



O Einstein nunca para



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT



6 Carta do Presidente

8 Parâmetros do relatório

14 Destaques de 2012

18 Perfil

30 Conhecimento

38 Compromisso



60 Conexão

70 Responsabilidade

82 Diretorias e conselhos

88 Índice remissivo GRI

108 Verificação externa

114 Créditos

Um ano de conquistas

[1.1 e 1.2]

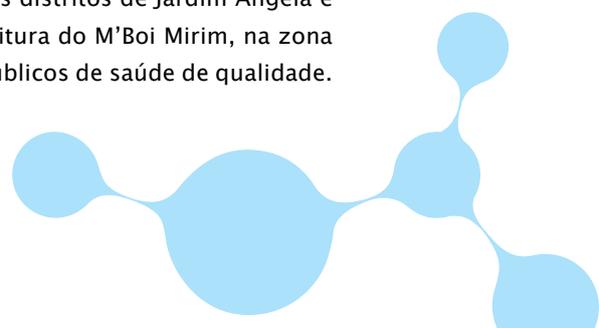


**SOMOS HOJE
MAIS DO QUE
UM COMPLEXO
HOSPITALAR
DE EXCELÊNCIA
E TEMOS
COMPETÊNCIAS
PARA AJUDAR
O BRASIL A SE
PREPARAR PARA
AS MUDANÇAS
SOCIO
DEMOGRÁFICAS
QUE SE
AVIZINHAM**

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein nasceu com a missão de prestar um serviço de assistência à saúde com excelência. Após 58 anos de existência, atingimos esse objetivo, em que pese sempre ser possível ir além. Nosso modelo de atuação abrange hoje um importante conjunto de ações nas áreas de pesquisa, educação e de apoio à melhoria do sistema de saúde público brasileiro, o que demonstra que estamos preparados para continuar contribuindo para o desenvolvimento do sistema de saúde do Brasil.

No ano de 2012, alguns eventos demonstraram a excelência do serviço e do atendimento que prestamos. Realizamos, por exemplo, o primeiro transplante multivisceral do País, no qual foram transplantados estômago, duodeno, intestino fino, pâncreas e fígado. Fizemos, ainda, expansões físicas importantes, como a inauguração das novas instalações do Laboratório de Análises Clínicas, da nova Unidade em Alphaville e a expansão do Pronto Atendimento na Unidade Ibirapuera. Obtivemos também a reacreditação da *Joint Commission International* e a acreditação da *Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT)* para os serviços e processos envolvidos no transplante de medula óssea.

Contudo, nosso desempenho teria sido menor se esses fossem os únicos feitos do ano. Em 2012, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch, administrado pelo Einstein em parceria com o Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (Cejam), conquistou a acreditação nível 2 (acreditado pleno) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que certifica a qualidade de hospitais e serviços de saúde. São mais de 600 mil pessoas residentes nos distritos de Jardim Ângela e Jardim São Luiz, na região da Subprefeitura do M'Boi Mirim, na zona sul de São Paulo, recebendo serviços públicos de saúde de qualidade.



Outro ponto de destaque foi o avanço do ensino, com a inauguração e ocupação plena de um novo espaço físico na Avenida Paulista, um dos locais da cidade de São Paulo de maior concentração de hospitais e instituições de saúde da capital, para oferecer cursos de pós-graduação. Nossos cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação *lato sensu*, assim como as parcerias com instituições de ensino e de saúde do exterior, têm contribuído para a qualificação e o aumento da produtividade da mão de obra do País.

No campo da Pesquisa é imprescindível mencionar a indexação da revista **einstein** ao PubMed/MEDLINE®, principal banco de dados da *U.S. National Library of Medicine (NLM)*, e o prêmio SciVal Brasil na categoria Citações por Documento (Institutos de Pesquisa e Outros), um dos mais importantes que uma entidade de pesquisa pode receber no País.

Somos hoje mais do que um complexo hospitalar de excelência e temos competências para ajudar o Brasil a se preparar para as mudanças socio demográficas que se avizinham. Nossa população está vivendo mais e envelhecendo, o que vai exigir uma estrutura de atendimento médico e assistencial maior, melhor e diferente da atual. O Einstein nunca para e por isso tenho a certeza de que, com o apoio de nossos colaboradores, dos membros de nosso quadro social e dos nossos doadores, poderemos assumir as responsabilidades que nos cabem nessa jornada.

Claudio Luiz Lottenberg

Presidente da Sociedade Beneficente
Israelita Brasileira Albert Einstein



The background features a light blue gradient with several overlapping, organic, teardrop-shaped elements in a darker shade of blue. The text is centered within one of these darker shapes.

Parâmetros do relatório



O Einstein nunca para

A SOCIEDADE ENTENDE QUE O PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS COM CLAREZA, ÉTICA E TRANSPARÊNCIA É UMA IMPORTANTE FERRAMENTA PARA APRIMORAR CONTINUAMENTE SUA GESTÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein tem compromisso com a transparência, a ética e a prestação de contas. O Relatório de Sustentabilidade que você tem em mãos é a materialização dessa obrigação e um instrumento que permite aprimorar de forma constante a gestão e o relacionamento com os diferentes públicos.

A avaliação dos impactos ambientais e sociais causados pelas instituições que atuam na área de saúde, assim como a identificação das oportunidades de melhoria, são fundamentais para garantir a coerência com a responsabilidade de prestar cuidados aos pacientes. As práticas médicas e assistenciais precisam evitar prejuízos ambientais e proporcionar benefícios perenes às futuras gerações.

Para o Einstein, os dados coletados em 2012 são o resultado de um conjunto de ações significativas, que garantem o sucesso do trabalho desenvolvido pela Sociedade em suas frentes de atuação.



O propósito deste Relatório de Sustentabilidade é mostrar como o Einstein trabalha para garantir a excelência no gerenciamento das atividades, na utilização racional dos recursos naturais e na busca por valor na oferta de serviços assistenciais de qualidade, integrados à noção de justiça social e desenvolvimento do País.

Este é, portanto, um documento para que pacientes, médicos, pesquisadores, representantes do poder público, organizações da sociedade civil e outros públicos compreendam de que maneira a Sociedade atua na construção do futuro no qual a qualidade de vida possa ser melhor para toda a sociedade.

Pelo terceiro ano consecutivo a Sociedade Benéfica Israelita Brasileira Albert Einstein publica seu Relatório de Sustentabilidade de acordo com as diretrizes e protocolos da *Global Reporting Initiative (GRI)*, padrão reconhecido internacionalmente por permitir a análise e a comparação do desempenho econômico, ambiental e social das organizações. O último relatório foi publicado no início de 2012 e desde aquela edição o documento passou a contar

com verificação externa realizada por organização independente e capacitada para realizar aferições dessa natureza. [3.2, 3.3, 3.9, 3.13]

As informações apresentadas no Relatório compreendem o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2012 e retratam, sem limitações, as iniciativas, formas de gestão e resultados alcançados pela Sociedade. De acordo com os parâmetros estabelecidos pela versão 3.1 da norma GRI e com a verificação externa feita pela TÜV Rheinland/Lanakaná, o Relatório atingiu o nível de aplicabilidade A+. [3.1, 3.7]

A Sociedade entende que o processo de prestação de contas com clareza, ética e transparência é uma importante ferramenta para aprimorar continuamente sua gestão e assegurar o desenvolvimento perene de suas atividades, em consonância com a missão e os valores propostos por seus fundadores. Por isso, o conteúdo foi produzido considerando a relevância dos dados apurados para a estratégia de atuação e para o atendimento das demandas dos principais públicos com os quais a instituição se relaciona. [3.5]

Informações adicionais ou esclarecimentos sobre o conteúdo deste relatório poderão ser solicitados pelo site www.einstein.br, na página Fale Conosco, ou pelo e-mail relatorio@einstein.br. [3.4]

Matriz de materialidade e engajamento dos *stakeholders*

A gestão da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein também está focada no impacto das atividades nas comunidades em que atua e nas demandas e expectativas dos públicos com os quais se relaciona. Por isso, a Sociedade julga fundamental engajar os *stakeholders*, bem como planejar ações e desenvolver um processo de prestação de contas que considere os resultados do engajamento e os temas materiais levantados junto a esses públicos. [3.5, 4.15]

O mais recente processo de engajamento foi desenvolvido no início de 2012 e contou com uma avaliação prévia de todos os públicos de relacionamento da organização, bem como a construção de uma matriz de pontuação, na qual esses públicos foram relacionados e, de acordo com parâmetros econômicos, sociais e ambientais, foram selecionados aqueles cujo impacto são mais significativos para a Sociedade. Esses públicos foram denominados estratégicos e estão relacionados na tabela ao lado. [4.15]

A definição dos temas materiais para a atuação do Einstein envolveu todas as partes interessadas, consultadas por meio de entrevistas pessoais e por telefone, questionários eletrônicos e reuniões. Foram considerados também os documentos e ferramentas de comunicação da Sociedade, bem como entrevistas com líderes e gestores. Além disso, o Einstein mantém contato permanente com os públicos: independentemente da materialidade produzida para este relatório, pesquisas diárias de satisfação e interação com os públicos de interesse ajudaram a construir o conteúdo aqui descrito. [3.5, 4.15, 4.16]

OS *STAKEHOLDERS** DA SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN [4.14, 4.15]

Colaboradores

Gestores

Pacientes

Líderes comunitários e conselhos de paciente

Voluntários

Médicos

Pesquisadores

Funcionários terceirizados

Governo

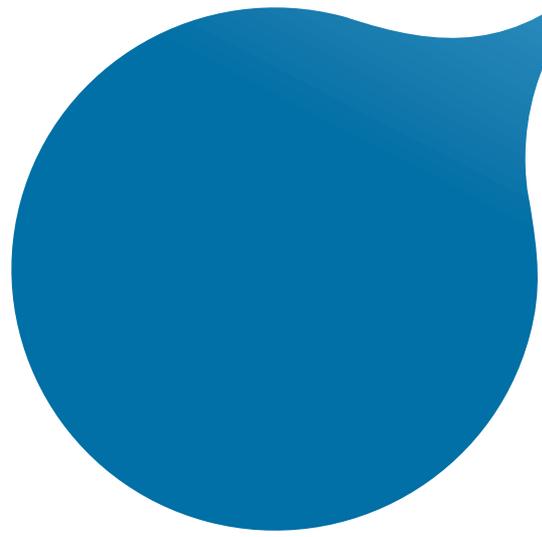
ONGs

Conselheiros

Fornecedores

Jornalistas

*Públicos estratégicos de relacionamento da instituição





OS TEMAS MATERIAIS ENCONTRADOS APÓS O ENGAJAMENTO DOS *STAKEHOLDERS* [4.17]

Meio ambiente

Reciclagem

Consumo de água

Gestão de materiais

Gestão de resíduos

Desperdício de alimentos

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Gestão sustentável

Medicina diagnóstica

Certificações e reconhecimentos

Participação da comunidade israelita no Brasil

Comunidade

Relações com a comunidade

Qualidade no atendimento das comunidades

Prestação de contas sobre financiamentos públicos

Programas e projetos sociais

Cuidado com os pacientes

Excelência no atendimento

Humanização

Colaboradores

Gestão de pessoas

Educação continuada

Destiques de 2012





ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE
ENSINO E PESQUISA
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ABRAM SZAJMAN

Destaques de 2012 [2.10]

Março

- 5ª reacreditação da *Joint Commission International*

Maio

- Inauguração das novas instalações do Laboratório de Análises Clínicas, com 1.461 m²
- Celebração dos 40 anos da Unidade de Terapia Intensiva
- Inauguração do novo Pronto Atendimento na Unidade Ibirapuera com 828 m²

Agosto

- Primeiro Relatório de Desfechos Einstein compreendendo resultados selecionados nas áreas estratégicas de Ortopedia e Reumatologia, Cirurgia, Neurologia e Cardiologia
- Premiação no 4º Prêmio Inovação *Medical Services*, da indústria farmacêutica Sanofi, projeto *Lean Six Sigma* para organização do atendimento à demanda espontânea da UBS Jardim Olinda

Abril

- Assinatura da parceria com o hospital *MD Anderson Cancer Center*
- Primeiro transplante multivisceral realizado no Brasil (estômago, duodeno, intestino, pâncreas e fígado)
- Indexação da revista **einstein** no PubMed/MEDLINE®



Outubro

- Inauguração da nova Unidade de Ensino Einstein na Avenida Paulista, com 1.097 m²
- Inauguração da nova Unidade Alphaville, com 8.444 m²
- Conquista do Prêmio SciVal Brasil 2012 na categoria Citações por Documento (Institutos de Pesquisa e Outros)

Setembro

- Escolha pela Revista AméricaEconomía pelo quarto ano consecutivo como o melhor hospital da América Latina
- Escolha pelo terceiro ano consecutivo uma das 150 melhores empresas para se trabalhar pelo Guia Você S/A - Exame
- Inauguração de 12 novos leitos na Unidade Morumbi



Novembro

- Conquista da acreditação nível 2 (acreditado pleno) da Organização Nacional de Acreditação (ONA) pelo Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch
- Acreditação da Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT) para os processos envolvidos no transplante de medula óssea

Perfil





Quem somos

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein é uma sociedade civil sem fins lucrativos, criada em 1955 a partir do propósito de médicos e empresários judeus de oferecer à sociedade brasileira uma instituição que fosse referência na área de saúde e de qualidade na prática médica. [2.1, 2.6]

A Sociedade possui como focos estratégicos a assistência à saúde, medicina diagnóstica, ensino e pesquisa e responsabilidade social. Sua sede está localizada na Unidade Morumbi, na cidade de São Paulo (SP). Nessa Unidade funciona o Hospital Israelita Albert Einstein, inaugurado em 1971, um complexo que hoje possui seis prédios, com 617 leitos, onde são feitos atendimentos de pacientes e cirurgias. A Unidade também realiza exames e consultas médicas, entre outros serviços. [2.2, 2.3, 2.4, 3.6, 3.8]

O Einstein atua também na área de ensino e pesquisa, por meio do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein realiza a integração da Sociedade com o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e responde pelas parcerias com a Prefeitura de São Paulo, que beneficiam cerca de 1 milhão de moradores da zona sul da capital, além de desenvolver projetos voltados para comunidades, incluindo a judaica. [2.2, 2.3, 3.6, 3.8]

Durante o período coberto por este relato não aconteceram alterações significativas referentes a porte, estrutura ou participação acionária, escopo, limite ou métodos de medição. [2.9, 3.11]

**A SOCIEDADE POSSUI
COMO FOCOS
ESTRATÉGICOS
A ASSISTÊNCIA À
SAÚDE, MEDICINA
DIAGNÓSTICA,
ENSINO E PESQUISA E
RESPONSABILIDADE
SOCIAL**

Endereços [2.7, 2.8, 3.6, 3.8]

Além da Unidade Morumbi, a Sociedade possui outros endereços que complementam a oferta de serviços hospitalares, ambulatoriais e de medicina diagnóstica.



Unidade Morumbi
Avenida Albert Einstein, 627
- Morumbi

O que é oferecido:
Atendimento Hospitalar, Pronto Atendimento, Medicina Diagnóstica e Preventiva, Ensino, Pesquisa, Atendimento Ambulatorial e Consultoria e Gestão



Unidade Alphaville
Avenida Juruá, 706 - Alphaville

O que é oferecido:
Medicina Diagnóstica e Preventiva, Pronto Atendimento e Atendimento Ambulatorial



Unidade Paulista
Avenida Paulista, 37, 15º andar - Bela Vista

O que é oferecido:
Ensino



Unidade Jardins
Avenida Brasil, 953 - Jardins

O que é oferecido:
Medicina Diagnóstica e Preventiva



Unidade Morato
Avenida Professor Francisco Morato, 4.293 - Vila Sônia

O que é oferecido:
Ensino e Pesquisa



Unidade Ibirapuera
Avenida República do Líbano, 501 - Ibirapuera

O que é oferecido:
Medicina Diagnóstica e Preventiva e Pronto Atendimento



Unidade Paraísopolis
Rua Manoel Antônio Pinto, 210 - Vila Andrade

O que é oferecido:
Atendimento Ambulatorial e Promoção Social



Unidade Perdizes-Higienópolis
Rua Apicás, 85 - Perdizes

O que é oferecido:
Medicina Diagnóstica e Preventiva, Pronto Atendimento, Atendimento Ambulatorial e Day Hospital



Unidade Vila Mariana
Rua Madre Cabrini, 462 - Vila Mariana

O que é oferecido:
Residencial, Atendimento Hospitalar e Atendimento Ambulatorial de Longa Permanência



Unidade Cidade Jardim
Shopping Cidade Jardim - 5º piso
Avenida Magalhães de Castro, 12.000 - Morumbi

O que é oferecido:
Medicina Diagnóstica e Preventiva

Cultura organizacional

A forte cultura organizacional da Sociedade contribui para sua resiliência, estimulando uma presença ativa, orientada para o paciente e capaz de promover o aprimoramento contínuo alinhado aos seus valores. Além disso, estimula o sentimento de confiança, pela adesão das lideranças aos valores corporativos que orientam os processos decisórios e a confiabilidade, oriunda da existência de mecanismos concretos de intervenção e correção em todos os níveis.

Essas conclusões fazem parte do diagnóstico realizado pela pesquisadora Carmen Migueles, professora da Fundação Dom Cabral especializada em sociologia das organizações. O estudo também identificou que a cultura é um catalizador para que o Einstein implemente sua estratégia, missão e visão. Esse processo ocorreu e ainda persiste por alguns fatores, como a sucessão de líderes comprometidos com a excelência a serviço do paciente, desenvolvimento de

uma enfermagem capaz de interagir com os médicos e argumentar com base em evidências, entre outros.

O estudo aponta outras características da cultura organizacional:

- Prontidão para a mudança, compreendida como constante e inevitável
- Capacidade de enfrentar situações difíceis, buscando alternativas para reorientá-las de acordo com a missão
- Capacidade de enfrentar riscos e acreditar que a ação orientada por valores produzirá os resultados sustentáveis desejados
- Capacidade de influenciar as pessoas e de resolver conflitos usando os valores como pontos comuns
- Busca do equilíbrio entre reconhecimento da excelência individual e a humildade necessária à atitude de servir

A CULTURA ORGANIZACIONAL DA SOCIEDADE ESTIMULA UMA PRESENÇA ATIVA E ORIENTADA PARA O PACIENTE



Missão [4.8]

Oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira.



Visão [4.8]

Ser líder e inovadora na assistência médico-hospitalar, referência na gestão do conhecimento e reconhecida pelo comprometimento com a responsabilidade social.



Valores [4.8]

As atividades das instituições e a atuação dos colaboradores do Einstein são norteadas pelos seguintes preceitos judaicos e valores organizacionais:

Mitzvá (Boas ações)

Refuá (Saúde)

Chinuch (Educação)

Tsedaká (Justiça social)

Honestidade

Verdade

Integridade

Diligência

Justiça

Altruísmo

Autonomia

Profissionalismo

Trabalho em equipe



Governança corporativa

O modelo de governança da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein é baseado nas melhores práticas recomendadas pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) e tem como objetivo criar estruturas sólidas que dão suporte a um processo de tomadas de decisões claro, objetivo e transparente. A Sociedade não remunera seus dirigentes e reinveste todo o resultado financeiro em suas atividades. [4.5, 4.9, 4.10]

Um Manual Institucional de Diretrizes de Conduta Ética foi elaborado pela liderança da organização e orienta sobre as normas e os valores da Instituição. Cabe ao Comitê de Ética Julgar os casos de violação do Manual e deliberar sobre dúvidas na sua interpretação. [4.6]

Os associados da Sociedade reúnem-se em Assembleias Gerais convocadas ao menos uma vez por ano e são responsáveis por eleger, a cada dois anos, um terço do Conselho Deliberativo, cuja composição máxima é de 180 membros. Cada conselheiro eleito tem mandato de seis anos. A Assembleia também elege os membros do Conselho Fiscal, responsável por fiscalizar e avaliar o desempenho dos órgãos da administração. [4.3]

O Conselho Deliberativo, que se reúne ordinariamente duas vezes por ano, é responsável por eleger os membros do Conselho Consultivo, ao qual cabe emitir pareceres sobre assuntos estratégicos, e os integrantes da Mesa Diretora e da Diretoria Eleita, também com mandato de seis anos.

A Mesa Diretora é composta por um presidente e oito vice-presidentes e estabelece as orientações

gerais e as estratégias de atuação do Einstein. Para isso, ela tem o suporte de três comitês, composto por membros da Sociedade e colaboradores.

A Diretoria Eleita, também formada por um presidente e oito vice-presidentes, direciona a gestão do Einstein e a implantação das estratégias aprovadas pela Mesa Diretora. Sua atuação é suportada por sete comitês e a ela estão subordinados a Superintendência Geral, constituída por profissionais recrutados no mercado, e o Departamento de Voluntários. O presidente da Diretoria Eleita também é o presidente da Sociedade. [4.2]

Os membros dos órgãos de governança são médicos com intensa atividade na Sociedade e profissionais conceituados de diversos setores da economia do país. O planejamento estratégico e a gestão de risco das atividades da Sociedade são orientados pelo Princípio da Precaução, presente na atenção e cuidado com pacientes, na gestão ambiental, no desenvolvimento profissional e benefícios aos funcionários, na área de pesquisa e inovação e nas relações com as comunidades, descritas ao longo de todo o relatório. [4.7, 4.11]

A sustentabilidade também faz parte da visão estratégica da Sociedade e existem dois comitês relativos ao assunto. O Comitê de Estratégia, tecnologia, Qualidade, Inovação e Sustentabilidade (subordinado à Mesa Diretora) e o Comitê de Responsabilidade Social e Sustentabilidade (subordinado à Diretoria Eleita). Os dois grupos são responsáveis pela gestão do compromisso voluntariamente assumido com o Pacto Global.

Diretoria Eleita



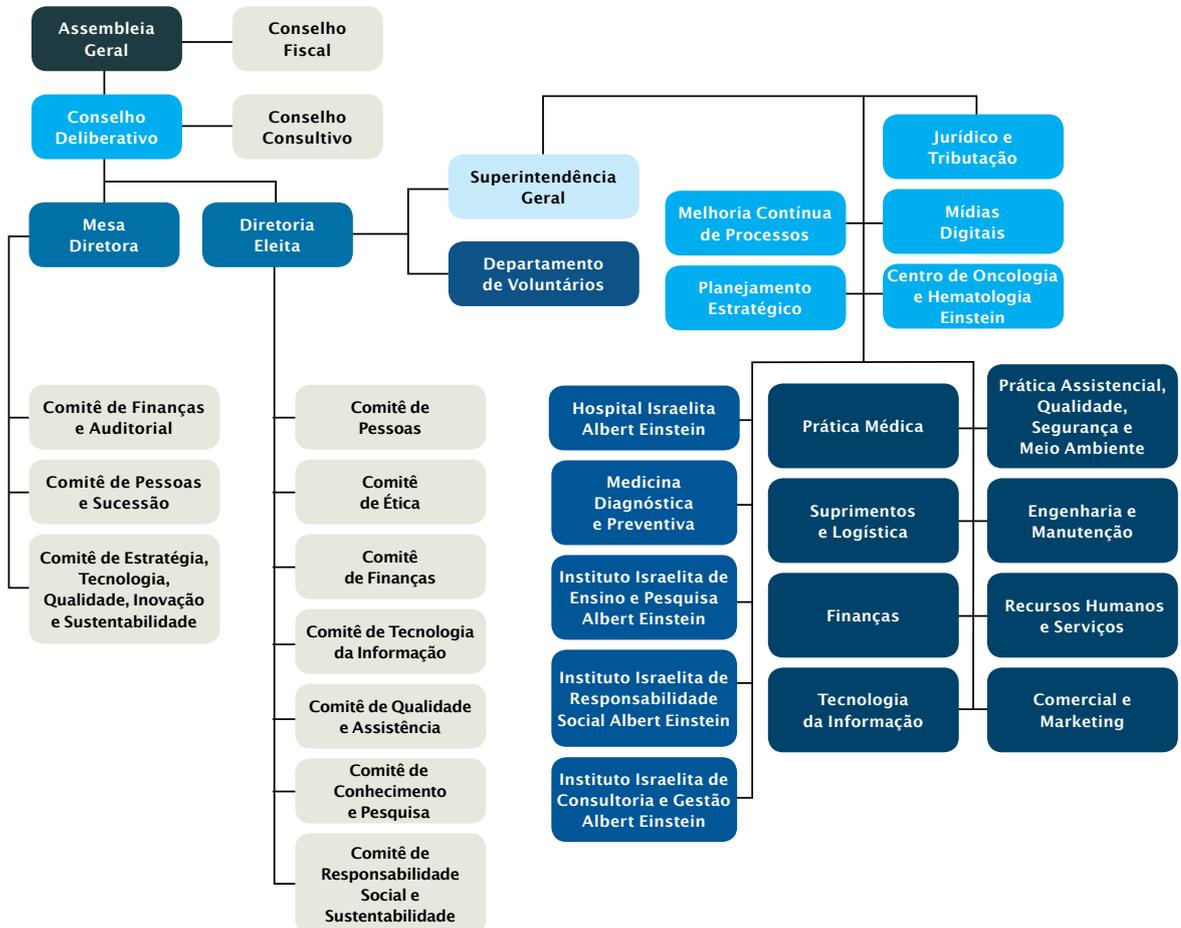
Da esquerda para a direita: Dominique José Einhorn, Sidney Klajner, Claudio Schvartsman, Eduardo Zlotnik, Claudio Luiz Lottenberg, Alexandre Roberto Ribenboim Fix, Henri Philippe Reichstul, Nelson Wolosker e Flavio Tarasoutchi

Mesa Diretora

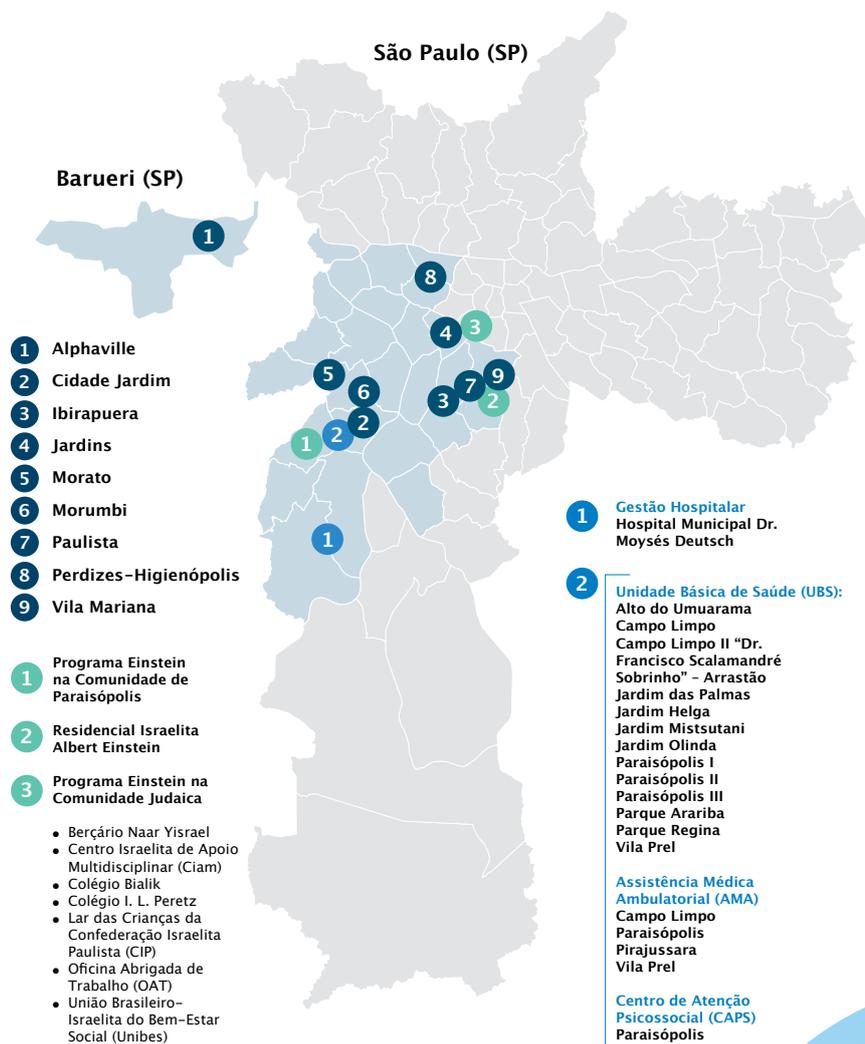


Da esquerda para a direita: Andrea Sandro Calabi, Claudio Thomaz Lobo Sonder, Charles Siegmund Rothschild, Luiz Gastão Mange Rosenfeld, Claudio Luiz da Silva Haddad, Reynaldo André Brandt, Mario Arthur Adler, Elias Knobel, Nelson Hamerschlag e Jacyr Pasternak (convidado)

MAPA DE GOVERNANÇA [4.1]



MAPA DE ATUAÇÃO [2.7]



O MODELO DE GOVERNANÇA DA SOCIEDADE É BASEADO NAS MELHORES PRÁTICAS RECOMENDADAS PELO INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA



Resultados financeiros

Apesar de ser uma instituição sem fins lucrativos, a Sociedade entende que o desempenho econômico e o crescimento das receitas são importantes ferramentas para assegurar o cumprimento de sua missão. Nos últimos cinco anos, foram investidos R\$ 1,17 bilhão em expansão da capacidade de atendimento, substituição e atualização de bens e equipamentos, infraestrutura e automação. Para os próximos cinco anos a previsão de investimento é de cerca de R\$ 1,23 bilhão.

Em 2012, as receitas alcançaram R\$ 1,59 bilhão, com crescimento de 15,3% em relação ao ano anterior. Os custos e as despesas foram de R\$ 1,53 bilhão, com acréscimo de 16,5%, que inclui uma provisão de R\$ 15,7 milhões a ser compensada com execução de projetos em parceria com o Ministério da Saúde ao longo do triênio 2012–2014. O resultado do período foi de R\$ 82,9 milhões, menor em 22,2% sobre o ano anterior. O resultado antes dos juros, depreciação e

amortização foi de R\$ 167,9 milhões, um crescimento de 12,1% sobre o ano anterior.

Como fonte de recursos, além do resultado dos serviços que presta e de doações captadas no valor de R\$ 22,3 milhões, a Sociedade recebeu, em 2012, R\$ 400,0 mil de financiamento do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein aplicou em 2012, R\$ 207,3 milhões em ações sociais, sendo R\$ 161,8 milhões destinados a diversos projetos do PROADI-SUS, R\$ 14,0 milhões destinados ao Programa Einstein na Comunidade Judaica, R\$ 26,7 milhões ao Residencial Israelita Albert Einstein e R\$ 4,8 milhões em doações a entidades de assistência social (R\$ 1,8 milhão em valores e R\$ 3,0 milhões em equipamentos). O repasse de recursos da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo para execução das parcerias públicas e gestão do Hospital Municipal Dr. Moyses Deutsch atingiu R\$ 200,9 milhões. [EC4]

COVENANTS DA GESTÃO FINANCEIRA DO EINSTEIN [4.8]

1	Alavancagem	Participação de recursos de terceiros no capital total empregado operacional. O limite fixado é de 30% da receita. A Sociedade financia parte da expansão com recursos de terceiros a um custo total usualmente menor que o custo de oportunidade (CDI).
2	Caixa e aplicações financeiras	A disponibilidade de caixa e aplicações financeiras para comportar eventuais frustrações de receita ou outras contingências deve ser de, no mínimo, 25% da receita.
3	Investimentos e juros	<i>Superavit</i> de caixa operacional, juros ativos e captação de financiamentos devem financiar os investimentos e o serviço da dívida. O uso de recursos de terceiros em momentos de expansão transforma-se, no futuro, em amortizações, juros passivos e <i>superavit</i> de caixa operacional.
4	Endividamento	A cobertura do endividamento não deve ultrapassar o dobro da geração de caixa operacional, podendo, temporariamente, alcançar 2,5 vezes. O limite superior visa comportar o financiamento necessário para os picos de investimento.

**OS RESULTADOS
FINANCEIROS SÃO
IMPORTANTES
PARA QUE A
SOCIEDADE CUMPA
SUA MISSÃO COM
EXCELÊNCIA E
QUALIDADE**

DISPÊNDIO DE CAPITAL (EM R\$ MILHARES)

2010	2011	2012	2012/2011
241.157	157.369	178.025	13,1%

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADO (EM R\$ MILHARES) [2.8]

	2010	2011	2012	2012/2011
Receitas	1.110.056	1.384.915	1.597.188	15,3%
Despesas	1.055.551	1.314.156	1.531.418	16,5%
Resultado operacional	54.505	70.759	65.770	-7,1%
Total do resultado financeiro	36.181	35.809	17.171	-52,0%
Resultado do exercício	90.686	106.568	82.941	-22,2%
EBITDA	126.760	149.814	167.940	12,1%

BALANÇO PATRIMONIAL (EM R\$ MILHARES)

	2010	2011	2012	2012/2011
Total do ativo circulante	676.868	827.285	834.282	0,8%
Outros ativos não circulantes	31.529	45.153	62.240	37,8%
Intangível	45.941	40.374	62.001	53,6%
Imobilizado	1.120.276	1.207.875	1.266.114	4,8%
Diferido	14.003	10.286	6.274	-39,0%
Total do ativo não circulante	1.211.749	1.303.688	1.396.629	7,1%
Total do ativo	1.888.617	2.130.973	2.230.911	4,7%
Total do passivo circulante	211.834	235.009	338.652	44,1%
Total do passivo não circulante	253.683	366.296	279.650	-23,7%
Total do patrimônio social	1.423.100	1.529.668	1.612.609	5,4%
Total do passivo e do patrimônio social	1.888.617	2.130.973	2.230.911	4,7%

DESPESAS DE CAPITAL (EM R\$ MILHARES)

	2011	2012	2012/2011
Terrenos e edifícios	81.428	66.679	-18,1%
Plano Diretor (obras/edificações em todas as Unidades da Sociedade)	77.845	65.580	-15,7%
Reformas	3.583	1.099	-69,3%
Tecnologia e automação	41.090	43.735	6,4%
Sistemas e aplicativos	9.382	20.289	116,2%
Instalações e telefonia	20.405	16.953	-16,9%
Equipamentos de informática	11.303	6.493	-42,5%
Equipamentos médicos	23.220	50.996	119,6%
Máquinas e equipamentos	3.921	7.821	99,5%
Móveis e utensílios	5.775	7.939	37,5%
Outros	1.935	854	-55,9%
Total	157.369	178.024	13,1%

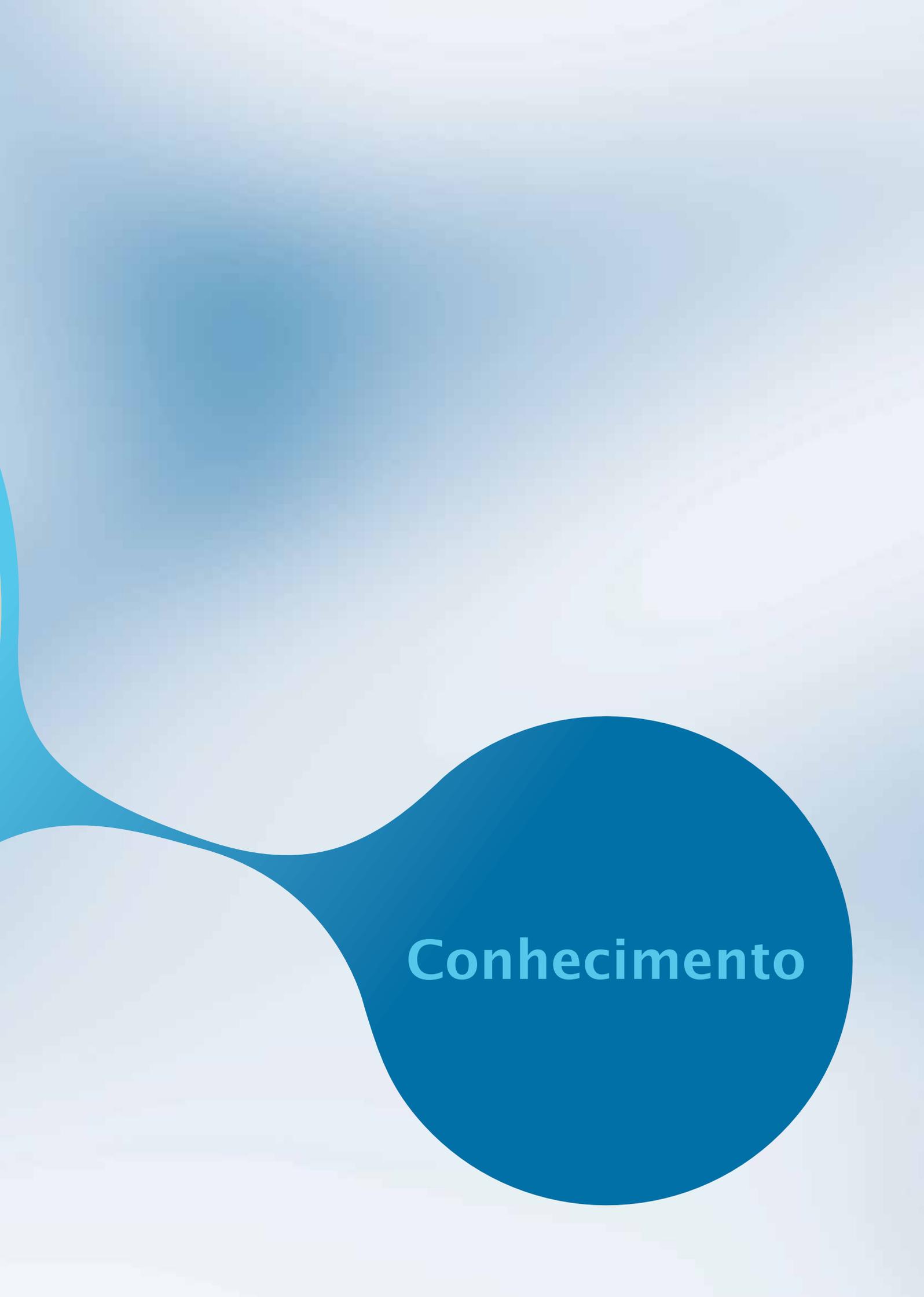
DEMONSTRAÇÕES DE VALOR ADICIONADO (EM R\$ MILHARES) [EC1]

	2010	2011	2012	2012/2011
Valor econômico direto gerado	1.145.252	1.427.919	1.628.358	14,0%
Receitas*	1.145.252	1.427.919	1.628.358	14,0%
Valor econômico distribuído	1.054.566	1.321.351	1.545.417	17,0%
Custos operacionais	333.981	486.890	563.097	15,7%
Salários e benefícios de empregados	529.807	632.370	744.523	17,7%
Investimentos na comunidade**	174.155	179.990	207.325	15,2%
Despesas financeiras	16.622	22.102	30.471	37,9%
Valor econômico acumulado	90.686	106.568	82.941	-22,2%

*Soma da receita líquida e da receita financeira menos a dedução da provisão para créditos de liquidação duvidosa.

**Esses investimentos referem-se aos gastos com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), com o Programa Einstein na Comunidade Judaica, com o Residencial Israelita Albert Einstein e com doações a entidades de assistência social.





Conhecimento



Compromisso com a qualidade

A Pesquisa e o Ensino são áreas que contribuem para o avanço da qualidade, da excelência e da capacidade de inovação da Sociedade, com benefícios que se revertem para os pacientes e a sociedade. A importância da produção de conhecimento científico e a formação de profissionais para o setor de saúde, sob a gestão do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, têm sido reconhecidas por especialistas, organizações renomadas do Brasil e do exterior e pelos próprios alunos.

Possuir uma instituição de ensino alinhada a uma organização de saúde traz diversos ganhos. Além de atender a todos os requisitos do MEC, a área de Ensino do Einstein tem a capacidade de adequar seus cursos às questões relevantes para uma instituição de saúde. O ensino, então, vai além do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes e se estende para a prática que forma um aluno preparado para a realidade de um sistema de saúde e para o mercado de trabalho.

Os principais destaques do ensino em 2012 envolvem o crescimento com qualidade. As matrículas nos cursos de especialização cresceram cerca de 120% em comparação ao ano de 2011 (de 840 para cerca de 1.900 alunos) e também houve um relevante crescimento na escola técnica, de 480 para 560 alunos matriculados. A graduação em Enfermagem elevou a nota junto ao MEC, de 3 para 4 pontos com uma escala em que a nota máxima é 5.

**OS PRINCIPAIS
DESTAQUES DO
ENSINO EM 2012
ENVOLVEM O
CRESCIMENTO COM
QUALIDADE**

A atuação em breve fora de São Paulo, com cursos de pós-graduação em Curitiba, dentro das instalações da Universidade Positivo, é sinal desse crescimento. Fora do País, o Einstein firmou convênios com duas das mais importantes instituições de saúde dos Estados Unidos: a *Johns Hopkins University* e o *MD Anderson Cancer Center*. Alunos do Einstein são enviados para esses centros de ponta para realizarem pesquisas e aprimorarem suas competências.

Outra realização foi a ampliação da área de residência médica, com a aprovação de cinco novos programas, totalizando mais de 60 médicos residentes. A instituição também vem desenvolvendo programas para alunos de universidades públicas. Durante o ano, alunos do quarto ano de medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) participaram de cursos com duração de uma semana na área de Pesquisa e no Centro de Simulação Realística. Dessa forma, o Einstein abre as portas para que esses futuros médicos conheçam tecnologias de ponta e pratiquem em situações que simulam o dia a dia de um hospital.

Ensino de qualidade

O Einstein oferece cinco cursos técnicos, graduação em Enfermagem, dezenas de programas de especialização *lato sensu* e um MBA Executivo em Gestão de Saúde em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper). Em 2012, cerca de 2.300 alunos foram matriculados nesses cursos. Foram lançados, ainda, 30 programas de atualização de curta duração, que contaram com cerca de 1.400 alunos.

Em 2012, o Einstein fez um importante investimento para expandir sua área de Ensino, inaugurando uma nova Unidade na Avenida Paulista, uma das regiões da cidade de São Paulo com maior concentração de hospitais e organizações do setor de saúde. Além de ter acesso a um corpo docente qualificado e a um ensino de alta qualidade, os alunos entram em contato e absorvem os valores e princípios da Sociedade, preparando-se para atuar como profissionais éticos e responsáveis.

A gestão integrada realizada pela Sociedade permite, ainda, compartilhar o conhecimento e as boas práticas assistenciais desenvolvidas em suas diversas áreas, com outras instituições. O compartilhamento é feito por meio dos cursos *in company*, aplicados para colaboradores nos formatos originais ou adaptados conforme a necessidade das empresas e organizações que procuram o Einstein.

Por conta de sua boa formação, cerca de 70% dos alunos graduados na Faculdade de Enfermagem são aproveitados pelo próprio Einstein, depois de aprovados em processos seletivos nos quais concorrem candidatos oriundos também de outras instituições.

Áreas de ensino

A atuação do Einstein em ensino compreende:

- Escola técnica
- Graduação em Enfermagem
- Residência médica
- Especialização *lato sensu* e MBA Executivo
- Cursos de atualização e aprimoramento profissional de curta duração

NÚMERO DE PARTICIPANTES EM TREINAMENTOS REALIZADOS PARA OUTRAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Instituições	2010	2011	2012	2012/2011
Assistência Médica Ambulatorial (AMA) e Programa de Saúde da Família (PSF)	8.378	14.175	18.609	31,3%
Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch*	1.106	0	39	--
PROADI-SUS	1.420	1.880	2.131	13,3%
Total	10.904	16.055	20.779	29,4%

*O Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch foi inaugurado em 2008 e a partir de 2011 os treinamentos passaram a ser realizados pelo próprio hospital em parceria com o Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (Cejam). Porém, em alguns treinamentos realizados pelo Einstein são oferecidas vagas para os profissionais daquela instituição.

A Sociedade também tem compromisso com a realização de eventos científicos, que permitem a troca de experiências entre profissionais e especialistas na área de saúde. Um dos destaques de 2012 foi o *I International Symposium on Patient Safety and Quality*, que abordou o gerenciamento da assistência à saúde com foco na redução de riscos e danos, baseado na melhoria da qualidade do cuidado prestado. Além desse encontro, o VI Simpósio Internacional de Enfermagem (Sien) e o inédito Curso de Prevenção de Lesões no Futebol – Fifa 11+ também tiveram grande adesão de participantes. Ao todo, mais de três mil pessoas participaram dos eventos promovidos pelo Einstein.

Pesquisa

O Einstein é referência também na pesquisa e produção de conhecimento científico, voltados para buscar melhorias da qualidade de vida para a sociedade. O reconhecimento da instituição veio, em 2012, com o Prêmio SciVal Brasil, pelo número de citações por artigos científicos publicados, uma das maiores distinções que uma entidade de pesquisa pode receber no País.

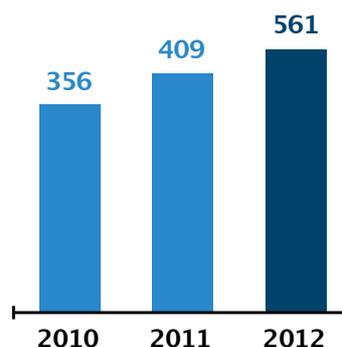
Os projetos de pesquisa desenvolvidos na Sociedade podem partir de diferentes frentes e serem realizados no Centro de Experimentação e Treinamento em Cirurgia, no Instituto do Cérebro, no Centro de Pesquisa Clínica ou no Centro de Pesquisa Experimental.

Por meio da área de Planejamento e Desenvolvimento de Pesquisa são prestados vários serviços para o pesquisador, como orientação para produção de *papers*, propriedade intelectual, submissão para órgãos regulatórios, auxílio estatístico, etc.

Para dar suporte à produção interna de soluções tecnológicas e novos processos, o Einstein dispõe do Centro de Inovação Tecnológica (CIT), que disponibiliza ferramentas e presta assessoria técnica para os colaboradores, além de reunir recursos e pessoas para a geração de novos processos na área da saúde.

Repercussão no meio científico

Evolução no número de citações a artigos de pesquisadores do Einstein



Todas as ideias são recebidas, analisadas e desenvolvidas pelo CIT, podendo resultar na assinatura de novos contratos com o setor produtivo de licenciamento da propriedade intelectual e para a comercialização dos produtos, com previsão de recebimento de *royalties* pelo Einstein e pelos autores envolvidos.

As formas de apoio às propostas de inovação tecnológica podem incluir:

- Assessoria na incorporação de inovações tecnológicas
- Proteção intelectual de inovações tecnológicas
- Transferência de tecnologia/licenciamento de inovações tecnológicas
- Assessoria para financiamento externo e participação em parcerias visando o desenvolvimento de projetos que gerem produtos ou processos inovadores
- Financiamento pelo Einstein da proposta de inovação para o desenvolvimento de projetos que gerem produtos/processos inovadores

Assuntos pesquisados

O Einstein realiza pesquisas sobre os seguintes assuntos:

- Cardiologia
- Endocrinologia
- Ginecologia
- Ortopedia e Reumatologia
- Nefrologia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Oncogenética
- Oncologia
- Sequenciamento em Larga Escala
- Transplantes
- Hepatologia
- Imunologia e Imunogenética
- Infectologia
- Biologia de Células-Tronco

**PARA DAR SUPORTE À
PRODUÇÃO INTERNA
DE SOLUÇÕES E NOVOS
PROCESSOS, O EINSTEIN
DISPÕE DE UM CENTRO DE
INOVAÇÃO TECNOLÓGICA**



PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO INSTITUTO ISRAELITA DE ENSINO E PESQUISA ALBERT EINSTEIN

	2010	2011	2012	2012/2011
Publicações em periódicos indexados	367	380	363	- 4,5%
Publicações em periódicos com fator de impacto* >1	198	212	210	- 0,9%

*FI (fator de impacto) é um número que representa a média de citações de artigos científicos publicados num periódico. O FI de um periódico varia de um ano para outro, pois leva em consideração os artigos publicados nos dois anos anteriores. Por exemplo: se num período de dois anos um periódico publicou 200 artigos e no terceiro ano esses 200 artigos foram citados 500 vezes, o fator de impacto daquela publicação no terceiro ano será de 2,5 (500/200). Como leva em consideração todas as citações feitas em um determinado ano, o FI de um ano só é publicado no outro.

Realidade simulada

Um dos diferenciais do Einstein é o Centro de Simulação Realística, que ministra treinamentos para colaboradores e profissionais externos. O Centro permite avaliar a aderência do treinamento a protocolos e procedimentos e traz ganhos de eficiência importantes para o crescimento do hospital e a consolidação da cultura de foco no paciente. Em 2012, dentro do conceito de Simulação Realística Móvel, a Sociedade ofereceu cursos nos Estados de Rondônia, Maranhão, Mato Grosso, Goiás, Espírito Santo, Bahia, Pará, Amazonas, Pernambuco, Fortaleza, Rio Grande do Norte e Rio Grande do Sul.

TREINAMENTOS REALIZADOS NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA

	2010	2011	2012	2012/2011
Participantes	5.678	9.028	6.284	-30,4%
Horas de treinamento*	31.359	53.319	64.930	21,8%

*Em 2012, o Einstein realizou vários treinamentos com duração de dois dias, o que ocasionou um aumento de horas, mesmo com a diminuição do número de participantes em relação a 2011.

Reconhecimento internacional

A revista **einstein** completa dez anos de existência em 2013 e em 2012 foi indexada pelo PubMed/MEDLINE®, principal banco de dados da U.S. National Library of Medicine (NLM). É a primeira publicação brasileira não ligada a sociedades médicas ou científicas, a universidade ou hospital universitário a conseguir essa indexação.

O EINSTEIN É REFERÊNCIA EM PESQUISA E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO VOLTADOS PARA BUSCAR MELHORIAS NA QUALIDADE DE VIDA PARA A SOCIEDADE

Consultoria e Gestão Einstein

A amplitude de atuação da Sociedade no mercado de saúde (prevenção, diagnóstico, atendimentos ambulatorial e hospitalar), além do reconhecimento externo da excelência dos processos praticados na instituição, credenciam o Einstein a oferecer às instituições públicas e privadas que atuam no mercado de saúde soluções completas para a gestão hospitalar.

As atividades de consultoria e gestão estão alicerçadas no conhecimento adquirido em todas as frentes de atuação da Sociedade. Esse é um dos fundamentos da existência do Einstein, que permite levar, ainda que por meio de terceiros, qualidade no atendimento à saúde a um número cada vez maior de pessoas, contribuindo, assim, para o aprimoramento do sistema de saúde do País.

Consultoria em gestão hospitalar

Os processos assistenciais e operacionais de um hospital determinam a maneira como a instituição de saúde é percebida pelos pacientes. Processos eficientes e assistência de qualidade são características de instituições de referência na área da saúde. O Einstein oferece produtos e soluções diferenciadas para os mais diversos tipos e tamanhos de organizações, inclusive gestão de processos e equipes para obtenção de certificações e creditações.

Consultoria em serviços de suporte à assistência

O gerenciamento de uma instituição de saúde requer uma avaliação criteriosa de uma ampla gama de processos, desde a aquisição de produtos e serviços até o estudo da viabilidade econômica de uma expansão, fusão ou aquisição. Também é importante ter foco na gestão da saúde dos colaboradores. Os profissionais do Einstein oferecem o acesso as melhores práticas e o auxílio necessário na implantação de soluções para cada necessidade das organizações.

Consultoria e gestão de hospitais públicos e beneficentes

As organizações que atuam no setor público de saúde têm necessidades distintas e precisam se adequar a diversas regras e especificações. O conhecimento do Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein permite que seja oferecida toda a assessoria necessária para essas entidades, inclusive as que pretendem firmar parcerias com o Estado para oferecer serviços de saúde à população atendida pelo SUS.

Compromisso



Prática com segurança

O EINSTEIN POSSUI MECANISMOS PARA AVALIAR E MONITORAR ASPECTOS E POSSÍVEIS RISCOS A QUE OS PACIENTES POSSAM ESTAR EXPOSTOS

Com uma gestão estruturada e metas institucionais claras, o Einstein possui mecanismos para avaliar e monitorar possíveis riscos a que os pacientes possam estar expostos dentro e fora das unidades de atendimento. A reconhecida qualidade dos serviços prestados pela Sociedade está baseada no Sistema Einstein da Qualidade (SEQ), um conjunto de programas gerenciais que sistematiza o planejamento, a formulação e a operação dos processos assistenciais e de apoio.

A qualidade é uma questão estratégica para a instituição, que monitora um conjunto de indicadores que compõem o Índice de Segurança do Paciente, cujo resultado é monitorado continuamente. A criação desse mecanismo e a avaliação constante dos resultados têm permitido a diminuição sistemática dos eventos adversos graves (EAG), definidos como uma ocorrência inesperada sem relação com o curso natural da doença, envolvendo danos físicos ou psicológicos graves ou, em um evento de extrema gravidade (catastrófico), a morte ou perda de função ou órgão. [PR1]



A diminuição expressiva dessas ocorrências decorre da maturação de uma cultura voltada para a segurança do paciente e do envolvimento do Corpo Clínico e assistencial na identificação, notificação e análise dos eventos adversos graves, buscando melhorar processos e o exercício da prática médica. A cultura de segurança do Einstein está lastreada em um compromisso firme da liderança na eliminação ou mitigação de riscos na assistência ao paciente, na prática dos profissionais e no ambiente hospitalar.

Comitês locais de segurança

O comitê local de segurança tem o objetivo de disseminar a cultura de segurança do paciente atuando na revisão dos eventos notificados em reuniões que acontecem mensalmente em cada Unidade. É um momento de reflexão, que olha de forma integral a assistência prestada e o envolvimento do grupo. Os eventuais erros não são objeto de punições, mas são fontes de aprendizado e de identificação de oportunidades de aperfeiçoamento. Com a implantação dos comitês locais, houve um aumento considerável das notificações de eventos.

Segurança do colaborador

Uma das preocupações do Einstein é garantir a segurança de seus colaboradores no desempenho das atividades, tanto dentro das unidades de atendimento quanto na prestação de serviços à comunidade. Em 2012, a Frequência de Acidente

com Perda de Tempo, medida em número de acidentes por milhão de horas trabalhadas, atingiu 5,08, uma redução de 10% ante o ano anterior. No mesmo período não foram registrados óbitos relacionados ao trabalho. [LA7]

FREQUÊNCIA DOS ACIDENTES COM PERDA DE TEMPO (FACPT)* [LA7]

Área	2010	2011	2012	2012/2011
Sociedade	9,1	5,6	5,1	-9,3%
Áreas administrativas	1,1	1,8	3,8	108,3%
Hospital Israelita Albert Einstein	10,6	5,5	5,1	-8,2%
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein	7,6	3,3	10,6	222,1%
Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein**	14,4	11,1	8,4	-24,3%
Medicina Diagnóstica e Preventiva	3,6	4,0	2,6	-34,8%

*O número representa a quantidade de acidentes a cada um milhão de horas trabalhadas.

**O número desse indicador referente ao ano de 2010 reportado no Relatório de Sustentabilidade 2011 esta distinto do reportado para o mesmo ano nesta edição devido a um erro de digitação no momento de produção daquela edição.

Para aumentar a segurança dos colaboradores, diversas ações foram tomadas em 2012, com resultados significativos:

- Estímulo à notificação: aumento de 228 para 701 no número de notificações sobre descarte incorreto de materiais, acidentes e incidentes.
- Realização de 343 inspeções de segurança, alcançando 90% de conformidade em relação aos requisitos.
- Realização de 56 treinamentos com o tema Prevenção Ativa de Acidentes, com envolvimento de aproximadamente 1.720 colaboradores.
- Realização de 104 Comitês de Saúde, Segurança e Meio Ambiente com o objetivo de sensibilizar as lideranças a respeito da cultura de segurança.
- Realização de reuniões com diretoria e gestores sobre acidentes e afastamentos.
- Treinamento de segurança com os gestores que apresentam maiores índices de acidentes e sob demanda espontânea.
- Inclusão dos gestores (ou responsável indicado) nas inspeções de segurança.
- Desenvolvimento e aplicação de Treinamento de Prevenção Ativa para aumentar a consciência de prevenção.

- Realização de Treinamento Avançado de Conscientização de Segurança. [LA8]

Segurança do ambiente

As atividades de prática assistencial do Einstein dependem de um ambiente que ofereça segurança a colaboradores e pacientes. Avaliar de que maneira é possível aprimorar as instalações e os processos para evitar riscos e acidentes é uma preocupação constante da Sociedade, que tem incorporado as lições aprendidas nas novas edificações.

Hoje, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) é constituída por 152 funcionários que entre outras melhorias, utilizando a metodologia *Lean Six Sigma*, criou processos para aperfeiçoar o transporte de pessoas e materiais e reformulou a central de materiais para o centro cirúrgico.

Gerenciamento e vigilância do risco

O Sistema de Gerenciamento e Vigilância do Risco tem o objetivo de identificar, investigar, analisar e corrigir inadequações, a fim de minimizar ou eliminar riscos às pessoas (pacientes, familiares, colaboradores, etc.), ao ambiente e patrimônio da Sociedade. Esse processo se inicia com a notificação de um evento adverso, que é classificado de acordo com os danos causados e investigado de maneira



O SISTEMA DE GERENCIAMENTO E VIGILÂNCIA DO RISCO TEM O OBJETIVO DE IDENTIFICAR, INVESTIGAR, ANALISAR E CORRIGIR INADEQUAÇÕES

a encontrar, em primeiro lugar, as fragilidades que permitiram a ocorrência. [EN26]

A partir da análise dos processos assistenciais ou operacionais, é possível aprimorar protocolos e políticas para que o risco seja considerado e evitado antes da realização dos diversos procedimentos.

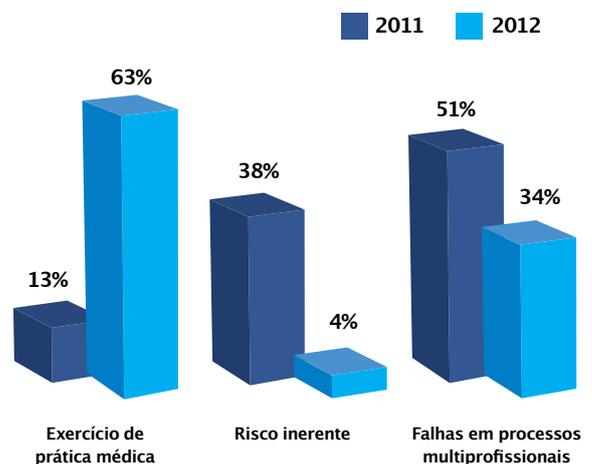
Um dos principais avanços alcançados em 2012 pelo Einstein foi o envolvimento do Corpo Clínico contratado e aberto no gerenciamento dos riscos, por meio das seguintes ações:

- Inclusão de médicos na equipe de Gerenciamento e Vigilância do Risco (GVR) dedicados à análise e tratamento dos eventos adversos graves relacionados a pacientes
- Envolvimento do Corpo Clínico aberto como parecerista e integrante das discussões de causa raiz dos eventos adversos graves
- Estruturação de um Comitê de Segurança do Paciente para Médicos e outros membros da equipe assistencial
- Reforço aos processos institucionais que permitam aos profissionais interromper atos inseguros, desde que apoiados por protocolos ou processos institucionais validados
- Treinamento médico específico com foco em segurança e identificação de riscos

Como resultado prático dessas iniciativas, o Hospital Israelita Albert Einstein continuou reduzindo as taxas de infecção hospitalar, que já se encontravam em níveis de excelência. Também houve relevante diminuição na categoria de riscos que eram classificados como inerentes ao procedimento e que, portanto, em tese dificilmente poderiam ser melhorados.

Perfil dos eventos adversos graves catastróficos

Segundo macrocategorias de fatores contribuintes



Medicina diagnóstica

A proporção de medicina diagnóstica e preventiva na prestação de serviços de assistência à saúde tem crescido por permitir um diagnóstico mais preciso e, ao mesmo tempo, mais precoce. O Einstein ocupa a quarta posição dentre os centros de medicina diagnóstica do País em termos de volume processado, tendo realizado quase 5 milhões de exames em 2012.

Aproximadamente 74% das receitas são advindas de usuários exclusivos de seus serviços, entre os quais o *check-up*. No Einstein, o *check-up* envolve uma avaliação anual completa, concentrada em uma Unidade exclusiva, com ambiente acolhedor e uma abordagem multiprofissional, com máximo conforto em um único dia. O paciente é estimulado a adotar hábitos saudáveis, focados em prevenção e mitigação dos fatores de risco encontrados, que resultam na melhoria de sua saúde e qualidade de vida.

**UM DOS PRINCIPAIS
DIFERENCIAIS
DA MEDICINA
DIAGNÓSTICA DO
EINSTEIN É O FOCO
NA ASSERTIVIDADE
E EFICIÊNCIA
DOS EXAMES**

Um dos principais diferenciais da medicina diagnóstica do Einstein é o foco na assertividade e eficiência dos exames, priorizando o atendimento às necessidades de médicos e pacientes. A qualidade do atendimento se expande também para o relacionamento com os pacientes após a realização dos exames. Os resultados podem ser acessados por meio de tecnologia *mobile* (*tablets* e *smartphones*) ou pelo próprio site, interface que tem sido aprimorada continuamente para aumentar a satisfação dos usuários.

NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS (EM MILHARES)

Unidades	2010	2011	2012	2012/2011
Alphaville	235,4	302,0	360,3	19,3%
Ibirapuera	269,6	369,4	447,6	21,2%
Jardins*	447,7	515,5	579,0	12,3%
Morumbi	1.987,3	2.374,8	3.215,5	35,4%
Perdizes-Higienópolis	39,6	231,6	352,3	52,1%
Total	2.979,7	3.793,3	4.954,6	30,6%

*Considerando também exames realizados durante os *check-ups*.

NÚMERO DE CHECK-UPS REALIZADOS

2010	2011	2012	2012/2011
5.170	6.906	7.869	13,9%



Prática profissional

Eleito pelo quarto ano consecutivo o melhor hospital da América Latina, segundo *ranking* da revista *AméricaEconomía*, o Einstein tem a preocupação constante de aprimorar seus processos e estruturas para prestar um atendimento de qualidade e com total segurança para seus pacientes. Ao mesmo tempo, a gestão das atividades é continuamente aprimorada para assegurar a sustentabilidade financeira das operações e a capacidade de investir em inovações e na melhoria dos serviços prestados.

Prática assistencial

Além de tecnologia de ponta e atendimento de qualidade, o Einstein está comprometido em oferecer um serviço de enfermagem de excelência, com profissionais treinados e com autonomia para tratar de questões que envolvam a segurança do paciente. Por isso, o Einstein participa atualmente da jornada *Magnet Recognition Program* da *American Nurses Credentialing Center*, a melhor referência para medir a qualidade do cuidado assistencial que os pacientes podem esperar receber em uma organização de saúde.

O *Magnet Recognition Program* é baseado em indicadores de qualidade e padrões de boas práticas de enfermagem da *American Nurses Association* (ANA) e no *Scope and Standards for Nurse Administrators*. Os critérios avaliados são:

- Liderança
- Prática profissional exemplar
- Estrutura de empoderamento dos profissionais
- Novos conhecimentos, inovações e melhorias
- Resultados empíricos

Acreditações, certificações e designações

O Einstein investe em processos de melhoria contínua com o objetivo de oferecer ao paciente um atendimento e uma prestação de serviço de qualidade, em um ambiente seguro e saudável. Para assegurar esse compromisso, a instituição possui as certificações ISO 9001 e ISO 14001, que estabelecem requisitos para auxiliar a melhoria dos processos internos, a capacitação dos colaboradores, o monitoramento do ambiente de trabalho, a satisfação dos pacientes, colaboradores e fornecedores.

O Einstein iniciou a implementação de certificações e creditações em 1994 e, desde então, tem evoluído suas práticas e políticas para alcançar o máximo de excelência no atendimento de seus pacientes.

As principais certificações já conquistadas são:

- Acreditação da *Joint Commission International*, braço internacional da organização norte-americana *The Joint Commission*, que atesta qualidade de estabelecimentos de saúde. O Einstein foi o primeiro hospital fora dos Estados Unidos a receber essa acreditação.
- Designação *Planetree*, que reconhece organizações de saúde que oferecem serviços centrados no paciente, em ambientes saudáveis e propícios para a cura.
- Acreditação da *American Association of Blood Banks*, que garante a qualidade de bancos de sangue e nos processos envolvidos em transfusão sanguínea.
- Acreditação do *College of American Pathologists*, entidade norte-americana que certifica laboratórios de análises clínicas e de patologia.
- Acreditação do *American College of Radiology*, que assegura a qualidade dos processos relacionados a exames radiológicos.
- Acreditação da *Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy*, que certifica os processos envolvidos no transplante de medula óssea, hemoterapia e terapia celular.
- Acreditação da *Association for Assessment and Accreditation of Laboratory Animal Care International*, que avalia organizações que fazem o manejo correto de animais para pesquisa científica.

Além disso, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch conquistou em 2012 a acreditação nível 2 (acreditado pleno) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), modelo brasileiro que atesta a qualidade de hospitais e serviços de saúde em relação a leis, regulamentos e padrões.

Práticas de qualidade e segurança

Uma das maneiras de manter e aprimorar a qualidade dentro do Einstein é estabelecer indicadores monitorados continuamente. A organização possui diversos indicadores que avaliam processos assistenciais e resultados clínicos, por exemplo.

INDICADORES DE SEGURANÇA DO PACIENTE QUE COMPUSERAM O *BALANCED SCORECARD* DA SOCIEDADE EM 2012

Indicador	2010	2011	2012
Infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (número de infecções por 1.000 catéteres-dia)	1,39	1,32	0,79
Infecção de trato urinário associada à sonda vesical (número de infecções por 1.000 sondas-dia)	3,00	3,10	1,45
Eventos adversos graves catastróficos (número de eventos por 100.000 passagens ¹ *)	1,90	1,35	1,65
Taxa de infecção em cirurgia limpa (número de infecções por 1.000 cirurgias limpas)**	0,25	0,21	0,17
Taxa de erro de medicação (número de erros por 100.000 passagens ¹ *)	61,46	47,38	44,11
Quedas com dano grave e moderado, incluindo transeuntes (número de quedas por 100.000 passagens ²)	1,50	0,84	1,22
Broncoaspiração em endoscopia e colonoscopia (número de broncoaspirações por 1.000 procedimentos)*	0,33	0,19	0,10
Taxa de glicemia menor que 60 mg/dl (%)	2,00	0,83	0,70
Tempo médio de liberação do resultado de troponina para o Pronto Atendimento e Unidade de Terapia Intensiva (minutos) ³	-	60,00	56,00
Atendimentos de código azul (% de atendimentos realizados em até 3 minutos, com compressão imediata e hipotermia) ⁴	-	-	99,00
Taxa de mortalidade hospitalar (%)	1,17	1,09	1,01
Pneumonia associada à ventilação mecânica (número de pneumonias associadas ao uso de ventilação mecânica por 1.000 ventilações mecânicas/dia)*	1,97	1,50	1,43

¹Consideram-se as passagens em internações, exames e pronto atendimento, além dos moradores do Residencial Israelita Albert Einstein.

²Consideram-se as passagens em internações, exames e pronto atendimento.

³Este indicador passou a ser acompanhado somente a partir de 2011.

⁴Este indicador passou a ser acompanhado somente a partir de 2012.

*A forma de expressar esse indicador mudou e por isso os números referentes aos anos de 2010 e 2011 aqui expressos não coincidem com os números apresentados no Relatório de Sustentabilidade 2011. Isso não significa que houve mudança nos números absolutos desse indicador. Ele apenas passa a ser expresso de outra maneira.

**Os números desse indicador referente aos anos de 2010 e 2011 estão distintos em relação aos apresentados no Relatório de Sustentabilidade 2011 devido a um arredondamento incorreto de casa decimal. Os números aqui expressos corrigem a publicação anterior.

Uma das ações do Hospital em 2012 foi aumentar o foco no atendimento especializado aos pacientes, estruturando a gestão em cinco subdivisões: Pacientes Materno-Infantis, Pacientes Internados, Pacientes Cirúrgicos, Pacientes Graves e Pacientes Crônicos. Cada área reavalia os procedimentos indicados para o tratamento de cada tipo de doença, acompanha o desfecho e sugere melhorias que proporcionem diminuição do tempo de internação e

outros benefícios aos pacientes atendidos.

O Hospital vem implantando o Programa de Melhoria do Fluxo de Paciente que avalia, por meio de indicadores, o atendimento de pacientes desde a entrada até a alta. A ação identificou gargalos e, a partir de metas preestabelecidas, diminuiu o tempo médio de internação para 4,27 dias – reduzindo, assim, o custo das internações e a necessidade de novos leitos.

INDICADORES DE ATIVIDADES DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Indicador	2010	2011	2012	2012/2011
m ²	268.446	291.819	300.323	2,9%
Número de leitos operacionais	600	644	647	0,5%
Números de salas para cirurgias	30	34	34	0,0%
Pacientes-dia	173.599	188.242	194.353	3,2%
Média de tempo de permanência (em dias)	4,32	4,35	4,27	-1,8%
Ocupação (%)	83,00	82,86	82,96	0,1%
Número de cirurgias (exceto cesáreas)*	33.186	35.955	37.866	5,3%
Número de partos	3.448	3.531	3.871	9,6%

*Os números desse indicador referente aos anos de 2010 e 2011 estão distintos em relação aos representados no Relatório de Sustentabilidade 2011 porque naquela publicação não estavam sendo consideradas as cirurgias realizadas na unidade Perdizes-Higienópolis, que estão contempladas nesse indicador.

NÚMERO DE ATENDIMENTOS EM PRONTO ATENDIMENTO

Unidades	2010	2011	2012	2012/2011
Alphaville	31.568	36.459	40.821	12,0%
Ibirapuera	34.546	46.442	59.020	27,1%
Morumbi	108.573	117.674	121.774	3,5%
Perdizes-Higienópolis	4.896	26.886	40.660	51,2%
Total	179.583	227.461	262.275	15,3%

Outro tema de ênfase no hospital diz respeito aos Programas Integrados de Especialidades Estratégicas, que reúnem equipes multidisciplinares na busca por novos modelos para aprimorar desde a prática médica, de enfermagem e fisioterapia

até modelos que possam elevar a capacidade de investimento do hospital. Desenvolvido em torno de seis especialidades – Cardiologia, Ortopedia e Reumatologia, Neurologia, Oncologia, Transplante e Cirurgia –, permite avaliar os benefícios alcança-

TAXA MÉDIA DE SOBREVIVÊNCIA DO PACIENTE APÓS TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Tempo decorrido	Fígado			Rim		
	Einstein	São Paulo ¹	Unos ²	Einstein	São Paulo ³	Unos ⁴
1 ano	82,7%	69,1%	89,7%	92,9%	88,3%	95,8%
3 anos	78,0%	65,3%	81,0%	90,7%	83,9%	90,7%
5 anos	74,0%	63,2%	74,3%	86,7%	78,9%	83,4%
10 anos	--	--	--	85,3%	69,5%	62,4%

¹Dados referentes ao período de 1/1/2006 a 31/12/2012. Fonte: Sistema Estadual de Transplantes da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

²Dados referentes ao período de 2005 a 2010. Fonte: United Network for Organ Sharing (Unos), entidade sem fins lucrativos que administra a rede unificada de transplante de órgãos dos Estados Unidos.

³Dados referentes ao período de 1/1/2002 a 31/12/2012. Fonte: Sistema Estadual de Transplantes da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

⁴Dados referentes ao período de 2000 a 2010. Fonte: United Network for Organ Sharing (Unos), entidade sem fins lucrativos que administra a rede unificada de transplante de órgãos dos Estados Unidos.

dos com o tratamento e verificar se a relação com o custo é adequado.

A estratégia, que inclui o acompanhamento de longo prazo dos pacientes após a realização dos

procedimentos, tem sido importante para o relacionamento com as operadoras de planos de saúde, por deslocar a discussão apenas dos aspectos de custo dos procedimentos para o de sua efetividade.

Home Care

A preocupação com o bem estar do paciente e com sua recuperação faz parte da cultura médica e assistencial do Einstein. Para isso foi criado o programa de desospitalização – ou *Home Care* – que diminui a permanência do paciente no hospital por meio do uso de menos recursos com a mesma eficiência, sem colocar em risco a segurança do paciente. Essa iniciativa teve início na Maternidade e na Ortopedia, e se estendeu rapidamente para outros procedimentos como cirurgias abdominais, de hérnia, colecistectomia e cirurgia de apendicite, com excelente aceitação pelo Corpo Clínico e pacientes.

NÚMERO DE CASOS EM QUE O HOME CARE FOI USADO COMO SUPORTE PARA A DESOSPITALIZAÇÃO

Procedimento	2011	2012	2012/2011
Maternidade	81	140	72,8%
Colecistectomia	40	94	135,0%
Hemorroidectomia	20	43	115,0%
Hérnia	19	43	126,3%
Apendicite	12	31	158,3%
Outros	13	127	876,9%
Total	185	478	158,4%

Iniciado em 2011 com um projeto para avaliação de pacientes indicados para realizar cirurgias de coluna, os Centros de Excelência do Einstein compõem um segmento relevante para que a Sociedade alcance os mais altos níveis de qualidade e segurança. Em 2012, o Einstein contava com Centros de Excelência para pacientes com problemas de coluna, neurológicos, obesidade e com dispositivos cardíacos implantados (marca-passos).

Os resultados alcançados com o Centro de Excelência em coluna permitem afirmar que essa abordagem pode contribuir para melhorar a qualidade do resultado clínico e, ao mesmo tempo, permitir que os serviços sejam oferecidos a preços mais

acessíveis. O desafio dos Centros para os próximos anos é aumentar o número de pacientes atendidos para que exista uma base de amostragem confiável para que estas premissas sejam confirmadas.

O Hospital também dispõe do Centro de Cirurgia Robótica, equipando com o *da Vinci® Surgical System*, que realiza procedimentos menos invasivos, contribuindo para diminuir o desconforto do pós-operatório e riscos de infecção.

NÚMERO DE CIRURGIAS ROBÓTICAS REALIZADAS NO EINSTEIN

2010	2011	2012	2012/2011
238	471	524	11,3%

NÚMERO DE PACIENTES ACOMPANHADOS PELOS PROGRAMAS GERENCIADOS

	2010	2011	2012	2012/2011
Acidente vascular cerebral isquêmico	136	172	184	7,0%
Infarto agudo do miocárdio	241	237	255	8,0%
Insuficiência cardíaca	332	387	377	-2,6%
Sepse grave e choque séptico	193	239	311	30,1%
Total	902	1.035	1.127	8,9%

Outro destaque em 2012 foi a realização de um trabalho para integrar o Pronto Atendimento da Unidade Morumbi ao das demais Unidades, alinhando protocolos e procedimentos. Isso significa que o paciente tem a mesma qualidade e segurança em qualquer das instalações, independentemente dos profissionais que realizem o atendimento.

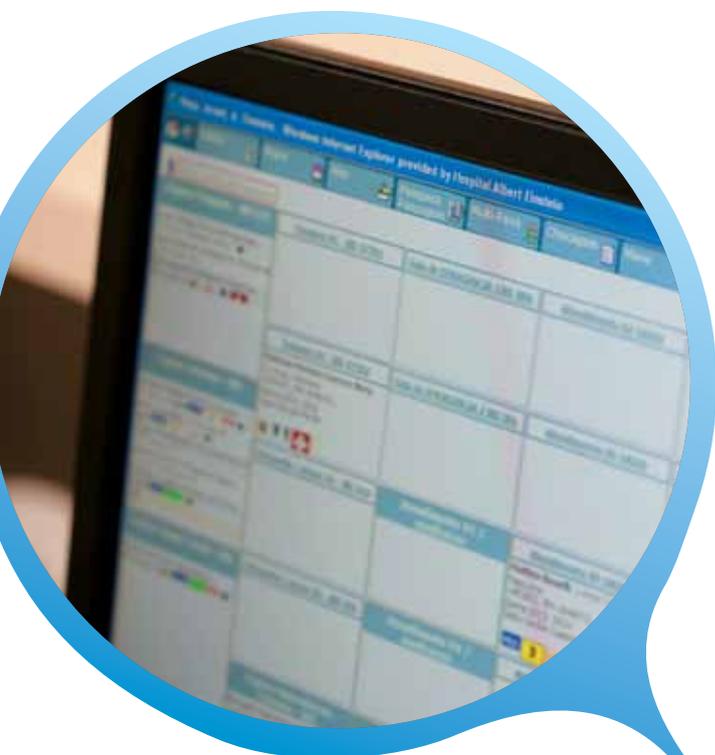
Manifestações recebidas pelo Serviço de Atendimento ao Cliente [PR5]



	2011	2012
Reclamações	3,12	2,94
Elogios	6,34	5,62
Sugestões	0,92	0,89

*Os números se referem a quantidade de registros por 1.000 passagens de pacientes em todas as unidades do Einstein. Cada paciente pode ter mais de uma passagem no período em questão. Essa é uma maneira diferente da utilizada no Relatório de Sustentabilidade 2011 para demonstrar esse indicador. Dessa nova maneira, o número de passagens – um dado extremamente importante para o dia a dia da Sociedade –, passa a ajudar a compor o indicador.

EM 2012 FOI REALIZADO UM TRABALHO PARA ALINHAR PROTOCOLOS E PROCEDIMENTOS ENTRE O PRONTO ATENDIMENTO DA UNIDADE MORUMBI E OS DAS DEMAIS UNIDADES



Recursos humanos e gestão de pessoas

O quadro de colaboradores da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein era, em dezembro de 2012, de 10.195 colaboradores. Como

uma instituição que não para e se aprimora a cada ano, o Einstein vê em seus colaboradores a força motriz da excelência e seu ativo mais importante.

TOTAL DE COLABORADORES ATIVOS POR CATEGORIA, GÊNERO, TIPO DE CONTRATO DE TRABALHO E UNIDADE [2.8, LA1, LA13]

Conceito	Classificação	Quantidade			%		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
Total de funcionários por categoria	Superintendente	12	16	14	0,1%	0,2%	0,1%
	Gerente/coordenador	312	375	426	3,6%	3,9%	4,2%
	Profissional	4.911	5.372	5.826	56,7%	56,3%	57,1%
	Técnico/auxiliar	3.420	3.787	3.929	39,5%	39,7%	38,5%
	Total	8.655	9.550	10.195	100,0%	100,0%	100,0%
Total de funcionários por gênero	Homens	2.712	2.929	3.044	31,3%	30,7%	29,9%
	Mulheres	5.943	6.621	7.151	68,7%	69,3%	70,1%
	Total	8.655	9.550	10.195	100,0%	100,0%	100,0%
Total de funcionários por tipo de contrato de trabalho	Contrato CLT (inclusive aprendizes)	8.655	9.550	10.195	82,0%	82,2%	82,7%
	Terceirizados ¹	1.874	2.040	2.105	17,7%	17,6%	17,1%
	Temporários	29	23	22	0,3%	0,2%	0,2%
	Total	10.558	11.613	12.322	100,0%	100,0%	100,0%
Total de funcionários por Unidade	Paraisópolis	119	123	138	1,4%	1,3%	1,4%
	Programas Governamentais	1.371	1.497	1.557	15,8%	15,7%	15,3%
	Unidade Alphaville	165	171	263	1,9%	1,8%	2,6%
	Unidade Cidade Jardim ²	0	0	1	0,0%	0,0%	0,0%
	Unidade Externa ³	29	45	137	0,3%	0,5%	1,3%
	Unidade Francisco Morato	145	161	177	1,7%	1,7%	1,7%
	Unidade Ibirapuera	175	214	262	2,0%	2,2%	2,6%
	Unidade Jardins	192	216	229	2,2%	2,3%	2,2%
	Unidade Morumbi	5.520	6.076	6.311	63,8%	63,6%	61,9%
	Unidade Paulista ⁴	0	0	3	0,0%	0,0%	0,0%
	Unidade Perdizes–Higienópolis	255	297	336	2,9%	3,1%	3,3%
	Unidade Rebouças	37	1	0	0,4%	0,0%	0,0%
	Unidade Ribeirão Preto	27	26	0	0,3%	0,3%	0,0%
	Unidade Vila Mariana	620	723	781	7,2%	7,6%	7,7%
Total	8.655	9.550	10.195	100,0%	100,0%	100,0%	

¹Os números desse indicador referente aos anos de 2010 e 2011 estão distintos em relação aos apresentados no Relatório de Sustentabilidade 2011 devido ao fato de que ainda não há uma área responsável ou sistema informatizado que centralize as informações desse tipo de contrato, fazendo com que os números discrepantes sejam apresentados a cada levantamento. Essa é uma oportunidade de melhoria que já está sendo considerada pelo corpo diretivo da Sociedade.

²A Unidade Cidade Jardim foi inaugurada em 7/1/2013.

³Os funcionários que atuam na Unidade Externa realizam coleta de materiais para exames em clínicas–clientes localizadas em várias regiões da cidade de São Paulo.

⁴A Unidade Paulista foi inaugurada em 25/6/2012.

Em um mercado de trabalho cada vez mais competitivo, o recrutamento e a retenção de profissionais qualificados tem se tornado um desafio. No Einstein, desde 2008 existe um forte trabalho de recrutamento interno, em que todas as vagas são

divulgadas internamente antes da busca por profissionais externos. A Sociedade também tem programas de recrutamento voltados para a comunidade de Paraisópolis e outras do entorno.

ROTATIVIDADE DE COLABORADORES POR CATEGORIA, GÊNERO, FAIXA ETÁRIA E UNIDADE [LA2, LA13]

Conceito	Classificação	Headcount médio*		
		2010	2011	2012
Rotatividade por categoria	Superintendente	12,5	14,5	15,0
	Gerente/coordenador	304,5	347,5	402,5
	Profissional	4.643,0	5.149,0	5.585,5
	Técnico/auxiliar	3.226,0	3.595,0	3.863,5
	Total	8.186,0	9.106,0	9.866,5
Rotatividade por gênero	Masculino	2.577,0	2.818,5	2.983,5
	Feminino	5.609,0	6.287,5	6.883,0
	Total	8.186,0	9.106,0	9.866,5
Rotatividade por faixa etária	Menos de 18 anos	15,0	12,0	14,5
	De 19 a 35 anos	5.136,5	5.703,5	6.146,5
	De 36 a 60 anos	2.986,0	3.330,5	3.636,5
	Mais de 61 anos	48,5	60,0	69,0
	Total	8.186,0	9.106,0	9.866,5
Rotatividade por Unidade	Paraisópolis	118,5	121,5	129,5
	Programas Governamentais	1.336,5	1.433,5	1.531,0
	Unidade Alphaville	159,5	167,5	218,0
	Unidade Cidade Jardim	0,0	0,0	0,5
	Unidade Externa	14,5	36,5	91,0
	Unidade Francisco Morato	142,5	153,5	169,5
	Unidade Ibirapuera	165,5	194,5	241,0
	Unidade Jardins	185,0	203,5	223,0
	Unidade Morumbi	5.346,0	5.801,5	6.190,5
	Unidade Paulista	0,0	0,0	1,5
	Unidade Perdizes–Higienópolis	128,5	276,5	315,0
	Unidade Rebouças	35,0	19,0	3,0
	Unidade Ribeirão Preto	13,5	27,0	0,0
	Unidade Vila Mariana	541,0	671,5	753,0
	Total	8.186,0	9.106,0	9.866,5

*O headcount médio é calculado somando-se os headcounts dos meses de janeiro e dezembro, dividindo o valor resultante por 2.

SALÁRIO MAIS BAIXO COMPARADO AO SALÁRIO MÍNIMO LOCAL* [EC5]

	2010	2011	2012
Salário mais baixo	R\$ 561,00	R\$ 599,50	R\$ 622,00
Salário mínimo local	R\$ 510,00	R\$ 545,00	R\$ 622,00

*Os salários foram proporcionalizados para uma jornada de trabalho de 220 horas mensais.

Desligados			Rotatividade			Conceito
2010	2011	2012	2010	2011	2012	
1	1	2	8,0%	6,9%	13,3%	Rotatividade por categoria
28	27	33	9,2%	7,8%	8,2%	
447	486	516	9,6%	9,4%	9,2%	
385	537	823	11,9%	14,9%	21,3%	
861	1.051	1.374	10,5%	11,5%	13,9%	
307	371	447	11,9%	13,2%	15,0%	Rotatividade por gênero
554	680	927	9,9%	10,8%	13,5%	
861	1.051	1.374	10,5%	11,5%	13,9%	
1	4	5	6,7%	33,3%	34,5%	Rotatividade por faixa etária
606	770	952	11,8%	13,5%	15,5%	
249	271	403	8,3%	8,1%	11,1%	
5	6	14	10,3%	10,0%	20,3%	
861	1.051	1.374	10,5%	11,5%	13,9%	
5	9	11	4,2%	7,4%	8,5%	Rotatividade por Unidade
175	197	281	13,1%	13,7%	18,4%	
11	19	24	6,9%	11,3%	11,0%	
0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	
1	1	6	6,9%	2,7%	6,6%	
23	23	19	16,1%	15,0%	11,2%	
12	21	28	7,3%	10,8%	11,6%	
19	29	22	10,3%	14,3%	9,9%	
536	649	821	10,0%	11,2%	13,3%	
0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	
6	10	24	4,7%	3,6%	7,6%	
3	1	1	8,6%	5,3%	33,3%	
3	2	2	22,2%	7,4%	0,0%	
67	90	135	12,4%	12,4%	17,9%	
861	1.051	1.374	10,5%	11,5%	13,9%	

TOTAL DE COLABORADORES POR RAÇA E GÊNERO [LA13]

Conceito	Classificação	Quantidade			%		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
Raça	Mulheres amarelas	41	50	66	0,5%	0,5%	0,6%
	Mulheres brancas	4.838	5.225	5.548	55,9%	54,7%	54,4%
	Mulheres negras	223	285	402	2,6%	3,0%	3,9%
	Mulheres indígenas	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
	Mulheres pardas	841	1.061	1.135	9,7%	11,1%	11,1%
	Mulheres	5.943	6.621	7.151	68,7%	69,3%	70,1%
	Homens amarelos	20	23	36	0,2%	0,2%	0,4%
	Homens brancos	2.204	2.324	2.388	25,5%	24,3%	23,4%
	Homens negros	124	153	184	1,4%	1,6%	1,8%
	Homens indígenas	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
	Homens pardos	364	429	436	4,2%	4,5%	4,3%
	Homens	2.712	2.929	3.044	31,3%	30,7%	29,9%
	Total	8.655	9.550	10.195	100,0%	100,0%	100,0%

TOTAL DE COLABORADORES POR ESCOLARIDADE [LA13]

Conceito	Classificação	Quantidade			%		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
Escolaridade	Fundamental incompleto	150	140	118	1,7%	1,5%	1,2%
	Fundamental completo	235	244	264	2,7%	2,6%	2,8%
	Ensino médio incompleto	146	151	135	1,7%	1,6%	1,4%
	Ensino médio completo	4.349	4.958	5.406	50,2%	51,9%	56,6%
	Superior incompleto	284	264	229	3,3%	2,8%	2,4%
	Superior completo	2.789	3.137	3.380	32,2%	32,8%	35,4%
	Pós-graduação e MBA	591	555	558	6,8%	5,8%	5,8%
	Mestrado e doutorado	111	101	105	1,3%	1,1%	1,1%
	Total	8.655	9.550	10.195	100%	100%	100%

PROPORÇÃO DE SALÁRIO BASE ENTRE HOMENS E MULHERES [LA14]

Classificação	2010		2011		2012	
	Média salarial	Quanto o maior salário é maior que o menor salário	Média salarial	Quanto o maior salário é maior que o menor salário	Média salarial	Quanto o maior salário é maior que o menor salário
Masculino	R\$ 5.942,91	54,9%	R\$ 6.437,95	58,0%	R\$ 6.884,00	58,4%
Feminino	R\$ 3.836,97		R\$ 4.074,19		R\$ 4.346,00	

Observação: os salários foram proporcionalizados para uma jornada de trabalho de 220 horas mensais.

ÍNDICE DE ABSENTÉISMO [LA7]

Área	2010	2011	2012
Sociedade	2,1%	2,1%	1,9%
Áreas administrativas	1,7%	1,8%	1,6%
Hospital Israelita Albert Einstein	1,9%	2,1%	2,1%
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein	1,3%	0,7%	0,7%
Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein	3,1%	2,6%	2,1%
Medicina Diagnóstica e Preventiva	1,9%	1,6%	1,5%

TOTAL DE COLABORADORES POR CARGA HORÁRIA MENSAL [LA13]

Conceito	Classificação	Quantidade			%		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
Carga horária mensal	10 horas	2	2	2	0,0%	0,0%	0,0%
	15 horas	1	1	0	0,0%	0,0%	0,0%
	25 horas	1	2	1	0,0%	0,0%	0,0%
	30 horas	10	5	2	0,1%	0,1%	0,0%
	50 horas	29	18	15	0,3%	0,2%	0,2%
	60 horas	144	148	118	1,7%	1,5%	1,2%
	70 horas	1	2	2	0,0%	0,0%	0,0%
	80 horas	9	3	6	0,1%	0,0%	0,1%
	85 horas	1	1	0	0,0%	0,0%	0,0%
	90 horas	12	16	23	0,1%	0,2%	0,2%
	95 horas	1	1	1	0,0%	0,0%	0,0%
	100 horas	89	80	76	1,0%	0,8%	0,8%
	110 horas	1	2	2	0,0%	0,0%	0,0%
	120 horas	376	440	487	4,3%	4,6%	5,1%
	130 horas	11	9	9	0,1%	0,1%	0,1%
	140 horas	3	4	7	0,0%	0,0%	0,1%
	150 horas	498	536	631	5,8%	5,6%	6,6%
	160 horas	6	13	11	0,1%	0,1%	0,1%
	170 horas	2	3	3	0,0%	0,0%	0,0%
	180 horas	3.233	3.561	3.850	37,4%	37,3%	40,3%
	200 horas	1.141	1.223	1.265	13,2%	12,8%	13,2%
	210 horas	2	2	4	0,0%	0,0%	0,0%
220 horas	3.082	3.479	3.680	35,6%	36,4%	38,5%	
TOTAL	8.655	9.551	10.195	100%	100%	100%	

TOTAL DE COLABORADORES POR GÊNERO DE ACORDO COM A CATEGORIA [LA1, LA13]

Classificação	2010		2011		2012	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Superintendente	11	2	13	3	11	3
Liderança	94	156	113	178	125	210
Técnico	1.607	3.365	1.733	3.723	1.822	4.095
Administrativo	715	1.336	801	1.523	838	1.592
Operacional	285	1.084	269	1.194	248	1.251
Total	2.712	5.943	2.929	6.621	3.044	7.151

TOTAL DE COLABORADORES POR FAIXA ETÁRIA DE ACORDO COM A CATEGORIA [LA13]

Classificação	2010				2011				2012			
	Até 18 anos	De 19 a 35 anos	De 36 a 60 anos	Mais de 61 anos	Até 18 anos	De 19 a 35 anos	De 36 a 60 anos	Mais de 61 anos	Até 18 anos	De 19 a 35 anos	De 36 a 60 anos	Mais de 61 anos
Superintendente	0	0	13	0	0	0	14	2	0	0	12	2
Liderança	0	48	199	3	0	60	226	5	0	65	263	7
Técnico	2	3.072	1.865	33	1	3.365	2.052	38	0	3.663	2.213	41
Administrativo	6	1.554	484	7	2	1.725	589	8	3	1.791	627	9
Operacional	9	774	577	9	6	826	618	13	17	805	664	13
Total	17	5.448	3.138	52	9	5.976	3.499	66	20	6.324	3.779	72

TOTAL DE COLABORADORES POR ETNIA DE ACORDO COM A CATEGORIA [LA13]

Classificação	2010					2011					2012				
	A	B	N	I	P	A	B	N	I	P	A	B	N	I	P
Superintendente	4	9	0	0	0	3	13	0	0	0	2	12	0	0	0
Liderança	0	246	0	0	4	4	279	3	0	5	12	314	2	0	7
Técnico	45	4.398	109	0	420	50	4.730	137	0	539	79	5.035	189	0	614
Administrativo	4	1.603	101	0	343	6	1.725	136	0	457	6	1.764	189	0	471
Operacional	0	797	136	0	436	1	811	161	0	490	3	811	206	0	479
Total	53	7.053	346	0	1.203	64	7.558	437	0	1.491	102	7.936	586	0	1.571

Legenda: A: Amarela B: Branca N: Negra I: Indígena P: Parda

A valorização dos colaboradores está entre os principais compromissos da Sociedade. Por isso, as práticas do mercado em relação à concessão de

benefícios são monitoradas e há uma avaliação constante das necessidades dos colaboradores, com o objetivo de manter-se competitiva e reter talentos.

DESPESAS COM BENEFÍCIOS (R\$ MILHÕES)

	2010	2011	2012	2012/2011
Seguro-saúde	16,0	22,8	31,2	36,8%
Plano odontológico	1,5	1,4	1,5	7,1%
Vale alimentação/ cartão alimentação	13,5	15,6	16,3	4,5%
Creche	3,4	3,5	3,9	11,4%
Ônibus fretado	4,6	5,5	3,6	- 34,5%
Total	39,0	48,8	56,5	15,8%



Desenvolvimento e crescimento

A gestão tem foco na formação e na capacitação de pessoas para que elas possam desenvolver suas carreiras dentro da Sociedad.

Os programas de treinamento utilizam metodologias inovadoras como o ensino a distância e a simulação realística. Além de participar de programas internos, os colaboradores têm acesso a bolsas de estudo para cursos de especialização e de MBA, bem como recursos para participar de congressos no Brasil e exterior.

Em 2012, os colaboradores do Einstein tiveram, em média, 44 horas de treinamento.

MÉDIA DE HORAS DE TREINAMENTO POR COLABORADOR [LA10]

	2010	2011	2012	2012/2011
Horas de treinamento interno	262.897	323.320	396.666	22,7%
Horas de participação em eventos científicos	50.211	56.513	40.161	-28,9%
Headcount médio	8.060	9.105	9.919	8,9%
Média de horas de treinamento por funcionário	39	42	44	5,6%

NÚMERO DE PARTICIPANTES E HORAS DE TREINAMENTO [LA10]

Público	2010		2011		2012	
	Participantes	Horas	Participantes	Horas	Participantes	Horas
Equipe assistencial e de apoio à assistência*	92.242	189.065	114.938	235.115	159.101	286.632
- Auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiro	58.950	116.980	69.627	143.099	89.466	156.546
- Médico	4.830	11.959	7.647	13.645	14.969	21.556
- Outros	28.462	60.126	37.664	78.371	54.666	108.531
Equipe administrativa	28.889	65.248	37.455	78.865	34.590	84.527
Terceiros	2.749	8.586	3.216	9.341	4.985	13.243
Público externo	5.877	25.616	8.009	45.952	8.062	53.305
Total	129.757	288.515	163.618	369.273	206.738	437.708

*O número desse indicador referente ao ano de 2011 (Participantes) está distinto em relação ao apresentado no Relatório de Sustentabilidade 2011 devido a uma soma feita incorretamente. Os números aqui expressos corrigem a publicação anterior.

Os profissionais que receberam apoio para desenvolvimento de educação continuada em 2012 participaram de programas no exterior e de cursos de ensino técnico, superior e pós-graduação.

NÚMERO DE PROFISSIONAIS QUE RECEBERAM APOIO PARA ESTUDOS [LA11]

Tipo de capacitação	2010	2011	2012
Pós-graduação <i>lato sensu</i>	123	147	173
Ensino superior	108	87	78
Ensino técnico	21	15	14
Renovação de bolsas de estudo	67	83	124
Bolsas no exterior	17	13	14

A avaliação das lideranças e dos gestores é feita por meio de ferramentas que permitem analisar o desempenho com base nas metas alcançadas e nas atitudes comportamentais e mostram a valorização da meritocracia na Sociedade.

O desenvolvimento profissional de médicos e enfermeiros baseia-se na carreira em Y, que identifica e diferencia profissionais com propensão a uma carreira de gestão e aqueles com perfil de especialistas.

O ciclo de desempenho dos colaboradores possui quatro fases que se dividem em:

1. Contratação de metas e competências (realizada no início de cada ano)
2. Acompanhamento, orientação e *feedback* do gestor durante todo o ano
3. Avaliação de competências, metas, plano de desenvolvimento individual (PDI), ações de programas de treinamento e desenvolvimento, programa de desenvolvimento organizacional (PDO) e planejamento sucessório (realizados no final do ano)
4. Política institucional de reconhecimento, política de promoção, política de remuneração, incentivo educacional, mérito, bônus e remuneração variável (início do ano) [LA11]

PERCENTUAL DE COLABORADORES AVALIADOS [LA12]

2010	2011	2012
97,0%	99,5%	99,8%

NÚMERO DE COLABORADORES MORADORES DA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS

2010	2011	2012
306	364	366

Já o mapeamento de futuras lideranças é feito com o uso do 9-Box, também conhecida como matriz de desempenho e potencial. Trata-se de uma metodologia usada por gestores para identificar indivíduos de alto desempenho e com potencial para promoção. Frequentemente usado em planejamentos de sucessão, o exercício avalia as lideranças e os talentos em cada nível hierárquico (gerentes, coordenadores e especialistas) e faz um processo contínuo de revisão de cada colaborador. Os resultados dessa análise são posteriormente validados por um comitê multidisciplinar. [LA11]

O programa de desenvolvimento organizacional e planejamento sucessório norteiam ações de gestão do desempenho e desenvolvimento de lideranças, assegurando profissionais qualificados para as necessidades atuais e futuras da Sociedade. O ambiente, profissionais e estrutura interna da Sociedade favorecem o desenvolvimento interno e ao longo desse trabalho, já foram mapeados 1.476 profissionais e 1.109 sucessores. Entre os sucessores, 23% têm nível de prontidão imediata, 23% a curto prazo, 39% a médio prazo e 14% a longo prazo. [LA11]

PERCENTUAL DE VAGAS PREENCHIDAS POR COLABORADORES (GERAL)

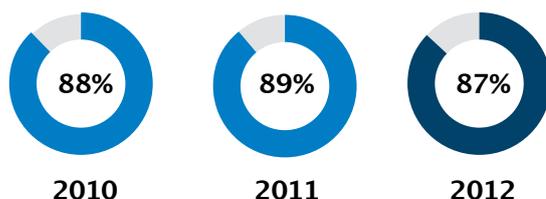
2010	2011	2012
21,0%	17,0%	23,0%

PERCENTUAL DE VAGAS DE LIDERANÇA PREENCHIDAS POR COLABORADORES

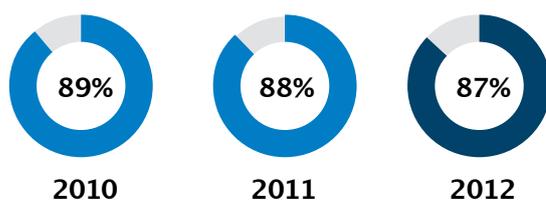
2010	2011	2012
60,0%	41,0%	77,0%

A satisfação dos colaboradores do Einstein é avaliada por meio de pesquisa anual, que fornece subsídios para a melhoria contínua da gestão dos recursos humanos da instituição. Os colaboradores também têm a liberdade de fazer recomendações por meio do programa Fale com o Presidente. [4.4]

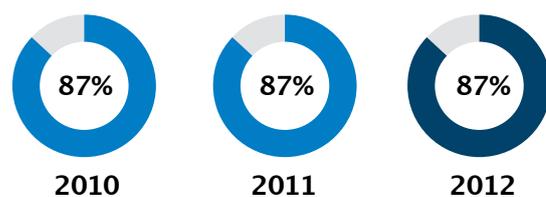
Grau de satisfação com o Einstein



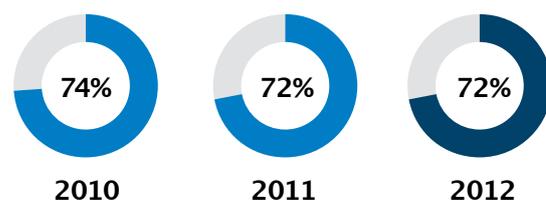
Colaboradores que recomendam o Einstein como um bom lugar para trabalhar



Colaboradores com intenção de continuar no emprego



Grau de satisfação com a área de trabalho



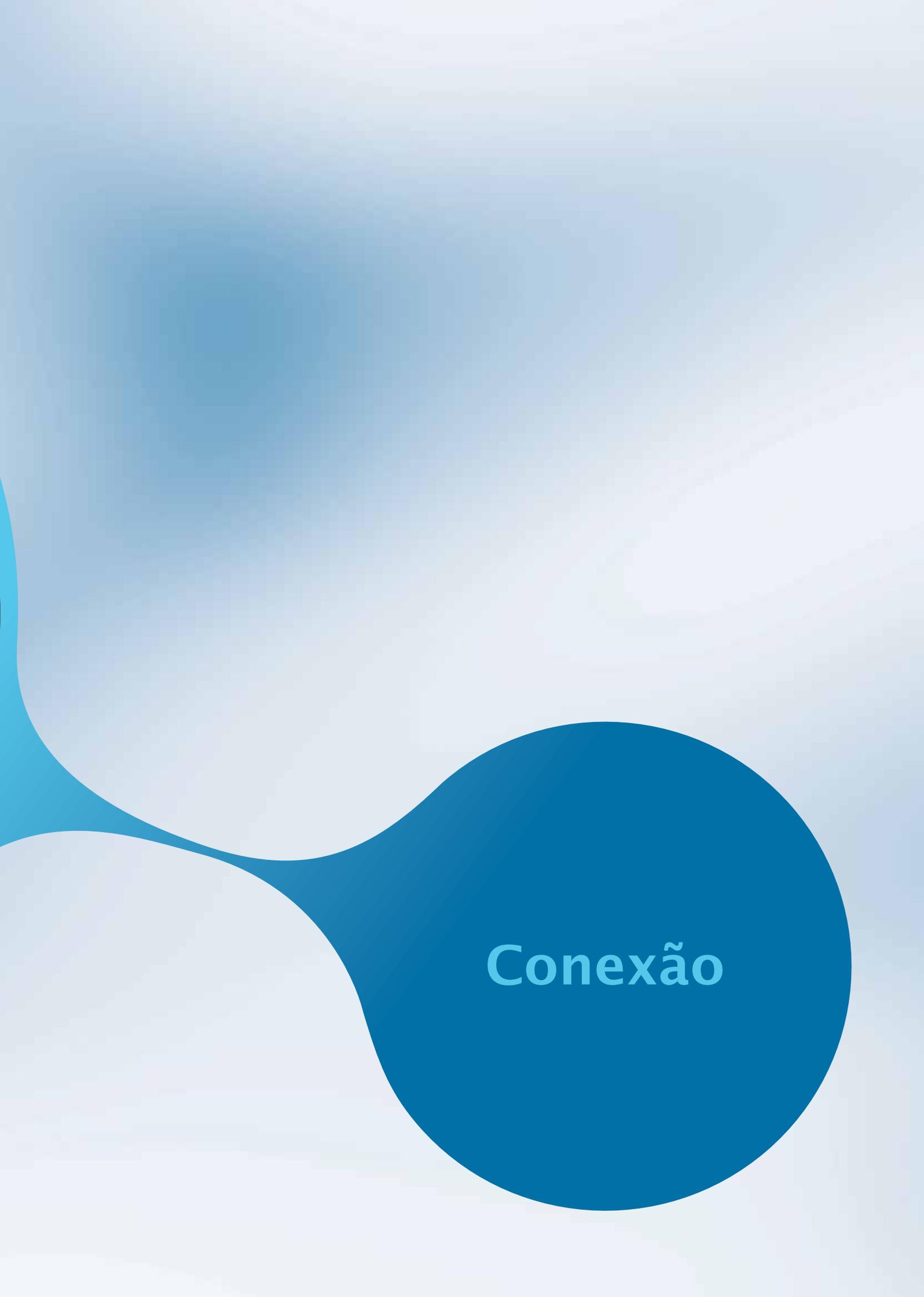
Como forma de promover a diversidade no ambiente de trabalho, o Einstein estimula a inclusão de profissionais com algum tipo de deficiência e investe em acessibilidade e oferta de ferramentas adequadas para que esses colaboradores possam desempenhar suas funções. Por meio do programa Gente Eficiente, a Sociedade capacita e oferece cursos profissionalizantes de curta duração em diferentes áreas. Ao final do curso, caso existam vagas disponíveis e o aluno tenha atingido um aproveitamento satisfatório, ele pode participar dos processos seletivos da Sociedade. Aqueles não selecionados têm seu perfil enviado para outras instituições da área da saúde.

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CONTRATADOS POR MEIO DO PROGRAMA GENTE EFICIENTE

2010	2011	2012	2012/2011
121	125	133	6,4%





The background is a light blue gradient with several overlapping, organic, rounded shapes in various shades of blue. A prominent dark blue shape in the lower right contains the text.

Conexão



Relações duradouras

A relação com a comunidade vai além das atividades desenvolvidas nas Unidades da Sociedade. A organização desenvolve diversas iniciativas voltadas para a melhoria do atendimento e dos serviços de saúde oferecidos à população brasileira.

Em 2012, foi dispendido um total de R\$ 161,8 milhões de recursos próprios em projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Outro dos mecanismos encontrados para o desenvolvimento de atividades assistenciais são as parcerias¹ que a Sociedade estabelece com o poder público. Em 2012, a Sociedade recebeu da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo R\$ 200,9 milhões para a prestação de serviços.

**A RELAÇÃO COM
A COMUNIDADE
VAI ALÉM DAS
ATIVIDADES
DESENVOLVIDAS
NAS UNIDADES
DO EINSTEIN**

¹Os custos diretos dos trabalhos desenvolvidos pelo Einstein nestas parcerias são financiados com recursos do Sistema Único de Saúde. Entretanto, a Sociedade arca com diversos custos administrativos indiretos (como finanças, controles internos, gestão de recursos humanos, suprimentos, tecnologia, ensino e práticas). O Einstein não recebe recursos públicos e para assegurar sua sustentabilidade gera superávits inteiramente reinvestidos em suas atividades. [EC4]

Programas governamentais

Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Assistências Médicas Ambulatoriais (AMAs)

Com base em um convênio com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, o Einstein realiza a gestão de Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Assistências Médicas Ambulatoriais (AMAs) na região sudoeste da capital paulista. O gerenciamento das

Unidades compreende a contratação de profissionais, o acompanhamento do processo de trabalho e a educação permanente, por meio de treinamentos e suporte técnico, com o objetivo de aprimorar a assistência prestada à população. A instituição atua em 13 UBSs e 4 AMAs, nas quais foram realizados mais de três milhões de atendimentos em 2012.

PARCERIAS PÚBLICAS COM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Estratégia de Saúde da Família	2010	2011	2012
Unidades Básicas de Saúde	12	13	13
Equipes de Saúde da Família	75	82	82
Funcionários	949	1.046	1.100
Famílias cadastradas	76.516	76.541	80.886
Pessoas cadastradas	268.434	264.452	274.401
Atendimentos	2.011.707	2.001.650	2.001.825
Assistência Médica Ambulatorial	2010	2011	2012
Assistências Médicas Ambulatoriais*	4	4	4
Funcionários	384	465	472
Atendimentos*	1.136.654	983.226	1.093.968
Centros de Apoio Psicossocial	2010	2011	2012
Centros de Apoio Psicossocial Adulto III	0	1	1
Funcionários	0	43	57

*Em março de 2011 a AMA Vila Sônia, até então sob responsabilidade do Einstein, passou a ser administrada por outra instituição, atendendo à estratégia de regionalização das unidades de saúde da capital, na qual os equipamentos localizados numa mesma região são atendidos por uma mesma organização. Com isso, o número total de atendimentos de 2011 é ligeiramente inferior ao de 2010, que considerou os atendimentos da AMA Vila Sônia.

COBERTURA VACINAL*

	2012
Meta em 2012	97,0%
Resultado alcançado	97,5%

GESTANTES COM SETE OU MAIS CONSULTAS PRÉ-NATAIS*

	2012
Meta em 2012	82,0%
Resultado alcançado	81,8%

*Os dados de cobertura vacinal e de gestantes com sete consultas ou mais para exames pré-natal são referentes às unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) da parceria com a Prefeitura de São Paulo.

Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch

Inaugurado em 2008 no distrito do Jardim Ângela, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch atende uma população aproximadamente de 600 mil habitantes. A gestão do hospital está a cargo do Hospital Israelita Albert Einstein, em associação com o Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (Cejam), uma Organização Social de Saúde.

Com 27 mil m² de área construída, dispõe de 229 leitos (39 deles de UTI), pronto-socorro e centro cirúrgico e realiza exames diagnósticos e partos com foco na humanização do ambiente hospitalar.

Em 2012, o hospital realizou mais de 200 mil atendimentos no Pronto Atendimento.

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSÉS DEUTSCH

	2010	2011	2012	2012/2011
Pacientes-dia*	92.270	92.377	94.577	2,4%
Atendimentos no pronto-socorro	219.585	206.862	202.767	2,0%
Exames laboratoriais e de anatomia patológica	484.470	480.440	543.216	13,1%
Exames de imagem (raios X, ultrassonografia, ecocardiograma e tomografia computadorizada)	122.429	112.486	114.686	2,0%
Internações	16.454	15.588	15.208	-2,4%
Intervenções cirúrgicas (exceto cesáreas)	4.077	3.286	3.193	-2,8%
Partos	4.285	4.324	4.043	-6,5%

*O número de pacientes-dia indica o número de pacientes internados em uma unidade hospitalar às 23h59 de cada dia.

Implantação do Sistema Manchester de Classificação de Risco nas AMAs

Para classificar o risco nas Unidades de Assistência Médica Ambulatorial foi implantada uma ferramenta de manejo clínico de risco que estabelece um padrão de triagem e direciona os fluxos de pacientes. O sistema propõe assegurar a atenção médica em tempo adequado à gravidade do paciente. Os pacientes são classificados pelas cores vermelho e laranja (casos graves), amarelo, verde e azul (casos menos graves, que podem aguardar o atendimento sem colocar em risco a vida do paciente) de acordo com a prioridade de emergência, indicando o tempo de atendimento. O sistema traz segurança para o paciente e contribui para a redução de mortes evitáveis no sistema de urgência e emergência, além de qualificar a assistência e atender padrões testados internacionalmente.

Prontuário eletrônico do paciente

Em 2012 foi finalizada a implantação do prontuário eletrônico do paciente, projeto que teve início em 2011, nas 13 Unidades Básicas de Saúde e 3 das 4 Unidades de Assistência Médica Ambulatorial administradas pelo Einstein, totalizando mais de 750 profissionais capacitados e utilizando a ferramenta. Uma das principais características deste sistema é a integração entre as Unidades, de modo que as informações registradas podem ser visualizadas por diferentes profissionais em qualquer uma das 16 unidades de saúde. O Einstein foi a primeira instituição a integrar o prontuário eletrônico com o Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (SIGA) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, no que se refere ao cadastro, agendamento de consultas e atendimento.

Acompanhamento do paciente hipertenso e diabético

O Einstein iniciou no segundo semestre de 2012 o Projeto de Acompanhamento de Pacientes Hipertensos e Diabéticos em todas as Unidades Básicas de Saúde da Estratégia de Saúde da Família que administra. Os profissionais médicos e enfermeiros das unidades foram capacitados em vários aspectos envolvidos no acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos, como elaboração de planilhas com as informações detalhadas, cálculo do risco cardiovascular, estabelecimento de metas individualizadas de controle dos agravos e condução de grupos educativos. O projeto tem como objetivo colaborar para a redução da mortalidade e complicações associadas a estas doenças.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS), o CAPS faz parte da nova política pública de saúde mental. Ao contrário do hospital psiquiátrico, esses centros permitem que o paciente permaneça perto de sua família e de sua rede social de suporte. O Einstein administra o CAPS III Adulto Paraisópolis, que foi inaugurado em dezembro de 2011 e compõe o Complexo de Saúde Paraisópolis. Em 2012, foram realizados mais de 10 mil atendimentos e hoje o CAPS adulto acolhe uma média de 86 pacientes por mês, possuindo 216 pacientes cadastrados e aproximadamente 30 pacientes em avaliação.

Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família atuam baseados nas diretrizes do SUS para apoiar as equipes de Estratégia de Saúde da Família e ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção primária em saúde. Os atendimentos dessas equipes compreendem as consultas clínicas individualizadas, consultas clínicas compartilhadas com as equipes, atividades terapêuticas de reabilitação, atendimento em grupo, oficinas terapêuticas, atendimento familiar, atividades coletivas comunitárias, discussões de casos clínicos com as equipes e visitas domiciliares.

ATENDIMENTOS DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	2010	2011	2012
Número de atendimentos	8.083	14.382	12.886

Programas comunitários

Um dos preceitos judaicos que norteiam a atuação do Einstein é o *tzedaká*, que significa ajudar ao próximo para alcançar a justiça social. Por meio dos programas comunitários, a Sociedade tem promovido mudanças significativas na qualidade de vida de parte da sociedade brasileira. A qualidade do atendimento e a preocupação com a segurança do paciente que norteiam a gestão estão presentes nessas atividades.

Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis

O Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis atua na prevenção e promoção da saúde de crianças que vivem em uma das regiões mais carentes da cidade de São Paulo. As atividades são desenvolvidas no Ambulatório Médico e no Centro de Promoção e Atenção à Saúde. Em 2012, foram realizados mais de 270 mil atendimentos.

O Ambulatório Médico presta assistência a cerca de 12.000 crianças matriculadas até que elas completem 14 anos de idade. Elas são referenciadas por médicos dos serviços de saúde existentes na região e recebem atendimento multidisciplinar que abrange avaliação das condições de saúde, orientação da família, fornecimento da medicação necessá-

ria para o tratamento e até administração de vacinas que não constam do calendário da rede pública.

O Centro de Promoção e Atenção à Saúde desenvolve atividades socioeducativas para mais de seis mil moradores da comunidade, sem limitação de faixa etária. As atividades são desenvolvidas em cinco núcleos: Saúde, Social, Educação, Arte e Comunicação e Esportes.

PROGRAMA EINSTEIN NA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS (PECP)

Atendimentos no Ambulatório	2010	2011	2012	2012/2011
Atendimentos pediátricos	49.988	46.394	37.778	-18,6%
Atendimentos de enfermagem ¹	71.982	69.896	48.640	-30,4%
Atendimentos nutricionais	6.671	6.400	6.574	2,7%
Orientações farmacêuticas	227	391	1.159	196,4%
Atendimentos do Serviço Social	10.892	13.858	14.543	4,9%
Atendimentos em Terapia Ocupacional	671	602	936	55,5%
Subtotal	140.431	137.541	109.630²	-20,3%
Atendimentos no Centro de Promoção e Atenção à Saúde (CPAS)	2010	2011	2012	2012/2011
Núcleo Saúde	55.851	52.921	48.015	-9,3%
Núcleo Social	12.164	12.273	13.799	12,4%
Núcleo Educação	34.121	34.627	31.365	-9,4%
Núcleo Arte e Comunicação	31.268	46.033	43.526	-5,4%
Núcleo Esportes	28.842	32.029	24.828	-22,5%
Subtotal	162.246	177.883	161.533	-9,2%
Total	302.677	315.424	271.163	-14,0%

¹Incluídas as aplicações de vacinas.

²Em 2012, o ambulatório passou a oferecer atendimento pediátrico especializado ao invés de atendimento em puericultura. Com isso, o número de consultas diminuiu, impactando no número geral de atendimentos.

Programa Einstein na Comunidade Judaica

O Programa Einstein na Comunidade Judaica atende pacientes provenientes das seguintes instituições da cidade de São Paulo:

- Residencial Israelita Albert Einstein
- Lar das Crianças da Congregação Israelita Paulista
- Berçário Naar Yisrael
- União Brasileiro-Israelita do Bem-Estar Social (Unibes)
- Colégio I. L. Peretz
- Oficina Abrigada de Trabalho (OAT)
- Colégio Bialik
- Centro Israelita de Apoio Multidisciplinar (Ciam)

A iniciativa oferece assistência médica ambulatorial e internação hospitalar, sem ônus à população assistida. O programa possui uma rede composta por 45 prestadores (hospitais, clínicas, laboratórios, etc.), sendo que os atendimentos eletivos nas especialidades médicas consideradas estratégicas pelo Einstein – Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia, Oncologia e Neurologia – são realizados preferencialmente no próprio Einstein. Em 2012, o investimento nesse programa foi de R\$ 14,0 milhões.

Residencial Israelita Albert Einstein

O Residencial Israelita Albert Einstein é uma instituição de longa permanência para idosos, fundada há mais de 70 anos e incorporada pelo Einstein em 2003. Atualmente, abriga 160 residentes que têm acesso a atividades físicas, assistenciais, culturais e de lazer. Em 2012, o montante investido no Residencial Israelita Albert Einstein foi de R\$ 26,7 milhões.

Doações a entidades de assistência social

O Einstein realiza doações de equipamentos e materiais médico-hospitalares para entidades assistenciais, hospitais públicos, universitários e filantrópicos, contribuindo para a melhoria da assistência médica prestada por essas instituições à população em geral. Além disso, também realiza doações financeiras para entidades beneficentes com atuação direta em ações sociais, a fim de manter, desenvolver ou implementar atividades ligadas diretamente à assistência à saúde ou à promoção e prevenção. Em 2012, essas doações atingiram um montante de R\$ 4,8 milhões.

ALGUMAS ENTIDADES BENEFICIADAS EM 2012 COM DOAÇÕES DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

Associação de Integração Social de Itajubá

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (Cejam)

Fundação Doutor Amaral Carvalho

Hospital e Maternidade Beneficente Charqueada

Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha (Hospital do Campo Limpo)

Sociedade Filantrópica Hospital José Venâncio

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

ALGUMAS ENTIDADES BENEFICIADAS EM 2012 COM DOAÇÕES FINANCEIRAS

Associação Centro Cultural e Social Bnei Chaltzim

Câmara Brasil-Israel de Comércio e Indústria (Cambici)

Confederação Israelita do Brasil (Conib)

Federação Israelita do Estado de São Paulo (Fisesp)

Instituto Pró-Queimados

União Brasileiro-Israelita do Bem-Estar Social (Unibes)

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)

A Sociedade está credenciada pelo Ministério da Saúde para desenvolver projetos para o Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e, com isso, fazer jus ao Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social.

O Brasil é o país que mais realiza transplantes de órgãos, na sua quase totalidade pelo SUS – um dos sistemas de controle mais justos e igualitários do mundo. Ainda assim, mais de 60 mil pessoas estão na fila de espera para receber coração, pulmões, rins, fígado, córneas, pele, etc. Nesse sentido, o Programa Integrado de Transplantes de Órgãos do Einstein é uma iniciativa totalmente alinhada aos preceitos de justiça social que norteiam sua atuação.

PROGRAMA INTEGRADO DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

Tipo	2010			2011			2012		
	SUS	Privados	Total	SUS	Privados	Total	SUS	Privados	Total
Fígado	194	4	198	182	16	198	125	10	135
Multivisceral	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Rim	85	4	89	84	8	92	62	8	70
Pâncreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pâncreas/rim	1	0	1	3	0	3	1	0	1
Coração	6	1	7	4	0	4	8	2	10
Pulmão	2	0	2	4	0	4	4	0	4
Total	288	9	297	277	24	301	201	20	221

Em 2012, o Hospital Israelita Albert Einstein realizou 221 transplantes, a maior parte de fígado e rim. Mas o destaque foi o primeiro transplante multivisceral (estômago, duodeno, intestino, pâncreas e fígado) do País. As cirurgias, que obedecem a ordem estabelecida no cadastro nacional, são realizadas na Unidade Morumbi, onde os pacientes têm acesso às tecnologias e à qualidade que referenciam a instituição.

O principal objetivo do programa é oferecer assistência completa a quem necessita de um transplante, desde a avaliação inicial, o procedimento cirúrgico e todo o período pós-operatório, propiciando atendimento multiprofissional especializado e integral.

Os principais diferenciais são o foco na humanização e a atuação proativa por meio de enfermeiros que agem como coordenadores intra-hospitalares de transplante em oito hospitais públicos do Estado de São Paulo com alto potencial e baixos índices de notificação de doadores de órgãos.

O Programa Integrado de Transplantes de Órgãos do Einstein atua também na capacitação de profissionais que atuam na área da doação e transplantação. Cursos financiados pelo Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein no âmbito dos projetos do PROADI-SUS treinam profissionais de diferentes instituições.

Entre mais de 30 projetos desenvolvidos, destacam-se ainda:

- **Banco de sangue de cordão umbilical:** o Einstein é um dos responsáveis pela manutenção desse banco disponível para toda a população.
- **Telemedicina:** apoio a diagnósticos em hospitais do SUS 24 horas por dia. Realizado em parceria com o Ministério da Saúde, o programa hoje atende quatro hospitais e deve incluir mais 10 hospitais ao longo de 2013.
- **Capacitação de gestores da área de saúde:** treinamento de médicos e enfermeiros da rede pública de saúde por meio de simulação realística, que ajuda no desenvolvimento de habilidades técnicas e o fortalecimento de competências comportamentais.
- **Projeto SEPSE:** capacitação para o controle de infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva (UTI) em hospitais públicos de todo o país. São cerca de 150 hospitais participantes em todo o território nacional.
- **Projeto de pesquisa para o uso de CO₂ como contraste vascular:** ainda em fase de estudos, a pesquisa avalia o uso de CO₂ como método alternativo de contraste para determinados exames no lugar do contraste iodado.

Departamento de Voluntários

O Departamento de Voluntários é composto por mais de 400 integrantes, cuja atuação no Hospital Israelita Albert Einstein, na Comunidade de Paraisópolis, Residencial Israelita Albert Einstein e nas Parcerias Públicas é guiada pelos mesmos preceitos do grupo de senhoras da comunidade judaica que em 1955 deram início a uma campanha para erguer o Hospital Israelita Albert Einstein.

A atuação dos voluntários é bastante ampla e eles desempenham papéis diferentes para atender as necessidades de cada público específico. As áreas em que os voluntários trabalham são:

- **Hospital Israelita Albert Einstein** – contribuem com os colaboradores no processo de humanização por meio do contato cordial e acolhedor com pacientes e acompanhantes, em áreas como a UTI adulto e infantil.
- **Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis** – contribuem com colaboradores no processo de transformação social, por meio da promoção da saúde, educação, cultura e geração de renda.
- **Residencial Israelita Albert Einstein** – auxiliam os colaboradores da instituição na promoção e na socialização entre os residentes e promovem atividades que proporcionam o bem estar físico, psíquico e social.

- **Parcerias Públicas** – participam em ações nas Unidades com o objetivo de contribuir com o processo de humanização e melhoria na qualidade do atendimento, por meio do contato cordial e acolhedor com pacientes e acompanhantes.

NÚMERO DE VOLUNTÁRIOS

2010	2011	2012	2012/2011
413	390	412	5,6%

NÚMERO DE ATENDIMENTOS DO DEPARTAMENTO DE VOLUNTÁRIOS

Área	2010	2011	2012	2012/2011
Hospital Israelita Albert Einstein	143.686	137.613	159.411	15,8%
Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis	74.964	66.958	56.197	-16,1%
Residencial Israelita Albert Einstein	19.725	19.361	20.034	3,5%
Parcerias Públicas	23.230	24.793	18.523	-25,3%
Total	261.605	248.725	254.165	2,2%





Responsabilidade



Visão e gestão sustentável

Embora a prestação de serviços de saúde seja essencial para a sociedade, o impacto ambiental de hospitais e outras instalações voltadas para a assistência à saúde é significativo e precisa estar contemplado na visão de uma gestão sustentável. O consumo de recursos naturais, como água e energia, é elevado para a manutenção de uma rede de atendimento com as dimensões do Einstein.

Em uma iniciativa pioneira na área hospitalar, a Sociedade desenvolveu o Plano Diretor de Sustentabilidade, um amplo estudo que propõe práticas e diretrizes específicas para o crescimento sustentável de suas atividades. [4.8]

Composto por 30 temas e mais de 90 diretrizes, o Plano Diretor norteia as atividades da Sociedade, propondo reduções de impactos ambientais, sem prejudicar a excelência no atendimento, e de responsabilidade social atrelada à sustentabilidade financeira.

O plano traz métricas e diretrizes específicas no que diz respeito à emissão de poluentes, energia elétrica, recursos hídricos, alimentação, resíduos, equipamentos eletrônicos, manutenção, política de fornecedores, educação para a sustentabilidade, entre outros. Para cada item descrito no documento, existem considerações externas e internas, que se transformarão em planos, projetos ou programas para que as metas propostas sejam alcançadas.

**COMPOSTO POR
30 TEMAS E MAIS
DE 90 DIRETRIZES,
O PLANO DIRETOR
NORTEIA AS
ATIVIDADES DA
SOCIEDADE**

Programa Ambientes Verdes e Saudáveis

O programa tem como objetivo incorporar as questões ambientais nas ações de promoção da saúde das equipes da Estratégia Saúde da Família abordando as questões socioambientais no âmbito das ações de promoção. Em 2012 foram 42 projetos desenvolvidos.

Tema	Objetivo	Quantidade de eventos
Agenda Ambiental Administração Pública	Incentivo ao combate do desperdício e à minimização de impactos ambientais gerados pelas atividades diárias na UBS	13
Água, Ar e Solo	Preservação de uma área com mata ciliar e nascente com ações educativas na comunidade	1
Biodiversidade e Arborização	Sensibilização da comunidade sobre a posse responsável de animais	1
Cultura e Comunicação	Sensibilização de colaboradores e comunidade da relação saúde e meio ambiente com cenários educativos e lúdicos sobre questões de saúde e meio ambiente	18
Gerenciamento de Resíduos	Gestão de resíduos sólidos gerados na unidade, incluindo o catador da área de abrangência da UBS, e monitorar um PEV de óleo de cozinha saturado para a comunidade	4
Hortas e Alimentação Saudável	Manutenção de canteiros de plantas medicinais na UBS e uma horta comunitária na área de abrangência, realizando oficinas educativas para os usuários e colaboradores	1
Revitalização	Revitalização na UBS e escolas como estratégia para conscientização sobre meio ambiente	3
Revitalização de Espaços Públicos	Oferecimento aos usuários de um espaço de convivência com programação semanal de oficinas e grupos	1
Total		42



Gestão sustentável

Para apoiar a gestão da sustentabilidade, avaliando os aspectos econômico, social e ambiental, a Sociedade criou dois comitês estratégicos: o Comitê de Estratégia, Tecnologia, Qualidade, Inovação e Sustentabilidade (subordinado à Mesa Diretora) e o Comitê de Responsabilidade Social e Sustentabilidade (subordinado à Diretoria Eleita).

O alinhamento das práticas da Sociedade aos compromissos firmados voluntariamente com o Pacto Global, iniciativa desenvolvida pela Organização das Nações Unidas (ONU) para promover o desenvolvimento social no que tange os direitos humanos, relações justas de trabalho, preservação do meio ambiente e combate à corrupção, é permanentemente monitorado.

Os princípios do Pacto Global

O Pacto Global possui dez princípios universais derivados da Declaração Universal de Direitos Humanos, da Declaração da Organização Internacional do Trabalho sobre Princípios e Diretos Fundamentais no Trabalho, da Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento e da Convenção das Nações Unidas Contra a Corrupção.



Direitos Humanos

1. As empresas devem apoiar e respeitar a proteção de direitos humanos reconhecidos internacionalmente.
2. Assegurar-se de sua não participação em violações desses direitos.

Trabalho

3. As empresas devem apoiar a liberdade de associação e o reconhecimento efetivo do direito à negociação coletiva.
4. A eliminação de todas as formas de trabalho forçado e compulsório.
5. A abolição efetiva do trabalho infantil.

6. Eliminar a discriminação no emprego.

Meio ambiente

7. As empresas devem apoiar uma abordagem preventiva aos desafios ambientais.
8. Desenvolver iniciativas para promover maior responsabilidade ambiental.
9. Encorajar o desenvolvimento e difusão de tecnologias ambientalmente amigáveis.

Contra a corrupção

10. As empresas devem combater a corrupção em todas as suas formas, inclusive extorsão e propina.

A avaliação, monitoramento e aprimoramento das práticas para minimizar os impactos ambientais é um dos focos da gestão da Sociedade. Em 2012, foram investidos R\$ 7.582.287,00 em ações de proteção ambiental.

A certificação *LEED Gold* do Pavilhão Vicky e Joseph Safra, na Unidade Morumbi, é um exemplo de como a Sociedade pode atuar para alcançar esse objetivo. O selo do *U.S. Green Building Council* é um dos mais importantes do mundo para verificar construções que operam com elevados padrões de sustentabilidade ambiental. Com aproximadamente 70 mil m², o edifício que está em operação há três anos

possui mais de 200 consultórios médicos, centro de diagnósticos completo, centro cirúrgico de alta tecnologia, serviços de endoscopia e oftalmologia.

Durante a obra, houve rígido controle de poluição, plano de gerenciamento de erosão, assoreamento, poeira e ruídos, além de um programa que reciclou 75% do material utilizado e evitou que o entulho fosse para aterros sanitários. Já o gerenciamento da descarga de águas pluviais, a utilização de reservatórios de retardo e os jardins presentes em toda a cobertura do edifício gera uma redução de aproximadamente 30% do volume de água da chuva enviado para a rede pública, ajudando no combate a enchentes e ao desperdício. [EN18]

EVOLUÇÃO DA EMISSÃO DE GASES DE EFEITO ESTUFA (EM tCO₂E) [EN16, EN19]

Escopo 1	2010	2011 ¹	2012
Combustão estacionária	4.542,00	2.747,16	2.160,07
Fontes móveis	38,00	43,10	50,24
Equipamentos de refrigeração/ar condicionado	18,00	55,13	120,90
Óxido nitroso ²	0,00	0,00	7.220,90
Total do escopo 1	4.598,00	2.845,39	9.552,11
Escopo 2	2010	2011	2012
Eletricidade comprada e consumida ³	1.917,00	1.346,78	3.445,99
Total do escopo 2	1.917,00	1.346,78	3.445,99
Total de emissões	6.515,00	4.192,17	12.998,10

¹Os números relativos ao ano de 2011 aqui apresentados divergem dos existentes no Relatório de Sustentabilidade 2011 e também no Inventário de Emissões de Gases de Efeito Estufa 2011, publicado pela área de Sustentabilidade do Einstein, pois até a data de publicação desses materiais estava disponível apenas a versão 2010 da ferramenta de cálculo de emissões do Programa Brasileiro GHG Protocol. Posteriormente, os números foram atualizados com base na versão correta da ferramenta e a tabela acima já considera essa correção.

²A partir de 2012, o Einstein passou a considerar também as emissões de gases de efeito estufa relacionadas ao consumo de óxido nitroso (N₂O). Até 2011, a ferramenta disponibilizada pelo Programa Brasileiro GHG Protocol não permitia o cálculo desse tipo de emissão.

³Os fatores de emissão de gases de efeito estufa associados ao consumo de energia elétrica dependem principalmente da característica da energia disponibilizada para consumo. Nos últimos meses de 2012 houve maior uso de energia proveniente de centrais termoeletricas (que utilizam combustíveis fósseis para a geração de energia). Isso contribuiu para o aumento importante do fator de emissão de CO₂ equivalente associado ao consumo de energia elétrica no ano de 2012.

FONTES DE OUTRAS EMISSÕES INDIRETAS (EM tCO₂E) [EN17, EN29]

Tipo de fonte	2010	2011	2012
Viagens e aeronaves	618,00	1.320,00	2.353,44
Disposição de resíduos em aterros sanitários ¹	423,00	561,00	0,00
Disposição de resíduos em incineradores	80,00	29,00	31,00
Equipamentos e veículos utilizados em obras de construção civil	399,00	187,00	0,00
Veículos para transporte de funcionários e veículos de prestadores de serviço ^{2,3}	3.464,00	3.064,48	3.318,31
Total	4.924,00	5.161,48	5.702,75

¹Os valores referem-se à contribuição dos resíduos dispostos exclusivamente no ano indicado. Os resíduos descartados em 2011 contribuirão com cerca de 2.547 tCO₂e por um período de aproximadamente 65 anos. A partir de 2012, os resíduos comuns passaram a ser encaminhados para aterros sanitários providos de sistema de aproveitamento de gás metano (CH₄). De acordo com o Programa Brasileiro GHG Protocol esses gases, quando neutralizados, não contabilizam emissões de CO₂ equivalente.

²O número desse indicador referente ao ano de 2011 está distinto em relação ao apresentado no Relatório de Sustentabilidade 2011 devido a um erro de transposição do número apurado a partir da ferramenta de cálculo de emissões do Programa Brasileiro GHG Protocol.

³Estima-se que em 2011 a frota de ônibus fretados tenha contribuído com 1.471,74 tCO₂e, os veículos próprios de funcionários com direito a estacionamento com 1.550,43 tCO₂e e os veículos de prestadores de serviço com 42,31 tCO₂e. Em 2012, estima-se que a frota de ônibus fretados tenha contribuído com 1.717,45 tCO₂e, os veículos próprios de funcionários com direito a estacionamento com 1.562,19 tCO₂e e os veículos de prestadores de serviço com 38,28 tCO₂e.

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS DESTRUIDORAS DA CAMADA DE OZÔNIO (EM kg) [EN19]

Tipo de gás	2010	2011	2012
HFC134a	14,37	21,78	93,00
Total	14,37	21,78	93,00



Água e energia

Para uma unidade hospitalar, o sistema de refrigeração de ar é de grande importância. Além disso, a necessidade de manter as instalações e equipamentos sempre limpos e higienizados faz com que o consumo de água seja bastante elevado.

A instalação de uma central unificada e automatizada para fazer a refrigeração do ar na Unidade Morumbi é um exemplo prático de como funciona a estratégia do Einstein. Com a expansão do complexo, a área a ser climatizada aumentaria de 70 mil m² para 135 mil m², demanda que teria de ser atendida por equipamentos já obsoletos e com baixa eficiência. Com os investimentos realizados, foi instalado um sistema resfriador com compressor centrífugo e condensação à água, que permite ainda a recuperação de calor para pré-aquecer a água de uso sanitário – levando a economia também no consumo de gás natural. [EN7]

Apesar do aumento de 93% no tamanho da área climatizada, o consumo de energia subiu apenas 39%. A economia diária chegou a 55% (10 MWh/dia), economizando-se 3,65 GWh/ano, o que equivale ao consumo médio anual de aproximadamente 250 pessoas e uma economia de cerca de R\$ 1,1 milhão anual. Houve também economia no consumo de água das torres de resfriamento, com uma redução de 12,7%. Em valores monetários, essa economia equivale a R\$ 93 mil por ano. [EN5]

O custo direto para o aquecimento de água também sofreu redução, apresentando uma economia anual de 144.102 m³ de gás natural utilizado. Com isso, 300 toneladas de CO₂ deixaram de ser lançadas na atmosfera, o que equivale ao plantio de 1.800 árvores, área pouco maior que o estádio do Morumbi, em São Paulo. [EN6]

EVOLUÇÃO NO CONSUMO DE ÁGUA, POR FONTE (EM m³) [EN8]

Tipo de fonte	2010	2011	2012
Concessionária	273.952	350.991	348.968
Poço artesiano próprio*	64.540	20.635	0,00
Total	338.492	371.626	348.968

*Em 2011 os poços artesanais foram desativados.

DESCARTE DE ÁGUA (EM m³)* [EN21]

2010	2011	2012
311.112	365.436	348.968

*O cálculo de volume do descarte de efluentes é feito da seguinte forma: volume descartado = 100% do abastecimento da concessionária + 70% do abastecimento dos poços próprios, pois se considera que 30% do abastecimento de água dos poços são perdidos nos processos de condensação das torres de resfriamento. São realizadas análises com a periodicidade semestral, conforme o artigo 19 A da Lei 997, de 31 de maio de 1976.

EVOLUÇÃO NO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA [EN4]

Tipo de fonte	2010		2011		2012	
	MWh	Giga joules	MWh	Giga joules	MWh	Giga joules
Energia elétrica	37.391	135	45.995	166	49.528	178

EVOLUÇÃO DO CONSUMO DE ENERGIA POR FONTE [EN3]

Tipo de fonte	2010			2011			2012			Forma de geração
	Litros	Galões	Giga joules	Litros	Galões	Giga joules	Litros	Galões	Giga joules	
Óleo diesel	1.703.205	442.833	63.768	130.861	34.024	4.899	82.000	21.320	3.070	Geradores de emergência e frota própria
Gasolina	7.500	1.950	244	11.497	2.989	374	14.223	3.698	462	Frota própria
Alcool	7.860	2.044	204	4.310	1.121	112	1.700	442	170	Frota própria

Tipo de fonte	2010		2011		2012		Forma de geração
	m ³	Giga joules	m ³	Giga joules	m ³	Giga joules	
Gás natural	1.059.447	41.329	1.182.032	46.111	943.014	36.787	Aquecedores de passagem, geradores de vapor e painéis

Emissões, efluentes e resíduos

Os diversos resíduos gerados em uma unidade de saúde podem apresentar riscos à segurança dos pacientes, colaboradores e à sociedade em geral. Assegurar a destinação adequada ou reciclagem desses materiais, bem como o descarte correto dos efluentes e das emissões atmosféricas, é um dos compromissos da gestão de sustentabilidade do Einstein.

Diversas ações práticas foram tomadas para alcançar esse objetivo. No início de 2012, por exemplo, foram adquiridos dois redutores de resíduos orgânicos, máquinas que podem processar aproximadamente 800 kg de resíduos por dia, originando composto orgânico e água.

Outro exemplo é a forma como o Einstein promove o engajamento de seus fornecedores para a adoção de materiais mais adequados e sustentáveis. Em um projeto desenvolvido com o fabricante de caixas de instrumentos cirúrgicos, o hospital conseguiu implantar um processo de reciclagem das mantas de TNT (Tecido Não Tecido) que revestem essas embalagens e que não entraram em contato com nenhum material biológico. As mantas recicladas podem ser transformadas em peças de plástico (como cadeiras) e o processo ajuda a diminuir o volume de resíduos infectantes.

Em maio de 2012, entrou em operação mais uma iniciativa desenvolvida em conjunto com fornecedores por meio da metodologia *Lean Six Sigma*¹. As caixas de papelão utilizadas para armazenar os fios de sutura foram substituídas por outras de plástico, desmontáveis, que são devolvidas ao fornecedor para serem reaproveitadas em uma próxima entrega.

O tratamento de resíduos infectantes também será aprimorado a partir de 2013, quando será concluída a instalação de dois equipamentos de autoclave. Com isso, o Hospital poderá realizar, internamente, o tratamento das 3,3 toneladas desse material produzidas diariamente e atender aos requisitos da Política Nacional de Resíduos Sólidos. Após a desinfecção, os resíduos serão triturados e encaminhados diretamente a aterros sanitários, sem representar riscos para a sociedade.

A meta para a redução de resíduos infectantes estabelecida pelo Einstein foi superada em 13%. A de redução do resíduo comum ficou 10% acima do projetado e a de aumento no volume de materiais recicláveis, 2%. A redução das emissões dos gases de efeito estufa foi superada em 45%.



¹Integração das metodologias Lean Manufacturing (Manufatura Enxuta) e Six Sigma, utilizada para eliminar o desperdício, identificar e eliminar as causas de defeitos em processos administrativos ou de produção.

RESÍDUOS GERADOS POR TIPO E POR MÉTODO DE DISPOSIÇÃO (EM TONELADAS) [EN22]

	2010	2011	2012	Método de disposição
Resíduo infectante	1.169,00	1.114,00	1.124,22	Desativação eletrotérmica
Resíduo não reciclável	2.041,00	2.293,00	2.363,73	Aterro sanitário
Resíduo reciclável	659,00	369,00	561,48	Reciclagem
Resíduo químico	18,00	13,00	14,01	Incineração
Rejeito radioativo	3,00	1,00	1,20	Desativação eletrotérmica após decaimento
Pilhas e baterias	0,40	0,44	0,83	Reciclagem após descontaminação
Total	3.890,40	3.790,44	4.065,47	

RESÍDUOS GERADOS POR TIPO E POR MÉTODO DE DISPOSIÇÃO (EM UNIDADES) [EN22]

	2010	2011	2012	Método de disposição
Lâmpadas fluorescentes	20.726	15.167	23.089	Reciclagem após descontaminação
Total	20.726	15.167	23.089	



O Einstein procura reciclar todos os resíduos gerados em suas unidades. Além disso, também trabalha com materiais de menor impacto, como o papel utilizado nas impressoras e copiadoras, certificado pelo *Forest Stewardship Council (FSC)*, que atesta o manejo correto das florestas de onde foram retiradas as matérias-primas para a produção desses papéis.

Um problema com o descarte de plásticos de agosto de 2011 a abril de 2012 provocou a suspensão da coleta desse material e, como resultado, cerca de 90 toneladas de plásticos foram descartadas como resíduo comum e dispostos em aterro sanitário.

A renda obtida com a venda de recicláveis foi totalmente revertida em ações para a comunidade de Paraisópolis.

EVOLUÇÃO DO VOLUME DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS (EM TONELADAS)

Tipo de resíduo	2010	2011	2012
Papelão	214,32	244,47	167,69
Papel	35,86	49,34	109,58
Plástico	40,29	30,44	129,69
Metais	76,94	44,40	63,22
Materiais de construção	291,67	-	80,96
Lixo eletrônico	-	-	8,69
Bitucas de cigarro	-	-	0,01
Mantas de TNT	-	-	1,64
Total	659,08	368,65	561,48
Receita com a venda de recicláveis	R\$ 88.000,00	R\$ 73.000,00	R\$ 16.900,00



A Sociedade também reconhece a importância de avaliar os aspectos de sustentabilidade de seus fornecedores e, para isso, deu início a um processo com três fases: criação de base contratual para exigências, seleção dos fornecedores a serem avaliados com base em critérios de materialidade e probabilidade de risco e avaliação das práticas no local.

Campanha contra o desperdício de alimento

Implantada em 2008 para conscientizar e educar os colaboradores da Unidade Morumbi sobre a importância de reduzir o desperdício de alimentos, a campanha contra o desperdício de alimentos ajuda a controlar os excessos, supérfluos e diminuir o impacto ambiental.

Diariamente é realizado o cálculo do alimento que foi produzido e distribuído, porém não foi consumido. O resultado mensal deste cálculo é chamado de desperdício e é divulgado no refeitório para conscientização dos colaboradores.

Em 2009, um ano após o início da campanha, foi registrada uma taxa de 16% de desperdício. Hoje, a instituição trabalha com uma meta de 8%, número que será gradualmente reduzido.

É importante ressaltar que o sistema de distribuição do refeitório dos colaboradores é do tipo *self service*, o que traz mais dificuldades para o controle e a diminuição do desperdício.

DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS (UNIDADE MORUMBI)

2010	2011	2012
11,2%	8,6%	9,2%

Ação Prato Limpo

Para ajudar na conscientização, a área realiza mensalmente uma campanha onde cada colaborador que devolve sua bandeja sem resíduos, recebe um cupom para concorrer a prêmios em um sorteio.





Diretorias e conselhos

PRESIDENTES DE HONRA

Ema Gordon Klabin Z'L
Manoel Tabacow Hidal Z'L
Jozef Fehér Z'L
Joseph Safra

DIRETORIA ELEITA

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

Claudio Luiz Lottenberg
Presidente

Alexandre Roberto Ribenboim Fix

Vice-presidente

Claudio Schwartsman

Vice-presidente

Dominique José Einhorn

Vice-presidente

Eduardo Zlotnik

Vice-presidente

Flávio Tarasoutchi

Vice-presidente

Henri Philippe Reichstul

Vice-presidente

Nelson Wolosker

Vice-presidente

Sidney Klajner

Vice-presidente

MESA DIRETORA

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

Reynaldo André Brandt
Presidente

Claudio Thomaz Lobo Sonder

Vice-presidente

Elias Knobel

Vice-presidente

Mario Arthur Adler

Vice-presidente

Nelson Hamerschlak

Vice-presidente

Andrea Sandro Calabi

Charles Siegmund Rothschild

Claudio Luiz da Silva Haddad

Luiz Gastão Mange Rosenfeld

MESA DO CONSELHO DELIBERATIVO

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

Reynaldo André Brandt

Presidente

Claudio Thomaz Lobo Sonder

Vice-presidente

Elias Knobel

Vice-presidente

Mario Arthur Adler

Vice-presidente

Nelson Hamerschlak

Vice-presidente

CONSELHO FISCAL

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

Israel Vainboim

Gilberto Maktas Meiches

Jacob Jacques Gelman

Michael Edgar Perlman

Roberto Bielawski

MEMBROS DO CONSELHO DELIBERATIVO – 1º TERÇO

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

1. Abramo Douek

2. Alberto Bitran

3. Alberto Finkiel

4. Alberto Goldenberg

5. André Friedheim

6. Antonio Luiz de Vasconcellos Macedo

7. Arnaldo José Ganc

8. Arthur Rothman

9. Benjamin Steinbruch

10. Bernardo Parnes

11. Claudio Roberto Deutsch

12. Claudio Schwartsman

13. Claudio Szajman

14. Dan Oizerovici

15. David Salomão Lewi

16. Dominique José Einhorn

17. Dora Selma Fix Ventura

18. Eduardo Cukierman

19. Eduardo Len

20. Eduardo Weltman

21. Elias Knobel

22. Fabio Topczewski

23. Flavio Murachovsky

24. Gilberto Maktas Meiches

25. Helio Korkes

26. Isac Neumark

27. Israel Vainboim

28. Jack Leon Terpins

29. Jaime Spitzcovsky

30. Jayme Bobrow

31. Jorge Wilhelm

32. Julio Serson

33. Laercio Alberto Rosemberg

34. Leivi Abuleac

35. Leo Kryss

36. Luci Black Tabacow Hidal

37. Luiz Gastão Mangue Rosenfeld

38. Luiz Roberto Zitron

39. Marcelo Blay

40. Marcelo Wajchenberg

41. Marcos Arbaitman

42. Marcos Karniol

43. Mario Grinblat

44. Mario Ruhman

45. Mauricio Wajngarten

46. Mauro Rabinovitch

47. Michael Edgar Perlman

48. Milton Glezer

49. Milton Steinman

50. Nelson Hamerschlak

51. Oskar Kaufmann

52. Pedro Custódio de Mello Borges
53. Ricardo Goldstein
54. Ricardo Kaufmann
55. Sergio Daniel Simon
56. Sergio Kuzniec
57. Sergio Podgaec
58. Sergio Rosenthal
59. Simão Augusto Lottenberg
60. Victor Strassmann

MEMBROS DO CONSELHO DELIBERATIVO – 2º TERÇO

Mandato: de 3/12/2012 até 3/12/2018

1. Abram Topczewski
2. Alberto Alain Gabbai
3. Alberto Blay
4. Alice D'agostini Deutsch
5. Amit Nussbacher
6. Anna Maria Andrei Fichmann
7. Antonio Eduardo Pereira Pesaro
8. Ari Stiel Radu Halpern
9. Benno Enijsman
10. Bento Fortunato Cardoso dos Santos
11. Carlos Vicente Serrano Junior
12. Celso Lafer
13. Charles Siegmund Rothschild
14. Claudio Arnaldo Len
15. Claudio Mifano
16. Eduardo de Campos Werebe
17. Eduardo Tabacow Hidal
18. Eduardo Zlotnik
19. Fabio Schwartsman
20. Fernando Bacal
21. Fernando Fix
22. Flavio Roberto Huck
23. Flavio Steinwurz
24. Guilherme Ary Plonski
25. Guilherme Carvalhal Ribas
26. Gustavo Caserta Lemos
27. Hallim Feres Junior
28. Henri Armand Slezynger
29. Henry Philippe Reichstul
30. Ida Sztamfater
31. Jacyr Pasternak
32. Jaime Zaladek Gil
33. Jaques Pinus
34. João Carlos G. Sampaio Goes
35. Jorge Thomaz Weil
36. Jose Mauro Kutner
37. Manuel Mindlin Lafer
38. Marcelo Giovanni Perlman
39. Marcelo Katz
40. Marcelo Langer Wroclawski
41. Marcio Abrahão
42. Marcos Knobel
43. Marcos Lederman
44. Mauricio Kurk
45. Meyer Joseph Nigri
46. Michel Levy
47. Moises Cohen
48. Morris Dayan
49. Octavio J. Aronis
50. Oren Smaletz

51. Ricardo Botticini Peres
52. Roberto Luiz Leme Klabin
53. Roberto Ruhman
54. Rubens Brandt
55. Sandra Sandacz
56. Sidney Glina
57. Silvio Eduardo Bromberg
58. Sueli Dicker Unikowsky
59. Telma Sobolh
60. Victor Nudelman

MEMBROS DO CONSELHO DELIBERATIVO – 3º TERÇO

Mandato: de 26/11/2007 até 26/11/2014

1. Abraham Pfeferman
2. Abram Abe Szajman
3. Albert Holzhacker
4. Alexandre Roberto Ribenboim Fix
5. Alvaro Marques Figueiredo Filho
6. Amancio Ramalho Junior
7. Ana Maria Malik
8. Andre Villela Lomar
9. Andrea Sandro Calabi
10. Antonio Henrique B. Cunha Bueno
11. Aron Diamant
12. Beni Moreinas Grinblat
13. Beny Lafer
14. Betty Knobel
15. Bruno Laskowsky
16. Carlos Eduardo Czeresnia
17. Carlos Rettmann
18. Claudia Maria Costin
19. Claudio Luiz da Silva Haddad
20. Claudio Thomaz Lobo Sonder
21. Daniel Feldman Pollak
22. David Diesendruck
23. David Feffer
24. David Zylbersztajn
25. Decio Goldfarb
26. Edgar H. Ascher
27. Edilio Mattei Junior
28. Elvira Moreira de Magalhaes
29. Eugenio Vago
30. Evelin Diana Goldenberg M. M. Costa
31. Fernando Kasinski Lottenberg
32. Flavio Tarasoutchi
33. Gertrudes Rose Mary Barmak
34. Helena Slinger Chachamovits
35. Henrique Grunspun
36. Hilton Waksman
37. Ita Pfeferman Heilberg
38. Jacob Jacques Gelman
39. Jacob Kublikowski
40. Jayme Brasil Garfinkel
41. Jayme Kow
42. João Paulo Salomão
43. Jose Carlos Evangelista
44. Jose Ribas Milanez de Campos
45. Leib Grinspun
46. Leonardo M. Posternak
47. Lygia Kauffmann Rabinovich
48. Mailson F. da Nobrega
49. Manes Roberto Erlichman

50. Moise Yacoub Safra
51. Moises Skitnevsky
52. Nelson Wolosker
53. Nydia Strachman Bacal
54. Ophir Irony
55. Paulo Helio Monzillo
56. Paulo Kovesi
57. Pedro Luiz Mangabeira Albernaz
58. Pedro Paulo Porto Junior
59. Ramy Moscovic
60. Raul Pedro Penteado Meyer
61. Roberto Bielawski
62. Roberto Naum Franco Morgulis
63. Rudolf Uri Hutzler
64. Samuel Seibel
65. Samy Tarnovschi
66. Sergio B. Wey
67. Sidney Klajner
68. Tauba Gitla Abuhab
69. Zilda Vera Suelotto Murányi Kiss
70. Wilson Roberto Sendyk

MEMBROS PERMANENTES CONSELHO DELIBERATIVO

- Idel Aronis Z'L (falecido em 24/5/2009)
Jacob Ures Z'L (falecido em 12/3/2008)
Jacob Werebe Z'L (falecido em 31/10/2010)
Gert Kaufmann Z'L (falecido em 5/5/2011)

- Abrão Elias Frankel
Artur Bielawski
Boris Tabacof
Carlos Schuartz
Claudio Luiz Lottenberg
Eliova Zukerman
Israel Schachnik
Jairo Tabacow Hidal
José Goldenberg
Joseph Safra
Mario Arthur Adler
Milly Tepermann
Moyses Levy
Moyses Cutin
Reynaldo André Brandt
Roberto Kaminitz
Ronaldo M. Eberhardt
Samuel Szwarc
Victor Schubsky

DIRETORIA DO CONSELHO CONSULTIVO

Jose Pinus
Presidente

Israel Schachnik
Vice-presidente
Moris Chansky
Vice-presidente

Moyses Levy
Vice-presidente
Roberto Kaminitz
Vice-presidente
Rosinha Goldfarb
Vice-presidente
Samuel Szwarc
Vice-presidente
Victor Schubsky
Vice-presidente
Artur Bielawski
Vice-presidente

Victor Strassmann
Secretário
Guido Faiwichow
Secretário

MEMBROS DO CONSELHO CONSULTIVO

Jorge Feldmann Z'L (falecido em 29/11/2008)
Idel Aronis Z'L (falecido em 24/5/2009)
Samuel Lafer Z'L (falecido em 19/10/2009)
Isaac Mayer Mielnik Z'L (falecido em 13/6/2010)
Gert Kaufmann Z'L (falecido em 5/5/2011)

Abraham Kasinski
Antonio Luiz de Vasconcellos Macedo
Anuar Mitri Maluli
Mario Fleck (convidado)
Celso Ferreira
Charles S. Rothschild
Davi Korn
Edy B. Cunha Bueno
Fani M. Aronis
Francisco Gotthilf
Freidi Neumark
Helio Korkes
Isaias Raw
Jose Schechtmann
Marco E. Matalon
Marcos Arbaitman
Naum Kusminsky
Nelson Kasinski
Ricardo Aun
Ronaldo Michael Eberhardt
Sol Masijah
Victor Strassmann

SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA

Henrique Sutton de Sousa Neves
Superintendente Geral

Alberto Hideki Kanamura
Superintendente do Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein
Antônio Carlos Cascão
Superintendente de Engenharia e Manutenção
Carlos Kazume Oyama
Superintendente de Suprimentos e Logística

Claudia Garcia de Barros
**Superintendente de Prática Assistencial,
Qualidade, Segurança e Meio Ambiente**
Deise de Almeida
Superintendente Comercial e de Marketing
Felipe Spinelli de Carvalho
**Superintendente de Ensino do Instituto Israelita
de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**
José Henrique Germann Ferreira
**Superintendente do Instituto Israelita de
Consultoria e Gestão Albert Einstein**
Luís Roberto Natel de Almeida
Superintendente de Medicina Diagnóstica e Preventiva
Luiz Vicente Rizzo
**Superintendente de Pesquisa do Instituto Israelita
de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**
Miguel Cendoroglo Neto
Superintendente do Hospital Israelita Albert Einstein
Miriam do Carmo Branco da Cunha
Superintendente de Recursos Humanos e Serviços
Oscar Fernando Pavão dos Santos
Superintendente de Prática Médica
Ricardo da Silva Santoro
Superintendente de Tecnologia da Informação

DEPARTAMENTO DE VOLUNTÁRIOS

Telma Sobolh
Presidente

Helena Slinger Chachamovits
Vice-presidente
Lygia Kauffmann Rabinovich
Vice-presidente
Paulina Rosenblit Lerner
Vice-presidente

Ivelisa Portella Maron
Diretora Adjunta
Sandra Sandacz
Diretora Adjunta

Seida Englander
Coordenadora Geral

Elvira Moreira Magalhães
Tesoureira
Gertrudes Rose Mary Levy Barmak
Tesoureira
Tauba Gitla Abuhab
Tesoureira

Myriam Haber
Secretária
Sueli Dicker Unikowsky
Secretária



Item	Item	Item	Item
Item 01 - 01/01/2010	Item 02 - 01/01/2010	Item 03 - 01/01/2010	Item 04 - 01/01/2010
Item 05 - 01/01/2010	Item 06 - 01/01/2010	Item 07 - 01/01/2010	Item 08 - 01/01/2010
Item 09 - 01/01/2010	Item 10 - 01/01/2010	Item 11 - 01/01/2010	Item 12 - 01/01/2010
Item 13 - 01/01/2010	Item 14 - 01/01/2010	Item 15 - 01/01/2010	Item 16 - 01/01/2010
Item 17 - 01/01/2010	Item 18 - 01/01/2010	Item 19 - 01/01/2010	Item 20 - 01/01/2010
Item 21 - 01/01/2010	Item 22 - 01/01/2010	Item 23 - 01/01/2010	Item 24 - 01/01/2010
Item 25 - 01/01/2010	Item 26 - 01/01/2010	Item 27 - 01/01/2010	Item 28 - 01/01/2010
Item 29 - 01/01/2010	Item 30 - 01/01/2010	Item 31 - 01/01/2010	Item 32 - 01/01/2010



**Índice
remissivo
GRI**

Autodeclaração

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein declara que este Relatório de Sustentabilidade 2012 segue os critérios da *Global Reporting Initiative (GRI)* na versão 3.1 da norma. Declara, ainda, que o conteúdo foi elaborado com base em um consistente processo de materialidade, que identificou os temas relevantes e a organização das informações.

A publicação apresenta todos os 84 indicadores existentes na versão 3.1 da norma, divididos em essenciais (55) e adicionais (29). Dos 55 indicadores essenciais, a Sociedade relatou integralmente todos eles. Dos 29 indicadores adicionais, a Sociedade reportou integralmente 26 deles e não reportou 3 (EC9, PR2, PR4). O índice remissivo apresentado a seguir traz, ainda, a correlação dos indicadores GRI com os Princípios do Pacto Global.

Esse relato foi submetido à verificação externa, realizada pela empresa TÜV Rheiland/Lanakaná que, após análise do conteúdo reportado e de evidências do relato, atestou o nível de aplicabilidade da norma. A declaração e respectivas considerações podem ser conferidas na página 110.

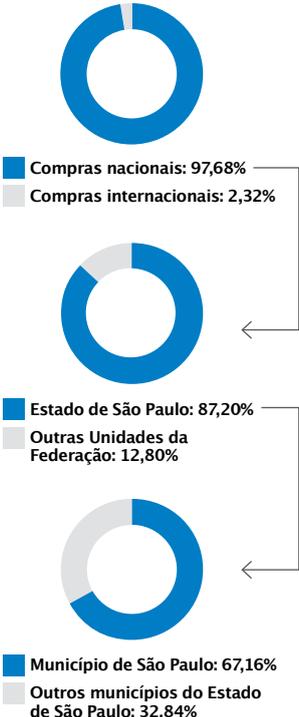
Assim, em consonância com as exigências da *Global Reporting Initiative (GRI)*, a Sociedade entende que o relato atende o padrão A+ de aplicabilidade da norma.

INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTADO	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
1	ESTRATÉGIA E ANÁLISE			
1.1	Declaração do detentor do cargo com maior poder de decisão na organização sobre a relevância da sustentabilidade para a organização e sua estratégia	Integral	8, 9	6, 7
1.2	Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades	Integral		6, 7
2	PERFIL ORGANIZACIONAL			
2.1	Nome da organização	Integral		20
2.2	Principais marcas, produtos e/ou serviços	Integral		20
2.3	Estrutura operacional da organização, incluindo principais divisões, unidades operacionais, subsidiárias e joint ventures	Integral		20
2.4	Localização da sede da organização	Integral		20
2.5	Número de países em que a organização opera e nome dos países em que suas principais operações estão localizadas ou são especialmente relevantes para as questões de sustentabilidade cobertas pelo relatório	Integral		Brasil
2.6	Tipo e natureza jurídica da propriedade	Integral		20
2.7	Mercados atendidos (incluindo discriminação geográfica, setores atendidos e tipos de clientes/beneficiários)	Integral		21, 26
2.8	Porte da organização	Integral		21, 28, 51
2.9	Principais mudanças durante o período coberto pelo relatório referentes a porte, estrutura ou participação acionária	Integral		20
2.10	Prêmios recebidos no período coberto pelo relatório	Integral		16
3	PARÂMETROS PARA O RELATÓRIO			
3.1	Período coberto pelo relatório para as informações apresentadas	Integral		11
3.2	Data do relatório anterior mais recente (se houver)	Integral		11
3.3	Ciclo de emissão de relatórios (anual, bienal etc.)	Integral		11
3.4	Dados para contato em caso de perguntas relativas ao relatório ou ao seu conteúdo	Integral		12
3.5	Processo para definição do conteúdo	Integral	8, 9	11, 12
3.6	Limite do relatório (países, divisões, subsidiárias, <i>joint ventures</i> , fornecedores)	Integral		11, 20, 21
3.7	Declaração sobre quaisquer limitações específicas quanto ao escopo ou ao limite do relatório	Integral		11
3.8	Base para a elaboração do relatório no que se refere a <i>joint ventures</i> , subsidiárias, instalações arrendadas, operações terceirizadas e outras instalações que possam afetar significativamente a comparabilidade entre períodos e/ou entre organizações	Integral		20, 21
3.9	Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos, incluindo hipóteses e técnicas, que sustentam as estimativas aplicadas à compilação dos indicadores e outras informações do relatório	Integral		11

INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTADO	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
3.10	Explicação das consequências de quaisquer reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores e as razões para tais reformulações	Integral		Alguns números de anos anteriores (2010, 2011) foram relatados distintamente neste relatório. Sempre que isso aconteceu, o fato foi sinalizado junto ao número em questão, garantindo o completo entendimento da informação relatada.
3.11	Mudanças significativas em comparação com anos anteriores no que se refere a escopo, limite ou métodos de medição aplicados no relatório	Integral		20
3.12	Tabela que identifica a localização das informações no relatório	Integral		91
3.13	Política e prática atual relativa à busca de verificação externa para o relatório	Integral		11
4	GOVERNANÇA, COMPROMISSOS E ENGAJAMENTO			
4.1	Estrutura de governança da organização, incluindo comitês sob o mais alto órgão de governança responsável por tarefas específicas, tais como estabelecimento de estratégia ou supervisão da organização	Integral		25
4.2	Indicação caso o presidente do mais alto órgão de governança também seja diretor	Integral		24
4.3	Membros independentes ou não executivos do mais alto órgão de governança	Integral		24
4.4	Mecanismos para que acionistas e empregados façam recomendações	Integral		59
4.5	Relação entre remuneração e o desempenho tarefas específicas, tais como estabelecimento de estratégia ou supervisão da organização	Integral		24
4.6	Processos em vigor para assegurar que conflitos de interesse sejam evitados	Integral		24
4.7	Processo para determinação das qualificações e conhecimento dos conselheiros	Integral		24
4.8	Declarações de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos relevantes para o desempenho econômico, ambiental e social, assim como o estágio de sua implementação	Integral	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	23, 28, 72
4.9	Procedimentos do mais alto órgão de governança para supervisionar a identificação e gestão por parte da organização do desempenho econômico, ambiental e social, incluindo riscos e oportunidades relevantes, assim como a adesão ou conformidade com normas acordadas internacionalmente, códigos de conduta e princípios	Integral		24
4.10	Processos para a autoavaliação do desempenho do mais alto órgão de governança, especialmente com respeito ao desempenho econômico, ambiental e social	Integral		24
4.11	Explicação de se e como a organização aplica o princípio da precaução	Integral		24
4.12	Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente de caráter econômico, ambiental e social que a organização subscreve ou endossa	Integral	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Signatária do Pacto Global

INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTADO	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
4.13	Participação em associações e/ou organismos nacionais/internacionais	Integral		Associação Brasileira das Empresas de Medicina Diagnóstica (Abramed); Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHF) – membro; Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (APECIH) – membro filiado; Association for Professional in Infection Control and Epidemiology – membro; Fundação Nacional da Qualidade (FNQ) – empresa filiada; Hospital Infection Society – membro; Infection Nurses Society – membro; Institute for Healthcare Improvement (IHI) – integrante da campanha 5 Milhões de Vidas; Instituto Latino-Americano de Sepse (Ilas) – membro; National Database of Nursing Quality Indicators® (NDNQI®) – membro; Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) – integrante do Núcleo de Apoio à Gestão Hospitalar (NAGEH); Rede de Hospitais Sentinela – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (Slinha-Sindosp) – integrante do núcleo de indicadores; Society for Healthcare Epidemiology of America – membro; The Advisory Board Company – membro; World Health Organization (WHO/OMS) – integrante da campanha do Patient Safety – Clean Care is Safer Care.
4.14	Relação de grupos de stakeholders engajados pela organização.	Integral		12
4.15	Base para a identificação e seleção de stakeholders com os quais se engajar	Integral		12
4.16	Abordagens para o engajamento dos stakeholders, incluindo a frequência do engajamento por tipo e grupos de stakeholders	Integral		12
4.17	Principais temas e preocupações que foram levantados por meio do engajamento dos <i>stakeholders</i> e que medidas a organização têm adotado para tratá-los	Integral		Os temas materiais encontrados após o engajamento dos <i>stakeholders</i> estão descritos na tabela existente na página 13. As diversas áreas que compõem a Sociedade fazem o mapeamento constante de indicadores de performance que respondem às demandas dos diferentes públicos de interesse. Eventualmente, projetos pontuais são desenvolvidos para atender necessidades específicas.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
DESEMPENHO ECONÔMICO					
Descrição sobre as formas de Desempenho Econômico				1, 7, 8, 9	-
ASPECTO: DESEMPENHO ECONÔMICO					
ESSENCIAL	EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído (DVA), incluindo receitas, custos operacionais, remuneração de funcionários, doações e outros investimentos na comunidade, lucros não distribuídos e pagamentos para provedores de capital e governos	Integral		29
ESSENCIAL	EC2	Implicações financeiras, riscos e oportunidades para a organização devido a mudanças climáticas	Integral	7, 8, 9	Implicações financeiras: nas emergências e aumento de demanda (saturação, queda na qualidade do atendimento, questões com as fontes pagadoras, fornecedores e o Governo). Riscos: advindos das implicações acima principalmente se o Governo não acelerar a mudança conceitual (modelo) de hospitalização para atendimentos primários (de promoção da saúde) secundários (proteção e tratamentos menos complexos) e terciários (hospitais de alta complexidade). Isto sem considerar a melhoria no saneamento básico, distribuição de água e habitações Oportunidades: descentralização das unidades de atendimento, desospitalização (rodar os leitos e atendimentos domiciliares) e forte foco educacional nas populações atendidas: conscientização, informações, educação nas crises. Mobilização governamental sobre a forma de lidar com a questão que se avizinha: preparar as populações sujeitas à crise, intensificar o atendimento primário nas proximidades dos acontecimentos.
ESSENCIAL	EC3	Cobertura das obrigações do plano de pensão de benefício definido que a organização oferece	Integral	1	Foi implantado em julho de 2011, um plano de previdência privada que pode ser contratado portados os colaboradores em regime de CLT já a partir do primeiro dia de trabalho. A Sociedade negociou com os bancos contratados a concessão de vantagens aos colaboradores, como isenção de taxa de carregamento e possibilidade de continuar com o plano caso o funcionário venha a se desligar da Sociedade.
ESSENCIAL	EC4	Ajuda financeira significativa recebida do governo	Integral		27, 62
ASPECTO: PRESENÇA NO MERCADO					
ADICIONAL	EC5	Salário mais baixo comparado ao salário mínimo local	Integral	1	53

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ESSENCIAL	EC6	Políticas, práticas e proporção de gastos com fornecedores locais em unidades operacionais importantes	Integral		<p>Não há uma política formal que oriente as compras a partir de fornecedores locais. Porém, além das exigências de cumprimentos de leis trabalhistas, fiscais e ambientais, são avaliados: qualidade do produto ou serviço; nível de preço do produto ou serviço; capacidade produtiva; integridade e comunicação fácil e clara; agilidade no atendimento; capacidade de adaptação e flexibilidade.</p> <p>As compras da Sociedade estão assim distribuídas:</p>  <p>■ Compras nacionais: 97,68% ■ Compras internacionais: 2,32%</p> <p>■ Estado de São Paulo: 87,20% ■ Outras Unidades da Federação: 12,80%</p> <p>■ Município de São Paulo: 67,16% ■ Outros municípios do Estado de São Paulo: 32,84%</p>
ESSENCIAL	EC7	Procedimentos para contratação local e proporção de membros da alta gerência recrutados na comunidade local em unidades operacionais importantes	Integral		<p>O Einstein não tem políticas específicas para a contratação por região dos membros da alta gerência. São avaliados critérios de competência, ética e reconhecimento de mercado.</p>
ASPECTO: IMPACTOS ECONÔMICOS INDIRETOS					
ESSENCIAL	EC8	Desenvolvimento e impacto de investimentos em infraestrutura e serviços oferecidos, principalmente para benefício público, por meio de engajamento comercial, em espécie ou atividades pro bono	Integral		Não houve ações dessa natureza no período reportado.
ADICIONAL	EC9	Identificação e descrição de impactos econômicos indiretos significativos, incluindo a extensão dos impactos	Não reportado		A Sociedade ainda está estudando como será o processo de coleta e monitoramento deste indicador.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
DESEMPENHO AMBIENTAL					
Forma de gestão				7, 8, 9	
ASPECTO: MATERIAIS					
ESSENCIAL	EN1	Materiais usados por peso ou volume	Integral	8	Dentre os itens possíveis de serem destacados nesse indicador, estão os alimentos produzidos pelo Serviço de Nutrição da Sociedade para o preparo das refeições dos colaboradores, pacientes e acompanhantes e médicos. Em 2012, foram servidas 1.754.407 refeições (almoços e jantares) para colaboradores; 343.106 refeições (almoços e jantares) para pacientes; 95.605 refeições (almoços e jantares) para acompanhantes; e 21.125 refeições (almoços e jantares) para médicos. O consumo médio mensal de alimentos envolve 6.280 kg de arroz, 2.784 kg de feijão, 680 kg de farinha de trigo, 670 kg de açúcar, 440 kg de sal, 240 kg de café, 1.008 l de óleo de soja, 108 l de óleo de milho e 160 l de azeite de oliva.
ESSENCIAL	EN2	Percentual dos materiais usados provenientes de reciclagem	Integral	8, 9	Os materiais disponibilizados para assistência ao paciente seguem as regulamentações vigentes que limitam o uso de material reciclável. Porém, estão sendo estabelecidas parcerias com fornecedores em busca de possibilidades.
ASPECTO: ENERGIA					
ESSENCIAL	EN3	Consumo de energia direta discriminado por fonte de energia primária	Integral	8	77
ESSENCIAL	EN4	Consumo de energia indireta discriminado por fonte primária	Integral	8	77
ADICIONAL	EN5	Energia economizada devido a melhorias em conservação e eficiência	Integral	7, 8, 9	77
ADICIONAL	EN6	Iniciativas para fornecer produtos e serviços com baixo consumo de energia, ou que usem energia gerada por recursos renováveis, e a redução na necessidade de energia resultante dessas iniciativas	Integral	8, 9	77
ADICIONAL	EN7	Iniciativas para reduzir o consumo de energia indireta e as reduções obtidas	Integral	8	77
ASPECTO: ÁGUA					
ESSENCIAL	EN8	Total de retirada de água por fonte	Integral	8	77
ADICIONAL	EN9	Fontes hídricas significativamente afetadas por retirada de água	Integral	8	Os poços artesanais foram desativados nas Unidades do Einstein e toda a água consumida é proveniente da rede de distribuição da SABESP.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ADICIONAL	EN10	Percentual e volume de água reciclada e reutilizada	Integral	8	No escopo de atividade ds Instituição não é permitido reciclagem de água. Na Unidade Morumbi há um taque de coleta de água de chuva (170m³), mas não é feito monitoramento do volume captado. A água da chuva é utilizada apenas para irrigação das áreas verdes da Unidade. Está sendo instalado um hidrômetro para verificação do volume reutilizado, com previsão de funcionamento para o primeiro semestre de 2013.
ASPECTO: BIODIVERSIDADE					
ESSENCIAL	EN11	Localização e tamanho da área possuída, arrendada ou administrada dentro de áreas protegidas, ou adjacentes a elas, e áreas de alto índice de biodiversidade fora das áreas protegidas	Integral	8	Não existem instalações localizadas dentro de áreas protegidas, ou adjacentes a elas, e áreas de alto índice de biodiversidade fora das áreas protegidas.
ESSENCIAL	EN12	Descrição de impactos significativos na biodiversidade de atividades, produtos e serviços em áreas protegidas e em áreas de alto índice de biodiversidade fora das áreas protegidas	Integral	8	Não existem instalações localizadas dentro de áreas protegidas ou adjacentes a elas, e áreas de alto índice de biodiversidade fora das áreas protegidas.
ADICIONAL	EN13	Habitats protegidos ou restaurados	Integral		Não existem instalações ou atividades localizadas dentro de habitats protegidos ou restaurados.
ADICIONAL	EN14	Estratégias, medidas em vigor e planos futuros para a gestão de impactos na biodiversidade	Integral	8, 9	Não há estratégia definida, medidas ou planos para gestão de impacto na biodiversidade, pois as atividades da organização não envolvem áreas protegidas ou impactam diretamente a biodiversidade.
ADICIONAL	EN15	Número de espécies na Lista Vermelha da IUCN e em listas nacionais de conservação com habitats em áreas afetadas por operações, discriminadas pelo nível de risco de extinção	Integral		As atividades da organização não envolvem impactos na biodiversidade ou espécies ameaçadas.
ASPECTO: EMISSÕES, EFLUENTES E RESÍDUOS					
ESSENCIAL	EN16	Total de emissões diretas e indiretas de gases de efeito estufa, por peso	Integral	8, 9	75
ESSENCIAL	EN17	Outras emissões indiretas relevantes de gases de efeito estufa, por peso	Integral	8, 9	75
ADICIONAL	EN18	Iniciativas para reduzir as emissões de gases de efeito estufa e as reduções obtidas	Integral	7, 8, 9	74
ESSENCIAL	EN19	Emissões de substâncias destruidoras da camada de ozônio, por peso	Integral	8	75
ESSENCIAL	EN20	NOx, SOx e outras emissões atmosféricas significativas, por tipo e peso	Integral	8	A Sociedade não realiza monitoramento de NOx e SOx.
ESSENCIAL	EN21	Descarte total de água, por qualidade e destinação	Integral	8	77
ESSENCIAL	EN22	Peso total de resíduos, por tipo e método de disposição	Integral	8	79
ESSENCIAL	EN23	Número e volume total de derramamentos significativos	Integral	8	Não houve derramamentos significativos a serem repostados.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ADICIONAL	EN24	Peso de resíduos transportados, importados, exportados ou resíduos tratados considerados perigosos nos termos da convenção da , anexos I, II, III E IV, e percentagem de resíduos transportados interacionalmente	Integral		Os resíduos da sociedade não são transportados para outros países, sendo tratados localmente conforme determinam as legislações pertinentes.
ADICIONAL	EN25	Identificação, tamanho, <i>status</i> de proteção e índice de biodiversidade de corpos d'água e habitats relacionados significativamente afetados pelas descargas da organização e escoamento de água.	Integral		Não há corpos d'água ou habitats significativamente afetados pelos resíduos da sociedade.
ASPECTO: PRODUTOS E SERVIÇOS					
ESSENCIAL	EN26	Iniciativas para mitigar os impactos ambientais de produtos e serviços	Integral	7, 8, 9	43 Em 2012, 15% dos resíduos da instituição foram encaminhados para reciclagem. Eletrônicos: a Logística Reversa de equipamentos eletrônicos está prevista na PNRS (Política Nacional de Resíduos Sólidos). Em 2012 foi firmada parceria com a cooperativa Coopermiti para a destinação e reciclagem de equipamentos eletrônicos. São encaminhadas à cooperativa equipamentos médicos e eletrônicos em geral após desativação pela Engenharia Clínica ou Manutenção. Em 2012 foram encaminhadas oito toneladas de equipamentos eletrônicos à reciclagem 100% dos componentes eletrônicos são reciclados no Brasil. Parcerias: Kimberly Clark: reciclagem de mantas de TNT (1 tonelada por mês). Johnson & Johnson: embalagens retornáveis. Tetra Pak: reciclagem de caixas. Gojo: reciclagem de bags de gel alcoólico. Carestream: destinação de películas radiográficas.
ESSENCIAL	EN27	Percentual de produtos e suas embalagens recuperados	Integral	8, 9	Iniciado no ano de 2012 dois projetos de reaproveitamento das embalagens de TNT 1 tonelada mês e 3kg de embalagens de bags plásticas do projeto iniciado no final de 2012. Estão sendo sedimentadas ações com o passar dos meses o que requer o envolvimento de equipe multidisciplinar, portanto essa ação corresponde a 1% dos resíduos recicláveis.
ASPECTO: CONFORMIDADE					
ESSENCIAL	EN28	Multas e sanções por não conformidade com leis e regulamentos ambientais	Integral	8	Em 2012, não houve multas em relação aos serviços prestados.
ASPECTO: TRANSPORTE					
ADICIONAL	EN29	Impactos ambientais significativos do transporte de produtos e outros bens e materiais utilizados nas operações da organização, bem como do transporte de trabalhadores	Integral		75

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: GERAL					
ADICIONAL	EN30	Total de investimentos e gastos em proteção ambiental, por tipo	Integral	7, 8, 9	No ano de 2012 foram adquiridos duas autoclaves e um triturador de resíduos, com a finalidade de iniciar o tratamento dos resíduos infectantes. O valor do investimento foi de R\$ 860.000,00. Também foram gastos cerca de R\$ 3 milhões para o monitoramento ambiental que compreende os gastos relativos ao deslocamento do resíduo dentro e fora da instituição.

PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE					
Forma de gestão				1, 3, 6	
ASPECTO: EMPREGO					
ESSENCIAL	LA1	Trabalhadores por tipo de emprego contrato de trabalho e região	Integral		Além das informações contidas nas tabelas das páginas 51 e 56, cabe relatar que no ano de 2012, do total de 10.195 colaboradores em regime de contrato CLT, 3.044 eram homens e 7.151 eram mulheres. Ainda do total de 10.195 colaboradores, 9.932 exerceram suas atividades no município de São Paulo (SP), sendo 2.966 homens e 6.966 mulheres. Os demais 263 colaboradores exerceram suas atividades no município de Barueri (SP), sendo 78 homens e 185 mulheres.
ESSENCIAL	LA2	Número total e taxa de rotatividade de empregados, por faixa etária, gênero e região	Integral	6	52, 53
ADICIONAL	LA3	Benefícios oferecidos a empregados em tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período, discriminados pelas principais operações	Integral		Todos os funcionários em regime CLT são elegíveis a todos os benefícios oferecidos, previstos na legislação trabalhista, tais como vale transporte, vale alimentação, assistência médica. Os funcionários com jornada inferior a 7h por dia não são elegíveis ao ticket restaurante. Os funcionários temporários são contratados por meio de empresas especializadas, que são responsáveis pela concessão dos benefícios. Com relação às refeições, os funcionários temporários que trabalham na Unidade Morumbi usufruem do refeitório dos colaboradores mediante aquisição do ticket de acesso no valor de R\$12,00. Fica a critério da empresa contratada fornecer esses tickets com antecedência ou fornecer o valor em espécie para que o próprio funcionário adquira previamente o ticket. Funcionários temporários que atuam em outras unidades tem o benefício de refeição creditado em cartões eletrônicos. A diferença em relação aos funcionários efetivos é o valor, que é de R\$ 8,00 para os temporários e de R\$ 16,80 para os efetivos.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ESSENCIAL	LA15	Retorno ao trabalho e taxas de retenção, após licença maternidade/paternidade, por gênero	Integral	1, 6	Em 2012, 325 colaboradoras saíram de licença maternidade, sendo que 293 retornaram ainda no mesmo ano. Ainda não há uma medição formal para este indicador.
ASPECTO: RELAÇÕES ENTRE OS TRABALHADORES E A GOVERNANÇA					
ESSENCIAL	LA4	Percentual de empregados abrangidos por acordos de negociação coletiva	Integral	1, 3	Os acordos de negociação coletiva abrangem todos os colaboradores (100%). Não há processos formais para identificação de operações em que o direito de exercer a liberdade de associação e negociação coletiva possa ser ameaçado.
ESSENCIAL	LA5	Prazo mínimo para notificação com antecedência referente a mudanças operacionais, incluindo se esse procedimento está especificado em acordos de negociação coletiva	Integral	3	Não há prazo mínimo, mas, sempre é feita a notificação antecipada de mudanças operacionais, mesmo que não esteja especificada nos acordos de negociação coletiva. As informações são disponibilizadas em veículos de comunicação específicos, além de um canal de atendimento ao funcionário SAC RH.
ASPECTO: SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO					
ADICIONAL	LA6	Percentual dos empregados representados em comitês formais de segurança e saúde, composto por gestores e por trabalhadores, que ajudam no monitoramento e aconselhamento sobre programas de segurança e saúde ocupacional	Integral	3	100% dos colaboradores são representados por comitês formais de segurança e saúde. A Instituição possui a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) constituída por 152 colaboradores.
ESSENCIAL	LA7	Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e óbitos relacionados ao trabalho, por região	Integral	1	42, 55
ESSENCIAL	LA8	Programas de educação, treinamento, aconselhamento, prevenção e controle de risco em andamento para dar assistência a empregados, seus familiares ou membros da comunidade em relação a doenças graves	Integral	1	42
ADICIONAL	LA9	Temas relativos à segurança e saúde cobertos por acordos formais com sindicatos	Integral		Não há acordos formais realizados com o Sindicato referente à segurança e saúde.
ASPECTO: TREINAMENTO E EDUCAÇÃO					
ESSENCIAL	LA10	Média de horas de treinamento por ano, por funcionário, por categoria funcional	Integral		57
ADICIONAL	LA11	Programas para gestão de competências e aprendizagem contínua e fim da carreira	Integral		58
ADICIONAL	LA12	Percentual de empregados que recebem regularmente análises de desempenho	Integral		58
ASPECTO: DIVERSIDADE E IGUALDADE DE OPORTUNIDADES					
ESSENCIAL	LA13	Composição dos grupos responsáveis pela governança corporativa e discriminação de empregados por categoria, de acordo com gênero, faixa etária, minorias e outros indicadores de diversidade	Integral	1, 6	51, 52, 53, 54

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: EQUIDADE NA REMUNERAÇÃO ENTRE MULHERES E HOMENS					
ESSENCIAL	LA14	Proporção de salário base entre homens e mulheres, por categoria funcional	Integral		54
DIREITOS HUMANOS					
Forma de gestão				1, 2, 3, 4	
ASPECTO: PRÁTICAS DE INVESTIMENTO E DE PROCESSOS DE COMPRA					
ESSENCIAL	HR1	Percentual e número de contratos de investimentos significativos que incluam cláusulas referentes a direitos humanos ou que foram submetidos a avaliações referentes a direitos humanos	Integral	1, 2, 3, 4, 5, 6	100% dos contratos (total de 901) possuem cláusulas referentes a trabalho infantil e escravo. Não são realizadas avaliações regulares.
ESSENCIAL	HR2	Percentual de empresas contratadas e fornecedores críticos que foram submetidos a avaliações referentes a direitos humanos e as medidas tomadas	Integral	1, 2, 3, 4, 5, 6	Em 2012, a Sociedade somou 2.998 fornecedores. Destes, 901 (30,05%) possuem contratos vigentes. Critérios de direitos humanos são aplicados para a qualificação e seleção de todos os fornecedores (100%), mas não há avaliações regulares estruturadas.
ESSENCIAL	HR3	Total de horas de treinamento para empregados em políticas e procedimentos relativos a aspectos de direitos humanos relevantes para as operações, incluindo o percentual de empregados que recebeu treinamento	Integral		Conceitos da Filosofia Planetree, que envolvem aspectos relacionados ao respeito aos direitos humanos somaram mais de 13.800 horas de treinamento.
ASPECTO: NÃO DISCRIMINAÇÃO					
ESSENCIAL	HR4	Número total de casos de discriminação e as medidas tomadas	Integral	1, 2, 3, 4, 5, 6	Em 2012, foram registrados 17 casos de discriminação relativos ao relacionamento entre integrantes de equipes multidisciplinares. As questões foram avaliadas pelas Diretorias do Corpo Clínico e de Prática Médica e os envolvidos receberam <i>feedback</i> . Esse processo é incluído como pauta nas reuniões periódicas com o Corpo Clínico e as ocorrências também são registradas no Cadastro Multiprofissional e encaminhadas para deliberação do Comitê Médico Executivo.
ASPECTO: LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO E NEGOCIAÇÃO COLETIVA					
ESSENCIAL	HR5	Operações identificadas em que o direito de exercer a liberdade de associação e as medidas tomadas para apoiar esse direito	Integral	1, 2, 3	Não foram identificadas situações em que o direito de exercer a liberdade de associação e a negociação coletiva pudessem estar correndo risco significativo. Todas as cláusulas contratuais dos acordos coletivos foram cumpridas.
ASPECTO: TRABALHO INFANTIL					
ESSENCIAL	HR6	Operações com risco significativo de ocorrência de trabalho infantil e as medidas tomadas para contribuir para a abolição do trabalho infantil	Integral	1, 2, 5	Não foram identificadas operações com risco de ocorrência de trabalho infantil.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: TRABALHO FORÇADO OU ANÁLOGO AO ESCRAVO					
ESSENCIAL	HR7	Operações identificadas com risco de trabalho forçado ou análogo ao escravo e as medidas tomadas para contribuir para a erradicação do trabalho forçado ou análogo ao escravo	Integral	1, 2, 4	Não foram identificadas operações com risco de ocorrência de trabalho forçado ou análogo ao escravo.
ASPECTO: PRÁTICAS DE SEGURANÇA					
ADICIONAL	HR8	Percentual do pessoal de segurança submetido a treinamento nas políticas ou procedimentos da organização relativos a aspectos de direitos humanos que sejam relevantes às operações	Integral	1, 2	100% do grupo de vigilantes é submetido a treinamentos relativos a aspectos de direitos humanos, pois essa temática é parte do curso bienal de reciclagem do vigilante.
ASPECTO: DIREITOS INDÍGENAS					
ADICIONAL	HR9	Número total de casos de violação de direitos dos povos indígenas e medidas tomadas	Integral		As atividades da organização não envolvem povos indígenas.
ASPECTO: AVALIAÇÃO					
ESSENCIAL	HR10	Percentual e número total de operações que tenham sido analisadas quanto aos riscos relacionados a direitos humanos e/ou os impactos desses riscos	Integral		Dos 901 contratos com fornecedores vigentes, 100% do total contemplam cláusulas relacionadas a direitos humanos.
ASPECTO: REMEDIAÇÃO					
ESSENCIAL	HR11	Número de reclamações relacionadas a direitos humanos	Integral		Não foram recebidas reclamações dessa natureza no período relatado.

SOCIEDADE					
Forma de gestão				8, 10	
ASPECTO: COMUNIDADES LOCAIS					
ESSENCIAL	SO1	Natureza, escopo e eficácia de quaisquer programas e práticas para avaliar e gerir os impactos das operações nas comunidades, incluindo a entrada, operação e saída	Integral	8	As operações da Sociedade atendem à necessidade de serviços de saúde identificadas nas comunidades e pelas próprias características impactam positivamente esses locais. Além do acompanhamento inerente à operação dos serviços prestados, a entrada do Einstein em uma nova localidade é feita em consonância com o que determinam as legislações vigentes em cada localidade
ESSENCIAL	SO9	Operações com impacto negativo significativo potencial ou atual na comunidade local	Integral		Em 2012 foi construída e inaugurada a Unidade Alphaville, que com 8.444 m ² é considerada uma unidade de grande porte. Não houve, no entanto nenhum impacto significativo para a comunidade local.
ESSENCIAL	SO10	Medidas de prevenção e mitigação implementadas nas operações com impacto negativo significativo potencial ou atual na comunidade local	Integral		Não existe impacto dessa natureza a ser relatado no período de abrangência do relatório.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: CORRUPÇÃO					
ESSENCIAL	SO2	Percentual e número total de unidades de negócios submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção	Integral	10	Não há uma avaliação específica com foco em corrupção. No entanto, a área de Controle e Compliance atua em questões pontuais quando recebe uma notificação ou, de alguma forma, identifica um evento que possa caracterizar uma fraude/corrupção. Além disso, são realizadas revisões periódicas nos principais controles, por meio de auditorias internas, como forma de assegurar o cumprimento das Políticas e diretrizes da Instituição.
ESSENCIAL	SO3	Percentual de empregados treinados nas políticas e procedimentos anticorrupção da organização	Integral	10	Do total de 326 líderes (100%), entre gerentes e coordenadores, foram capacitados 70 (21,47%), responsáveis por replicar as informações para toda a Sociedade. O programa terá continuidade em 2013 e visa contemplar toda liderança da Sociedade.
ESSENCIAL	SO4	Medidas tomadas em resposta a casos de corrupção	Integral	10	Os casos são levados ao conhecimento do presidente, da Diretoria Eleita e do Comitê de Ética. Havendo informações que permitam, são investigados e, caso comprovados, são tomadas medidas administrativas ou encaminhados ao Comitê de Ética para decisão.
ASPECTO: POLÍTICAS PÚBLICAS					
ESSENCIAL	SO5	Posições quanto a políticas públicas e participação na elaboração de políticas públicas e <i>lobbies</i>	Integral		A Sociedade não participa do desenvolvimento de políticas públicas de saúde, sendo contratada pelo Poder Público para colocar em prática as políticas já definidas pelas diversas instâncias do Governo.
ADICIONAL	SO6	Valor total de contribuições financeiras e em espécie para partidos políticos, políticos ou instituições relacionadas, discriminadas por país	Integral		A Sociedade não contribui para partidos políticos.
ASPECTO: CONCORRÊNCIA DESLEAL					
ADICIONAL	SO7	Número total de ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio e seus resultados	Integral		Não há ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio.

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: CONFORMIDADE					
ESSENCIAL	SO8	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias resultantes de não conformidade com leis e regulamentos	Integral		Em 2012 não houve multas significativas e tampouco sanções não monetárias resultantes de não conformidades com leis e regulamentos. Porém, cabe relatar que por conta da natureza filantrópica das atividades desenvolvidas, a Sociedade é imune (isenta) do pagamento de impostos. No entanto, no momento de liberação de determinados equipamentos importados, a autoridade alfandegária brasileira nem sempre reconhece essa imunidade (isenção) de imediato e a Sociedade efetua o desembaraço sem o pagamento dos impostos supostamente devidos, o que ocasiona autos de infração. Em 2012 foram 36 autos, cujos valores hoje correspondem a R\$ 133.143.788,20 (impostos supostamente devidos, multas e juros pelo atraso no pagamento). Esses valores estão com a elegibilidade suspensa por recursos administrativos ou mandados de segurança. No caso destes últimos, a maioria encontra-se caucionada, ou seja, o valor se encontra depositado em juízo.
RESPONSABILIDADE SOBRE O PRODUTO					
Forma de gestão				1, 8	
ASPECTO: SAÚDE E SEGURANÇA DO CLIENTE					
ESSENCIAL	PR1	Fases do ciclo de vida de produtos e serviços em que os impactos na saúde e segurança são avaliados visando melhoria, e o percentual de produtos e serviços sujeitos a esses procedimentos	Integral	1	40
ADICIONAL	PR2	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados aos impactos causados por produtos e serviços na saúde e segurança durante todo o ciclo de vida, discriminados por tipo de resultado	Não reportado	1	A Sociedade ainda está estudando como será o processo de coleta e monitoramento deste indicador.
ASPECTO: ROTULAGEM DE PRODUTOS E SERVIÇOS					
ESSENCIAL	PR3	Tipo de informação sobre produtos e serviços exigida por procedimentos de rotulagem	Integral		Não se aplica ao tipo de serviço prestado.
ADICIONAL	PR4	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados a informações e rotulagem de produtos e serviços, discriminados por tipo de resultado.	Não reportado		A Sociedade ainda está estudando como será o processo de coleta e monitoramento deste indicador.
ADICIONAL	PR5	Práticas relacionadas à satisfação do cliente, incluindo resultados de pesquisas	Integral		50

TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	TEXTO DO INDICADOR	REPORTE	PRINCÍPIO DO PACTO GLOBAL	PÁGINA
ASPECTO: COMUNICAÇÕES DE MARKETING					
ESSENCIAL	PR6	Programas de adesão às leis, normas e códigos voluntários de comunicações de marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio	Integral		As comunicações de marketing da Sociedade seguem as diretrizes estabelecidas no capítulo XIII do Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.931/2009). Além disso, especificamente sobre o assunto remoção de órgãos para transplante e tratamento, são seguidas as determinações contidas no Art. 11 da Lei Federal nº 9.434, de 4/2/1997. Durante o ano de 2011 não foram observadas não conformidades com relação a esses regulamentos.
ADICIONAL	PR7	Número de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relativos a comunicações de marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio, discriminados por tipo de resultado	Integral		Não houve casos de não conformidade.
ASPECTO: PRIVACIDADE DO CLIENTE					
ADICIONAL	PR8	Número de reclamações comprovadas relativas a violação de privacidade e perda de dados dos clientes	Integral		Nenhuma reclamação comprovada foi registrada.
ASPECTO: CONFORMIDADE					
ESSENCIAL	PR9	Multas por não conformidade no fornecimento e uso de produtos e serviços	Integral		Não houve multas dessa natureza no período de abrangência deste relatório.

ASPECTOS	REPORTE	PÁGINA
DIVULGAÇÕES PADRÃO		
DMA EC		
Performance econômica	Integral	29
Presença no mercado	Integral	53
Impactos econômicos indiretos	Integral	26, 27, 28, 29
DMA EN		
Materiais	Integral	74, 75, 77, 78
Energia	Integral	74, 75, 77, 78
Água	Integral	74, 75, 77, 78
Biodiversidade	Integral	74, 75, 77, 78
Emissões, efluentes e resíduos	Integral	74, 75, 77, 78
Produtos e serviços	Integral	74, 75, 77, 78
Conformidade	Integral	74, 75, 77, 78
Transporte	Integral	74, 75, 77, 78
Geral	Integral	74, 75, 77, 78
DMA LA		
Emprego	Integral	51, 52, 53
Relações entre empregados e diretoria	Integral	51, 52, 53
Saúde e segurança no trabalho	Integral	42, 55
Treinamento e educação	Integral	57, 58
Diversidade e igualdade de oportunidades	Integral	51, 52, 53, 54
Igualdade de remuneração entre homens e mulheres	Integral	51, 52, 53, 54
DMA HR		
Práticas de investimento e de processo de compra	Integral	72
Não discriminação	Integral	59, 74
Liberdade de associação e negociação coletiva	Integral	59, 74
Trabalho infantil	Integral	74
Trabalho forçado ou análogo ao escravo	Integral	74
Práticas de segurança	Integral	40, 57
Direitos indígenas	Integral	74
Avaliação	Integral	72, 74
Remediação	Integral	24
DMA SO		
Comunidade	Integral	62
Corrupção	Integral	24
Políticas públicas	Integral	62
Concorrência desleal	Integral	24
Conformidade	Integral	40, 43, 47

ASPECTOS	REPORTE	PÁGINA
DMA PR		
Saúde e segurança do cliente	Integral	40, 42, 43
Rotulagem de produtos e serviços	Integral	46
Comunicação e marketing	Integral	24
Privacidade do cliente	Integral	24
Conformidade	Integral	24

Verificação externa





Verificação feita por uma terceira parte

Esse relato foi submetido à verificação externa, realizada pela empresa TÜV Rheinland/Lanakaná que, após análise do conteúdo reportado e de evidências do relato, atestou o nível de aplicabilidade da norma. Essa verificação externa garante a este relato o nível A+ de aplicação da norma.

Lanakaná
princípios sustentáveis

 **TÜVRheinland®**
Precisely Right.

DECLARAÇÃO DE VERIFICAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Albert Einstein,

A **TÜVRheinland-Lanakaná** foi contratada, para a verificação dos processos e informações apresentadas na versão em português do seu Relatório de Sustentabilidade 2012, elaborado sob a responsabilidade da sua administração.

O objetivo da verificação é assegurar que o relatório de sustentabilidade 2012 apresentado esteja de acordo com a diretriz da GRI (Global Reporting Initiative) G3.1 e que as informações apresentadas estejam de acordo com o limite estabelecido.

A **TÜVRheinland-Lanakaná** não foi envolvida na elaboração de qualquer informação contida no Relatório além da declaração de Verificação.

A verificação abrangeu todas as informações referentes ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2012 da **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Albert Einstein**, considerando:

- **Princípios de Conteúdo:** Materialidade, Inclusão dos Stakeholders, Contexto da Sustentabilidade e Abrangência;
- **Princípios de Qualidade:** Equilíbrio, Comparabilidade, Exatidão, Periodicidade, Clareza e Confiabilidade;
- **Dados de Perfil;**
- **Indicadores GRI 3.1**

Esta verificação foi realizada por profissionais da **TÜVRheinland-Lanakaná** detentores de qualificações e experiência adequadas. Nosso trabalho fundamenta-se nos princípios e nas diretrizes da GRI .

Tópicos realizados no Processo de Verificação

- Levantamento e análise de documentos e informações contidas no relatório de sustentabilidade 2012, plano de Sustentabilidade, engajamento com os stakeholders e materialidade;
- Análise sobre a Evolução frente ao Relatório de Sustentabilidade 2011;
- Entrevistas com equipe de Sustentabilidade, Comunicação, Gerentes e Diretores da Sociedade;
- Visitas às Unidades Morumbi e Vila Mariana.

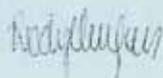
Conclusão

Concluimos que o Relatório de Sustentabilidade 2012 da Sociedade Israelita Brasileira – Albert Einstein e o limite estabelecido estão de acordo com o nível A da diretriz G3.1 da Global Reporting Initiative.

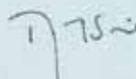
Recomendações

- Desenvolver o processo de engajamento e inclusão dos stakeholders aprimorando os canais de relacionamento com os diversos stakeholders da Sociedade e utilizando de forma mais efetiva estes processos de diálogo para a definição de materialidade.
- Promover maior alinhamento entre todas as fontes de coleta de informações para o relatório quanto às métricas, metas e protocolos que deverão ser utilizados, melhorando a padronização, confiabilidade e comparabilidade dos dados.
- Disseminar de forma mais intensiva conceitos relativos a sustentabilidade, ações de sustentabilidade realizadas e publicadas no relatório, assim como o papel que cada uma das áreas da Sociedade tem para o atingimento das metas de sustentabilidade estabelecidas e divulgadas no relatório.

São Paulo, 30 de Abril de 2013



Rodrigo Henriques



Debora Mello



Vanessa Hernandez

Declaração de nível de aplicação da norma

Esse relato foi apresentado à *Global Reporting Initiative* para checagem do nível de aplicação da norma e, após análise do conteúdo reportado e dos ajustes solicitados, ficou atestado o nível de aplicabilidade da norma.



Declaração Exame do Nível de Aplicação pela GRI

A GRI neste ato declara que **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein** apresentou seu relatório "Relatório de Sustentabilidade 2012" para o setor de Serviços de Relatório da GRI, que concluiu que o relatório atende aos requisitos de Nível de Aplicação A+.

Os Níveis de Aplicação da GRI comunicam quanto do conteúdo das Diretrizes G3.1 foi aplicado no relatório de sustentabilidade enviado. O Exame confirma que o conjunto e número de itens de divulgação exigidos para aquele Nível de Aplicação foram cobertos pelo relatório e que o Sumário de Conteúdo da GRI é uma representação válida das informações exigidas, conforme descritas nas Diretrizes G3.1 da GRI. Para a metodologia, ver www.globalreporting.org/SiteCollectionDocuments/ALC-Methodology.pdf

Os Níveis de Aplicação não fornecem um parecer sobre o desempenho de sustentabilidade da organização relatora nem sobre a qualidade das informações contidas no relatório.

Amsterdã, 10 de junho 2013

Nelmara Arbex
Vice-Presidente
Global Reporting Initiative



O "+" foi acrescentado a este Nível de Aplicação porque Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein submeteu (parte de) seu relatório a verificação externa. A GRI aceita a soberania da própria organização na escolha da organização responsável pela verificação externa e na decisão do escopo da verificação.

A Global Reporting Initiative (GRI) é uma organização baseada em redes pioneira no desenvolvimento da estrutura para elaboração de relatórios de sustentabilidade mais usada no mundo e está comprometida com sua melhoria contínua e aplicação em todo o mundo. As Diretrizes G3 da GRI estabeleceram os princípios e indicadores que as organizações podem usar para medir e relatar seu desempenho econômico, ambiental e social. www.globalreporting.org

Isenção de Responsabilidade: No caso do relato de sustentabilidade incluir links externos para materiais audiovisuais, entre outros, esta declaração irá referir-se apenas ao material submetido à GRI no momento do Exame em 30 de maio 2013. A GRI exclui expressamente a aplicação desta declaração a alterações posteriores aos referidos materiais.

Conselho Editorial

Claudio Luiz Lottenberg, Presidente
Henrique Sutton de Sousa Neves, Superintendente Geral
Deise de Almeida, Diretora Comercial e de Marketing
Andressa Zorzanelli Coutinho Gonçalves, Gerente de Marketing

Coordenação

Ricardo Menino
Sílvia Fukuda

Realização tv1 **conteúdo**

Diretor Executivo: Ernesto Bernardes
Gerente de Clientes e Projetos: Carolina Longo
Planejamento: Ana Lúcia Araújo
Gestão de Cliente: Dulce Lofiego
Edição: Daniele Aronque
Redação: Cezar Martins
Revisão: Diogo Kaupatez e Fernando Rovéri
Direção de Arte: Renato Leal
Edição de Arte: Thais Bellini
Arte: Fernanda Muniz, Marcio Penna
Fotografia: Carlos Adriano Felipe da Costa Freitas (foto 1 da capa), Ramede Felix (foto da página 16), Fernando Fainzilber (foto da página 41), Eduardo Barcellos (foto da página 69) e Kiko Ferrite (demais fotos)
Produção: Fabiana Baioni
Produção Gráfica: Ricardo A. Nascimento

Impressão

Impresso em maio de 2013 na gráfica Powergraphics, com miolo em papel couché fosco 150 gr/m² e capa em papel Duodesign 300 gr/m², com tiragem de 1.500 exemplares.



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL • ENSINO E PESQUISA • RESPONSABILIDADE SOCIAL