospitais do Estado.
	Mérito da Saúde	A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo conferiu um Diploma de Mérito da Saúde à ACSC em reconhecimento pelos relevantes serviços prestados.
	Referência para parto humanizado	O HGP atende a gestação, parto e puerpério de forma holística, assegurando a ausência de riscos e prevenindo as complicações, baseado nos manuais do Ministério da Saúde.
	Referência para partos indígena	A SES/SP determinou dez hospitais da capital, interior e litoral para oferecer um atendimento diferenciado às parturientes das tribos guaranis, respeitando as tradições indígenas de alimentação, pós-parto e entrega da placenta à mãe. A ação faz parte do Projeto de Resgate da Medicina Tradicional da População Indígena desenvolvido pelo Governo do Estado.
2005	Hospital Acreditado Pleno	O HGP aderiu voluntariamente ao processo de acreditação hospitalar, como forma de atender com qualidade as necessidades dos clientes nas organizações de saúde.
	Centro de Voluntariado de São Paulo	Foi certificado que o HGP passou a fazer parte do cadastro de Centro de Voluntariado de São Paulo e a integrar a rede de organizações sociais que acreditam na força transformadora do trabalho voluntário.
2007	Menção Honrosa	O HGP recebeu a menção honrosa da Delegacia Regional do Trabalho de Estado de São Paulo, entidade ligada ao Ministério do Trabalho, por não utilizar mais aparelhos com mercúrio nas dependências do hospital.
	Prêmio Top Hospitalar	O HGP ficou em terceiro lugar, após ser escolhido entre os melhores hospitais na categoria “Hospital Público”.
2008	Hospitais Referência	O HGP foi incluído na lista dos “Hospitais Referência”, um estudo realizado pela IT Mídia e Deloitte Touche Tohmatsu, que tem por objetivo apontar iniciativas bem-sucedidas entre as instituições hospitalares, promover a troca de experiências e criar um benchmark para o setor hospitalar.
	Prêmio Amigo do Meio Ambiente	O prêmio é um incentivo à propagação e divulgação de ações pioneiras e bem sucedidas de cuidado com o Meio Ambiente, desenvolvidas dentro de hospitais ou órgãos ligados à SES/SP. Em 2008, o HGP recebeu um prêmio (projeto: aquecedores solares).
	Melhor Hospital Público	Segundo matéria divulgada no jornal Diário de S. Paulo do dia 24/03/2008, o HGP conquistou a melhor colocação na pesquisa de satisfação do usuário, realizada pelo IBOPE e encomendada pela SES/SP, recebendo 83% na avaliação entre ótimo e bom.
	Mérito Entidade Parceira do SUS	O HGP recebeu da SES/SP o mérito pela parceria com o SUS e pela excelência no atendimento à população.
	Prêmio Top Hospitalar	O HGP ficou em terceiro lugar, após ser escolhido entre os melhores hospitais na categoria “Hospital Público”.

Período	Destaque	Descrição
2009	Prêmio Amigo do Meio Ambiente	O prêmio é um incentivo à propagação e divulgação de ações pioneiras e bem sucedidas de cuidado com o Meio Ambiente, desenvolvidas dentro de hospitais ou órgãos ligados à SES/SP. Em 2009, o HGP recebeu dois prêmios (projetos: Seminário de Sustentabilidade e Redução do Consumo de Água e Energia Elétrica).
	Prêmio Melhores Hospitais do Estado	A maternidade ficou em quinto lugar na premiação dos dez melhores hospitais do Estado de São Paulo, no que diz respeito ao atendimento pelo SUS, revelado após pesquisa junto à população.
	Certificação Ouro – Programa 3M de Certificação em Monitorização da Esterilização	O programa foi elaborado com o objetivo de estabelecer uma relação de troca, baseada em segurança e tecnologia, entre as instituições de saúde e a 3M Mercado Hospitalar, sendo considerada uma questão social, já que envolve, primariamente, a prevenção de infecções, bem como, a segurança e qualidade no trabalho realizado.
	Prêmio Top Hospitalar	O HGP ficou em terceiro lugar, após ser escolhido entre os melhores hospitais na categoria “Hospital Público”.
	Selo SINASC	O Selo SINASC é uma estratégia de incentivo na busca da qualidade das informações do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), que premia os estabelecimentos de saúde que cumprirem o padrão mínimo de qualidade. Em 2009, o HGP alcançou a Categoria Prata.
	Prêmio Nacional de Gestão em Saúde-PNGS	O HGP foi ganhador do PNGS na categoria Hospitalar, Nível Prata, do ciclo 2008-2009.
2010	Prêmio Amigo do Meio Ambiente	O prêmio é um incentivo à propagação e divulgação de ações pioneiras e bem sucedidas de cuidado com o Meio Ambiente, desenvolvidas dentro de hospitais ou órgãos ligados à SES/SP. Em 2010, o HGP recebeu mais prêmio (projeto: Água de Reuso).
	Hospitais Referência	O HGP foi incluído mais uma vez na lista dos “Hospitais Referência”, um estudo realizado pela IT Mídia e PriceWaterHouseCoopers, que tem por objetivo apontar iniciativas bem-sucedidas entre as instituições hospitalares, promover a troca de experiências e criar um benchmark para o setor hospitalar.
	Prêmio Top Hospitalar	O HGP ficou em terceiro lugar, após ser escolhido entre os melhores hospitais na categoria “Hospital Público”.
	Prêmio Nacional de Gestão em Saúde - PNGS	Em 2010 o HGP alcançou a sua Visão que era “ser reconhecido como o melhor hospital público do Brasil, até 2010” com a conquista do Prêmio Nacional de Gestão em Saúde – PNGS, Troféu Ouro, tornando-se o primeiro hospital público do país a conquistar esta premiação.
	Prêmio Intranet Portal	O HGP alcançou a posição de finalista do “Grand Prix – Não Privado” no Premio Intranet Portal 2010, do Instituto Intranet Portal, que tem por objetivo homenagear a excelência em intranets brasileiras.

Governança

GRI - 4.I.

O exercício da liderança pela Direção ocorre por meio do modelo de gestão apresentado na figura 3.

Figura 3 – Modelo de Gestão do HGP



A experiência em gestão de serviços de saúde da ACSC e Direção do HGP foi fator primordial e balizador para definição da estrutura organizacional representada por meio do organograma geral, disposto na figura 4.

Figura 4 – Organograma geral



Identificação de Riscos Empresariais

Em 2008, a área da Qualidade, depois da implantação da gestão por processos, estabeleceu uma sistemática, fundamentada na metodologia de análise do tipo e efeito de falha, HFMEA (do inglês Healthcare Failure Mode and Effect Analysis), para identificação, gerenciamento e controle de riscos assistenciais, bem como, para definir critérios para análise e avaliação dos mesmos. Como refinamento, a gestão dos riscos ocupacional, ambiental e assistencial foi integrada, resultando num gerenciamento único.

Os gestores dos processos, em parceria com a Qualidade, são responsáveis por identificar, classificar, analisar, avaliar, tratar, monitorar, analisar criticamente e comunicar os resultados do gerenciamento de riscos. A retro alimentação da implantação e a eficácia desse gerenciamento são registradas pela Qualidade. Alguns exemplos de riscos empresariais estão apresentados na tabela 6.

Tabela 6 – Exemplos de riscos empresariais

Tipo de Risco	Exemplos
Risco ambiental	<ul style="list-style-type: none">▪ Consumo/manipulação de forma errada de produtos (remédios e produtos químicos).▪ Geração de resíduos sólidos (ex. embalagens contaminadas, metais, matéria orgânica).▪ Geração de esgotos sanitários.▪ Consumo de recursos naturais (água, energia elétrica, gases).
Risco ocupacional	<ul style="list-style-type: none">▪ Exposição a radiações ionizantes.▪ Lesões com perfuro-cortantes.▪ Explosão ou incêndio.▪ Esforço excessivo e intenso ao movimentar pacientes.
Risco operacional	<ul style="list-style-type: none">▪ Falha na administração de medicamentos.▪ Comunicação ineficiente para a chamada do paciente.▪ Não cumprimento de metas qualitativas e quantitativas do contrato de gestão.▪ Corrupção em compras e contratos.
Risco social	<ul style="list-style-type: none">▪ Descumprimento legal quanto aos limites e caráter extraordinário das horas extras.▪ Desconhecimento por parte dos colaboradores a respeito das regras da empresa e das transgressões passíveis de sanções disciplinares.▪ Jovens trabalhadores expostos a situações perigosas e insalubres na cadeia de fornecimento.▪ Exposição dos trabalhadores a riscos físicos, psicológicos ou abuso de qualquer natureza (inclusive desvio de função) no desenvolvimento de suas atividades ou no entorno da instituição.

Em 2009, como refinamento, foram identificados e analisados os riscos financeiros e mapeados os riscos sociais. Esses últimos foram fundamentados na norma internacional SA 8000 (Gestão de Responsabilidade Social).

Em 2010, o HGP aderiu a outros protocolos da campanha “5 Milhões de Vidas”, uma iniciativa do Institute for Healthcare Improvement (IHI), que visa proteger os pacientes de incidentes e danos causados na assistência. Foram escolhidos três protocolos: Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Prevenção de Infecções do Trato Urinário (ITU) e Prevenção de Infecções em Cateter Venoso Central (CVC).

Em 2011, por meio da Comissão de Segurança do Paciente, implantaremos os “10 Passos para a Segurança do Paciente”, uma iniciativa da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente e Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, com o intuito de informar, esclarecer e orientar sobre relevantes aspectos da segurança do paciente, bem como, contribuir para a melhora da assistência prestada à população.

Adicionalmente, o foco nos processos, a credibilidade das demonstrações financeiras e o cumprimento de leis e regulamentos, requisitos e determinações legais norteiam o gerenciamento de riscos estratégicos do HGP, em consonância com a Política Integrada de Gestão, apresentada no Perfil Organizacional.

Estratégias e planos

GRI - G3: 4.14, 4.15, 4.16.

Os pontos a seguir se referem ao processo de engajamento dos públicos de relacionamento (ou stakeholders) conduzido pela organização.

A Direção interage diretamente, demonstra seu comprometimento e busca oportunidades com todas as partes interessadas, por meio de práticas de gestão e de eventos sistemáticos descritos sumariamente na tabela 7.

Tabela 7 – Práticas de interação com os stakeholders

Parte Interessada	Prática / Evento	Objetivo
ACSC	Reunião do Grupo de Apoio ao Planejamento Estratégico	Alinhar o planejamento estratégico com as diretrizes da ACSC.
Colaboradores	Pesquisa de clima organizacional	Medir a satisfação dos colaboradores / Identificar novas expectativas.
Colaboradores	Reunião de análise de dados	Analisar os dados para demonstrar a adequação e eficácia do SGQ e para avaliar onde melhorias podem ser realizadas.
Colaboradores	Reuniões de Chefias	Transmitir informações, feedback, resultados dos indicadores estratégicos.
Palestras	Palestras preventivas e educativas	Agir na prevenção de doenças por meio da educação e conscientização da população.
Comunidade	Reuniões com a Comunidade	Propor melhoria nas condições de saúde da região / Trazer demandas e necessidades da comunidade / Informar sobre as decisões tomadas / Prestar contas do orçamento / Apresentar o orçamento para o ano seguinte.
Fornecedores	Encontro com fornecedor	Desenvolver um relacionamento de parceria com fornecedores / Negociar valores e prazo de entrega / Espaço aberto para desenvolvimento de novos fornecedores.
SES/SP	NIS - Núcleo de Informações da Saúde	Discutir sobre informações/metastas a serem alcançadas atendendo o contrato de gestão.
Secretaria Municipal da Saúde – SMS	Reuniões com o Conselho Municipal	Discutir as prioridades da saúde para a região.
Todas as partes interessadas	Evento “Estratégias para o futuro do HGP”	Levantar as necessidades das Partes Interessadas.
Todas as partes interessadas	Relatório anual	Divulgar e registrar o conjunto de atividade desenvolvida, inovações, melhorias bem como o Balanço patrimonial e resumo das atividades financeiras.
Todas as partes interessadas	Reunião do Comitê de Excelência	Propor melhorias em práticas de gestão.
Colaboradores	Canal “Fale com a Diretoria”	Esclarecer suas dúvidas, receber sugestões e reclamações.

As expectativas e necessidades dos clientes alvo e demais stakeholders são identificadas, em reuniões específicas da Direção para a elaboração ou revisão do Planejamento Estratégico. Nessa oportunidade, a Direção define as estratégias para o atendimento das necessidades e expectativas pertinentes.

Ao mesmo tempo, a instituição adota outros canais de comunicação e outras ferramentas para coletar as expectativas e necessidades dos stakeholders, conforme são apresentadas na tabela 8.

Tabela 8 – Canais de comunicação para identificação das expectativas e necessidades dos clientes

Cliente	Prática	Objetivo
Paciente e Acompanhante	Pesquisa de Satisfação (PSA e PSI).	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar o nível de satisfação do usuário em relação aos serviços prestados;
	Pesquisa de Satisfação / Contrato (Internação).	<ul style="list-style-type: none"> Identificar as necessidades e expectativas; Avaliar a imagem geral da instituição perante os stakeholders.

Após a conquista do Troféu Ouro do PNGS, que ocorreu no ano passado, o HGP conseguiu atingir a sua visão: “Ser reconhecido o melhor hospital público do Brasil até 2010”.

Por isso, no final de 2010, o Colegiado do HGP se reuniu para identificar as forças restritivas e impulsoras, externas e internas, decorrentes de uma análise do macroambiente, que considerou alguns fatores relevantes: governo, perfil do paciente e epidemiológico da região, metas da SES, mercado para corpo profissional, tecnologia, dentro outros. E, com o envolvimento de seus colaboradores definiu a sua nova Visão, ou seja, o estado que deseja atingir no futuro: “Ser reconhecido nacionalmente como o melhor hospital público em atendimento humanizado, comprometido com a sustentabilidade, até 2017”.

O novo rumo está direcionado para dois temas bastante importantes: atendimento humanizado e sustentabilidade. Por humanização entendemos a valorização dos usuários (pacientes), profissionais da saúde e gestores. A ideia central da sustentabilidade é que é possível continuarmos vivendo e nos desenvolvendo de forma com que haja continuidade e equilíbrio em relação aos recursos disponíveis.

Definição das estratégias

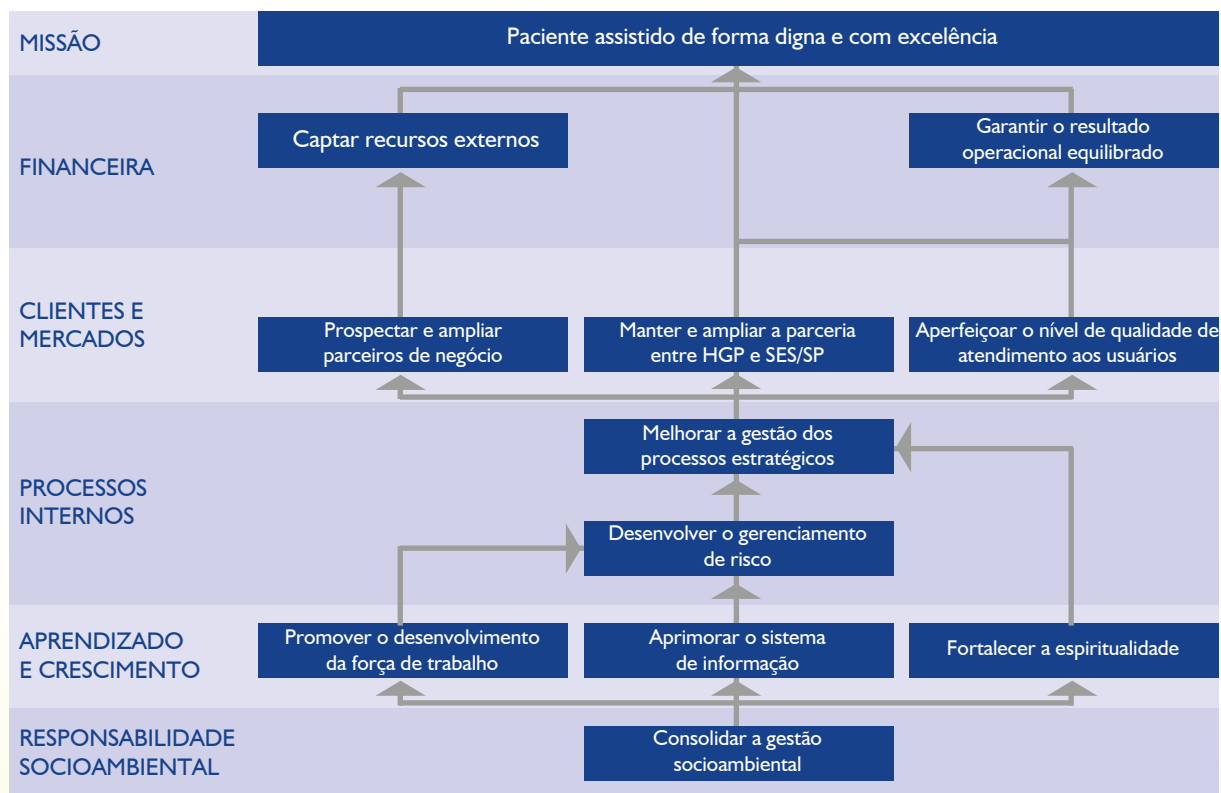
A Direção utiliza o modelo do Balanced Scorecard (BSC), que permite estabelecer uma relação de causa e efeito entre as perspectivas missão, clientes e mercado, processos internos, e aprendizado e crescimento. Como refinamento da prática e com o objetivo de aprofundar o mapeamento, em 2007, foi incorporada a perspectiva relacionada à responsabilidade socioambiental e, em 2008, a perspectiva financeira, reforçando os valores do HGP. Isso permite visualizar os objetivos estratégicos em relação a todas as partes interessadas, facilitando a seleção daqueles que melhor respondem às forças impulsoras ou restritivas.

Para a definição das estratégias do HGP são considerados estes aspectos:

- Estratégias da ACSC: instrumento máximo de balizamento;
- Identidade organizacional: base da cultura corporativa que permeia as estratégias;
- Riscos empresariais: direcionadores para redução do impacto das forças restritivas (riscos adversos) e para fortalecer ou ampliar as forças impulsoras (riscos benéficos);
- Necessidades das partes interessadas: permitem o alinhamento dos anseios às estratégias;
- Ativos intangíveis: diferenciais que qualificam a organização e que auxiliam a geração de valor;
- Benchmarking: melhores práticas que conduzem à maximização da performance empresarial.

Para validação das estratégias a serem adotadas, leva-se em conta o grau de consistência, consonância, vantagem e viabilidade de cada estratégia proposta. A figura 6 apresenta as principais estratégias do HGP, numa cadeia de causa-efeito que conecta os resultados almejados com os respectivos impulsores.

Figura 6 – Principais Estratégias



Sociedade

O HGP, comprometido com a filosofia cristã, fomenta desde a sua fundação o fortalecimento da sociedade executando e apoiando projetos de cunho social. Suas principais iniciativas estão apresentadas na tabela 9.

Tabela 9– Principais iniciativas sociais

Iniciativa	Público-alvo	Objetivo
Voluntariado do Serviço Social	Pacientes, acompanhantes e voluntários.	Engrandecer a cidadania do voluntário, proporcionar bem-estar e acolhimento ao paciente.
Voluntariado da Pastoral da Saúde	Pacientes, acompanhantes e voluntários.	Engrandecer a cidadania do voluntário e proporcionar conforto espiritual e acolhimento ao paciente.
Gincana Solidária	Instituições carentes e colaboradores.	Engrandecer a cidadania, despertar a solidariedade, diminuir o impacto das desigualdades sociais e reforçar a criação de um ambiente de trabalho em equipe.
Brinquedoteca	Pacientes, acompanhantes e voluntários.	Ajudar a amenizar o sofrimento e desconforto que muitas vezes são causados pela internação, contribuindo na sua recuperação e para uma saúde mais integral.
Programa de Residência Médica	Médicos	Contribuir para a formação profissional.
Parceria com Instituições de Ensino	Colaboradores e dependentes diretos.	Contribuir para a melhoria da qualificação, oferecendo desconto junto aos parceiros.

Iniciativa	Público-alvo	Objetivo
Iniciativa Hospital Amigo da Criança	Pacientes	Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.
Sala de Leitura Leia Comigo	Pacientes, voluntários e colaboradores	Disponibilizar livros para empréstimo a usuários e acompanhantes em vários locais da instituição.
Projeto de desenvolvimento de “pessoas com deficiência” – PCD	Sociedade	Desenvolver as competências e potencialidades para melhor adaptação ao local de trabalho.
Campanha Internacional “5 Milhões de Vidas”	Pacientes e colaboradores	Proteger os pacientes de incidentes e danos causados na assistência.
Projeto Jovem Aprendiz	Jovens carentes	Preparação e inserção de jovens no mundo do trabalho.
Programa de Pós-Graduação	Colaboradores da ACSC e comunidade	Proporcionar maior qualificação profissional por meio de um curso de pós-graduação em Administração Hospitalar.
Estágios curriculares	Estudantes de graduação ou curso técnicos em enfermagem e fisioterapia.	Contribuir para a formação profissional.
Visitas técnicas	Sociedade	Fornecer ao interessado uma rápida visão sobre aspectos de natureza técnica e funcional do HGP.
Estímulo a Pesquisa Científica	Colaboradores	Oferecer orientações científicas e metodológicas para os colaboradores que desejam desenvolver um trabalho científico.

Gincana Solidária

A Gincana Solidária 2010 arrecadou alimentos não perecíveis e produtos de higiene pessoal. Os donativos foram revertidos para a Fundação Márcio Eduardo Barone Brandão e Grupo dos Vicentinos da Paróquia São Joaquim, localizados nas proximidades do HGP.

Meio ambiente

GRI – EN5, EN8, EN22, EN28.

Consumo consciente de água e luz

O HGP vem investido em ações para redução de energia elétrica, como exemplos, citamos a substituição das caldeiras elétricas por caldeiras com alimentação a gás, a mesma substituição aconteceu para os aquecedores, que atualmente são alimentados por meio de sistema solar e com complementação a gás, além da separação de circuitos de iluminação e a conscientização dos colaboradores.

Estas e tantas outras ações levaram o HGP a reduzir o seu consumo de energia mesmo com a ampliação de sua área construída, o consumo de energia elétrica está menor que há oito anos.

Atualmente, a instituição utiliza reguladores de pressão em todos os chuveiros (colaboradores e clientes), além de torneiras econômicas e todas as descargas dos vasos sanitários são através de caixas acopladas, o que reduz ainda mais o consumo. Já a ampliação mais recente do HGP foi projetada e construída de forma que possa ser utilizada a água da chuva ou água de reuso para as descargas sanitárias do anexo.

Com a implantação deste sistema, estima-se uma economia de 840 litros de água potável por dia, ou seja, mais de 25 mil litros por mês e quase 307 mil litros por ano, sem considerar a sua utilização para lavagem de pátios e jardinagem.

Em 2001 o consumo de energia na instituição foi em média 350.00KWh/mês, já em 2008 e 2009 a média foi de 271.052KWh/mês e 275.700 KWh/mês respectivamente, ou seja, houve uma redução de aproximadamente 23%, levando-se em consideração a ampliação de 40% na área construída.

Com relação ao consumo de água, em 2009, houve uma redução superior a 5%, considerando o aumento de área útil construída e, se verificarmos a série histórica onde tínhamos média anual de consumo de água de 6.503m³ em 2006, reduzimos em 25%.

Tabela 10 - Consumo de água (em m³)

Mês/Ano - Média	Consumo
2006	6.503
2007	5.106
2008	5.120
2009	4.838
2010	4.269

Tabela 11 – Consumo de energia elétrica (em kWh/mês)

Mês/Ano - Média	Consumo
2006	262.305
2007	283.052
2008	271.015
2009	275.700
2010	290.000

Respeito com o meio ambiente

Os resíduos gerados no HGP são, basicamente, infectantes, perfurocortantes, químicos e comuns. Vale ressaltar que os resíduos comuns são segregados de modo a permitir a coleta seletiva e consequentemente a reciclagem.

O manuseio, o acondicionamento, o armazenamento e a destinação final desses resíduos são feitos em conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigentes e os procedimentos específicos conforme descrito no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Tabela 12 – Gerenciamento de resíduos

Resíduos de Serviços de Saúde	2008	2009	2010	Destinação
Comuns (exceto recicláveis)	198.031	290.375	190.106	Aterro sanitário
Recicláveis	40.820	65.962	52.294	Reciclagem
Infectante	187.371	275.245	262.055	Termo desinfecção e aterro sanitário
Químicos	478	1.051	407	Incineração
Perfurocortante	95.117	31.635	20.090	Termo desinfecção e aterro sanitário

Coleta seletiva

Instituído em 2003, o programa de coleta seletiva visa à reciclagem de resíduos de plástico, papel, vidro e metal e contempla a divulgação e aplicação do conceito dos 3Rs, com foco na redução do consumo, reutilização e reciclagem.

Os recicláveis são doados a uma cooperativa de reciclagem da região.

Tabela 13 – Coleta seletiva

Resíduos Recicláveis	2008	2009	2010	Total
Papel e Papelão (kg)	15.229	53.452	42.583	111.264
Plástico (kg)	3.169	11.353	5.469	19.991
Vidro (kg)	1.553	463	2.439	4.455
Metal (kg)	2.181	694	1.801	4.676
Total	24.140	67.971	54.302	146.413

Desde sua inauguração em 1998, o HGP não sofreu nenhuma sanção ou penalização aplicadas por órgãos ambientais competentes.

Público interno

GRI – G3: 4.8, EC5, LA2, LA3, LA4, LA7.

Avaliação da satisfação das pessoas

A avaliação de satisfação das pessoas é realizada anualmente, por meio da Pesquisa de Clima Organizacional.

Adicionalmente, o HGP considera outras práticas, como: Avaliação de Desempenho por Competência, reunião de chefias e a própria abertura da Diretoria e lideranças que recebem seus funcionários propiciando o enriquecimento da avaliação de satisfação das pessoas.

O DRH é o responsável por estabelecer e compartilhar com as lideranças ações que promovam a melhoria do clima organizacional no HGP. Anualmente é possível verificar se as ações realizadas alcançaram seus objetivos visto que é possível efetuar análise comparativa dos resultados da pesquisa a cada ano.

Desde 2009, o HGP participa da Pesquisa Melhores Empresas para Trabalhar - Brasil, de acordo com o Modelo de Avaliação do Great Place to Work®, composta de cinco dimensões: credibilidade, respeito, imparcialidade, orgulho e camaradagem. Esse modelo é reconhecido internacionalmente pelas empresas como um importante instrumento de suporte na transformação de ambientes de trabalho.

Rotatividade

A rotatividade neste ano foi de 2,85%. Esse indicador aponta o nível de renovação dentro da instituição e demonstra se há equilíbrio na manutenção e atração de talentos profissionais.

Na empresa, o preenchimento de vagas é feito, prioritariamente, com recrutamentos internos. A seleção externa é realizada quando não há profissionais internos para assumir o cargo disponível.

Em 2009, das 380 vagas oferecidas, 100 foram preenchidas por colaboradores internos e, em 2010 foram promovidos 76.

Tabela 14 - Taxa de rotatividade

Taxa de Rotatividade de colaboradores (%)	Taxa
2007	1,63
2008	1,48
2009	1,47
2010	2,85

Benefícios

A remuneração e benefícios oferecidos pelo HGP são compatíveis com o mercado de trabalho e quando comparados com os hospitais similares, conclui-se que ocupa uma posição de destaque. Adicionalmente, por causa da notória preocupação da Direção com o desenvolvimento da região, foi criado um indicador estratégico - Índice de colaboradores moradores da região que demonstra que 64,50% do quadro de colaboradores do HGP são moradores da região.

Entre os principais benefícios oferecidos podemos citar: plano de saúde, Centro de Convivência, biblioteca, massagem, programa de qualidade de vida, coral e cooperativa de economia e crédito mútuo.

O reconhecimento e incentivos oferecidos pelo HGP visam estimular ou entusiasmar o colaborador no seu ambiente de trabalho. Entre outros, citamos como exemplos: envio de cartão de agradecimento para o colaborador (e seus familiares) que realizou plantão administrativo no dia de Natal e Reveillon, realização de comemorações e festas, doação de produtos natalinos, programa de controle de peso, programa saúde da mulher e campanhas de vacinação. Outras formas de reconhecimento são: apoio ao estudo e desenvolvimento profissional, por meio de descontos em curso de graduação e pós-graduação em instituições parceiras; e promoção interna de seus profissionais.

Adicionalmente, são consideradas as datas comemorativas de todos os profissionais que atuam no HGP e é fornecido bolo para os aniversariantes de cada mês e demais colaboradores.

No HGP, 100% dos colaboradores estão abrangidos por acordos coletivos de trabalho, negociados pelos sindicatos das categorias, sendo:

- Sindicato dos Trabalhadores Emp. Tel. Oper. Mesas Telef.
- Sindicato dos Empregados de Estabelecimentos de Serviços de Saúde de São Paulo
- Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de São Paulo
- Sindicatos dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais de São Paulo
- Sindicato dos Engenheiros no Estado de São Paulo
- Sindicato dos Técnicos de Segurança
- Sindicato dos Motoristas de Ônibus III e Difs SP
- Sindicato dos Nutricionistas de São Paulo
- Sindicato das Secretárias do Estado de São Paulo
- Sindicato dos Médicos de São Paulo
- Sindicato dos Enfermeiros de São Paulo
- Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo

Segurança no trabalho e saúde ocupacional

Prevenir acidentes de trabalho e buscar a melhoria contínua de seus processos são os objetivos principais do HGP quando o assunto é Segurança e Saúde Ocupacional.

Para tal o HGP está implantado o Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional, seguindo determinações da

legislação brasileira, e a norma OHSAS 18001, sigla em inglês para Série de Avaliação de Segurança e Saúde Ocupacional. A OHSAS é referência internacional para monitorar e desenvolver continuamente questões relativas à segurança e à saúde de colaboradores e funcionários terceirizados.

Essa iniciativa é o primeiro passo para a instituição adequar-se à norma e posteriormente conquistar a certificação OHSAS 18001.

O Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional contempla a identificação e avaliação dos perigos e riscos a que os profissionais estão expostos - tanto os das áreas assistenciais quanto os das áreas administrativas e de apoio - e do atendimento aos requisitos legais, metas e objetivos relacionados à segurança e à saúde ocupacional, treinamento e conscientização dos colaboradores e análise crítica da Direção sobre as iniciativas adotadas para prevenir acidentes e estimular um comportamento seguro.

Todo esse trabalho contribuiu para que o HGP atingisse a menor taxa de frequência e de gravidade desde que este acompanhamento começou a ser feito.

Tabela 15 - Taxa de frequência e de gravidade

























Colaboradores Próprios	Taxa de Frequência	Taxa de gravidade
2007	 276,17	 8,56
2008	 277,48	 12,37
2009	 92,55	 4,35
2010	 2,03	 1,25

Tabela 16 - Acidente de Trabalho

Colaboradores próprios	2007	2008	2009	2010
Acidentes fatais	 0	 0	 0	 0
Acidentes com afastamento	 34	 26	 12	 4
Acidentes sem afastamento	 40	 49	 33	 46
Total	 74	 75	 45	 50

Portas Abertas

Desde 2009, com o objetivo propiciar um clima mais agradável e aprofundar o relacionamento entre a empresa e os familiares dos colaboradores, a Direção e o DRH vem realizando o “Projeto Portas Abertas”, permitindo que os filhos dos colaboradores (com idade de cinco a doze anos) participassem de uma visita monitorada às instalações do HGP. Na segunda edição que ocorreu no ano passado, o evento contou com a participação de 85 crianças, com idade entre 5 e 12 anos.

Além de participarem da visita monitorada às dependências do HGP, os pequenos tiveram a oportunidade de se divertir nas diversas atividades que foram preparadas, entre elas a oficina de pintura, cama elástica, piscina de bolinha, pula pula e outros.

Qualidade de vida

O HGP mantém diversos programas de qualidade de vida para seus colaboradores, que por sua vez englobam uma série de ações que ocorrerem no decorrer do ano. São eles:

- Campanha NR-32: Esta campanha é voltada para toda a força de trabalho da instituição e tem como objetivo conscientizar os colaboradores sobre a Norma Regulamentadora NR-32, que estabelece as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores da área da saúde.
- Campanha de Detecção Precoce de Hepatite C: Esta campanha foi realizada para toda força de trabalho, beneficiando pouco mais 1.000 colaboradores.
- Campanha antitabagismo: Realizada em maio e agosto e voltada para toda força de trabalho.

Código de Conduta

O HGP conduz suas atividades dentro de uma estrutura de padrões profissionais, legislações, regulamentações e políticas internas. Entretanto, a Direção tem consciência que essas normas não necessariamente regem todos os padrões de comportamento. Dentro desse contexto, foi formalizado um Código de Conduta, que explicita os princípios adotados pelo HGP e as regras de comportamento a serem mantidas pelos seus representantes (Direção e colaboradores). Esse código é aplicável a todas as pessoas e instituições (públicas ou privadas), que integram e ou interagem a instituição.

As questões éticas do HGP são tratadas de acordo com o referido Código, que é expresso através de seu Manual de Integração, com padrões a serem seguidos por toda a organização, retratando os compromissos éticos e transparência com todas as suas partes interessadas.

Nesse manual é expresso o respeito aos padrões de ética, em alinhamento aos tratados e padrões conclamados nacional e internacionalmente, como: Declaração Universal dos Direitos Humanos, Direitos Fundamentais do Trabalho, Direitos da Criança e do Adolescente, Declaração do Rio para o Meio Ambiente e princípios do Pacto Global.

O HGP constrói e sustenta sua reputação a partir da qualidade dos seus serviços e pela utilização de práticas legais e éticas em suas relações, como por exemplo:

- Não admite declarações falsas ou enganosas.
- Respeita o sigilo profissional inerente às suas atividades. Não utiliza informações confidenciais em benefício próprio ou de terceiros. Bem como, não permite que informações de sua propriedade sejam fornecidas a qualquer pessoa física ou jurídica, sem expressa autorização.
- Não admite aceitar ou pagar suborno.
- Não admite nenhuma maneira de realizar parcerias e/ou estabelecer relações de qualquer espécie, que não estejam fundamentadas em princípios éticos e transparência.
- Contribui na construção de uma sociedade mais justa e sustentável estendendo seu compromisso por todos os níveis de seu relacionamento.

A Liderança estimula o comportamento ético por meio de exemplos, transparência nas suas ações e tomada de decisões, sejam elas cotidianas ou estratégicas, além de participar ativamente da divulgação dos valores do HGP.

Quando houver informação de que o Código de Conduta não foi cumprido, ou mesmo quando ocorrer suspeitas de seu descumprimento, medidas serão tomadas com o intuito de investigar e, se necessário, remediar a situação.

Os colaboradores são encorajados a relatar e expressar suas preocupações e devem fazer isso de boa-fé, com clareza, respeito e honestidade. O HGP está comprometido em proteger seus colaboradores contra eventuais retaliações e incentiva a notificação de eventuais ocorrências fora dos padrões de ética à Direção, por meio do canal de comunicação “Fale com a Diretoria”.

Adicionalmente, o HGP mantém Comissões de Ética, conforme descrito na Tabela 17.

O HGP consolida sua preocupação com as questões éticas por meio da publicação do Relatório Anual.

Tabela 17 – Relação de Comissões e Comitê de Ética

Comitê/ Comissão	Objetivo
Comissão de Bioética	Refletir e avaliar questões e dilemas morais oriundos da prática e dos procedimentos realizados no âmbito da instituição.
Comissão de Ética de Enfermagem	Zelar pelo cumprimento dos deveres e direitos inerentes ao exercício profissional dos enfermeiros.
Comissão de Ética Médica	Alinhar condutas médicas de acordo com a ética médica, opinar sobre a realização de pesquisas médicas e acompanhar o seu desenvolvimento.
Comitê de Ética em Pesquisa	Avaliar a adequação ética dos projetos de pesquisa que envolvam seres humanos.

Transparência, zelo com o bem público, respeito aos princípios e história da ACSC são valores intrínsecos para a administração do HGP, que para validar sua gestão, anualmente, desde 1998, a ACSC, gestora do hospital, contrata auditores independentes para examinar os balanços patrimoniais, os demonstrativos do déficit, das mudanças do patrimônio social e das origens e aplicações de recursos do HGP.

Além disso, anualmente, o hospital passa por uma fiscalização do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo que, por meio de inspeções e verificações, acompanha a execução orçamentária e patrimonial da organização. A auditoria é realizada de acordo com a Lei Complementar nº. 709/93, que dispõe sobre a Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado.

Adicionalmente, em 2009, o HGP recebeu o Setor de Fiscalização da Secretaria da Fazenda de São Paulo, com o objetivo de verificar a aplicação do Contrato de Gestão.

A Direção utiliza o Relatório Anual como forma de prestação de contas das suas ações e resultados alcançados às partes interessadas. Esse instrumento estratégico apresenta, de forma acessível a leitores não especializados, as conquistas e informações das demonstrações contábeis, acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes. Conceituada em projeto gráfico, esta publicação, contém fotografias, gráficos e tabelas. Tem por objetivo fornecer informações a diversos públicos da sociedade sobre a evolução do HGP e de sua atuação no ano de referência. Em 2009, como refinamento, o Relatório Anual foi fundamentado na estrutura e boas práticas de sustentabilidade da GRI, com o objetivo principal de divulgar os resultados (econômico, ambiental e social) obtidos dentro do período relatado, no contexto dos compromissos, da estratégia e da forma de gestão do HGP, deixando claro para as partes interessadas quais são as ações em que o hospital está envolvido.

Vale ressaltar que todas as ações estratégicas da Diretoria são legitimadas pelo Colegiado, que é formado pela Diretoria e representante dos colaboradores.

Processos principais do negócio e processos de apoio

O HGP projeta ou modifica seus processos estratégicos e primários e os seus processos de apoio administrativo e infraestrutura, de forma a atender as necessidades e expectativas das suas partes interessadas. O macrofluxo institucional, apresentado no Perfil da Organização, é a representação do modelo de processos adotado pelo HGP. Desde 2004, essa abordagem é refinada a cada ano.

Fornecedores

A qualidade dos serviços do HGP está fortemente associada aos insumos e serviços entregues por fornecedores de produtos e prestadores de serviços. Atualmente, são 1.170 fornecedores (ativos) cadastrados, de bens e serviços, distribuídos por grupo de produtos, serviços ou matéria prima.

Os principais materiais adquiridos pela empresa são aqueles de aplicação direta na assistência ao paciente, entre os quais se destacam material médico hospitalar, medicamentos, órteses e próteses, manutenção de equipamentos médicos, dietas, insumos, limpeza e higiene, transporte de paciente, nutrição e gêneros alimentícios, segurança pessoal e patrimonial e lavanderia hospitalar.

Em 2009, a compra de materiais e serviços movimentou aproximadamente R\$ 33,3 milhões.

Considerando o custo dos materiais e medicamentos e o impacto do gasto com esses materiais na gestão econômico financeira do HGP, é realizado semanalmente um encontro com os principais fornecedores, onde é discutida a política de uso de materiais e compra de insumos do hospital, apresentação de novos produtos/soluções, bem como, as não conformidades geradas no período.

O HGP aplica uma sistemática para selecionar, autorizar e homologar os fornecedores de serviços e produtos que tenham impacto direto no atendimento ao paciente.

HGP em números

Tabela 18 - Metas contratadas x Metas realizadas em 2010

Atividades	Total realizado	Total contratado	%Var.	Meta/ Mensal
Clínica Médica	3.936	4.788	-17,79%	399
Clínica Cirúrgica	3.510	3.660	-4,10%	305
Clínica Obstétrica	3.420	3.492	-2,06%	291
Clínica Pediátrica	2.597	2.676	-2,95%	223
Total de saídas (internações)	13.463	14.616	-7,89%	1.218
Consultas de urgência	274.907	300.000	-8,36%	25.000
Hospital Dia (Internação)	1.035	1.320	-21,59%	120
SADT Externo (tomografia)	546	420	30,00%	1º semestre 70/mês

Tabela 19 - Atendimentos por unidades/ Pacientes Dia

Unidade	2009 Atendimentos	2010 Atendimentos
Clínica Médica	10.757	10.454
Pediatria	10.373	10.214
Clínica Cirúrgica II	10.771	11.112
Berçário	4.796	4.619
Clínica Obstétrica	14.481	12.619
UTI adulto	4.606	5.841
UTI Pediátrica	2.993	2.851
UTI Neonatal	4.189	3.669
Pronto socorro Adulto / Internados	14.160	10.378
Pronto socorro Infantil / Internados	1.904	1.913
Total	79.030	73.670

Tabela 20 - Atendimento por área

Área	2009 Atendimentos	2010 Atendimentos
Banco de Sangue (coletas)	4.228	4.774
Agência Transfusional Regional Sul	4.873	4.532
Fisioterapia	85.304	82.673
Fonoaudiologia	4.831	4.652
Psicologia	2.403	2.295
Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)	2.663	5.012
Serviço Social	30.096	34.326
Partos	2.834	2.892
Pastoral da Saúde	40.204	28.919
Total	177.436	170.075

Tabela 21 - Atendimentos realizados

Unidade	2009 Total	2010 Total
Ambulatório do Umbigo (1)	1.706	753
Pronto-Socorro Adulto	224.069	219.973
Pronto-Socorro Infantil	56.566	54.934
Ambulatório Interno Ortopedia/Oftalmo.	123	25
Ambulatório Interno Assistencial	1.704	2.794
Hospital Dia	1.347	1.035
Total	285.515	279.514

(1) As atividades do Ambulatório do Umbigo foram encerradas em abril de 2010, devido à alta taxa de absenteísmo dos pacientes e, principalmente, em função da atuação proativa da Rede de Proteção à Mãe Paulistana, que garante uma assistência de qualidade aos bebês, durante seu primeiro ano de vida.

Tabela 22 - Exames

Exames	2009 Total/Ano	2010 Total/Ano
Radiologia	105.827	97.294
Ultrassonografia	15.699	15.904
Tomografia	7.624	9.544
Laboratoriais	636.205	381.815
Laboratório de Análise Patológica	4.674	5.447
Endoscopia	2.313	2.809
Ecocardiografia	1.115	1.315
Total	773.457	514.128

Índice dos indicadores GRI

Item / Descrição	Páginas
Estratégia e Análise	
1.1 Declaração do detentor sobre a relevância da sustentabilidade.	6
1.2 Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades.	N.A.
Perfil Organizacional	
2.1 Nome da organização.	8
2.2 Principais marcas, produtos e/ou serviços.	9
2.3 Estrutura organizacional.	9
2.4 Localização da sede da Organização.	8
2.5 Número de países e nomes dos relevantes para a sustentabilidade	N.A.
2.6 Tipo de natureza jurídica da propriedade.	8
2.7 Mercados atendidos .	8
2.8 Porte da Organização.	8
2.9 Principais mudanças durante o período coberto pelo relatório.	8
2.10 Prêmios recebidos no período coberto pelo relatório.	14
Indicadores do Perfil do Relatório	
3.1 Período coberto pelo relatório.	5
3.2 Data do relatório anterior mais recente.	5
3.3 Ciclo de emissão de relatórios.	5
3.4 Dados para contato.	5
3.5 Processo para a definição do conteúdo do relatório.	5
3.6 Limite do relatório.	N.A.
3.7 Limitações quanto ao escopo ou ao limite do relatório.	N.A.
3.8 Base para a elaboração do relatório.	N.A.
3.9 Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos.	N.A.
3.10 Consequências de reformulações de informações.	N.A.
3.11 Mudanças significativas em comparação com anos anteriores.	5
3.12 Tabela que identifica as localização das informações no relatório.	5
3.13 Política prática atual de verificação externa para o relatório.	N.A.
Governança, Compromisso e Engajamento	
4.1 Estrutura de governança da Organização.	16
4.2 Indicação caso o presidente do mais alto órgão de governança também seja um diretor executivo.	N.A.
4.3 Declaração do número de membros independentes ou não-executivos do mais alto órgão de governança.	N.A.
4.4 Mecanismos para que acionistas e empregados façam recomendações ou dêem orientações ao mais alto órgão de governança.	N.A.
4.5 Relação entre remuneração para membros do mais alto órgão de governança, diretoria executiva e demais.	N.A.

4.6 Processos no mais alto órgão de governança para assegurar que conflitos de interesses.	N.A.
4.7 Processo para determinação das qualificações e conhecimento dos membros do mais alto órgão de governança.	N.A.
4.8 Declarações de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos.	N.A.
4.9 Procedimentos do mais alto órgão de governança para supervisionar a gestão do desempenho econômico, ambiental e social.	N.A.
4.10 Processos para a auto-avaliação do desempenho do mais alto órgão de governança.	N.A.
4.11 Princípio da precaução.	N.A.
4.12 Cartas, princípios ou outras iniciativas que a organização subscreve.	N.A.
4.13 Participação em associações (como federação de indústrias) e/ou organismos nacionais/ internacionais de defesa.	N.A.
4.14 Relação de grupos de stakeholders engajados pela organização.	18
4.15 Base para a identificação e seleção de stakeholders.	19 e 20
4.16 Abordagens para o engajamento dos stakeholders.	20

Indicadores Econômicos

Aspecto: desempenho econômico

EC1 Valor econômico direto gerado e distribuído, incluindo receitas, custos operacionais, remuneração de empregados, doações e outros investimentos na comunidade, lucros acumulados e pagamentos para provedores de capital e governos.	13
--	----

Indicadores de Desempenho Ambiental

Aspecto: energia

EN5 Energia economizada devido a melhorias em conservação e eficiência	22
--	----

Aspecto: água

EN8 Total de retirada de água por fonte.	22
--	----

Aspecto: emissões, efluentes e resíduos

EN22 Peso total de resíduos, por tipo e método de disposição.	23
---	----

Aspecto: conformidade

EN28 Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não-monetárias resultantes da não conformidade com leis e regulamentos ambientais.	22
--	----

Indicadores de Desempenho Social

Aspecto: emprego

LA2 Número total e taxa de rotatividade de empregados, por faixa etária, gênero e região.	24
---	----

LA3 Benefícios oferecidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período, discriminados pelas principais operações.	24
--	----

Aspecto: relações entre os trabalhadores e governança

LA4 Percentual de empregados abrangidos por acordos de negociação coletiva.	24
---	----

LA7 Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e óbitos relacionados ao trabalho, por região.	25
--	----

N.A. = Não se aplica

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA
CNPJ Nº 60.922.168/0021-20

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E 2009 (EM REAIS)					
ATIVO	2010	2009	PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL	2010	2009
Ativo Circulante			Passivo Circulante		
Disponibilidades	17.611.270,22	127.839,45	Empréstimos Bancários	30.000.000,00	7.562.657,52
Estoques (nota 4)	710.608,18	716.721,78	Fornecedores (nota 6)	1.937.097,03	1.761.759,57
Adiantamentos a Funcionários	374.013,57	353.946,30	Obrig. Trabalhistas e Sociais	3.294.986,90	2.948.793,20
	18.695.891,97	1.198.507,53	Impostos a Recolher	69.441,20	67.608,60
Ativo não Circulante			Prov. p/ Férias e Encargos	3.752.675,19	4.122.587,85
Realizável a Longo Prazo			Demais Contas a Pagar	566.615,12	549.521,94
Depósitos Judiciais	308.511,22	339.428,37		39.620.815,44	17.012.928,68
Imobilizado (nota 5)	16.834.522,32	19.753.671,62	Passivo não Circulante		
Intangível	380.909,50	909.875,33	Provisão p/ Contingências (nota 7)	2.382.829,69	2.876.025,69
	17.523.943,04	21.002.975,32		2.382.829,69	2.876.025,69
Total do Ativo	36.219.835,01	22.201.482,85	Patrimônio Social / Passivo a Descoberto (nota 8)		
			Patrimônio Social	(18.351.018,47)	(16.182.395,16)
			Transf. em Dinheiro, Impostos e Mater.	1.093.111,46	375.003,53
			Res. Cap. Imob. Gestão Pública	17.215.431,52	20.663.546,95
			Déficit do Exercício	(5.741.334,93)	(2.543.626,84)
				(5.783.810,42)	2.312.528,48
			Total do Passivo e Patrimônio Social	36.219.834,71	22.201.482,85

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA OS EXERCÍCIOS DE 2010 E 2009 (EM REAIS)					
	De Dinheiro, Impostos e Materias	Incorporação ao Patr. Social	Res.Capital Imobilizado Gestão Pública	Déficit Acumulado	Total
Saldo em 31 de dezembro de 2008	492.433,80	(7.505.772,43)	20.506.568,81	(9.169.056,53)	4.324.173,65
Transferências	(117.430,27)	(8.676.622,73)	-	9.169.056,53	375.003,53
Déficit do Exercício	-	-	-	(2.543.626,84)	(2.543.626,84)
Res. de Capital - Imobilizado Gestão Pública:					
Aquisições no Exercício	-	-	2.726.694,35	-	2.726.694,35
Depreciação no Exercício	-	-	(2.569.716,21)	-	(2.569.716,21)
Saldo em 31 de dezembro de 2009	375.003,53	(16.182.395,16)	20.663.546,95	(2.543.626,84)	2.312.528,48
Transferências	718.107,93	(2.168.623,31)	-	2.543.626,84	1.093.111,46
Déficit do Exercício	-	-	-	(5.741.334,93)	(5.741.334,93)
Res. de Capital - Imobilizado Gestão Pública:					
Aquisições no Exercício	-	-	1.220.702,69	-	1.220.702,69
Baixas e Transferências entre as Filiais	-	-	(3.706.215,26)	-	(3.706.215,26)
Depreciação no Exercício	-	-	(962.602,56)	-	(962.602,56)
Saldo em 31 de dezembro de 2010	1.093.111,46	(18.351.018,47)	17.215.431,82	(5.741.334,93)	(5.783.810,12)

São Paulo, 31 de dezembro de 2010

Ir. Maria Gregorine
Diretora Geral

Alexandre Papi
Contador CRC nº 1SP130223/O-3

ATIVIDADES ASSISTENCIAIS ANO 2010			
CLÍNICAS			
Descrição	Realizado	Contratado	%
Médica	3.936	4.788	-17,79%
Cirúrgica	3.510	3.660	-4,10%
Obstétrica	3.420	3.492	-2,06%
Pediátrica	2.597	2.676	-2,95%
Totais	13.463	14.616	-7,89%

OUTRAS			
Descrição	Realizado	Contratado	%
Hospital-Dia	1.035	1.320	-21,59%
Urgência / Emergência	274.907	300.000	-8,36%

SADT (1º SEMESTRE)			
Descrição	Realizado	Contratado	%
Diag. por Tomografia	546	420	30,00%

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO PARA OS EXERCÍCIO DE 2010 E 2009 (EM REAIS)		
	2010	2009
Receitas da Atividade		
Contratos de Gestão	86.636.160,00	94.933.218,30
(-) Deduções das Receitas		
Rep. Destinado a Imobilizações	(1.220.702,69)	(2.706.182,78)
	85.415.457,31	92.227.035,52
Receitas (Despesas) Operacionais		
Materiais e Medicamentos	(13.290.071,86)	(13.766.447,30)
Despesas com Pessoal	(49.805.498,70)	(42.103.599,31)
Serviços Prestados por Terceiros	(29.605.755,19)	(33.009.741,27)
Impostos, Taxas e Contribuições	(274.390,60)	(75.033,63)
Despesas Gerais	(3.292.370,53)	(6.042.117,66)
Despesas Financeiras	(1.588.173,18)	(1.069.942,36)
Receitas Financeiras	85.375,26	149.366,17
Outras Receitas (nota 9)	1.236.661,03	1.146.853,00
Reversão de Provisões	4.947.731,73	-
Recuperações de Despesas	429.699,80	-
	(91.156.792,24)	(94.770.662,36)
Déficit do Exercício	(5.741.334,93)	(2.543.626,84)

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS DE 2010 E 2009 (EM REAIS)		
	2010	2009
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Déficit do Exercício	(5.741.334,93)	(2.543.626,84)
Itens que não afetam o Caixa		
Juros sobre Empréstimos	1.574.803,32	1.061.199,00
(Aumento) Redução do Ativo		
Estoques	6.113,60	109.007,72
Adiantamentos	(20.067,27)	(67.914,54)
Outros Créditos	-	24.565,64
Depósitos Judiciais (LP)	30.917,15	61.956,70
Aumento (Redução) do Passivo		
Fornecedores	175.337,46	(1.037.972,44)
Impostos, Taxas e Contribuições	1.832,60	54.786,66
Obrigações Trabalhistas e Sociais	346.193,70	679.719,50
Provisões de Férias	(369.912,66)	501.639,97
Provisão para Contingências	(493.196,00)	2.876.025,69
Demais Contas a Pagar	17.093,18	147.101,36
Caixa Líquido Consumido nas Ativ. Operaci	(4.472.219,85)	1.866.488,42

ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
Aquisição de Imobilizado Pertencentes a Ges	(1.220.702,69)	(2.726.694,35)
Caixa Líquido Gerado nas Atividades de Inve	(1.220.702,69)	(2.726.694,35)

ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Incorporação no Patrimônio Social	1.093.111,46	375.003,53
Recebimento de Numerário para Aquisição d	1.220.702,69	2.726.694,35
Empréstimos Contratados/(Pagos)	20.862.539,16	(3.335.229,58)
Caixa Líquido Consumido nas Ativ. de Financ	23.176.353,31	(233.531,70)
VARIAÇÃO LÍQUIDA NAS DISPONIBILIDADES	17.483.430,77	(1.093.737,63)

DEMONSTRATO COMO SEGUE:		
Disponibilidades no Início do Exercício	127.839,45	1.221.577,08
Disponibilidades no Fim do Exercício	17.611.270,22	127.839,45
VARIAÇÃO LÍQUIDA NAS DISPONIBILIDADES	17.483.430,77	(1.093.737,63)

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E 2009 (EM REAIS)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA, qualificada como Organização Social de Saúde, através do Contrato de Gestão firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo em 26 de junho de 1998, assumiu a operacionalização do Hospital Geral de Pedreira, visando desenvolver o programa de modernização de gestão de saúde no âmbito do Estado de São Paulo, com fundamento nos termos da Lei Complementar nº 846 de 04 de junho de 1998. Este contrato estabelece o prazo de duração anual.

Os referidos contratos fixam as verbas orçamentárias a serem repassadas à ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA para o custeio das operações do HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA para o ano seguinte.

Para o ano de 2010 o orçamento estimado era de R\$ 80.960.000,00 (em 2009 foi de R\$ 92.000.000,00), sendo efetuados termos aditivos para reforço do orçamento no valor de R\$ 6.000.000,00 e de redução por descumprimento de meta no valor de R\$ 323.840,00 totalizando R\$ 86.636.160,00 (em 2009 foi totalizado R\$ 94.933.218,30).

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

A apresentação das demonstrações contábeis do HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA, como uma OSS administrada pela ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA, é uma exigência fixada no Art. 12 da Lei Complementar nº 846 e na Instrução nº 04/98 do Tribunal de Contas do Estado. As transações efetuadas por conta da gestão da referida OSS estão consignadas nos registros contábeis da Associação. Dessa forma, as demonstrações aqui apresentadas correspondem ao excerto de dados obtidos no balancete analítico da ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA e estarão consignados nos saldos contábeis que esta entidade estará apresentando nas suas demonstrações contábeis dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009, que serão divulgadas oportunamente dentro do prazo legal.

Em atendimento as Resoluções Conselho Federal de Contabilidade nº 877/00 e 922/01, as movimentações de imobilizado, estão sendo registradas em contrapartida do Patrimônio Social na conta de Reserva de Capital – Imobilizado de Gestão Pública.

Em 28 de dezembro de 2007, foi promulgada a Lei nº 11.638/07 que alterou e revogou dispositivos existentes e introduziu novos dispositivos à Lei 6.404/76 (Lei das S.A.), de 15 de dezembro de 1976, buscando aproximação no sentido da harmonização das práticas contábeis adotadas no Brasil aos padrões contábeis internacionais (IFRS) derivados das normas emitidas pelo International Accounting Standard Board (IASB).

As modificações introduzidas pela Lei nº 11.638/07 e Medida Provisória nº 449/08, posteriormente, convertida pela Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009, nos pronunciamentos emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC e conforme Pronunciamento Técnico CPC nº 13, aprovado pela Resolução CFC nº. 1.152 de 23 de janeiro de 2009, a Entidade adotou como data de transição 1º de janeiro de 2007.

3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a-) Refere-se aos saldos em conta movimento e aplicações financeiras resgatáveis no prazo de 90 dias a contar da data do balanço e com risco insignificante de mudança de seu valor de mercado, classificadas na categoria de ativos financeiros avaliados ao valor justo com contrapartida no resultado. Esses investimentos são avaliados ao custo, acrescidos de juros até a data do balanço, e marcados a mercado, sendo o ganho ou a perda registrado no resultado do exercício, conforme NBC T 19.41 – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas – CPC PME, seção 11 e 12 – Instrumentos Financeiros.

b-) Estoques: Os estoques são demonstrados ao custo médio de aquisição, inferior ao preço de mercado.

c-) Depósitos Judiciais: Estão registrados nesta conta, os depósitos judiciais relativos a processos trabalhistas em andamento.

d-) Ativo e Passivo não Circulante: Os ativos realizáveis e os passivos exigíveis após o exercício seguinte são classificados como Ativo e/ou Passivo não Circulante.

e-) Imobilizado: Demonstrado ao custo de aquisição, deduzido da depreciação calculada pelo método linear levam em consideração a vida útil dos bens, tendo como contrapartida, o seu registro no Patrimônio Social.

f-) Intangível: Intangível reflete os custos com direitos de uso de software em uso e estão sendo amortizados a taxas lineares.

g-) Empréstimos Bancários: Referem-se a conta garantida relativo a empréstimo bancário de curto prazo.

h-) Provisão para Férias e Encargos: Estão provisionadas integralmente pela parte vencida e proporcional a vencer, inclusive com os respectivos encargos sociais até a data do balanço.

i-) Demais Obrigações: Demonstradas pelos valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos incorridos até a data do balanço.

j-) Déficit do Exercício: As receitas e despesas são registradas pelo regime de competência. Em outras receitas e despesas operacionais estão registradas as doações recebidas, subvenções e recuperação de despesas, sendo as doações em dinheiro provenientes de pessoas jurídicas e campanhas.

k-) Custos e Despesas com Serviços de Terceiros: Referem-se a execução de serviços com base em contratos de terceiros, pessoas jurídicas e eventuais.

m-) Uso de Estimativas: A elaboração das demonstrações contábeis requer que a Administração utilize estimativas para o registro de certas transações que afetam ativos e passivos, receitas e despesas, bem como para a divulgação de algumas informações nas demonstrações financeiras. Os resultados finais dessas transações e dessas informações, quando de sua efetiva realização em exercícios subsequentes, podem divergir dessas estimativas. As principais estimativas relacionadas às demonstrações financeiras da Entidade são revisadas trimestral e anualmente e referem-se à provisão para contingências e estimativas referentes à seleção de vidas úteis do ativo imobilizado.

n-) Redução ao Valor Recuperável de Ativos – Impairment: A Administração da Sociedade avalia e monitora periodicamente o desempenho futuro dos seus ativos. Neste contexto, considerando o disposto no Pronunciamento Técnico Brasileiro CPC PME – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas, Seção 27 – Redução ao Valor Recuperável de Ativos e como o HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA é uma OSS, conforme mencionado na nota explicativa 01, seus ativos são de propriedade do poder público. Não foram detectados, atualmente, riscos relevantes de impairment. Os Ativos avaliados e que estão sujeitos a algum risco de Impairment são os bens do Ativo Imobilizado, Intangível e Estoques.

4. ESTOQUES

Drogas e Medicamentos
(2010) R\$ 272.362,43 e (2009) R\$ 331.965,43

Materiais de uso dos Pacientes
(2010) R\$ 280.899,50 e (2009) R\$ 266.290,19

Gêneros Alimentícios
(2010) R\$ 70.920,98 e (2009) R\$ 52.727,91

Produtos de Limpeza
(2010) R\$ 67.734,82 e (2009) R\$ 38.823,51

Impressos e Materiais Didáticos
(2010) R\$ 18.690,45 e (2009) R\$ 26.896,74

Rouparia
(2010) R\$ -0- e (2009) R\$ 18,00

Total
(2010) R\$ 710.608,18 e (2009) 716.721,78

5. IMOBILIZADO

IMOBILIZADO EM OPERAÇÃO

Instalações (10% a.a.)
(2010) R\$ 955.288,50 e (2009) R\$ 897.747,50

Aparelhos de Medicina e Cirurgia (10% a.a.)
(2010) R\$ 6.626.064,31 e (2009) R\$ 7.245.960,61

Instrumentos de Medicina e Cirurgia (10% a.a.)
(2010) R\$ 531.664,50 e (2009) R\$ 540.544,21

Móveis e Máquinas (10% a.a.)
(2010) R\$ 4.146.442,73 e (2009) R\$ 4.278.878,40

Veículos (20% a.a.)
(2010) R\$ 142.390,00 e (2009) R\$ 142.390,00

Equip. de Processamento de Dados (20% a.a.)
(2010) R\$ 2.437.537,23 e (2009) R\$ 2.928.229,79

Instrumentos Sonoros (10% a.a.)
(2010) R\$ 30.788,80 e (2009) R\$ 29.938,80

Benefitorias
(2010) R\$ 10.661.757,47 e (2009) R\$ 11.298.948,66

Bens Arrendados
(2010) R\$ 113.920,03 e (2009) R\$ 113.920,03

(-) Depreciação Acumulada
(2010) R\$ (8.811.331,25) e (2009) R\$ (8.236.045,58)

Total do Imobilizado em Operação
(2010) R\$ 16.834.522,32 e (2009) R\$ 19.240.512,42

IMOBILIZADO EM ANDAMENTO

Construções em Andamento
(2010) R\$ -0- e (2009) R\$ 513.159,20

Total Geral do Imobilizado
(2010) R\$ 16.834.522,32 e (2009) R\$ 19.753.671,62

6. FORNECEDORES

Fornecedores de Materiais e Medicamentos
(2010) R\$ 1.229.388,97 e (2009) R\$ 996.737,16

Fornecedores de Serviços Médicos (PJ)
(2010) R\$ 25.294,40 e (2009) R\$ 6.480,00

Fornecedores de Serviços Diversos (PJ)
(2010) R\$ 545.706,23 e (2009) R\$ 607.429,10

Fornecedores de Imobilizado
(2010) R\$ 25.566,84 e (2009) R\$ 58.342,23

Fornecedores de Serviços Administrativos
(2010) R\$ -0- e (2009) R\$ 1.585,00

Fornecedores de Alimentos e Bebidas
(2010) R\$ 111.140,59 e (2009) R\$ 91.186,08

Total
(2010) R\$ 1.937.097,03 e (2009) R\$ 1.761.759,57

7. PROVISÃO PARA CONTINGÊNCIAS

Em 31 de dezembro de 2010 a Entidade possui diversas ações cíveis e trabalhistas movidas contra o Hospital, as quais se encontram em fases distintas de julgamento. Baseados no aconselhamento de seus assessores jurídicos, a Entidade decidiu constituir provisão de R\$ 2.382.829,69 para fazer face ao risco sobre as ações cíveis e trabalhistas movidas contra o Hospital, por serem avaliadas como remotas as chances de êxito.

8. PATRIMÔNIO SOCIAL

Composto, além do déficit acumulado, do saldo das transferências de materiais, bem como, dos recursos em dinheiro para o pagamento dos impostos retidos, o qual, por decisão administrativa, vem sendo efetuado de forma centralizada pela Sede da Associação. O saldo remanescente ao final de cada exercício é incorporado ao Patrimônio Social do Hospital, por não ser exigido o ressarcimento de tais valores.

A reserva de capital refere-se aos valores recebidos da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo para aquisição de ativo imobilizado, que serão devolvidos à Secretaria quando do término do contrato de gestão.

9. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Receitas com Subvenções
(2010) R\$ 31.625,00 e (2009) R\$ 34.500,00

Receitas com Doações
(2010) R\$ 707.295,76 e (2009) R\$ 455.503,30

Receitas com Aluguéis
(2010) R\$ 351.044,64 e (2009) R\$ 307.690,67

Recuperações de Despesas Gerais
(2010) R\$ -0- e (2009) R\$ 30.244,37

Receitas Extraordinárias
(2010) R\$ 132.865,61 e (2009) R\$ 221.408,00

Recuperações de Despesas com Pessoal
(2010) R\$ -0- e (2009) R\$ 84.516,12

Outras Receitas Operacionais
(2010) R\$ 13.830,02 e (2009) R\$ 12.990,54

Total
(2010) 1.236.661,03 e (2009) R\$ 1.146.853,00

10. PARTES RELACIONADAS

Conforme disposto na Resolução CFC Nº 1.145/08 de 12/12/2008, que aprova a NBC T 17 – Divulgação sobre Partes Relacionadas, a Sociedade possui as seguintes Partes Relacionadas:
a-) Honorários da Diretoria: Os honorários da diretoria são de responsabilidade da Superintendência da Associação e Congregação Santa Catarina não sendo repassado para o HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA.
b-) Outras Informações: Por decisão administrativa da ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA vem efetuando, de forma centralizada o pagamento dos tributos retidos, relativos a folha de pagamento e de prestação de serviços de terceiros, além das remessas de numerário para suprir as necessidades do HGP. Tais recursos são incorporados ao Patrimônio Social do HGP no exercício social seguinte.

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Associados e Administradores da
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
Gestora da Organização Social de Saúde – OSS, denominada HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA

Examinamos as demonstrações contábeis do HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA, entidade administrada através de contrato de gestão pela ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2010 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da Administração Sobre as Demonstrações Contábeis: A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos Auditores Independentes: Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante. Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Entidade para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião : Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA em 31 de dezembro de 2010, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

São Paulo, 17 de janeiro de 2011.
DIRECTA AUDITORES - CRC Nº 2SP013002/O-3
Clóvis Ailton Madeira - CTCRC Nº 1SP106895/O-1 "S"

