



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Relatório de Sustentabilidade **2014**





ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

SUMÁRIO

CARTA DO PRESIDENTE	4
PERFIL	7
Compromissos externos	9
Governança corporativa	11
Governança Triple Aim	15
Gestão financeira responsável	18
Relacionamento com fornecedores	22
ESTRATÉGIA	25
SERVIÇOS DE SAÚDE	29
Compromisso com a segurança	36
Acreditações e certificações recebidas pelo Einstein	40
Medicina diagnóstica e preventiva	42
Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)	44
Integração com a rede municipal de saúde	45
GERAÇÃO E DIFUSÃO DE CONHECIMENTO	51
Inovação	52
Ensino	53
Pesquisa	56
Consultoria e Gestão	59
ATUAÇÃO SOCIAL	61
Trabalho voluntário	62
CAPITAL HUMANO	65
MEIO AMBIENTE	85
SOBRE O RELATÓRIO	95
Sumário GRI	100
Pacto Global	109
Verificação externa	110
DIRETORIAS E CONSELHOS	113
CRÉDITOS	117

CARTA DO PRESIDENTE

GRI G4-1 | G4-2

É com orgulho pelo caminho trilhado e atento aos desafios futuros que apresento o Relatório de Sustentabilidade 2014.

Foram muitas as realizações. Avançamos no amadurecimento da gestão sistêmica dos nossos serviços de saúde, com diversas ações. Entre elas, destacam-se a transferência do centro administrativo para um edifício na avenida Faria Lima, abrindo espaço para ampliação de leitos, o reforço às estruturas de alta complexidade na unidade Morumbi e o crescimento da Medicina Diagnóstica e Preventiva. Reestruturamos a gestão da especialidade de oncologia e criamos as estruturas de Auditoria, Gestão de Risco e *Compliance* e de Inovação e Gestão do Conhecimento.

No âmbito das parcerias com o Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio da Prefeitura de São Paulo, assumimos a operação de mais dois centros de atenção psicossocial (Caps) e da primeira unidade de pronto atendimento (UPA) do município. Também nos preparamos para iniciar a operação, em 2015, do Hospital Municipal Santa Marina, que oferecerá à comunidade uma estrutura completa de clínica médica, cirurgia e serviços de alta complexidade.

O processo sistemático de geração e difusão de conhecimento, catalisado pelas áreas de Ensino, Pesquisa, Consultoria e Gestão, ganhou novo impulso com a criação da área de Inovação e Gestão do Conhecimento, que trabalha com as diversas estruturas internas para

criar um ambiente propício para estabelecer modelos que repensem o papel da medicina e dos serviços de saúde.

Demos mais um passo rumo ao objetivo ambicioso de ajudar a transformar a saúde no Brasil por meio da formação de líderes médicos. Já submetemos ao Ministério da Educação o pedido de aprovação do curso de graduação em medicina, e a expectativa é dar início à primeira turma de alunos no segundo semestre de 2015.

Em nosso processo contínuo de amadurecimento do compromisso com a sustentabilidade, reorganizamos a gestão interna do tema. Ele continua sendo monitorado nas áreas de operação, mas passa a ser capitaneado de forma estratégica nos mesmos moldes da segurança e da qualidade, envolvendo todas as áreas na execução do Plano Diretor de Sustentabilidade. Estamos refinando as métricas internas para acompanhar nosso desenvolvimento nos objetivos traçados e, em 2015, adotaremos um painel para acompanhamento dos principais índices de desempenho.

No âmbito externo, passamos a integrar o Comitê Brasileiro do Pacto Global, assumindo a tarefa de envolver cada vez mais o setor empresarial nessa iniciativa. Como signatários, estamos empenhados em reforçar a adoção de boas práticas relacionadas a direitos humanos, condições de trabalho, meio ambiente e combate à corrupção.

Gostaria de ressaltar, ainda, nossa decisão de adotar o modelo de

Novos desafios

Mais passos em direção à transformação da saúde no Brasil



governança Triple Aim, metodologia de gestão criada pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI) que começa a ser usada por organizações de excelência em todo o mundo. Acreditamos que o esforço coordenado nas três dimensões previstas – experiência do cuidado, custos *per capita* e abordagem populacional – é essencial para enfrentar os desafios globais da saúde e assegurar a sustentabilidade do setor.

Estamos conscientes do desafio que essa decisão traz consigo, mas nos estimula saber que ela representa o amadurecimento e a articulação estratégica de iniciativas de melhoria que vêm se somando ao longo da nossa trajetória, como a adoção do conceito de experiência do paciente, o foco na excelência operacional, a abordagem sistêmica das questões de saúde e a execução da medicina baseada em evidências. Esse novo modelo de governança – já inserido anteriormente no contexto de algumas ações pontuais, como o Projeto Coluna – será adotado sistematica-

mente no cotidiano da organização em 2015. Um exemplo disso é o projeto Parto Adequado, realizado com o Institute for Healthcare Improvement, a Agência Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde com o objetivo de reduzir o número de cesáreas desnecessárias no Brasil, que já nasce com um olhar baseado na governança Triple Aim.

Esse amplo conjunto de realizações, exploradas a fundo nas próximas páginas, é fruto do planejamento e da atitude consistente de uma equipe talentosa e comprometida com a missão de levar excelência aos serviços de saúde, às iniciativas de geração e difusão de conhecimento e às estratégias de responsabilidade social da nossa organização. A cada um deles, o meu agradecimento.

Boa leitura.

Claudio Lottenberg
Presidente da Sociedade
Beneficente Israelita Brasileira
Albert Einstein



PERFIL

Com uma equipe de 11,5 mil colaboradores, o Einstein trabalha em diversas frentes da área de saúde: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação **GRI G4-DMA**

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein é uma sociedade civil sem fins lucrativos, possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), conforme a lei número 12.101, de 2009, e é declarada entidade de utilidade pública nos âmbitos municipal, estadual e federal. Tem sede na cidade de São Paulo, onde oferece a maior parte dos serviços nas diversas frentes de atuação na área da saúde – promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação –, além de desenvolver pesquisas e atividades de ensino e de consultoria. O trabalho mobiliza uma equipe de 11.572 colaboradores.

GRI G4-3 | G4-4 | G4-5 | G4-7 | G4-9

O atendimento em saúde é realizado no âmbito do sistema de saúde suplementar ou do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de convênios e contratos com o poder público, envolvendo uma rede de 8 unidades próprias e a administração de 22 unidades públicas. Compõem esse cenário 13 unidades básicas de saúde (UBS), 3 assistências médicas ambulatoriais (AMA), 3 centros de atenção psicossocial (Caps), 1 unidade de pronto atendimento (UPA) – a primeira do município de São Paulo –, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim e o Hospital

Municipal Santa Marina. Destes, dois Caps, a UPA e o Hospital Municipal Santa Marina passaram a integrar a rede de atendimento do Einstein em 2014. **GRI G4-6 | G4-8 | G4-9**

Na área de medicina diagnóstica, o Einstein atua também no município de Mogi das Cruzes, onde é responsável pelo processamento de todos os exames de laboratório coletados nas unidades do sistema municipal de saúde. **GRI G4-6 | G4-8 | G4-9**

Como um dos Hospitais de Excelência, o Einstein atua no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), executando projetos como contrapartida à isenção das contribuições sociais assegurada pelo Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas).

GRI G4-6 | G4-8 | G4-9 | G4-13



ATUAÇÃO DO EINSTEIN NA SAÚDE SUPLEMENTAR E NA SAÚDE PÚBLICA EM 2014

Indicador	Privado		Público		Total	
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
Leitos operacionais ¹	636	70,9%	261	29,1%	897	100,0%
Salas de cirurgia ²	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
Pacientes-dia ^{2,3}	201.206	68,1%	94.177	31,9%	295.383	100,0%
Cirurgias (exceto cesáreas) ²	38.117	89,1%	4.653	10,9%	42.770	100,0%
Partos ²	4.449	47,3%	4.955	52,7%	9.404	100,0%
Atendimentos em pronto atendimento ⁴	319.670	35,2%	587.347	64,8%	907.017	100,0%
Atendimentos/consultas ambulatoriais ⁵	292.054	8,2%	3.259.042	91,8%	3.551.096	100,0%
Exames ⁶	5.923.739	54,8%	4.892.819	45,2%	10.816.558	100,0%

¹ Considerando, no âmbito de saúde pública, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim e os leitos destinados ao Sistema Único de Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein e, no âmbito de saúde privada, o Hospital Israelita Albert Einstein (unidades Morumbi, Vila Mariana e Perdizes-Higienópolis). ² Considerando, no âmbito de saúde pública, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim e, no âmbito de saúde privada, o Hospital Israelita Albert Einstein (unidades Morumbi, Vila Mariana e Perdizes-Higienópolis). ³ O número de pacientes-dia indica o número de pacientes internados em uma unidade hospitalar às 23h59min de cada dia. ⁴ Considerando, no âmbito de saúde pública, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim e a Unidade de Pronto Atendimento Campo Limpo e, no âmbito de saúde privada, as unidades Einstein que oferecem pronto atendimento (Morumbi, Ibirapuera, Alphaville e Perdizes-Higienópolis). ⁵ Considerando, no âmbito de saúde pública, 13 unidades básicas de saúde, 3 assistências médicas ambulatoriais, 3 centros de atenção psicossocial e 1 unidade de pronto atendimento e, no âmbito de saúde privada, as unidades Einstein que oferecem atendimento ambulatorial (Morumbi, Alphaville e Perdizes-Higienópolis). ⁶ Considerando, no âmbito de saúde pública, os exames laboratoriais e de imagem coletados/realizados para a prefeituras dos municípios de São Paulo e Mogi das Cruzes e, no âmbito de saúde privada, os exames coletados/realizados nas unidades do Einstein que oferecem o serviço de medicina diagnóstica (Morumbi, Ibirapuera, Jardins, Alphaville, Perdizes-Higienópolis e Cidade Jardim).



EINSTEIN - DESTAQUES

- **11.572** colaboradores. **GRI G4-9**
- **Serviços de saúde:** atendimento ambulatorial, pronto atendimento, internação hospitalar, serviços de alta complexidade, hospital-dia, *home care*, medicina diagnóstica e preventiva e ações coletivas de saúde em:
 - 8 unidades próprias: Alphaville, Cidade Jardim, Ibirapuera, Jardins, Morumbi, Paraisópolis, Perdizes-Higienópolis e Vila Mariana.
 - 22 unidades públicas, em parceria com a Prefeitura de São Paulo. **GRI G4-6**
- **Ensino:** cursos técnicos, graduação em enfermagem, pós-graduação *lato sensu* (especialização e MBA executivo) e *stricto sensu* (mestrado profissional em enfermagem), capacitação profissional e treinamento, cursos *in company*, cursos de atualização, cursos abertos, ensino a distância, eventos científicos, residência médica e aprimoramento profissional em:
 - 5 unidades próprias: Faria Lima, Ipiranga, Morato, Morumbi e Paulista.
 - 1 unidade em parceria, em Curitiba (PR).
- **Pesquisa:** laboratórios de pesquisa experimental e clínica, mestrado e doutorado acadêmico em Ciências da Saúde.
- **Consultoria.**



RECONHECIMENTO

A gestão de sustentabilidade do Einstein recebeu dois reconhecimentos importantes em 2014. A organização recebeu o prêmio Hospitalium Causa Ambiental, concedido pela Federação Brasileira dos Administradores Hospitalares e, pelo segundo ano consecutivo, foi uma das empresas-modelo destacadas no Guia Exame de Sustentabilidade.

Compromissos externos

GRI G4-15 | G4-16

Dentro do compromisso com o desenvolvimento do sistema de saúde e com o estabelecimento de padrões de produção e consumo mais equilibrados, o Einstein se engaja em diversas iniciativas. No âmbito setorial, por exemplo, é filiado à Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHF) e à Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed). Articulado com outras instituições, está à frente de muitas das discussões sobre os desafios, tendências e soluções para a saúde e o papel a ser desempenhado pelos diferentes agentes do sistema, como prestadores de serviço, indústrias, governo, organismos regulares e operadoras de planos de saúde.

Em 2014, apresentou iniciativas de sustentabilidade no CleanMed, maior conferência mundial de sustentabilidade na saúde, discutindo desafios e oportunidades de futuro. Para o relato da sustentabilidade, adota a metodologia da Global Reporting Initiative (GRI), que orientou a elaboração deste relatório. O acompanhamento dos impactos da operação nas mudanças climáticas é feito por meio do inventário de gases de efeito estufa, divulgado anualmente pela metodologia Greenhouse Gas (GHG) Protocol.

Com o objetivo de direcionar as ações de sustentabilidade, o Einstein integra o Projeto Hospitais Saudáveis, vinculado à organização americana Healthcare Without Harm, que define temas prioritários para a gestão de sustentabilidade em hospitais, compilados em uma agenda de compromissos, a Global Green Healthy Hospitals. Exemplos de sucesso relacionados aos temas são periodicamente publicados no site dessa organização (www.hospitaissaudaveis.org/biblioteca.asp).

O Einstein está comprometido também com o Pacto Global, iniciativa

da Organização das Nações Unidas (ONU), de caráter voluntário, que reúne empresas de todo o mundo e estabelece dez princípios de atuação para promover a boa prática empresarial, em quatro aspectos: direitos humanos, condições de trabalho, meio ambiente e combate à corrupção. Em 2014, a organização passou a integrar o Comitê Brasileiro do Pacto Global (CBPG), assumindo a tarefa de colaborar para ampliar a adesão das empresas brasileiras.

Para colocar em prática os princípios do Pacto Global, o Einstein realiza diversas ações e projetos (*ver tabela no capítulo Sobre o relatório*) e monitora ativamente o desempenho por meio de uma autoavaliação com base na ferramenta de acompanhamento indicada pelo comitê global da iniciativa.

O diagnóstico inicial, realizado em 2013, indicou um nível de adesão e conformidade de 59%. Em 2014, o trabalho centrou-se em identificar os pontos de melhoria e traçar planos de ação. Parte das ações definidas já foi executada, o que permitiu elevar o nível de adesão a 71%. Entre as ações adotadas, destacam-se:

- Sistematização dos processos de avaliação de riscos e oportunidades da operação com relação aos aspectos cobertos pelo Pacto Global.
- Definição de responsabilidades na implementação e no acompanhamento das ações para atendimento aos princípios do Pacto Global e inclusão dos princípios nos sistemas de gestão.
- Melhoria no registro das ações e no controle de evidências.
- Inclusão das responsabilidades relacionadas à segurança em todas as descrições de cargos.



- Divulgação da Política Institucional de Assédio Moral e Sexual.
- Inclusão de cláusula de privacidade de informações pessoais na Política de Prontuário Funcional.
- Aperfeiçoamento do Manual do Fornecedor Einstein, com a inclusão de questões relacionadas ao alinhamento aos princípios do Pacto Global e cláusulas de não tolerância ao uso de mão de obra infantil, escrava ou análoga.

as ações de aplicação dos princípios previstos no pacto, a comunicação de progresso nesse modelo envolve um questionário com 24 questões específicas sobre boas práticas de governança e gestão.

Anualmente, o Einstein presta contas sobre o próprio desenvolvimento em publicações diversas, como este relatório. Desde 2014, passou a relatar os avanços por meio do relatório de progresso de nível avançado, um modelo adotado por empresas que já atendem aos dois níveis anteriores de relato (aprendiz e ativo) e se comprometem a alcançar excelência no desempenho. Além das informações sobre

632

associados
reúnem-se
anualmente em
Assembleia Geral
Ordinária

Governança corporativa

GRI G4-DMA | G4-34 | G4-35 | G4-36 | G4-39
| G4-40 | G4-42 | G4-43 | G4-44 | G4-45 |
G4-49 | G4- 57 | G4-58

Três elementos fundamentais constituem a gestão do Einstein: (1) uma estrutura de tomada de decisão solidamente amparada por mecanismos de controle, (2) a construção contínua com foco no futuro e (3) uma cultura de busca pela excelência.

Os atuais 632 associados reúnem-se anualmente em **Assembleia Geral Ordinária** e, a cada dois anos, elegem um terço dos integrantes do **Conselho Deliberativo**, composto de 17 membros permanentes e 180 conselheiros, eleitos para mandatos de 6 anos.

Cabe ao Conselho Deliberativo eleger as duas principais instâncias de governança do Einstein: a **Diretoria Eleita** e a **Mesa Diretora**, que definem a estratégia de atuação da organização. As duas instâncias se articulam em um sistema de *checks and balances*: uma executa e a outra fiscaliza, mas ambas participam da revisão anual do planejamento estratégico do Einstein, que identifica impactos, riscos e oportunidades. Essas duas instâncias integram também as discussões anuais para a revisão da visão de longo prazo, que leva em consideração a missão do Einstein, os ambientes interno e externo e os planos de futuro. Também cabe a essas instâncias acompanhar mensalmente o desempenho da organização por meio dos indicadores, que incluem a ferramenta *balanced scorecard*.

GRI G4-46 | G4-47

Os dois órgãos possuem nove membros cada, eleitos para mandatos de 6 anos, e contam com o suporte de comitês estratégicos. Os integrantes são médicos com intensa atividade na organização e profissionais conceituados de diversos setores do País, que atuam no Einstein de for-

ma voluntária, sem receber qualquer tipo de remuneração.

A **instância executiva** reúne profissionais remunerados. Reporta-se ao presidente do Einstein e é liderada pelo diretor-geral, que conta com 16 diretores para a execução cotidiana da estratégia nos âmbitos operacional, administrativo, financeiro, social e ambiental.

Os profissionais das instâncias estratégicas e executivas se capacitam constantemente para a definição, a condução e o monitoramento das atividades, bem como a avaliação de resultados.

Em 2014, a estrutura foi aperfeiçoada com a criação das diretorias de Auditoria, Gestão de Risco e *Compliance* e de Inovação e Gestão do Conhecimento.

O compromisso com a ética e o estrito cumprimento de diretrizes internas, contratos e acordos estabelecidos, leis e normas orientam todo o trabalho do Einstein. Com o **Manual Institucional de Diretrizes de Conduta Ética**, divulgado a todos os colaboradores, o Einstein explicita a atitude esperada de líderes e equipes e pauta o relacionamento com os diversos públicos. Os casos de não conformidade são reportados pelo público interno no Sistema de Notificação de Eventos Adversos ou por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente – Recursos Humanos (SAC-RH). Há, ainda, um canal específico para tratar de violações à **Política Institucional de Assédio Moral e Sexual**, também ligado à área de Recursos Humanos.

O Manual Institucional de Diretrizes de Conduta Ética será revisado em 2015, como parte de um programa que tem como objetivo apri-

morar os controles internos e de *compliance*. Em 2014, não houve nenhum treinamento com foco no combate à corrupção nem a avaliação de riscos relacionados nas unidades de operação.

GRI G4 SO3 | SO4 | SO5

O público externo conta com o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), que, além de receber, registrar e dar encaminhamento para elogios, reclamações e sugestões, recebe denúncias, assegurando a confidencialidade da identidade do denunciante. **GRI G4-56**

Todas as denúncias recebidas nos diferentes canais oferecidos pelo Einstein passam por investigação. Conforme o tema e a natureza, são

encaminhadas para resolução pela administração executiva ou pelo Comitê de Ética, e podem ser comunicadas às instâncias estratégicas.

Para evitar possíveis conflitos de interesses, todos os colaboradores declaram periodicamente se exercem alguma atividade que possa interferir com as atividades no Einstein. O objetivo é evitar que a posição ou o cargo exercido no Einstein seja utilizado para vantagens pessoais ou em detrimento da organização.

GRI G4-41

Apesar de ser uma sociedade sem fins lucrativos, o Einstein segue os mesmos padrões de controle interno e verificação externa das companhias de capital aberto. **GRI G4-7**



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 Hamerschlak e Jacyr Pasternak (convidado)



Missão

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

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



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

Valores

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

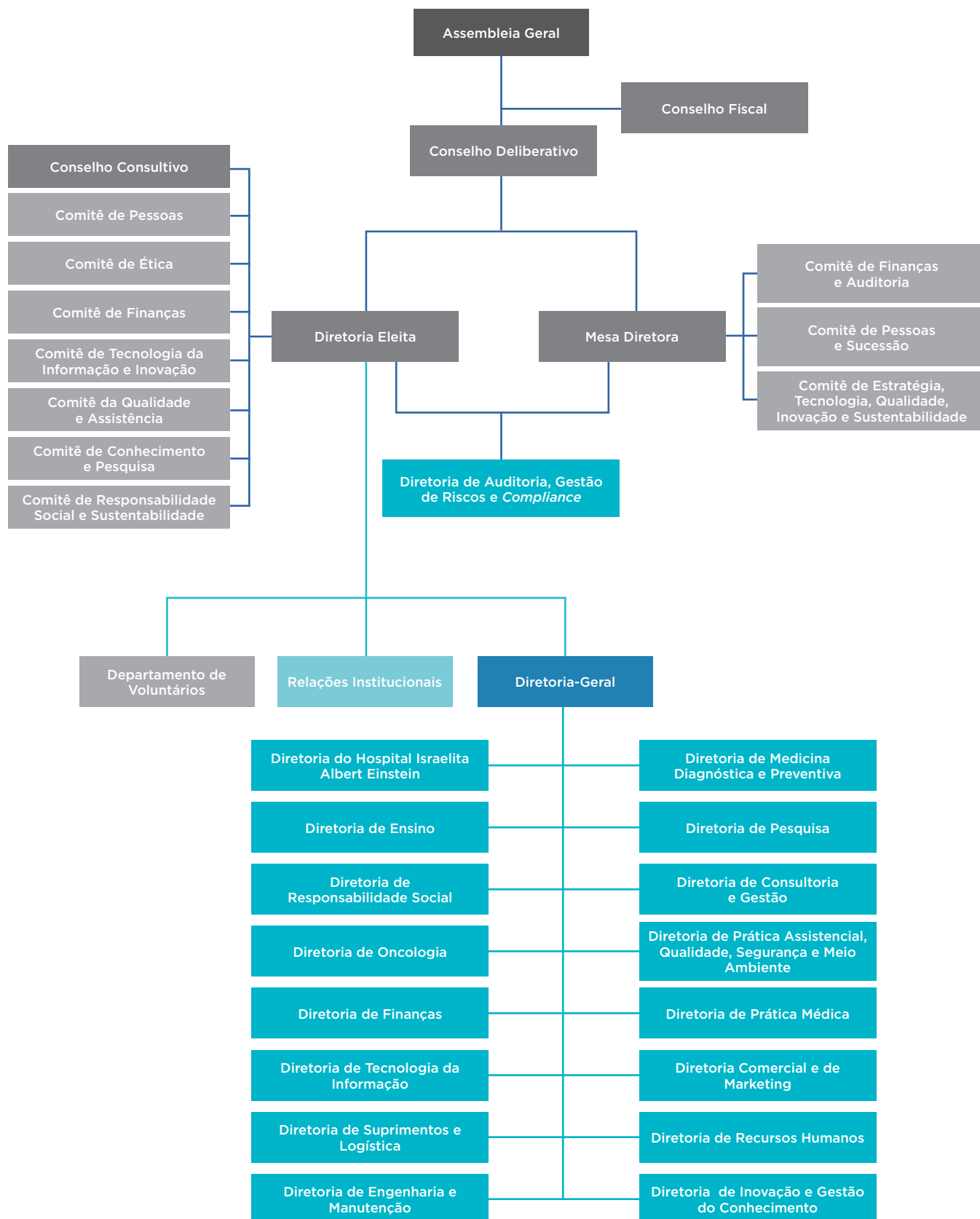
Mitzvá (boas ações)
Refuá (saúde)
Chinuch (educação)
Tsedaká (justiça social)
Honestidade
Verdade
Integridade
Diligência
Justiça
Altruísmo
Autonomia
Profissionalismo
Trabalho em equipe

GRI G4-56





ORGANOGRAMA



Governança Triple Aim GRI G4-DMA

Em 2014, o Einstein decidiu adotar a governança Triple Aim, que estabelece mudanças na abordagem, estruturação e monitoramento dos serviços de saúde, em três dimensões:

- **Experiência do cuidado:** foco na qualidade, segurança e eficiência dos serviços, que asseguram uma melhor experiência do paciente e a satisfação dele.
- **Redução do custo *per capita* dos serviços de saúde:** foco na melhoria contínua e no conhecimento científico para garantir a eficácia da aplicação dos recursos.
- **Abordagem populacional:** a partir de experiências bem-sucedidas, escalonar os resultados para parcelas maiores da população por meio de estratégias de atendimento ajustadas às especificidades dos diversos grupos.

A decisão de investir nesse modelo de governança se deve ao entendimento de que a ação baseada nas três dimensões tem o potencial de modificar a forma com que os serviços de saúde são prestados, melhorando a qualidade e a abrangência. Essa abordagem promete ser mais eficaz no enfrentamento de desafios globais da saúde, como o envelhecimento da população e o aumento da incidência de doenças crônicas, que pressionam as estruturas de atendimento médico e social com demandas crescentes.

Implantar a governança Triple Aim é um processo complexo que pressupõe o envolvimento de todos e um período de maturação. Nesse esforço, o Einstein tem a seu favor uma longa trajetória de desenvolvimento e desempenho nos principais temas cobertos pelas três dimensões.

A adoção do modelo reforça alguns dos principais compromissos do

Histórico

O **Triple Aim** foi criado pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI), instituição de referência situada em Cambridge (EUA) que apoia processos de melhoria de organizações de saúde em diversas regiões do mundo. Um projeto-piloto, levado a cabo de 2007 a 2012, em 100 organizações, testou a aplicação e permitiu o refinamento do modelo

Einstein e ajuda a articular de modo estratégico diversas iniciativas já realizadas. Entre elas, destacam-se o foco em qualidade e segurança, o uso do conceito de experiência do paciente, a replicação nas parcerias com o Sistema Único de Saúde de práticas de eficiência comprovadas no cotidiano do atendimento nas unidades próprias, a geração e difusão de conhecimento, a construção de modelos de atendimento específicos para determinados grupos populacionais, como os projetos Coluna e Parto Adequado, a gestão financeira responsável e a racionalização no uso de recursos, entre outras, que serão apresentadas com mais detalhes ao longo deste relatório.

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Nos serviços de saúde prestados, o Einstein adota uma abordagem multifacetada de atenção para assegurar ao paciente a melhor experiência possível. Isso pressupõe aplicar os processos e protocolos mais adequados, dar atenção às pessoas envolvidas – profissionais, pacientes, familiares – e às respectivas necessidades, assegurar o acesso à informação e possibilitar a participação de todos na tomada de decisão sobre o tratamento. Trata-se de uma tendência já bastante difundida nos Estados Unidos e em alguns países europeus, mas que ainda está em fase inicial no Brasil.

O conceito representa uma evolução da prática do atendimento humanizado, já existente na organização. Para acelerar a difusão do novo patamar de atenção em todos os níveis da organização, o Einstein mantém, desde 2013, o **Escritório de Experiência do Paciente**, que colabora para a definição das prioridades e diretrizes sobre o tema e atua como catalisador dos projetos. O modelo matricial de atuação reforça a responsabilidade compartilhada e o engajamento de todos e considera sete dimensões principais:

- Mapeamento de expectativas.
- Gerenciamento da satisfação.
- Melhorias definidas junto com as áreas de serviço.
- Gerenciamento da experiência dos colaboradores.
- Engajamento, treinamento e reconhecimento dos colaboradores.
- Compartilhamento de boas práticas.
- Estímulo à inovação.

Com foco específico na informação a pacientes e familiares e à participação na tomada de decisão, o Einstein promove ações de educa-

ção e mudança de cultura, para o público interno e externo. Ao longo de 2014, o tema do cuidado centrado no paciente foi incorporado aos treinamentos admissionais, com a capacitação de cerca de 3,1 mil novos colaboradores.

Com o escritório, também foi possível reforçar a integração de diversas iniciativas em andamento. As pesquisas de satisfação, os contatos feitos por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) e as informações do Conselho Consultivo de Pacientes, por exemplo, passaram a alimentar um sistema de melhoria contínua e um diagnóstico global do Einstein sobre a percepção dos pacientes. Em 2014, foram recebidas 4.172 manifestações. Destas, 3.905 foram solucionadas e as outras 267 seguem em processo de resolução, por envolverem análises mais complexas ou por terem sido registradas próximo do fim do ano, encontrando-se dentro dos prazos de resolução. **GRI G4-SO11**



ABORDAGEM POPULACIONAL

A construção de modelos assistenciais ajustados a grupos específicos não é novidade no Einstein e vem sendo adotada como estratégia para elevar a eficiência e a eficácia dos serviços. Um exemplo é o **Projeto Coluna**, realizado em parceria com operadoras de saúde. A partir de um rigoroso processo de avaliação dos casos de indicação cirúrgica e do reforço dos instrumentos de reabilitação, foi possível reduzir o número de pacientes com problemas de coluna que tiveram de recorrer a procedimentos cirúrgicos.

Para dar mais foco às ações de aprimoramento, foram criados indicadores, monitorados mensalmente. Em 2015, será criado um processo para a troca de informações sobre desafios, soluções e boas práticas entre as áreas.

O Einstein adota também o conceito de humanização do Planetree, uma organização norte-americana sem fins lucrativos que apoia o desenvolvimento e a adoção de modelos de saúde inovadores focados no paciente e na cura nos âmbitos mental, emocional, espiritual, social e físico. Em 2011, o Einstein foi a primeira instituição de saúde fora dos Estados Unidos a receber essa designação, evoluindo, posteriormente, para ser o representante oficial do Planetree no Brasil e oferecer consultoria para instituições de saúde que pretendem obter esse reconhecimento.



MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE GRI G4-SO11

Tipo de manifestação ¹	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Elogios	5,62	5,36	6,14	14,6%
Reclamações	2,94	2,47	2,96	19,8%
Sugestões	0,89	1,22	0,97	-20,5%

¹ Os números se referem à quantidade de registros por 1.000 passagens de pacientes, em todos os endereços do Einstein.

PROJETO-PILOTO

Em 2014, o Einstein foi convidado pelo Institute for Healthcare Improvement e apoiado pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional da Saúde para desenvolver um projeto-piloto que visa reduzir o número de cesáreas desnecessárias no Brasil. Segundo a ANS, os partos cirúrgicos representam cerca de 40% dos procedimentos realizados na rede pública e 84% na rede privada. Esses percentuais estão bem acima da recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que estima que as condições de saúde que justificam a cesárea estão presentes, em média, em 15% dos nascimentos no mundo.

Nessa iniciativa, serão aplicados modelos assistenciais baseados em evidência científica que favoreçam o parto não cirúrgico sempre que for mais seguro e adequado clinicamente.

Entre as ações previstas estão a adequação dos espaços físicos para dar mais conforto à gestante durante a evolução do trabalho de parto, a integração de equipes compostas de médicos e enfermeiros obstetras, o uso de recursos para aliviar a dor e o estímulo à presença de acompanhante durante o procedimento. Também está previsto um forte trabalho de conscientização de médicos e pacientes sobre as vantagens do parto não cirúrgico.

Ao longo de 2014, o Einstein se preparou para a execução do projeto, com ações de adequação física, capacitação de profissionais e estruturação de sistemas de monitoramento dos resultados das ações.

O projeto Parto Adequado apresentará o primeiro projeto em larga escala do Einstein totalmente baseado no modelo de governança Triple Aim. O conhecimento construído ao longo da execução (2015 a 2017) será aplicado em outras áreas do sistema de saúde Einstein.



Gestão financeira responsável

Em 2014, o Einstein manteve a tendência de crescimento registrada em anos anteriores, e o Lajida (lucro antes de juros, impostos, depreciação e amortização) do período foi de R\$ 269,7 milhões, 14,2% acima do registrado em 2013. A receita operacional aumentou 13,7% e alcançou R\$ 2,0 bilhões. Cresceu também a eficiência operacional, impulsionada por revisão dos processos e adequação da distribuição das equipes e da gestão de fornecedores, o que limitou a evolução dos custos e despesas operacionais a 12,6%.

O resultado operacional líquido foi de R\$ 149,4 milhões, 30% superior ao do ano anterior. O *superavit* do exercício foi de R\$ 176,0 milhões, 4,8% menor do que o registrado no anterior. Em 2013, foi feita a reversão da provisão do imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos de aplicações financeiras, no valor de R\$ 50,1 milhões. Sem essa reversão, o crescimento seria de 30,6% sobre 2013.

As agências de fomento são uma importante fonte de financiamento externo de longo prazo, nas quais o

Einstein se apoia para a estratégia de crescimento. Em 2014, foram liberados R\$ 10,9 milhões de um financiamento feito com a Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), com o objetivo de expansão das atividades de ensino e pesquisa e desenvolvimento de novos serviços terapêuticos. Também em 2014, o Einstein captou recursos no mercado bancário privado. A operação, no valor de R\$ 250 milhões, assegura ao Einstein a flexibilidade financeira para executar os grandes projetos de investimento previstos para os próximos anos, como a construção do novo centro de ensino e pesquisa, a ampliação na área de Medicina Diagnóstica e Preventiva, a infraestrutura de atendimento e o novo sistema de gestão hospitalar.

A gestão financeira do Einstein visa assegurar a solidez por meio de forte controle de custos, busca de produtividade, preservação da solvência e manutenção de recursos em caixa para fazer frente a eventuais contingências. Sem fins lucrativos, o Einstein reinveste na própria operação todo o resultado gerado.



RESTRIÇÕES ADOTADAS NA GESTÃO FINANCEIRA DO EINSTEIN

Aspecto	Restrição	Cálculo	Limite	2014
Alavancagem	A participação máxima de recursos de terceiros no capital operacional está limitado a 30% do capital total empregado operacional (CTEO).	Endividamento oneroso/CTEO	≤ 30%	25,9%
Caixa e aplicações financeiras	A disponibilidade mínima deve ser de 25% da receita anual.	Caixa e aplicações/receita líquida	≥ 25%	33,2%
Investimentos e serviços da dívida	O <i>superavit</i> de caixa operacional, os juros ativos e a captação de financiamento devem financiar, ao longo do tempo, os investimentos e o serviço da dívida. O uso de recursos de terceiros em momentos de expansão transforma-se, no futuro, em amortização, juros passivos e <i>superavit</i> de caixa operacional.	Investimento anual – entrada de financiamento + amortizações + juros passivos)/(Lajida + juros ativos)	≤ 100%	10,6%
Endividamento	O endividamento máximo corresponde a duas vezes o lucro antes dos juros, da depreciação e da amortização. Temporariamente, pode corresponder a 2,5 vezes.	Endividamento oneroso/Lajida	≤ 2,5	1,6%



DEMONSTRAÇÕES DE VALOR ADICIONADO (EM R\$ MILHARES) GRI G4-EC1

Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Receitas ^{1, 2}	1.623.520	1.867.542	2.067.421	10,7%
Valor econômico direto gerado	1.623.520	1.867.542	2.067.421	10,7%
Custos operacionais ³	558.259	538.612	618.124	14,8%
Salários e benefícios de empregados ³	744.523	851.112	963.263	13,2%
Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)	161.812	219.222	230.832	5,3%
Investimentos na comunidade ⁴	45.513	47.437	54.047	13,9%
Despesas financeiras	30.471	26.249	25.202	-4,0%
Valor econômico distribuído	1.540.578	1.682.632	1.891.468	12,4%
Valor econômico acumulado	82.941	184.910	175.952	-4,8%

¹ Soma da receita líquida e da receita financeira, menos a dedução da provisão para créditos de liquidação duvidosa. ² Em 2013, foi feita a reversão da provisão do imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos de aplicações financeiras, no valor de R\$ 50,1 milhões. ³ Os custos dos serviços de atenção básica prestados pelo Einstein e reembolsados pela Prefeitura de São Paulo estão distribuídos em custos operacionais (12%) e salários e benefícios de empregados (88%). ⁴ Esses investimentos referem-se aos gastos com o Programa Einstein na Comunidade Judaica, com o Residencial Israelita Albert Einstein e com doações a instituições de assistência social.

**DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADO** (EM R\$ MILHARES)

Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Receita operacional líquida	1.592.350	1.793.362	2.038.786	13,7%
Custos e despesas operacionais	1.526.580	1.678.402	1.889.387	12,6%
Resultado operacional	65.770	114.960	149.399	30,0%
Total do resultado financeiro	17.171	69.950	26.553	-62,0%
Resultado do exercício	82.941	184.910	175.952	-4,8%
Lajida¹	167.940	236.149	269.740	14,2%

¹ Lucro antes dos juros, impostos, depreciação e amortização.

**BALANÇO PATRIMONIAL** (EM R\$ MILHARES)

Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Total do ativo circulante	834.282	889.454	1.236.866	39,1%
Imobilizado	1.266.114	1.283.722	1.348.426	5,0%
Intangível	62.001	71.570	113.186	58,1%
Diferido	6.274	2.318	0	-100,0%
Outros ativos não circulantes	62.240	73.439	77.066	4,9%
Total do ativo não circulante	1.396.629	1.431.049	1.538.678	7,5%
Total do ativo	2.230.911	2.320.504	2.775.544	19,6%
Passivo circulante	338.652	354.817	399.261	12,5%
Passivo não circulante	279.650	168.167	402.812	139,5%
Patrimônio social	1.612.609	1.797.519	1.973.471	9,8%
Total do passivo e do patrimônio social	2.230.912	2.320.503	2.775.544	19,6%

**FLUXO DE CAIXA** (EM R\$ MILHARES)

Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Lajida	167.940	236.149	269.740	14,2%
Dispêndio de capital	178.025	144.410	214.987	48,9%
Caixa e aplicações financeiras	441.876	443.998	677.199	52,5%
Capital de giro	139.100	183.772	239.335	30,2%
Capital total empregado operacional	1.473.489	1.541.382	1.700.947	10,4%



DISPÊNDIO DE CAPITAL (EM R\$ MILHARES)

Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Obras, terrenos e edifícios	66.679	48.043	41.311	-14,0%
Tecnologia e automação	43.735	42.050	73.909	75,8%
Equipamentos médicos	50.996	40.452	75.386	86,4%
Máquinas e equipamentos	7.822	2.047	1.060	-48,2%
Móveis e utensílios	7.939	5.653	12.652	123,8%
Outros	854	6.165	10.669	73,0%
Total	178.025	144.410	214.987	48,9%



CAPITALIZAÇÃO TOTAL DISCRIMINADA EM TERMOS DE DÍVIDA¹ E PATRIMÔNIO LÍQUIDO (EM R\$ MILHARES)

2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
Dívida	Patrimônio líquido	Dívida	Patrimônio líquido	Dívida	Patrimônio líquido	Dívida	Patrimônio líquido
282.540	1.612.609	240.866	1.797.519	441.162	1.973.471	83,2%	9,8%

¹ Soma dos empréstimos e financiamentos circulantes e de longo prazo.

Relacionamento com fornecedores

GRI G4-DMA | G4-12 | G4-HR5

O cadastro de fornecedores ativos do Einstein em 31 de dezembro de 2014 constituía-se de 2.596 empresas. Em 2014, a gestão dessa rede evoluiu em duas linhas principais:

- Redução do número de fornecedores e de variedades de itens adquiridos.
- Estabelecimento de um novo patamar de relacionamento com os fornecedores considerados estratégicos ou críticos.

O primeiro objetivo foi alcançado, com a redução de 5,3% do total de fornecedores. A racionalização da base facilita o monitoramento e o controle da padronização e da qualidade.

Com vistas ao segundo objetivo, o Einstein analisou diversas dimensões – disponibilidade do material, criticidade para a atuação do Einstein e riscos econômicos, socioambientais e de imagem – e definiu um grupo de 124 fornecedores com o qual pretende reforçar o acompanhamento.

Fazem parte desse grupo, principalmente, fabricantes de órteses e próteses, lavanderias, fornecedores de medicamentos, materiais médicos e produtos têxteis, empresas de limpeza e de destinação de resíduos e empresas de segurança.

Em 2014, esse grupo de 124 fornecedores recebeu um questionário que abrange questões trabalhistas, sociais, ambientais e de conformidade legal. A participação foi voluntária, e 55 responderam. As informações possibilitaram mapear as boas práticas e os pontos de atenção ou de desalinhamento com a atuação desejada pelo Einstein. O foco agora é desenvolver um conjunto de planos de ação e melhoria. Para 2015, está prevista



DESTAQUES 2014

GRI G4-HR10 | HR11 | EN33

- **1.597 novos contratos foram assinados, sendo 735 com cláusulas de direitos humanos.**
- **2.596 fornecedores podem gerar impactos negativos significativos reais e potenciais sobre direitos humanos e 416 foram identificados como potenciais causadores de impactos ambientais significativos, principalmente entre os que usam plásticos e polímeros.**
- **55 foram submetidos a avaliações de impactos em direitos humanos e/ou ambientais, e não foi detectada a necessidade de implementar melhorias em nenhum dos casos.**

a criação de uma ferramenta para reconhecer e valorizar as boas práticas na cadeia e estimular o desenvolvimento dos fornecedores.

Essas iniciativas representam uma evolução no trabalho de gestão da cadeia, que já era desenvolvido pelo Einstein. A seleção dos fornecedores inclui critérios ambientais ajustados a cada tipo de negócio, visando assegurar a redução dos impactos. Nos processos para a escolha de lavanderias, por exemplo, um dos aspectos considerados é a utilização de água de reúso no dia a dia da operação do fornecedor, de forma a estimular a economia no consumo desse recurso.

Todos os fornecedores são orientados a seguir o **Manual do Fornecedor Einstein** e o **Manual Institucional de Diretrizes e Conduta Ética**.

Os fornecedores considerados críticos passam por avaliações e visitas técnicas periódicas. Sempre que há indícios de uma não conformidade com os padrões de conduta definidos, o Einstein busca a avaliação e

a correção do problema. Em alguns casos, exclui o fornecedor da base.

Nos setores considerados de risco de ocorrência de uso de trabalho infantil, escravo ou análogo ao escravo, como fornecedores de materiais têxteis e serviços de lavanderia e coleta de resíduos, o Einstein reforça a fiscalização e realiza visitas *in loco* para verificar as condições de trabalho praticadas pelas empresas. **GRI HR6**



CLÁUSULAS DE DIREITOS HUMANOS GRI G4-HR10

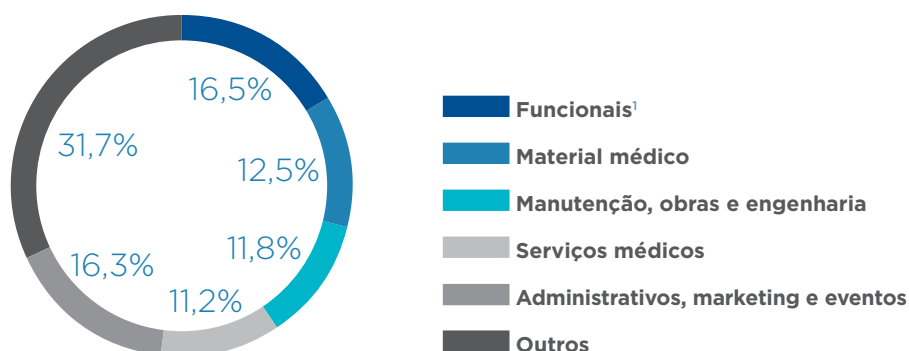
Aspecto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Fornecedores considerados em processos de aquisição de produtos ou serviços (fornecedores ativos)	2.988	2.740	2.596	-5,3%
Fornecedores contratados com base em critérios relacionados a direitos humanos (total)	N/D	N/D	735 ¹	
Fornecedores contratados com base em critérios relacionados a direitos humanos (%)	N/D	N/D	28,3	

N/D: informação não disponível. 1 Até 2014, muitos contratos eram feitos com base no modelo adotado pelo fornecedor e, sobre esses, o Einstein não tem informações sistematizadas para informar se incluem ou não temas relacionados a direitos humanos. A partir de 2015, todas as negociações envolverão a inclusão de cláusulas específicas de direitos humanos.



CADEIA DE FORNECEDORES (%) GRI G4-13

Total: 2.596 fornecedores ativos



¹ Esta categoria reúne os fornecedores de materiais que não estão ligados diretamente ao paciente, como equipamentos de proteção individual dos colaboradores, equipamentos médicos, material de escritório e de tecnologia de informação, mobiliário, decoração, utensílios de copa, brindes e embalagens, e ntre outros.



IMPACTOS AMBIENTAIS

GRI G4-EN34

Em 2014, o Einstein recebeu 70 queixas relacionadas a impactos ambientais. Destas, 58 foram solucionadas e 22 permanecem em processamento, dentro do prazo de atendimento, por envolverem análises mais complexas ou por terem sido recebidas no final do ano. Entre os mecanismos para identificação de queixas estão visita no leito/avaliação de atendimento (70%), telefone (14%), presencial (12%), Fale Conosco/e-mail (3%) e redes sociais (1%).



ESTRATÉGIA

O compromisso com três principais frentes – governança, pessoas e meio ambiente – orienta a forma de atuar do Einstein e direciona o objetivo de gerar valor para a sociedade

O Einstein constrói o futuro por meio da execução de diretrizes estratégicas que consideram os cenários atuais, projeções futuras e as principais tendências do setor de saúde no Brasil e no mundo (*ver box*). A geração de valor para a sociedade, que se materializa em entregas de saúde, conhecimento e retribuição social, é sustentada por três elementos essenciais:

- **Governança:** responsabilidades e fluxo de tomada de decisão definidos.
- **Pessoas:** profissionais capacitados e comprometidos com a missão da organização.
- **Meio ambiente:** compromisso com a gestão dos impactos causados pela operação.

O compromisso com a sustentabilidade da organização faz a conexão entre esses três elementos e orienta a trajetória. Em 2014, a gestão de sustentabilidade passou por um processo de amadurecimento, com a consolidação de um duplo papel: orientar as ações para garantir a perenidade da instituição e servir

de ferramenta de gestão para que todos esses aspectos possam avançar de forma planejada.

As áreas de Meio Ambiente e Sustentabilidade foram segregadas, e os projetos e atividades operacionais ligados a impactos ambientais diretos passaram a fazer parte da área de Engenharia e Manutenção.

Houve avanços na implementação do Plano Diretor de Sustentabilidade, que leva em consideração as políticas e diretrizes internas e as principais referências mundiais, como Organização Mundial de Saúde (OMS), Practice Greenhealth, National Health Service, Healthcare Without Harm e Joint Commission International – específicas do setor de saúde –, além de Pacto Global, ISO 26000, Global Reporting Initiative e Greenhouse Gas Protocol, voltadas à gestão e ao relato da sustentabilidade de forma geral. Também foram analisados estudos sobre a interferência do meio ambiente na saúde e o uso de materiais, fármacos e produtos com potencial risco a pessoas e ambiente e levantadas boas práticas em todo o mundo.



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

GRI G4-2

O planejamento estratégico do Einstein tem horizonte de cinco anos, com revisão anual. No ciclo 2015/2019, três temas se destacam:

- As estruturas e ferramentas que possibilitarão a adoção do modelo de governança Triple Aim.
- O reforço na visão do Einstein como sendo um sistema de saúde e dos impactos nas questões gerenciais.
- A necessidade de revisão do modelo de relacionamento com as operadoras de planos de saúde e de remuneração para os serviços prestados.

O monitoramento dos avanços é feito por meio da ferramenta *balanced scorecard* (BSC), que avalia o desempenho do Einstein e influencia o pagamento da remuneração variável dos colaboradores. A partir de 2015, o BSC incluirá também indicadores de sustentabilidade.

Um painel de indicadores, a ser implementado em 2015, vai organizar o monitoramento do desempenho, oferecendo um retrato mais fiel do desempenho macroestratégico e permitindo melhor controle e gestão. Ao longo de 2015, o painel servirá de diagnóstico geral e estabelecimento da linha de base para a definição de metas de melhoria, que serão monitoradas a partir de 2016.



O planejamento estratégico do Einstein tem um horizonte de cinco anos, e o cumprimento das metas influencia na remuneração variável dos colaboradores



DESAFIOS DA SAÚDE NO MUNDO GRI G4-2

O dispêndio com saúde no Brasil corresponde a cerca de 9% do produto interno bruto (PIB) e 4,3 milhões de empregos diretos. Tanto na esfera pública quanto na privada o sistema opera frequentemente no limite da capacidade, pressionado pela demanda crescente.

A menos que mudanças estruturais aconteçam, a tendência é que esse *deficit* de capacidade se agrave em função do aumento na longevidade e da prevalência das doenças crônicas. Segundo projeção elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil terá, em 2025, cerca de 34,5 milhões de pessoas com mais de 60 anos, a sexta maior população de idosos do mundo.

Além da pressão da demanda, algumas características do sistema de saúde brasileiro constituem desafios à sustentabilidade do modelo. Entre elas, destaca-se o modelo de atenção centrado na estrutura física do hospital e na gestão dos pacientes agudos – enquanto crescem as necessidades de atendimento a pacientes crônicos e de alta complexidade, por exemplo. Com relação ao modelo de pagamento da saúde suplementar, predomina a relação baseada no consumo de recursos e serviços, que não incentiva a busca por eficiência e qualidade.



SERVIÇOS DE SAÚDE

O modelo de gestão adotado pelo Einstein busca assegurar mais eficiência e qualidade na atuação, fortalecendo a vocação de cada uma das estruturas e evitando sobreposições e desperdícios **GRI G4-DMA**

O Einstein é um sistema de saúde em que diferentes estruturas se articulam para executar uma medicina baseada em evidências e oferecer serviços de excelência. O atendimento engloba todo o ciclo de atenção à saúde, com promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, e é feito em 8 unidades próprias e 22 do Sistema Único de Saúde.

Para assegurar mais eficiência e qualidade, o Einstein vem redefinindo os perfis das várias estruturas, de modo a fortalecer a vocação de cada uma, concentrar serviços afins e evitar sobreposições e desperdícios. Seguindo esse modelo, a tendência é concentrar na unidade Morumbi os serviços de alta complexidade nas diversas especialidades médicas.

No atendimento materno-infantil, por exemplo, foram criados 12 novos leitos para o atendimento a gestantes de maior risco, e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal passou a receber de forma sistemática pacientes transferidos de outras instituições.

Um dos diferenciais da medicina intensiva do Einstein é que os ser-

viços não se limitam aos pacientes internados na UTI, pois a equipe trabalha em conjunto com as equipes assistenciais das diversas especialidades para estender a todo o hospital os cuidados intensivos.

ATENDIMENTO CENTRALIZADO

Com foco nos pacientes de alta complexidade, foi criada uma equipe de atendimento voltada aos pacientes hospitalares que faz a ponte com as diversas estruturas do Einstein, facilitando a circulação e o fluxo, com agendamento de exames, apoio à internação e acionamento de diferentes especialidades. Durante os seis primeiros meses de implantação, foram atendidos cerca de 300 pacientes.



ONCOLOGIA

As ações ligadas à oncologia – prevenção, tratamento, pós-tratamento e atenção terminal – ganharam uma abordagem mais estratégica e sistêmica com uma nova estrutura de gestão. Ela tem o papel de reforçar a integração entre todos os elos da cadeia envolvidos no ciclo de atenção ao paciente oncológico. Diagnóstico, cirurgia e pós-operatório, quimioterapia e radioterapia, cuidados paliativos, nutrição e psicologia se combinam em diferentes abordagens para o tratamento da doença.

Desde 2013, com a inauguração do Centro de Oncologia e Hematologia Família Dayan - Daycoval, o Einstein vem introduzindo mudanças na navegação do paciente pelas diversas fases de atendimento. Projetado para favorecer a cura até mesmo nos aspectos arquitetônicos, o centro reúne todo o tratamento oncológico e abriga células de atendimento

que dialogam com as estruturas de atendimento geral. A ideia é facilitar o acesso dos pacientes, que não precisam se deslocar para agendar exames ou tratar de questões burocráticas, e aproveitar as sinergias com outras áreas, sem sobreposições ou desperdícios.

O centro é pioneiro na aplicação do conceito de medicina integrativa, que se apoia no uso de terapias complementares com resultados comprovados no bem-estar psicossocial, por meio de ioga, meditação, combate ao estresse, apoio psicológico e orientação nutricional.

RELACIONAMENTO ESTRATÉGICO

As atividades e os protocolos adotados no centro são definidos com o apoio do MD Anderson Cancer Center, organização de referência mundial no tratamento e na pesquisa do câncer. O relacionamento teve início em 2012, com a contratação de uma consultoria para melhorar os procedimentos no Einstein, e vem evoluindo paulatinamente. Em 2014, o Einstein tornou-se a primeira instituição do mundo a ter uma associação de marca com a instituição norte-americana, o que se reflete, na prática, em acesso integral ao conhecimento produzido no centro, consultorias periódicas no Brasil e envio de profissionais para treinamentos específicos nos Estados Unidos.

TRANSPLANTES

O Einstein é um dos principais centros transplantadores de órgãos do País, tendo realizado quase 3.000 transplantes desde 2002. Desse total, 93,3% dos procedimentos foram feitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além da assistência aos pacientes, o Einstein investe na capacitação de profissionais para a captação de órgãos e desenvolve pesquisas nas áreas clínica, básica e de gestão para aperfeiçoar os procedimentos e promover inovações que elevem os parâmetros de qualidade no atendimento e reduzam custos.

O Einstein é a segunda maior instituição em volume de transplantes de fígado no Brasil e é responsável por 23% de todos os transplantes desse órgão realizados no Estado de São Paulo. O Einstein é o terceiro maior

centro transplantador cardíaco do Estado de São Paulo, com resultados de sobrevida superiores ao do melhor centro de transplante cardíaco norte-americano.

O Einstein foi pioneiro na adoção de um novo protocolo de rotina para os transplantes de rim usando máquinas de perfusão, que protegem o órgão a ser transplantado e aumentam a sobrevida do enxerto, já que é comum que, nesse tipo de transplante, o órgão tenha de ser transportado por grandes distâncias até o local da cirurgia. A máquina mantém o rim numa solução de preservação gelada, o que afasta o risco de lesão de isquemia. Como o órgão deve permanecer ali por, no mínimo, 6 horas, o paciente pode ser preparado mais adequadamente para o procedimento cirúrgico.

Outro avanço foi a adoção de procedimentos específicos de preparo aos pacientes hipersensibilizados, que apresentam altos níveis de anticorpos e, portanto, têm a compatibilidade reduzida com possíveis doadores. Com o cumprimento de protocolos de dessensibilização, eles passam a ser elegíveis aos transplantes. Foram beneficiados 13 pacientes em 2014.



NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS PELO PROGRAMA INTEGRADO DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

Órgão	2012			2013			2014			Total desde 2002		
	SUS	Privados	Total	SUS	Privados	Total	SUS	Privados	Total	SUS	Privados	Total
Fígado	125	10	135	102	0	102	124	1	125	1.543	70	1.613
Multivisceral	1	0	1	0	0	0	2	0	2	3	0	3
Rim	62	8	70	88	9	97	86	17	103	894	85	979
Pâncreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	1	61
Pâncreas/rim	1	0	1	2	0	2	1	0	1	142	8	150
Coração	8	2	10	4	2	6	11	6	17	40	27	67
Pulmão	4	0	4	9	1	10	5	0	5	24	2	26
Total	201	20	221	205	12	217	229	24	253	2.706	193	2.899
%	91,0%	9,0%	100,0%	94,5%	5,5%	100,0%	90,5%	9,5%	100,0%	93,3%	6,7%	100,0%



NÚMEROS DO PROGRAMA INTEGRADO DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Pacientes em acompanhamento ¹	2.703	3.137	3.265	4,1%
Consultas ambulatoriais	19.799	26.825	28.535	6,4%
Internações	1.306	1.383	1.301	-5,9%

¹ Os números se referem ao total de pacientes em acompanhamento no dia 31 de dezembro do ano em questão.

4,12 dias

foi a média geral
do tempo de
permanência no
hospital em 2014

GANHOS DE EFICIÊNCIA

Com a revisão de processos internos e os avanços no planejamento de admissão dos pacientes, estadia e alta, o Einstein vem diminuindo ano a ano o tempo médio de permanência no hospital, possibilitando ampliar o acesso à saúde sem a necessidade de aumentar o número de leitos. A redução é resultado de um programa estruturado chamado de **Fluxo do Paciente**, que envolve todas as áreas e é monitorado por meio de 104 indicadores.

Em 2014, a média geral do tempo de permanência foi de 4,12 dias, 3% abaixo da registrada em 2013 (4,25 dias). A área de Clínica Médica registrou o melhor desempenho em toda a história do indicador, com uma permanência média de 3,07 dias. Os ganhos são ainda mais significativos quando se considera que o perfil dos atendimentos no Einstein vem ganhando complexidade.

Além de possibilitar maior eficiência, o aumento no giro de leitos está alinhado aos objetivos de qualidade no atendimento. Uma ação integrada de diversas áreas permitiu, por exemplo, eliminar a fila para internação nos primeiros horários da manhã, quando é grande o número de pacientes a serem admitidos para

procedimentos eletivos. Já para as intervenções cirúrgicas de caráter ambulatorial, o paciente passou a ser admitido diretamente no centro cirúrgico, sem precisar passar por um leito antes do procedimento.

Em uma série de procedimentos – como partos e algumas intervenções cirúrgicas de baixa complexidade –, os protocolos de segurança preveem a alta do paciente em 48h ou 72h. Porém, sempre que as condições permitem, o paciente pode optar por ser liberado após 48h e, no dia seguinte, receber em casa a visita de uma equipe do hospital para monitoramento e orientações. Desde que o programa foi implantado, em 2011, vem caindo o número de queixas, enquanto o grau de satisfação registra alta. Também colaboram para a desospitalização os serviços de *day clinic* (sem pernoite) e *home care* (ver box), oferecidos pelo Einstein.



ATENÇÃO DOMICILIAR

Pacientes clinicamente estáveis que necessitem de cuidados técnicos no domicílio para viabilizar a alta hospitalar podem contar com os serviços de *home care*, que são oferecidos em três modalidades: internação domiciliar (Hospital em Casa), assistência hospitalar (Ambulatório em Casa) e visita domiciliar (Consultório em Casa). Dentro dessas modalidades, existem os programas específicos para o atendimento a recém-nascidos, crianças, adolescentes e idosos, além da atenção a problemas crônicos (como de cuidados paliativos, de controle do diabetes e insuficiência cardíaca) e agudos (cirurgia, maternidade e ortopedia). O Einstein também oferece serviço de acompanhantes de enfermagem para pacientes durante a internação hospitalar e para realização de exames diagnósticos.

A equipe de atendimento é definida de acordo com a necessidade de cada paciente e pode ser composta de médico, que se reporta ao médico titular do paciente a cada visita domiciliar, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas, entre outros.

Cerca de 80% dos atendimentos do Home Care Einstein são particulares e 20% oriundos de convênios. A demanda por esse tipo de atendimento vem crescendo ano a ano. Em 2014, foram realizados cerca de 22,9 mil atendimentos, com uma média diária de 50 pacientes. O índice de satisfação com o serviço foi de 98%. **GRI G4-PR5**



PROGRAMAS ACELERADORES

O modelo de atuação matricial que orienta o programa Fluxo do Paciente serviu de base para a criação de outras iniciativas que reúnem gestores e equipes médico-assistenciais na busca por racionalizar custos e identificar oportunidades para desenhar novos serviços. Em 2014, foram criados programas aceleradores, com objetivos e metas definidos e processos de monitoramento de indicadores. São eles:

- Refinar o alinhamento entre a prescrição e o registro no uso de medicamentos e insumos e os procedimentos de auditoria.
- Apoio aos médicos nas necessidades específicas dos pacientes particulares.
- Desenvolver a cultura de segurança do colaborador e alcançar os níveis de excelência praticados nas ações de segurança do paciente *(para saber mais, consulte o capítulo Capital humano)*.
- Rever os processos para promover uma relação mais equilibrada entre o uso do tempo dos profissionais e os resultados obtidos.

PROTOCOLOS GERENCIADOS

No pronto atendimento, o Einstein ampliou o uso de **protocolos gerenciados** (procedimentos-padrão definidos a partir de evidências científicas) para uma série de tratamentos. Além de assegurar a qualidade e a segurança dos pacientes, torna mais ágil o atendimento, evita exames e procedimentos desnecessários, permite melhor comparabilidade dos resultados e serve de informação para a melhoria contínua.

Nos casos de gripe, por exemplo, foi possível reduzir em 40% o tempo de permanência do paciente na unidade. No universo geral dos atendimentos, caiu a taxa de retorno não programado de pacientes e o índice de queixas por demora foi reduzido à metade. Atualmente são aplicados 10 protocolos gerenciados nas quatro unidades de pronto atendimento do Einstein. O objetivo é dobrar esse número em 2015.

SURTOS E EPIDEMIAS

Desde a pandemia de *influenza A* (H1N1) em 2009, o Einstein vem desenvolvendo novos procedimentos para lidar com a globalização das doenças infectocontagiosas. Monitora ativamente os surtos e epidemias que ocorrem no Brasil e no mundo, mantendo um estado de alerta para reagir com rapidez sempre que necessário. Um exemplo disso, em 2014, foram as ações relacionadas à epidemia da febre hemorrágica pelo vírus Ebola na África Ocidental (Guiné, Libéria e Serra Leoa).

No início de agosto, antes mesmo de a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarar a situação de Emergência Internacional de Saúde Pública, o Einstein já havia criado um grupo de discussão e preparo do hospital e, especialmente, das unidades de pronto atendimento (UPA). Os profissionais de saúde receberam informações sobre um plano de atendimento de casos suspeitos ou confirmados. Como as recomendações nacionais ainda não estavam disponíveis, a organização seguiu as indicações do Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), localizado nos Estados Unidos.

O fluxo de atendimento foi testado em simulações realizadas nas unidades e foi divulgado um vídeo de orientação aos colaboradores sobre a colocação e a retirada dos equipamentos de proteção individual (macacão, luvas e máscara facial), considerado um momento crítico pelo risco de exposição do profissional de saúde ao vírus. Pacientes e acompanhantes receberam orientação por meio de material informativo.

No Brasil, até o fechamento deste relatório, havia apenas um caso suspeito e não confirmado dessa infecção, mas permanecia o estado de alerta no Einstein.

INTEGRAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

Os cerca de 7,5 mil médicos cadastrados desempenham um papel fundamental na concretização do conceito de excelência da instituição. Para assegurar a aderência à filosofia de atuação do Einstein e reconhecer e valorizar os profissionais mais alinhados às diretrizes e aos protocolos institucionais, a organização mantém o **Programa de Relacionamento com o Corpo Clínico**, que é aperfeiçoado periodicamente para acompanhar as necessidades da instituição.

O programa avalia anualmente o desempenho dos profissionais em quatro aspectos: ensino e pesquisa, responsabilidade social, qualidade e volume de atendimento. A análise envolve um sistema de 74 indicadores e permite a classificação do desempenho em quatro segmentos.

De acordo com o segmento em que está situado, o profissional tem acesso a diferentes benefícios e descontos em procedimentos. Todo o processo de análise e segmentação é pautado pela transparência. Além de receber o *feedback* ativo e pessoal da organização, de acordo com alguns critérios, os médicos podem consultar os resultados da avaliação em um portal na internet, que informa a pontuação do profissional e a pontuação geral da especialidade.

O programa foi aperfeiçoado em 2014, com a criação de uma estrutura de suporte que centraliza o contato com os médicos, faz a ponte com as diversas áreas do Einstein – como o setor de internação e o agendamento de exames – e apoia o acolhimento ao paciente.



CORPO CLÍNICO

7.437 médicos cadastrados em 31 de dezembro de 2014

Diferenciais do relacionamento

- Ações de comunicação e reconhecimento.
- Participação na tomada de decisão.
- Alinhamento à filosofia de atuação.



INDICADORES DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Leitos operacionais	647	652	657	0,8%
Salas de cirurgia	34	35	36	2,9%
Pacientes-dia ¹	194.353	198.551	201.206	1,3%
Média de tempo de permanência (em dias)	4,3	4,2	4,1	-3,0%
Ocupação (%) ²	83,0	84,9	84,6	-0,3 p.p.
Profissionais da equipe multiprofissional, por leito	4,3	4,4	4,3	-2,9%
Cirurgias (exceto cesáreas)	37.866	41.108	39.208	-4,6%
Partos	3.871	4.025	4.449	10,5%

¹ O número de pacientes-dia indica o número de pacientes internados em uma unidade hospitalar às 23h59min de cada dia. ² A taxa de ocupação é a relação do número de pacientes-dia pelo número de leitos-dia.



SATISFAÇÃO GRI G4-PR5

Pesquisas realizadas em 2014 com o corpo clínico indicaram 95% de satisfação com os consultórios médicos e os serviços de medicina diagnóstica e 99% com a internação. O percentual de médicos que recomendaria os serviços do Einstein também é alto: 98% na medicina diagnóstica e 99% na internação.

Entre os pacientes, o grau de satisfação varia de 88% com os serviços de pronto atendimento a 99% na oncologia. A recomendação dos pacientes com relação aos serviços de medicina diagnóstica é de 97%.



Compromisso com a segurança

GRI G4-DMA | G4-PR1

A qualidade e a segurança são atributos essenciais das atividades do Einstein e integram a estratégia da organização. A manifestação desses princípios no dia a dia da organização pressupõe uma série de regras, sistemas de controle, processos e ferramentas de monitoramento, além do reforço de uma cultura de engajamento e melhoria contínua.

Como organização de saúde, o ambiente no qual o Einstein opera oferece riscos e tem potencial de causar impactos na saúde e na segurança dos pacientes e colaboradores, seja pelo contato com produtos perigosos – medicamentos, químicos e radiológicos –, seja nos procedimentos cirúrgicos anestésicos e diagnósticos, entre outros. Praticamente todos os serviços e produtos passam pela verificação por agências acreditadoras e certificadoras. A organização gerencia os riscos assistenciais, monitora o cumprimento de barreiras de segurança e promove ações de melhoria para mitigação dos riscos.

Em 2014, a organização reforçou a gestão ativa da segurança por meio de um trabalho amplo de identificação e análise de riscos por área. A abordagem adotada engloba de forma conjunta os aspectos relacionados à segurança do colaborador, do paciente e do ambiente. O mapeamento aperfeiçoa o caráter educativo e preventivo do **Sistema Einstein de Gerenciamento e Vigilância de Riscos**, ferramenta pela qual a organização monitora o desempenho nessas áreas.

Dentro do conceito da descentralização da responsabilidade, os profissionais são estimulados a notificar qualquer situação de risco ou eventos. A comunicação pode ser feita de forma anônima, por meio de um sistema de notificação cujos dados são analisados diariamente. Com base na avaliação, realizam-se os processos de melhoria na redução e gestão de riscos.



BENCHMARKING INTERNACIONAL

A busca pela melhoria contínua levou o Einstein a participar de registros internacionais, que reúnem instituições de saúde e atuam como redes de troca de informação voltadas à construção de conhecimento conjunto e à definição de padrões de excelência. Com foco em cardiologia, aderiu a três deles em 2014: Action e CathPC (ambas do American College of Cardiology) e STS (da Society of Thoracic Surgeons). A partir da comparação com as melhores instituições do mundo, redefiniu algumas das metas de qualidade.

No indicador de tempo porta-balão, por exemplo, que indica o tempo transcorrido entre a entrada de um paciente infartado até a intervenção na artéria comprometida, o Einstein atua em um padrão mais elevado que o recomendado pela American Heart Association (de até 90 minutos) e passou a perseguir metas mais audaciosas. De janeiro a dezembro, conseguiu reduzir o tempo médio de 82 minutos para 60 minutos.

A metodologia de gestão de risco do Einstein é baseada em referenciais internacionais e vem sendo aprimorada continuamente. Além do estudo das notificações de incidentes, há um processo aprofundado de investigação para os eventos classificados como graves ou catastróficos. Em 2014, em uma ação proativa, foram mapeados os processos com potencial de dano grave para análise e adequação preventiva de procedimentos e protocolos.

Ao lado do registro dos eventos adversos – independentemente da presença de dano ou do grau de dano causado –, o Einstein também identifica incidentes classificados como quase erros: situações com potencial de evoluir para um erro. O objetivo é aperfeiçoar os mecanismos de gestão do risco, visando à prevenção de incidentes a partir do aprendizado que o quase erro proporciona.

Para medir o próprio desempenho de modo objetivo, o Einstein monitora uma série de indicadores (*ver tabela*) e persegue metas específicas de segurança do paciente. Em 2014, melhorou o desempenho em 8 dos 11 itens acompanhados. No comparativo com as metas para o ano, a *performance* alcançou ou superou o planejado em 7 itens, mas ainda há 4 com desempenho inferior.

Para 2015, a estratégia de gestão da segurança do colaborador está sendo revista. Como parte das ações previstas para a adoção da governança Triple Aim, o Einstein pretende avaliar as especificidades da saúde dos profissionais que atuam na organização para definir a melhor abordagem para a gestão do tema. Para o Einstein, a segurança de pacientes e colaboradores está interligada e deve ser gerenciada da mesma forma. Além dos benefícios diretos para os colaboradores, a expectativa é de

que o engajamento como responsáveis pela própria segurança alavanque a promoção de atitudes seguras de modo geral, reforçando ainda mais o compromisso com a segurança dos pacientes e do meio ambiente.

SEGURANÇA DO PACIENTE

No conjunto, as metas de 2014 definidas para os indicadores que compõem o índice de segurança do paciente foram superadas (cumprimento de 101%). O destaque do ano foi a redução de 15% dos eventos adversos graves catastróficos.



ÍNDICE DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções/1.000 cateteres-dia) ¹	0,79	0,81	1,03	27,8%
Taxa de infecção de trato urinário associada a cateter vesical (infecções/1.000 cateteres-dia) ¹	1,45	1,47	0,91	-38,2%
Taxa de infecção em cirurgia limpa (infecções/1.000 cirurgias limpas)	0,17	0,12	0,13	9,1%
Taxa de glicemia menor que 60 mg/dl (%) (incidência/total de medições)	0,70	0,54	0,41	-0,1 p.p.
Taxa de evento adverso grave catastrófico (eventos/total de passagens x 1.000) ²	1,65	0,93	0,66	-29,3%
Taxa de queda com dano grave e moderado (quedas/total de passagens x 1.000) ^{2, 3}	1,22	0,65	0,68	5,4%
Taxa de erro de medicação ^{4, 5} (erros notificados/total de passagens x 1.000) ^{2, 3}		7,90	4,70	-40,5%
Taxa de eventos adversos para cada quase erro (eventos adversos notificados/quase erros notificados) ⁵		0,66	0,41	-37,9%
Tempo porta-balão (mediana dos tempos em minutos) ⁶	83,00	82,00	59,00	-28,0%
Tempo porta-agulha (soma dos tempos totais – em minutos – aferidos/ pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico que deram entrada nas unidades de pronto atendimento) ⁷	76,00	61,40	56,10	-8,6%
Taxa de adesão ao protocolo de sepse nas unidades de pronto atendimento (correta aplicação/total de pacientes com sepse) ⁸		60,00	70,00	16,7%

1 Cateter-dia é a soma do número de pacientes em uso de cateter, a cada dia, num determinado período de tempo. 2 São consideradas todas as modalidades de atendimento que os pacientes possam receber, desde coletas de materiais para realização de exames, procedimentos ambulatoriais e sessões de fisioterapia até internações, cirurgias etc.). 3 Excluídos os atendimentos no Residencial Israelita Albert Einstein. 4 Considerando eventos de consequência D (que causam algum dano ao paciente) em diante. 5 Este indicador passou a ser monitorado em 2013. 6 Tempo entre a chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio no pronto atendimento até a realização de angioplastia primária. 7 Tempo entre a chegada do paciente com acidente vascular cerebral isquêmico no pronto atendimento até a realização de trombolise. 8 O protocolo de atendimento para pacientes com sepse prevê que o paciente receba antibióticos, realize exame de hemocultura, receba expansão volêmica (soro) e realize exame de dosagem de lactato.



TRABALHO CONJUNTO

O esforço pela melhoria contínua e pela busca da excelência envolve todas as áreas da organização. Na área da assistência à saúde, por exemplo, o conhecimento dos profissionais diretamente relacionados com os serviços apoia as discussões sobre tratamentos, melhorias tecnológicas e administrativas, avaliação de ações e resultados, estratégias de atendimento multidisciplinar e experiência do paciente e difusão interna e externa do conhecimento desenvolvido conjuntamente. Reunidos nos Grupos Médicos Assistenciais, os profissionais colaboram com propostas e projetos, aliando prática e teoria.

Os primeiros grupos foram criados no segundo semestre de 2013. Reúnem médicos autônomos do corpo clínico, médicos colaboradores do Einstein e colaboradores assistenciais não médicos. Atualmente, são 21 grupos.



PLANOS DE FUTURO

O Einstein vem investindo para alcançar um novo patamar na gestão da informação médica. A partir de 2016, concluirá a primeira etapa de implantação do Cerner Millennium, um sistema unificado de informações de saúde que possibilita aos profissionais autorizados acessar o prontuário dos pacientes para consultas, prescrições e atualização de dados.

A centralização de todas as informações em um só lugar e o alto grau de acessibilidade (via *desktop*, *notebook*, *smartphone* ou *tablet*) permitirão mais rapidez na tomada de decisão e mais segurança. O novo sistema mantém o cuidado e a atenção que o Einstein já dedica à privacidade dos pacientes.

Para orientar o processo de implementação, está sendo realizado um amplo trabalho de planejamento e desenvolvimento, que começou em 2014 e vai se estender por todo o ano de 2015.

O sistema já é adotado em mais de 9,3 mil organizações de saúde, em 24 países, mas ainda não há registros do uso no Brasil.



Acreditações e certificações recebidas pelo Einstein

American Association of Blood Banks (AABB): atesta a qualidade e a segurança das atividades no serviço de hemoterapia.

American College of Radiology (ACR): acredita o serviço de imagem da medicina diagnóstica e preventiva com foco nos equipamentos, profissionais, planos de tratamento e de registro em prontuário e controle da qualidade.

The American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (Ashi): certifica o processo de histocompatibilidade e imunogenética do Laboratório de Patologia Clínica.

Association for Assessment and Accreditation of Laboratory Animal Care International (Aaa-lac): atesta as boas práticas no tratamento e uso responsável de animais em testes laboratoriais do Centro de Experimentação e Treinamento em Cirurgia.

College of American Pathologists (CAP): acredita o laboratório de análises clínicas e patologia da medicina diagnóstica e preventiva e o setor de hemoterapia. A avaliação cobre as ações voltadas à segurança do paciente e os requisitos de qualidade.

Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT): atesta as boas práticas no serviço de transplante de medula óssea e no banco de sangue de cordão umbilical e placentário.

ISO 14001: certifica a adequação de padrões de qualidade em gestão ambiental de todas as unidades próprias da organização, à exceção da unidade Paraisópolis.

Joint Commission International (JCI): na modalidade acreditação hospitalar, tem abrangência institucional e, desde 1999, verifica processos de qualidade e segurança do paciente, colaborador e ambiente. Na modalidade certificação, avalia



O compromisso do Einstein com a excelência se traduz em uma série de creditações e certificações dos processos internos e de unidades de serviço

programas específicos, como diabetes, cuidados clínicos a paciente com suspeita de acidente vascular cerebral e atenção primária no Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis.

ONA Nível 3: concedida pela Organização Nacional de Acreditação ao Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim. Atesta a segurança, qualidade e credibilidade dos serviços de saúde.

Planetree: a unidade Morumbi conta com a designação, concedida a instituições com cuidado centrado no paciente e processos humanizados.

Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (Palc): atesta a qualidade dos serviços prestados pelo laboratório de análises clínicas e patologia.



PROCESSOS AUDITADOS PELA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Normalmente, todos os processos assistenciais são auditados por meio de agência externa acreditadora, em ciclos que variam de um, dois ou três anos, a depender do modelo.

Na última avaliação da Joint Commission International, ocorrida em 2012, foram analisados 1,2 mil elementos de mensuração que regem a qualidade assistencial. Em cinco deles, foram detectadas não conformidades:

- Ausência de evidência de controle de laboratórios externos.
- Validação do médico no plano de cuidado multiprofissional e no prontuário do paciente.
- Ausência de registros de riscos, benefícios e alternativas nos consentimentos informados para procedimentos cirúrgicos e anestésicos.
- Ausência de evidência de verificação da fonte primária para graduação.
- Tempo de experiência da equipe multiprofissional.

Todas as não conformidades foram tratadas ao longo dos últimos três anos, e a próxima verificação ocorre em abril de 2015. GRI G4-PR2



A qualidade e a alta demanda fazem do Einstein uma das principais organizações do segmento de medicina diagnóstica

Medicina diagnóstica e preventiva

Seja pelo fortalecimento de uma abordagem de prevenção em saúde ou pelo desenvolvimento de técnicas cirúrgicas menos invasivas, é crescente a importância da medicina diagnóstica em todo o setor de saúde. Essa tendência é visível no Einstein, impulsionada pela maturidade de um modelo de atuação que nasceu focado no médico e na qualidade da informação para a tomada de decisão.

A qualidade reconhecida e a alta demanda fazem do Einstein uma das principais organizações do segmento. A demanda externa vem crescendo ano a ano e já representa cerca de 75% do volume: em mais de um terço dos exames, a solicitação é feita por médicos não cadastrados no Einstein.

Em 2014, foi expressivo o crescimento do setor de **imagem**. O número de imagens produzidas aumentou cerca de 13%. Um dos destaques do setor é a radiologia

intervencionista. Com o auxílio de equipamentos de imagem, é possível realizar hoje, de forma menos invasiva, alguns procedimentos que antes dependiam de grandes cirurgias, como a retirada de tumores.

Visando realizar procedimentos de alta complexidade e reforçar a segurança do paciente, o Einstein mantém uma sala híbrida, que reúne estrutura cirúrgica e diferentes equipamentos de imagem. Dessa forma, é possível reduzir riscos por meio da realização de múltiplos procedimentos e exames em uma única intervenção.

Os pacientes que se consultam com médicos nos consultórios localizados no Einstein contam com uma facilidade extra na hora de realizar exames, que podem ser feitos, na maioria das vezes, no mesmo dia da consulta e sem necessidade de agendamento prévio, pois a área de medicina diagnóstica tem horários reservados todos os dias para esse tipo de encaixe. A facilidade está disponível em três unidades: Morumbi, Perdizes-Higienópolis e Alphaville.

Com relação aos serviços de **análises clínicas e patologia**, o crescimento registrado ao longo do ano baseou-se em duas vertentes. Os maiores números se referem a exames rotineiros. Foram mais de 10 milhões em 2014. Além de atender pacientes das unidades próprias, o Einstein processa exames de serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, que já representam 45,2% do total de exames processados.

TOMÓGRAFO PORTÁTIL

Com o uso de um tomógrafo portátil, é possível realizar exames de crânio nos próprios leitos da unidade de terapia intensiva. Adquirido no final de 2013, o equipamento contribuiu para reduzir riscos do procedimento em cerca de 60 exames por mês em 2014.

No último quadrimestre de 2014, por exemplo, o Einstein assumiu a responsabilidade de processar os exames realizados na rede pública de saúde de Mogi das Cruzes, na Grande São Paulo, em um convênio firmado com a prefeitura local. Com uma equipe de 30 colaboradores e equipamentos próprios, o Einstein atende a 44 unidades básicas de saúde, 2 unidades de pronto atendimento e 1 centro de especialidades.

Além de ampliar o atendimento com exames de baixa complexidade, o Einstein investe de modo consistente e sistemático no desenvolvimento de novas tecnologias e na ampliação do acesso a testes de alta complexidade. Com o conhecimento desenvolvido internamente, a organização lança anualmente cerca de 200 novos exames.

PLANOS DE FUTURO

Em 2015, o Einstein passará a utilizar uma nova metodologia de contraste nos exames de ultrassonografia e ressonância magnética. Microbolhas de ar substituirão a substância usada tradicionalmente no procedimento, eliminando a toxicidade e tornando possível, por exemplo, que pacientes com insuficiência renal possam realizar esse tipo de exame.



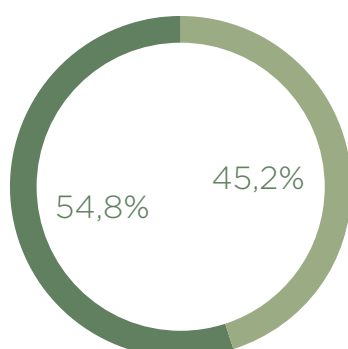
NÚMERO DE POSTOS DE COLETA E EXAMES PROCESSADOS PARA A PREFEITURA DE SÃO PAULO

Tipo de serviço	2012 ¹	2013	2014	Δ 2014/2013
Assistência médica ambulatorial (AMA)	12	12	12	0,0%
Unidade básica de saúde (UBS)	59	59	59	0,0%
Centro de atenção psicossocial (Caps)	3	4	6	50,0%
Serviço de assistência especializada (SAE)	1	1	2	100,0%
Ambulatório de especialidades (AE)	4	4	4	0,0%
Total de postos	79	80	83	3,8%
Total de exames processados	318.453	3.005.270	3.845.283	28,0%

¹ A operação teve início em outubro de 2012.



ORIGEM DOS EXAMES ANALISADOS NO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA



Sistema Único de Saúde (SUS)

Sistemas privado e suplementar de saúde



NÚMERO DE EXAMES PROCESSADOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR E PRIVADA

Unidade	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Alphaville	360.288	470.862	554.563	17,8%
Ibirapuera	447.578	538.280	621.528	15,5%
Jardins ¹	403.249	456.371	500.606	9,7%
Morumbi	3.215.468	3.524.345	3.601.972	2,2%
Perdizes-Higienópolis	352.318	460.690	614.295	33,3%
Cidade Jardim ²		19.676	30.775	56,4%
Total	4.778.901	5.470.224	5.923.739	8,3%

¹ Considerando também exames realizados durante *check-ups*. ² A unidade Cidade Jardim iniciou as operações em 7/jan./2013.



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

O Einstein possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), que confere imunidade de impostos e isenção de uma série de contribuições sociais, tendo como contrapartida a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS). Por integrar o grupo de Hospitais de Excelência habilitados pelo Ministério da Saúde, a organização realiza a contrapartida por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), do Ministério da Saúde.

O objetivo do programa é contribuir para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde por meio da participação da iniciativa privada em estudos de avaliação e incorporação de tecnologias, capacitação de recursos humanos, pesquisas de interesse público em saúde e desenvolvimento de técnicas de operação e gestão em serviços de saúde.

Em ciclos de três anos, o Einstein submete ao Ministério da Saúde os projetos que pretende executar, com o compromisso de investir, no mínimo, o valor equivalente às con-

tribuições sociais para as quais tem isenção. No triênio 2012-2014, foram 40 projetos, com um dispêndio de R\$ 611,9 milhões.

A ação mais abrangente é a realização de **transplantes de órgãos**. Em 2014, foram 229 transplantes e, além de realizar os procedimentos, o Einstein acompanha os pacientes já transplantados e em lista de espera.

Também merece destaque o **Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis**, que engloba duas frentes de atuação. No **Ambulatório de Especialidades Pediátricas**, integrado à rede municipal de saúde de São Paulo, o Einstein atende crianças e adolescentes referenciados pelas unidades básicas de saúde da região. No **Centro de Promoção e Atenção à Saúde**, desenvolve ações profissionalizantes, culturais e esportivas para a comunidade, com cerca de 15 mil beneficiários.

Desde 2013, esse programa conta com a acreditação da Joint Commission International. Foi a primeira vez que essa organização acreditou um serviço público na América Latina.

As ações do Einstein no Proadi-SUS também envolvem a **capacitação** dos profissionais do Sistema Único de Saúde nas áreas de emergência médica e segurança do paciente.

As atividades são desenvolvidas no Centro de Simulação Realística do Einstein e beneficiaram 7.347 profissionais em 2014.

40
projetos
foram executados
pelo Einstein no
triênio 2012-2014

Integração com a rede municipal de saúde

O Einstein faz a gestão e opera 22 unidades da rede de saúde de São Paulo, por meio de convênios com a prefeitura. No setor de atenção primária, são 13 unidades básicas de saúde (UBS), 3 assistências médicas ambulatoriais (AMA), 3 centros de atenção psicossocial (Caps) e a primeira unidade de pronto atendimento (UPA) da cidade, inaugurada em 2014, além do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim e, brevemente, do Hospital Municipal Santa Marina.

As UBS, AMA, UPA e Caps atendem uma população cadastrada de cerca de 370 mil pessoas, e o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim, cerca de 700 mil.

No processo de troca de experiências entre as organizações parceiras do Sistema Único de Saúde na região sul do município de São Paulo em 2014, uma ação do Eins-

tein foi eleita como boa prática: o encaminhamento de pacientes às especialidades odontológicas na atenção secundária. O processo permite monitorar os encaminhamentos por meio do Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (Siga Saúde), reduzindo a fila de espera.

HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARINA

A partir de 2015, passa a funcionar o Hospital Municipal Santa Marina. A unidade integra o Sistema Único de Saúde, está situada no bairro Vila Santa Catarina, no município de São Paulo, e deve atender uma população estimada em cerca de 700 mil pessoas. O Einstein será responsável pela gestão da unidade e pelo atendimento de saúde nas áreas de clínica médica e serviços de alta complexidade, como oncologia, maternidade e transplantes de órgãos. O atendimento será prestado por profissionais do Einstein e será financiado pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

EXCELÊNCIA ACREDITADA

Em 2014, o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim alcançou o nível Acreditado com Excelência, da Organização Nacional de Acreditação (ONA Nível 3), tornando-se o único serviço público do Estado de São Paulo a contar com esse reconhecimento. O processo de acreditação segue uma metodologia reconhecida pela International Society for Quality in Health (ISQua) e é organizado em três níveis crescentes de exigência. O nível 3 pressupõe a maturidade institucional, com diferenciais de gestão e uma cultura organizacional de melhoria contínua.

Além de fazer parte do sistema de saúde do Einstein, a nova unidade estará ligada à área de Ensino e terá um papel importante na formação de profissionais de saúde. Desde a concepção, o Hospital Municipal Santa Marina já nasceu alinhado ao conceito de experiência do paciente e vai servir de aplicação prática da governança Triple Aim. O trabalho envolverá as três dimensões do novo modelo: oferecerá a melhor qualidade assistencial possível, sem perder de vista a eficiência na aplicação dos recursos e o desafio de atender a uma demanda importante em um recorte populacional determinado.

Para desenvolver as atividades no novo hospital, o Einstein vai se valer da experiência na execução de diversos projetos de gestão e operação de serviços de saúde, como a gestão do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim e de outras 20 unidades municipais de saúde.

O Einstein já vem se preparando para operar a nova unidade, com ações de planejamento, reforma do prédio e aquisição de equipamentos. O processo de adequação, iniciado em 2014, já mobilizou investimentos de cerca de R\$ 24,0 milhões e deve atingir cerca de R\$ 70,0 milhões.

Além das adaptações físicas, será necessário preparar a equipe, composta de mais de 1,2 mil profissionais, entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, farmacêuticos e equipe administrativa.



INDICADORES DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSÉS DEUTSCH - M'BOI MIRIM

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Leitos ¹	229	229	240	4,8%
Pacientes-dia ²	94.577	89.807	94.177	4,9%
Atendimentos no pronto-socorro	202.767	185.191	172.740	-6,7%
Exames laboratoriais e de anatomia patológica	543.216	551.993	534.226	-3,2%
Exames de imagem (raios X, ultrassonografia, ecocardiograma e tomografia computadorizada)	114.686	108.100	106.634	-1,4%
Internações (altas hospitalares)	15.208	15.437	15.403	-0,2%
Intervenções cirúrgicas (exceto cesáreas)	3.193	3.234	3.562	10,1%
Partos	4.043	4.407	4.955	12,4%

¹ O número refere-se à posição no dia 31 de dezembro do ano em questão. ² O número de pacientes-dia indica o número de pacientes internados em uma unidade hospitalar às 23h59min de cada dia.



HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARINA

Os atendimentos no Hospital Municipal Santa Marina terão o seguinte escopo:

- 260 leitos (170 de atendimento geral, 60 especializados e 30 de unidade de terapia intensiva).
- Transplantes: consultas ambulatoriais (para todos os tipos de transplante realizados) e transplantes de rim e fígado.
- Serviços de oncologia (pulmão, estômago, colorretal, próstata e mama).
- Clínica médica: pneumologia, neurologia e cardiologia.
- Cirurgia: geral, vascular e de urologia.
- Maternidade.



NÚMERO DAS PARCERIAS PÚBLICAS COM A PREFEITURA DE SÃO PAULO

Estratégia Saúde da Família	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Unidades (unidade básica de saúde)	13	13	13	0,0%
Equipes de Saúde da Família	82	82	82	0,0%
Colaboradores	1.100	1.060	1.036	-2,3%
Famílias cadastradas	80.886	78.976	80.137	1,5%
Pessoas cadastradas	274.401	269.839	273.410	1,3%
Atendimentos	2.001.825	1.852.290	1.955.520	5,6%
Assistência médica ambulatorial	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Unidades ¹	4	4	3	-25,0%
Colaboradores ¹	472	545	316	-42,0%
Atendimentos ¹	1.093.968	1.109.837	872.173	-21,4%
Unidade de pronto atendimento	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Unidades (unidade de pronto atendimento) ¹			1	
Colaboradores ¹			415	
Atendimentos ¹			414.607	
Centro de atenção psicossocial	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Unidades	1	1	3	200,0%
Colaboradores	57	59	137	132,2%
Atendimentos ²	11.924	9.424	15.965	69,4%
Total	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Unidades	18	18	20	11,1%
Colaboradores	1.629	1.664	1.904	14,4%
Atendimentos	3.107.717	2.971.551	3.258.265	9,6%

Em 2014, o Einstein realizou investimentos de cerca de R\$ 24 milhões para operar o novo Hospital Municipal Santa Marina

¹ Em abril de 2014, a Assistência Médica Ambulatorial Campo Limpo tornou-se a Unidade de Pronto Atendimento Campo Limpo. Isso explica a queda no número de unidades, colaboradores e atendimentos no âmbito da assistência médica ambulatorial em 2014. ² De 2012 para 2013, a queda no número de atendimentos não necessariamente representa um número menor de pessoas atendidas, pois a forma de registrar os atendimentos mudou. Até setembro de 2013, as informações eram inseridas num sistema do Ministério da Saúde chamado Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e, a partir de outubro de 2013, passaram a ser inseridas num sistema chamado Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (Raas).



ATENDIMENTOS NO CENTRO DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE DO PROGRAMA EINSTEIN NA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS

Núcleo	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Saúde ¹	48.015	47.651	49.408	3,7%
Social	13.799	15.391	15.375	-0,1%
Educação	31.365	31.761	35.023	10,3%
Arte e Comunicação	43.526	35.670	35.689	0,1%
Esportes	24.828	36.447	38.085	4,5%
Total	161.533	166.920	173.580	4,0%

¹ Incluindo os atendimentos de mediação de conflitos realizados pela equipe de psicologia e registrados em ata própria.

No triênio 2012-2014, o Einstein realizou dispêndios com projetos do Proadi-SUS no valor de R\$ 611,9 milhões



ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DO PROGRAMA EINSTEIN NA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS

Tipo de atendimento	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Atendimentos pediátricos	37.620	36.725	32.360	-11,9%
Procedimentos cirúrgicos	158	188	347	84,6%
Atendimentos de enfermagem ¹	48.640	46.610	45.107	-3,2%
Atendimentos nutricionais	6.574	6.135	7.269	18,5%
Orientações farmacêuticas ²	1.159	2.251	49.822	2.113,3%
Atendimentos do serviço social	14.543	13.597	13.483	-0,8%
Atendimentos em terapia ocupacional	936	1.517	1.819	19,9%
Total	109.630	107.023	150.207	40,4%

¹ Incluídas as aplicações de vacinas. ² A partir de 2014, passaram a ser computadas também as orientações farmacêuticas realizadas durante o procedimento de entrega de medicações, ou seja, aquelas orientações mais simples, que não requerem o agendamento de horário.



ATENDIMENTOS NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Atendimentos	12.886	10.429	13.036	25,0%



INVESTIMENTOS EM AÇÕES SOCIAIS (R\$ MILHARES)

Frente de atuação	2013	2014	Δ 2014/2013
Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)	219.222,4	230.832,0	5,3%
Investimentos na comunidade	47.437,0	54.047,3	13,9%
Parcerias públicas (Prestação de contas para a Prefeitura de São Paulo)	114.842,6	155.557,6	35,5%
Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim (Repasse da Prefeitura de São Paulo)	110.247,3	118.188,3	7,2%
Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim (Doações realizadas pelo Departamento de Voluntários)	1.184,3	319,6	-73,0%

O Einstein não recebe subsídios ou incentivos fiscais, apenas o reembolso das despesas com a execução do programa de atenção básica para a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e os recursos para a gestão do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim **GRI G4-EC4**



GERAÇÃO E DIFUSÃO DE CONHECIMENTO

O Einstein vem se consolidando como referência em pesquisa, capacitação de profissionais e serviços de consultoria em saúde

Para o Einstein, a excelência em saúde se baseia no cumprimento de protocolos e na inovação por meio de novas evidências científicas, seja pela revisão de procedimentos internos, construção de novos conhecimentos ou acompanhamento de tendências mundiais. Para equilibrar os dois movimentos, a instituição adota um modelo que integra prática assistencial e atividades de ensino e pesquisa. A abordagem questionadora inerente à prática da pesquisa e à própria dinâmica de formação de profissionais garante a busca constante por inovação, que sempre caracterizou o trabalho do Einstein, e colabora para ampliar as fronteiras da atuação.

Na área de Ensino, o Einstein vem se consolidando como uma referência na capacitação de profissionais em diferentes estágios do desenvolvimento de carreira na área da saúde. As ações de pesquisa impulsionam o Einstein rumo à visão de futuro: ampliam as fronteiras do conhecimento e geram inovação. Mas não se limitam a isso: além de colaborar com “respostas” – novas evidências científicas – para os desafios que a prática médico-assistencial

enfrenta no dia a dia, a pesquisa colabora para a melhoria contínua com “perguntas” que induzem o Einstein como um todo a desafiar os limites e seguir avançando na busca pela excelência.

Atuando de forma complementar na difusão do conhecimento e com foco em instituições de saúde, o Einstein mantém serviços de consultoria para outras organizações de saúde – públicas ou privadas –, oferecendo *expertise* na solução de problemas e melhoria de desempenho. Criada no final de 2011, a área possibilitou estruturar de forma profissional um apoio que o Einstein tradicionalmente já prestava a outras instituições.

GESTÃO DO CONHECIMENTO

Pelo sexto ano consecutivo, o Einstein foi considerado o melhor hospital da América Latina pela revista AméricaEconomia. O *ranking* considera aspectos de segurança e dignidade do paciente, capital humano, capacidade de atendimento, eficiência, prestígio e gestão do conhecimento.



Inovação

A vocação inovadora da organização ganhou novo impulso em 2014 com a criação da Diretoria de Inovação e Gestão do Conhecimento, que atua em conjunto com as demais áreas no desenvolvimento de produtos e serviços para a prática da assistência.

Oferecer mais segurança, aumentar a adesão dos pacientes a tratamentos e potencializar as ferramentas de comunicação entre profissionais e pacientes são alguns exemplos do que pode ser feito (*ver quadro*). Mais do que criar novas tecnologias, o objetivo é agregar valor às entregas do Einstein. Três direcionadores orientam a atuação da nova estrutura:

- A percepção de que a assistência à saúde não pode depender de um modelo centrado no atendimento hospitalar ou ambulatorial presencial.
- O desejo de agregar ao conhecimento médico outras capacidades, como a engenharia e a informática.

- Uma visão sistêmica de inovação que envolve diferentes agentes criadores e o diálogo com o Einstein.

Nos primeiros meses de atuação da nova área, a organização empreendeu um forte trabalho de prospecção e contactou empresas embrionárias de pesquisa e desenvolvimento de produtos e serviços inovadores. Em encontros promovidos pelo Einstein, as empresas convidadas apresentaram os objetivos e projetos em desenvolvimento e receberam informações sobre os planos do Einstein na área.

Os encontros servem para que os potenciais parceiros avaliem sinergias e definam caminhos para o relacionamento. O Einstein pretende apoiar o ecossistema de empresas inovadoras na área de saúde e ser um parceiro para o desenvolvimento de novas soluções.

Além de ampliar o contato com parceiros potenciais, a adoção de uma estrutura dedicada à inovação possibilitou maior agilidade na criação e no teste de produtos e serviços desenvolvidos pelo Einstein.



EXEMPLOS

- **Telemedicina:** uso das tecnologias de informação para facilitar a comunicação a distância entre médico e paciente, ou entre especialistas, para troca de informações e consultoria. O sistema já é uma realidade no Einstein e, por meio dele, a instituição oferece suporte para as equipes dos serviços de urgência de 15 hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), que podem consultar a equipe médica do Einstein para trocar informações sobre diagnósticos e solicitar uma segunda opinião. O serviço está disponível 24 horas por dia.
- **E-health:** aplicativos utilizados pelo próprio paciente para o acompanhamento do estado de saúde.
- **Sensores:** medem os sinais vitais do paciente e transmitem as informações a distância para a equipe de atendimento.

Planos de futuro

Em 2016, será iniciada a construção de uma nova estrutura física para as atividades de ensino e pesquisa. A expectativa é começar a operar o novo espaço em 2018

Ensino

Com foco nas necessidades do setor de saúde, as atividades de ensino englobam conteúdos técnicos e de gestão e liderança. O portfólio inclui uma escola técnica, cursos de graduação em enfermagem, pós-graduação *lato sensu* (especialização e MBA executivo) e *stricto sensu* (mestrado profissional em enfermagem), residência médica e multiprofissional, cursos abertos gratuitos, ensino a distância, *workshops*, simpósios científicos, cursos de atualização e programas *in company*. A estrutura de atendimento cresceu em 2014 com a abertura da unidade Faria Lima e a ampliação da unidade Paulista, em São Paulo.

Também avançou o projeto de criação do curso de graduação em medicina. O Einstein foi aprovado na primeira fase da habilitação pelo Ministério da Educação. A expectativa é receber a primeira turma de alunos no segundo semestre de 2015 (*ver box*.) Serão matriculados 50 alunos por semestre, com a previsão de até 600 alunos simultâneos na conclusão da primeira turma, em 2021.



FORMAR LIDERANÇAS

O curso de medicina do Einstein nasce orientado a um objetivo ambicioso: ajudar a transformar o sistema de saúde. A ideia é associar conhecimento técnico e de gestão para preparar as futuras lideranças médicas para tomadas de decisão que possam contribuir de forma positiva para o futuro da saúde.

Além de se apoiar na experiência de ensino do Einstein, construída ao longo de mais de 20 anos com a graduação em enfermagem e mais de 10 anos do programa de residência médica, o novo curso tem como diferencial a abordagem integrada com a prática assistencial. O currículo, construído de forma cuidadosa ao longo de 2013 e 2014, inclui o aprendizado de conceitos que norteiam a atuação do Einstein, como experiência do paciente e tratamento humanizado, além de atenção à comunidade, prevenção em saúde e medicina da família.

A troca de conhecimentos com todas as áreas assistenciais do Einstein será intensa.

As aulas vão combinar diferentes metodologias de ensino, com equilíbrio entre as técnicas expositivas tradicionais e estratégias interativas, como o uso de estudos de caso e dinâmicas de grupo. Além de toda a construção teórica do aprendizado, o novo curso demandou a adequação de estruturas físicas do Einstein. A sede da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, localizada na unidade Morato e que já abriga a graduação em enfermagem, está passando por uma ampliação e receberá mais seis salas de aula, de uso flexível.



AMPLIAR O ALCANCE

Para potencializar o aprendizado e ampliar o alcance das atividades, o Einstein coloca em prática diferentes ferramentas de ensino, como o uso de *e-learning* – conteúdos disponibilizados *online* – e de atividades de ensino a distância (EAD) – aulas por teleconferência nas quais o aluno conta com o apoio de um tutor e que podem envolver ou não trabalho em grupo. Dependendo do curso, as plataformas digitais podem dar suporte às metodologias tradicionais ou ser utilizadas isoladamente. Nos dois formatos, a demanda pelas plataformas cresceu muito em 2014.

Nos *e-learning* gratuitos, que cobrem conteúdos básicos, a procura mais do que dobrou em relação ao ano anterior. Foram mais de 500 mil acessos e de 190 mil profissionais de saúde cadastrados.

Também foi lançado em 2014 um modelo de cursos de atualização profissional (30 horas) combinando conteúdo *online* e a supervisão e troca de informações com especialistas, que atuam como tutores do aprendizado. O projeto inicial previa a cobertura de quatro temas, que foram ampliados para 17 ao longo do ano e se concentraram em conhecimentos aplicáveis à rotina dos profissionais, como gestão, qualidade, cálculo de medicamentos e fisioterapia. Participaram quase 700 profissionais, principalmente das áreas de medicina e enfermagem, de todas as regiões do País, bem como do Chile e do Uruguai.

Em 2014, todos os eventos de ensino abertos ao público tiveram transmissão *online*, e cerca de 10% dos participantes utilizaram essa modalidade de acesso.



DE OLHO NO FUTURO

Para estimular o debate de temas estratégicos e articular as lideranças do setor de saúde na construção de novos modelos para o futuro, o Einstein realizou uma série de eventos ao longo do ano. Merecem destaque os fóruns, em que a instituição reuniu executivos de hospitais, planos de saúde e indústrias farmacêuticas, representantes do Ministério da Saúde e de agências reguladoras e especialistas de outros países para debater as tendências mundiais e os desafios do atendimento em saúde.

No fórum Líderes do Setor da Saúde: Propostas para o Brasil, realizado em agosto, a discussão focou os caminhos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e contou com a participação de especialistas convidados dos Estados Unidos e da Inglaterra, que apresentaram os sistemas públicos nesses países. Em

setembro, as novidades nas áreas de pesquisa, tecnologia, inovação, qualidade e segurança e as aplicações na prática diária de medicina foram tema do fórum A Medicina do Amanhã. Em 2015, as discussões serão centradas nos diversos aspectos do envelhecimento.



NÚMERO DE ALUNOS MATRICULADOS EM CURSOS E TREINAMENTO E PARTICIPANTES EM EVENTOS CIENTÍFICOS

Modalidade	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Cursos técnicos ¹	561	595	1.011	69,9%
Graduação em enfermagem	196	195	195	0,0%
Cursos de atualização	1.400	1.775	2.671	50,5%
Cursos de ensino a distância ²			520	
Treinamentos no Centro de Simulação Realística	6.284	8.101	7.347	-9,3%
Cursos de pós-graduação <i>lato sensu</i> ^{3, 4}	1.929	2.733	2.658	-2,7%
Mestrado profissional em enfermagem ⁵			13	
Total de alunos	10.370	13.399	14.415	7,6%
Eventos científicos	9.283	11.458	8.286	-27,7%
Total de alunos e participantes em eventos científicos	19.653	24.857	22.701	-8,7%

¹ Em 2014, foram matriculados 396 alunos por meio do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec). ² Os cursos da modalidade ensino a distância passaram a ser oferecidos em 2014. ³ A partir de 2012, passaram a ser oferecidos cursos na unidade Paulista; a partir de 2013, passaram a ser oferecidos cursos na unidade Curitiba; e, a partir de 2014, passaram a ser oferecidos cursos na unidade Faria Lima. ⁴ A partir de 2013, passaram a ser oferecidos dois processos seletivos para os cursos de pós-graduação *lato sensu*, um no início e outro no meio do ano. ⁵ O mestrado profissional em enfermagem foi aprovado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), em 2014.

Pesquisa

Fazem parte da estrutura de pesquisa do Einstein diversos tipos de profissionais. Existem os formalmente contratados como pesquisadores, cujo papel é fomentar e conduzir ou orientar pesquisas de maior impacto; alunos oriundos de programas de mestrado e doutorado de diversas instituições de ensino de ponta – com destaque para as universidades públicas paulistas –, que desenvolvem pesquisas orientadas por médicos do corpo clínico do Einstein – docentes dessas instituições –; e, mais recentemente, alunos do **Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde** do Einstein, aprovado em 2013 e cuja primeira turma começou em 2014.

Também compõem o time de pesquisadores diversos médicos do corpo clínico, pós-doutorandos e *fellows* (pós-doutores voltados à área clínica da pesquisa) que utilizam as instalações do Einstein para desenvolvimento dos trabalhos de pesquisa. Em 2014, o total de profissionais diretamente envolvidos com as atividades de pesquisa girou em torno de 500 e se traduziu no desenvolvimento de 463 projetos e na publicação de 281 artigos em revistas científicas de fator de impacto¹ acima de 1.

A área de concentração das pesquisas desenvolvidas no Einstein é o envelhecimento. São pesquisados diversos aspectos relacionados às células-tronco e ao sequenciamento em larga escala, entre outros. Os estudos estão concentrados nas áreas de cardiologia, endocri-

nologia, ginecologia, imunologia e imunogenética, infectologia, hepatologia, ortopedia e reumatologia, nefrologia, neurologia, oftalmologia, oncogenética e oncologia.

O trabalho se divide em pesquisa clínica, que envolve seres humanos e visa identificar a eficácia e segurança de produtos; e pesquisa experimental, cujo processo de construção de conhecimento é empírico e ocorre por meio de testes e análises estatísticas, por exemplo. No caso da pesquisa experimental, além de apoiar a indústria farmacêutica no desenvolvimento e no teste de novos protocolos de medicamentos, o Einstein investe na pesquisa de temas identificados pelo próprio corpo clínico e por colaboradores.

Por conta do perfil do financiamento à pesquisa adotado no Brasil, os projetos têm duração média de 2 anos, mas, na prática, a geração de novos conhecimentos se estende normalmente por períodos de 5 a 7 anos, com o encadeamento de diferentes abordagens a um tema.



MODELOS EXPERIMENTAIS

O Centro de Experimentação e Treinamento em Cirurgia oferece estrutura para o desenvolvimento de pesquisas experimentais em diversas áreas, além de apoiar as atividades de capacitação do corpo clínico e dos colaboradores do Einstein e de profissionais externos em novas técnicas cirúrgicas.

¹ Fator de impacto é um número que representa a média de citações de artigos científicos publicados num periódico. O fator de impacto 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 fator de impacto de um ano só é publicado no outro.



INSTITUTO DO CÉREBRO

A estrutura agrupa as plataformas de neurociências do Einstein e busca integrar pesquisa básica e pesquisa aplicada à clínica. Desenvolve trabalhos voltados a aplicações terapêuticas com foco no estudo do envelhecimento e estudo de condições neurológicas, como doenças de Alzheimer e de Parkinson, acidente vascular cerebral e cefaleia.

Pesquisa também ações de promoção da saúde, como a prática da meditação. Com o uso de métodos objetivos, é possível observar diferenças na estrutura e no funcionamento cerebral entre pessoas que meditam com regularidade e que não meditam e avaliar a eficácia da meditação no apoio ao manejo da dor crônica. As pesquisas envolvem a colaboração de médicos, psicólogos, biomédicos, enfermeiros e ou-

tros profissionais do Einstein, além de colaborações com instituições de referência, como o MD Anderson Cancer Center e o Massachusetts General Hospital, da Harvard Medical School.

Em um estudo, o uso da ressonância magnética estrutural e funcional indicou que pessoas que não meditam recrutam mais áreas cerebrais para realizar uma tarefa de atenção sustentada, provavelmente refletindo a necessidade de realizar mais esforço que as pessoas que meditam. O estudo foi publicado em um periódico de fator de impacto 6,1 (NeuroImage). Outra pesquisa mostrou que era possível classificar cérebros como pertencendo a uma pessoa que medita com regularidade ou não, com 95 % de acurácia, a partir de dados estruturais.

Em outro estudo, focado no autismo, foram detectadas alterações em uma via de sinalização intracelular que interfere nas sinapses nervosas. Havia hiperatividade em 25% dos indivíduos autistas em comparação com o grupo de controle da mesma idade. A identificação abre a perspectiva de tratamento para os pacientes a partir da regulação do funcionamento dessa via com o uso de medicamentos.

O estudo é complexo e avançará em uma segunda etapa até 2016, mas as primeiras descobertas mereceram destaque em periódicos importantes. A pesquisa foi publicada, por exemplo, na *Molecular Psychiatry*, revista científica especializada em neurociências e psiquiatria do grupo Nature e que apresenta fator de impacto 15,147.

ESTIMULAR A CULTURA

Para impulsionar as atividades de pesquisa e dar suporte técnico aos profissionais envolvidos, o Einstein mantém o Núcleo de Apoio ao Pesquisador, que promove treinamento em habilidades específicas – como redação científica –, fornece serviços de estatística para as análises de cálculo amostral dos projetos e para a avaliação dos dados coletados e auxilia na publicação e divulgação dos artigos.

O núcleo também apoia os pesquisadores na busca por financiamentos externos e, sistematicamente, levanta e divulga as informações sobre bolsas de pesquisa disponíveis.



INVESTIMENTOS EM PROJETOS DE PESQUISA¹ (EM R\$ MILHARES)

Origem do investimento	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
Investimento próprio do Einstein	852,9	44,6%	302,3	12,4%	1.150,2	30,8%	280,5%	18,3 p.p.
Doações	140,0	7,3%	271,1	11,1%	23,0	0,6%	-91,5%	-10,5 p.p.
Grants de pesquisa e captação externa	918,6	48,1%	1.862,0	76,5%	2.565,9	68,6%	37,8%	-7,8 p.p.
Total	1.911,5	100,0%	2.435,4	100,0%	3.739,0	100,0%	53,5%	

¹ Os valores citados se destinam exclusivamente aos projetos de pesquisa, não contemplando estudos clínicos patrocinados pela indústria farmacêutica.



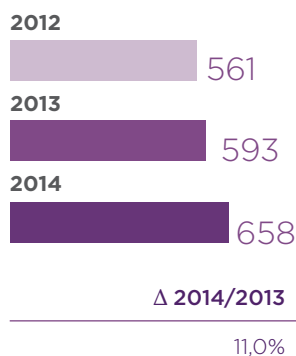
NÚMERO DE ARTIGOS PUBLICADOS PELOS PESQUISADORES DO EINSTEIN

Parâmetro	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Publicações em periódicos indexados	363	347	432	24,5%
Publicações em periódicos com fator de impacto ¹ > 1	210	196	281	43,4%

¹ Fator de impacto é um número que representa a média de citações de artigos científicos publicados num periódico. O fator de impacto 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 fator de impacto de um ano só é publicado no ano seguinte.



EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CITAÇÕES DOS ARTIGOS PUBLICADOS PELOS PESQUISADORES DO EINSTEIN



NÚMERO DE PROJETOS DE PESQUISA

Momento do projeto	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Projetos iniciados	109	115	192	67,0%
Projetos em andamento ¹	213	178	179	0,6%
Projetos concluídos	71	83	92	10,8%
Total	393	376	463	23,1%

¹ Projetos iniciados em anos anteriores e que ainda se encontravam em desenvolvimento no ano em questão.

Consultoria e Gestão

Em seu terceiro ano de atuação, a área de **Consultoria e Gestão** consolidou o portfólio de serviços e ampliou o número de projetos desenvolvidos.

O Einstein presta consultoria nas áreas de:

- Planejamento estratégico.
- Planejamento de infraestrutura de serviços.
- Gestão de tecnologia médica.
- Gestão do corpo clínico.
- Atenção ao idoso.
- Hotelaria hospitalar.
- Projetos de acessibilidade.
- Acreditações, certificações e designação.
- Telemedicina.

Os especialistas que atuam nos projetos são os próprios colaboradores e o corpo clínico do Einstein. Orientados pela equipe de Consultoria e Gestão e com base no

conhecimento construído internamente, eles ajudam no diagnóstico e na definição de planos de ação para outras organizações. Cerca de 90 profissionais – principalmente médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos e profissionais da gestão – já realizaram atividades de consultoria.

Os projetos têm duração de 2 anos, na maior parte das áreas. A exceção é o programa de acreditação do Planetree, que segue ciclos de três anos. O Einstein é a única instituição da América Latina designada pelo Planetree. Representa oficialmente a organização e está habilitado a fornecer consultoria para as instituições de saúde interessadas em adotar esse modelo de atenção em saúde e obter a designação.

Os principais clientes da consultoria do Einstein são hospitais privados filiados à Associação Nacional de Hospitais Privados, mas o Einstein quer expandir o atendimento para outros segmentos, tanto no setor privado quanto no público. A ideia é levar a sistemas públicos de saúde a experiência do Einstein na gestão de projetos voltados ao Sistema Único de Saúde (SUS).



ATUAÇÃO SOCIAL

O Einstein contribui para o trabalho da rede de suporte social em São Paulo, por meio de iniciativas filantrópicas e que beneficiem grupos em situação de vulnerabilidade

Para levar qualidade assistencial a outros segmentos e contribuir para o trabalho da rede de suporte social no Estado de São Paulo, o Einstein mantém iniciativas de caráter filantrópico, tanto para determinados grupos em situação de vulnerabilidade social como para instituições de assistência social.

Pacientes encaminhados por um grupo de instituições de assistência social da cidade de São Paulo recebem atendimento médico gratuito nas unidades do Einstein e em uma rede parceira de hospitais, clínicas e laboratórios, por meio do **Programa Einstein na Comunidade Judaica**. A seleção dos beneficiários considera a gravidade das condições clínicas e a situação socioeconômica do beneficiário e da família. Foram atendidos o Berçário Naar Yisrael, o Centro Israelita de Apoio Multidisciplinar (Ciam), o Colégio Bialik, o Colégio Itzhok Leibush Peretz, o Lar das Crianças da Congregação Israelita Paulista, a Oficina Abrigada de Trabalho, o Residencial Israelita Albert Einstein e a União Brasileiro-Israelita do Bem-Estar Social.

No Residencial Israelita Albert Einstein são abrigados 150 idosos em caráter permanente. A maioria (88) é atendida gratuitamente, com

moradia, alimentação, atenção médica e psicológica e atividades físicas, culturais e de lazer.

O Einstein também faz doações de equipamentos e materiais hospitalares e repasses financeiros a entidades sem fins lucrativos selecionadas, colaborando para a manutenção dos atendimentos em uma ampla rede de atenção social.

Trabalho voluntário

Uma equipe de 464 voluntários oferece apoio aos pacientes e acompanhantes nas unidades Morumbi, Alphaville e Perdizes-Higienópolis, no Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis e no Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim e aos idosos do Residencial Israelita Albert Einstein. O planejamento cuidadoso assegura a cobertura de cada um dos setores em que está dividido o trabalho – unidades de terapia intensiva, brinquedoteca, banco de sangue, maternidade, quimioterapia, radioterapia e outros, em um total de 55. A organização e o alto comprometimento das equipes garantem a cobertura dos plantões de atendimento programados.

Além de contribuir para a humanização do tratamento, os voluntários desempenham um papel importante na captação de recursos por meio do contato com doadores e da organização de bazares e eventos. Na unidade Morumbi, os voluntários organizam um bazar de roupas e objetos que funciona permanentemente. Os recursos arrecadados ajudam a financiar a compra de próteses, órteses, brinquedos, cestas básicas e *kits* de higiene, doados à comunidade.



HISTÓRIA DE QUALIDADE

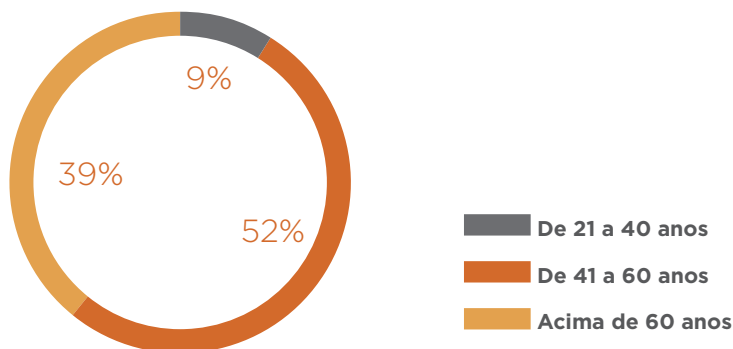
O Departamento de Voluntários foi criado junto com o Einstein, em 1955. Desde 2002, é certificado pela norma ISO 9001, o que contribui para a sistematização dos processos de gestão da qualidade.

Perfil dos voluntários

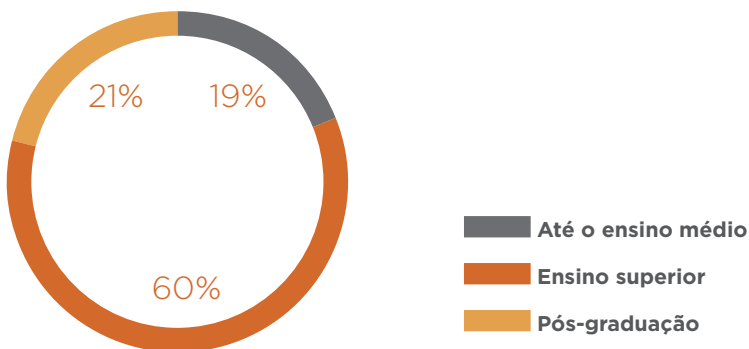
- 94% são mulheres
- 54% atuam na instituição há, pelo menos, 3 anos



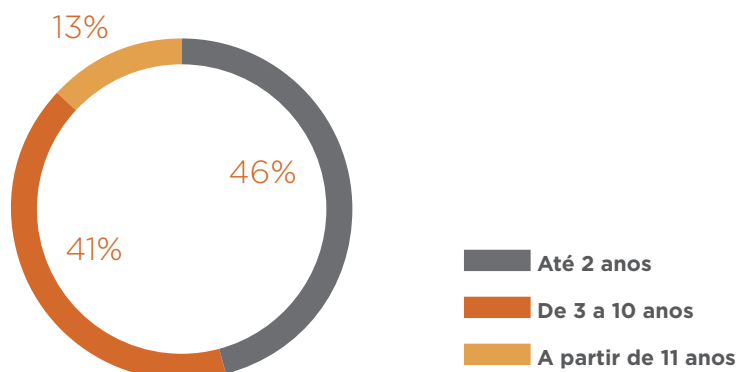
DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA (%)



ESCOLARIDADE (%)



TEMPO DE RELACIONAMENTO (%)





ATENDIMENTO 2014 - DESTAQUES

Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis:

- Doação de 10 mil cestas de alimentos e brinquedos.
- Doação de 2,3 mil órteses e próteses (cadeiras de rodas, aparelhos auditivos e óculos, entre outros).
- Cursos de capacitação profissional: 378 pessoas beneficiadas.

Residencial Israelita Albert Einstein:

- Jantares e passeios em datas festivas.
- Contação de histórias e atividades lúdicas e de entretenimento.
- Reformas de infraestrutura e compra de materiais para o salão de beleza.

Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim:

- Doação de brinquedos para as crianças internadas no hospital e atendidas nas creches da região.
- Doação de fraldas e kits de higiene para pacientes internados.
- Manutenção da brinquedoteca com o fornecimento de brinquedos e materiais.
- Reformas de infraestrutura no pronto-socorro.



PLANOS DE FUTURO

Os objetivos e metas para 2015 incluem aumentar o número de voluntários, redimensionar alguns setores de atendimento e iniciar o trabalho no Hospital Municipal Santa Marina. Também está em estudo a organização de um estágio em ações sociais para receber estudantes do ensino médio.



CAPITAL HUMANO

Preservar a cultura organizacional e o engajamento interno dos colaboradores é um desafio em virtude da forte expansão vivenciada no Einstein **GRI G4-DMA**

Pela própria natureza, o Einstein é uma organização movida por pessoas e é por meio da ação cotidiana de 11,5 mil colaboradores que são executadas a missão e a prática dos valores organizacionais. Atrair e reter talentos, impulsionar o crescimento profissional da equipe, proporcionar um ambiente saudável e inclusivo e dar suporte à preparação do Einstein do futuro são diretrizes da gestão de pessoas.

A forte expansão vivenciada pela organização nos últimos anos acrescenta a esse contexto um desafio extra: o de preservar a cultura organizacional e assegurar o engajamento dos profissionais. De 2013 para 2014, o total do quadro foi acrescido de 941 profissionais, mas as contratações somaram 3,1 mil pessoas. Todos passaram por processos seletivos, que levaram em consideração as habilidades técnicas e o alinhamento aos valores do Einstein.

Para acolher os novos colaboradores, o processo de integração foi reformulado em 2014, com a inclusão de novos conteúdos e treinamentos, entre eles, as informações sobre a aplicação prática do conceito de experiência do paciente. O acompanhamento do

processo de aculturação também ficou mais ativo: ao completar três meses de casa, os colaboradores recebem um *feedback* estruturado da atuação e orientações sobre pontos de atenção e melhoria. Apesar de a medida ser recente, já é possível detectar resultados, como a queda da rotatividade no primeiro ano de trabalho.

**TOTAL DE COLABORADORES****2012**

10.195

2013

10.631

2014

11.572

Δ 2014/2013

8,9%

**TOTAL DE COLABORADORES POR GÊNERO, RAÇA, FAIXA ETÁRIA E ESCOLARIDADE****GRI G4-10**

Conceito	Classificação	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Gênero	Homens	3.044	29,9%	3.147	29,6%	3.436	29,7%	9,2%	0,1 p.p.
	Mulheres	7.151	70,1%	7.484	70,4%	8.136	70,3%	8,7%	-0,1 p.p.
Raça ¹	Amarelos	102	1,0%	121	1,1%	140	1,2%	15,7%	0,1 p.p.
	Branços	7.936	77,8%	8.159	76,7%	8.902	76,9%	9,1%	0,2 p.p.
	Indígenas	0	0,0%	0	0,0%	0	0%		
	Negros	586	5,7%	649	6,1%	721	6,2%	11,1%	0,1 p.p.
	Pardos	1.571	15,4%	1.702	16,0%	1.809	15,6%	6,3%	-0,4 p.p.
Faixa etária	Até 18 anos	20	0,2%	25	0,2%	46	0,4%	84,0%	0,2 p.p.
	Entre 19 e 35 anos	6.324	62,0%	6.529	61,4%	6.883	59,5%	5,4%	-1,9 p.p.
	Entre 36 e 60 anos	3.779	37,1%	4.008	37,7%	4.567	39,5%	13,9%	1,8 p.p.
	Com 61 anos ou mais	72	0,7%	69	0,6%	76	0,7%	10,1%	0,0 p.p.
Escolaridade	Fundamental incompleto	118	1,2%	93	0,9%	80	0,7%	-14,0%	-0,2 p.p.
	Fundamental completo	264	2,6%	267	2,5%	271	2,3%	1,5%	-0,2 p.p.
	Ensino médio incompleto	135	1,3%	118	1,1%	114	1,0%	-3,4%	-0,1 p.p.
	Ensino médio completo	5.406	53,0%	5.603	52,7%	6.117	52,9%	9,2%	0,2 p.p.
	Superior incompleto	229	2,2%	174	1,6%	154	1,3%	-11,5%	-0,3 p.p.
	Superior completo	3.380	33,2%	3.660	34,4%	3.994	34,5%	9,1%	0,1 p.p.
	Pós-graduação ou MBA	558	5,5%	609	5,7%	731	6,3%	20,0%	0,6 p.p.
	Mestrado ou doutorado	105	1,0%	107	1,0%	111	1,0%	3,7%	0,0 p.p.

1 A identificação da raça do colaborador é feita a partir da autodeclaração no momento da admissão.



INTEGRAÇÃO COM O ENSINO

Os cursos técnicos, de capacitação profissional e de graduação em enfermagem do Einstein são uma importante fonte de talentos para a organização. Além de assegurar a capacitação adequada, o processo de aprendizado, integrado à rotina da organização, reforça a identificação dos alunos com os valores e conceitos de atuação do Einstein, proporcionando profissionais mais engajados.

O acompanhamento de um grupo de controle em 2014 indicou que a retenção dos profissionais oriundos de cursos da própria instituição é bem maior do que a média geral nas mesmas funções: 98% entre os alunos contratados contra 58% entre os profissionais oriundos do mercado.

Para se preparar para as novas demandas com a inauguração do Hospital Municipal Santa Marina, estão programados cursos de capacitação de auxiliar de farmácia e assistente de atendimento, que vão beneficiar pessoas dos bairros próximos do novo hospital.


TOTAL DE COLABORADORES' POR CATEGORIA, CARGA HORÁRIA E LOCAL DE TRABALHO

Conceito	Classificação	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Categoria	Superintendente/diretor	14	0,1%	15	0,1%	18	0,2%	20,0%	0,0 p.p.
	Líder (gerente/coordenador/consultor/especialista)	426	4,2%	443	4,2%	491	4,2%	10,8%	0,1 p.p.
	Profissional	5.826	57,1%	6.023	56,7%	6.565	56,7%	9,0%	0,1 p.p.
	Técnico/auxiliar	3.929	38,5%	4.150	39,0%	4.498	38,9%	8,4%	-0,2 p.p.
Carga horária	10 horas mensais	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	15 horas mensais	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	-100,0%	0,0 p.p.
	25 horas mensais	1	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	30 horas mensais	2	0,0%	7	0,1%	17	0,1%	142,9%	0,1 p.p.
	50 horas mensais	15	0,1%	16	0,2%	15	0,1%	-6,3%	0,0 p.p.
	60 horas mensais	118	1,2%	103	1,0%	116	1,0%	12,6%	0,0 p.p.
	70 horas mensais	2	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	75 horas mensais	0	0,0%	3	0,0%	3	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	80 horas mensais	6	0,1%	7	0,1%	6	0,1%	-14,3%	0,0 p.p.
	85 horas mensais	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		
	90 horas mensais	23	0,2%	25	0,2%	24	0,2%	-4,0%	0,0 p.p.
	95 horas mensais	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%	100,0%	0,0 p.p.
	100 horas mensais	76	0,7%	94	0,9%	90	0,8%	-4,3%	-0,1 p.p.
	110 horas mensais	2	0,0%	6	0,1%	4	0,0%	-33,3%	0,0 p.p.
	120 horas mensais	487	4,8%	514	4,8%	544	4,7%	5,8%	-0,1 p.p.
	130 horas mensais	9	0,1%	7	0,1%	7	0,1%	0,0%	0,0 p.p.
	140 horas mensais	7	0,1%	6	0,1%	10	0,1%	66,7%	0,0 p.p.
	150 horas mensais	631	6,2%	662	6,2%	781	6,7%	18,0%	0,5 p.p.
	160 horas mensais	11	0,1%	11	0,1%	11	0,1%	0,0%	0,0 p.p.
	170 horas mensais	3	0,0%	4	0,0%	5	0,0%	25,0%	0,0 p.p.
	180 horas mensais	3.850	37,8%	4.014	37,8%	4.435	38,3%	10,5%	0,6 p.p.
	200 horas mensais	1.265	12,4%	1.336	12,6%	1.407	12,2%	5,3%	-0,4 p.p.
	210 horas mensais	4	0,0%	4	0,0%	13	0,1%	225,0%	0,1 p.p.
	220 horas mensais	3.680	36,1%	3.806	35,8%	4.078	35,2%	7,1%	-0,6 p.p.

Conceito	Classificação	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Local de trabalho	Centro Administrativo Faria Lima ¹					618	5,3%		
	Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim ²	0	0,0%	11	0,1%	9	0,1%	-18,2%	0,0 p.p.
	Hospital Municipal Santa Marina ³					9	0,1%		
	Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis	138	1,4%	132	1,2%	141	1,2%	6,8%	0,0 p.p.
	Programas governamentais ⁴	1.557	15,3%	1.608	15,1%	1.919	16,6%	19,3%	1,4 p.p.
	Unidade Alphaville	263	2,6%	307	2,9%	339	2,9%	10,4%	0,0 p.p.
	Unidade Cidade Jardim ⁵	1	0,0%	1	0,0%	5	0,0%	400,0%	0,0 p.p.
	Unidade Externa ⁶	137	1,3%	165	1,6%	187	1,6%	13,3%	0,1 p.p.
	Unidade Externa Home Care ⁷	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	Unidade Externa Interior de São Paulo ⁶	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
	Unidade Ibirapuera	262	2,6%	277	2,6%	295	2,5%	6,5%	- 0,1 p.p.
	Unidade Ipiranga ⁸	0	0,0%	10	0,1%	7	0,1%	-30,0%	0,0 p.p.
	Unidade Jardins	229	2,2%	236	2,2%	268	2,3%	13,6%	0,1 p.p.
	Unidade Morato	177	1,7%	183	1,7%	101	0,9%	-44,8%	-0,9 p.p.
	Unidade Morumbi	6.311	61,9%	6.522	61,4%	6.705	57,9%	2,8%	-3,5 p.p.
	Unidade Paulista	3	0,0%	6	0,1%	10	0,1%	66,7%	0,0 p.p.
	Unidade Perdizes-Higienópolis	336	3,3%	361	3,4%	397	3,4%	10,0%	0,0 p.p.
	Unidade Vila Mariana	781	7,7%	810	7,6%	560	4,8%	-30,9%	-2,8 p.p.

1 O Centro Administrativo Faria Lima iniciou as atividades em 12/jan./2014. 2 Os colaboradores alocados no Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim já eram colaboradores do Einstein, mas alocados em programas governamentais. 3 O Hospital Municipal Santa Marina tem previsão de iniciar as atividades em maio de 2015 e, para algumas posições, as contratações já ocorreram, em 2014. 4 Consideram-se todas as equipes de Estratégia Saúde da Família, das unidades básicas de saúde, dos centros de atenção psicossocial, das assistências médicas ambulatoriais e das unidades de pronto atendimento administradas pelo Einstein. 5 A unidade Cidade Jardim iniciou as atividades em 7/jan./2013. 6 Os colaboradores que atuam na Unidade Externa e na Externa Interior de São Paulo realizam coleta de materiais para exames em clínicas-clientes localizadas em várias regiões da cidade de São Paulo (Externa) e de cidades do interior de São Paulo (Externa Interior de São Paulo). 7 Os colaboradores que atuam na Unidade Externa Home Care realizam atendimento de pacientes em domicílio. 8 A unidade Ipiranga iniciou as atividades em 12/ago./2013.


TOTAL DE COLABORADORES POR GÊNERO, DE ACORDO COM CATEGORIA GRI G4 LA12

Categoria	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Superintendente/diretor	11	3	12	3	14	4	16,7%	33,3%
Líder (gerente coordenador/ consultor/especialista)	143	283	154	289	169	322	9,7%	11,4%
Profissional	1.804	4.022	1.833	4.190	1.996	4.569	8,9%	9,0%
Técnico/auxiliar	1.086	2.843	1.148	3.002	1.257	3.241	9,5%	8,0%
Total	3.044	7.151	3.147	7.484	3.436	8.136	9,2%	8,7%


TOTAL DE COLABORADORES POR RAÇA, DE ACORDO COM CATEGORIA GRI G4 LA12

Categoria	2012					2013					
	Amarela	Branca	Indígena	Negra	Parda	Amarela	Branca	Indígena	Negra	Parda	
Superintendente/diretor	2	12	0	0	0	2	13	0	0	0	
Líder (gerente/coordenador/ consultor/especialista)	14	397	0	3	12	9	416	0	3	15	
Profissional	77	4.952	0	188	609	100	5.086	0	208	629	
Técnico/auxiliar	9	2.575	0	395	950	10	2.644	0	438	1.058	
Total	102	7.936	0	586	1.571	121	8.159	0	649	1.702	


TOTAL DE COLABORADORES POR FAIXA ETÁRIA, DE ACORDO COM CATEGORIA
GRI G4 LA12

Categoria	2012				2013				
	Até 18 anos	Entre 19 e 35 anos	Entre 36 e 60 anos	Com 61 anos ou mais	Até 18 anos	Entre 19 e 35 anos	Entre 36 e 60 anos	Com 61 anos ou mais	
Superintendente/diretor	0	0	12	2	0	0	12	3	
Líder (gerente/coordenador/ consultor/especialista)	0	99	316	11	0	105	326	12	
Profissional	0	3.629	2.160	37	0	3.717	2.276	30	
Técnico/auxiliar	20	2.596	1.291	22	25	2.707	1.394	24	
Total	20	6.324	3.779	72	25	6.529	4.008	69	

70,3%

do total de colaboradores é composto de mulheres, que ocupam 63,7% das posições de liderança

2014					Δ 2014/2013				
Amarela	Branca	Indígena	Negra	Parda	Amarela	Branca	Indígena	Negra	Parda
2	16	0	0	0	0,0%	23,1%			
10	465	0	2	14	11,1%	11,8%		-33,3%	-6,7%
116	5.528	0	244	677	16,0%	8,7%		17,3%	7,6%
12	2.893	0	475	1.118	20,0%	9,4%		8,4%	5,7%
140	8.902	0	721	1.809	15,7%	9,1%		11,1%	6,3%

2014				Δ 2014/2013			
Até 18 anos	Entre 19 e 35 anos	Entre 36 e 60 anos	Com 61 anos ou mais	Até 18 anos	Entre 19 e 35 anos	Entre 36 e 60 anos	Com 61 anos ou mais
0	0	15	3			25,0%	0,0%
0	117	363	11		11,4%	11,3%	-8,3%
0	3.884	2.641	40		4,5%	16,0%	33,3%
46	2.882	1.548	22	84,0%	6,5%	11,0%	-8,3%
46	6.883	4.567	76	84,0%	5,4%	13,9%	10,1%



OPORTUNIDADES

Antes de recrutar profissionais no mercado, o Einstein busca candidatos internamente para vagas em aberto. Em 2014, 22% das novas vagas foram preenchidas por meio do recrutamento interno. Nas posições de liderança, o aproveitamento chegou a 63%.



TOTAL DE COLABORADORES POR TIPO DE CONTRATO DE TRABALHO

Conceito	Classificação	2012		2013		2014		Δ 2014/2013	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Tipo de contrato de trabalho	Contrato CLT (inclusive aprendizes)	10.195	82,7%	10.631	81,8%	11.572	81,5%	8,9%	-0,4 p.p.
	Terceirizados	2.105	17,1%	2.346	18,1%	2.597	18,3%	10,7%	0,2 p.p.
	Temporários	22	0,2%	13	0,1%	36	0,3%	176,9%	0,2 p.p.



ROTATIVIDADE DE COLABORADORES

2012	2013	2014	Δ 2014/2013
13,9%	17,5%	16,2%	-1,3 p.p.



ROTATIVIDADE DE COLABORADORES POR LOCAL DE TRABALHO, CATEGORIA FUNCIONAL, GÊNERO E FAIXA ETÁRIA GRI G4-LA1

Por local de trabalho	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Centro Administrativo Faria Lima ¹			19,5%	
Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim ²		0,0%	18,9%	18,9 p.p.
Hospital Municipal Santa Marina ³			0,0%	
Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis	8,5%	9,1%	8,1%	-1,0 p.p.
Programas governamentais ⁴	18,4%	19,2%	19,6%	0,4 p.p.
Unidade Alphaville	11,0%	14,7%	14,4%	-0,3 p.p.
Unidade Cidade Jardim ⁵	0,0%	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
Unidade Externa ⁶	6,6%	11,5%	12,1%	0,6 p.p.
Unidade Externa Home Care ⁷		0,0%	0,0%	0,0 p.p.
Unidade Externa Interior de São Paulo ⁶		0,0%	0,0%	0,0 p.p.
Unidade Ibirapuera	11,6%	12,3%	14,3%	2,0 p.p.
Unidade Ipiranga ⁸		0,0%	33,7%	33,7 p.p.
Unidade Jardins	9,9%	15,7%	13,8%	-1,9 p.p.
Unidade Morato	11,2%	17,5%	12,7%	-4,8 p.p.
Unidade Morumbi	13,3%	18,4%	15,5%	-2,8 p.p.
Unidade Paulista	0,0%	0,0%	35,3%	35,3 p.p.
Unidade Perdizes-Higienópolis	7,6%	11,1%	10,9%	-0,2 p.p.
Unidade Vila Mariana	17,9%	17,0%	20,1%	3,1 p.p.

Por categoria funcional	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Superintendente/diretor	13,3%	6,7%	0,0%	- 6,7 p.p.
Líder (gerente/coordenador/consultor/especialista)	8,2%	11,1%	5,8%	- 5,2 p.p.
Profissional	9,2%	14,4%	12,2%	- 2,1 p.p.
Técnico/auxiliar	21,3%	22,8%	23,2%	0,4 p.p.

Por gênero	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Homens	15,0%	18,3%	16,9%	- 1,4 p.p.
Mulheres	13,5%	17,2%	15,9%	- 1,3 p.p.

Por faixa etária	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Menos de 18 anos	34,5%	12,0%	9,0%	- 3,0 p.p.
Entre 19 e 35 anos	15,5%	18,5%	18,6%	0,1 p.p.
Entre 36 e 60 anos	11,1%	15,7%	12,5%	- 3,2 p.p.
Com 61 anos ou mais	20,3%	30,4%	26,0%	- 4,4 p.p.

1 O Centro Administrativo Faria Lima iniciou as atividades em 12/jan./2014. 2 Os colaboradores alocados no Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim já eram colaboradores do Einstein, mas alocados em programas governamentais. 3 O Hospital Municipal Santa Marina tem previsão de iniciar as atividades em maio de 2015 e, para algumas posições, as contratações já ocorreram, em 2014. 4 Consideram-se todas as equipes de Estratégia Saúde da Família, das unidades básicas de saúde, dos centros de atenção psicossocial, das assistências médicas ambulatoriais e das unidades de pronto atendimento administradas pelo Einstein. 5 A unidade Cidade Jardim iniciou as atividades em 7/jan./2013. 6 Os colaboradores que atuam na Unidade Externa e na Externa Interior de São Paulo realizam coleta de materiais para exames em clínicas-clientes localizadas em várias regiões da cidade de São Paulo (Externa) e de cidades do interior de São Paulo (Externa Interior de São Paulo). 7 Os colaboradores que atuam na Unidade Externa Home Care realizam atendimento de pacientes em domicílio. 8 A unidade Ipiranga iniciou as atividades em 12/ago./2013.

IMPULSO AO DESENVOLVIMENTO

GRI G4-DMA

Um programa estruturado de capacitação e atualização, voltado a conteúdos técnicos e comportamentais, prepara os profissionais para novos desafios. Em 2014, o modelo foi revisto com o objetivo de alinhá-lo às competências e capacitações necessárias para cada atividade, e o resultado foi a organização de trilhas de desenvolvimento. Esse projeto visa estruturar a oferta de treinamentos, baseado em diretrizes, competências e indicadores.

A partir de 2015, os colaboradores contarão com 4 trilhas (institucional, profissional geral, profissional setorial e individual), que deverão ser percorridas ao longo do tempo. A primeira trilha, a institucional, é destinada a todos os colaboradores e organizada em quatro eixos: princípios e valores, experiência no cuidado, qualidade e segurança e sustentabilidade. A segunda trilha,

profissional geral, visa à oferta de soluções educacionais para capacitar o profissional diante das entregas desejadas para cada competência mapeada. A trilha setorial será norteadas pelos indicadores das áreas, e a trilha individual será um desdobramento do programa de desempenho individual.

GRI G4-LA9

99,1%

dos colaboradores passaram por avaliação de desempenho em 2014. Isso representa todos os que participaram do processo nos prazos predeterminados.



PARTICIPAÇÕES¹ EM TREINAMENTOS INTERNOS E CAPACITAÇÕES EXTERNAS GRI G4-LA9

Modalidade	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Treinamento interno para colaboradores	191.960	232.043	249.540	7,5%
Capacitação externa para colaboradores	762	1.497	2.025	35,3%
Treinamento interno para terceiros	4.985	10.750	16.715	55,5%
Total	197.707	244.290	268.280	9,8%

¹ Cada profissional pode participar de mais de uma iniciativa de capacitação e, por isso, são contabilizadas as participações, e não o total de profissionais participantes.



HORAS DE TREINAMENTO INTERNO E CAPACITAÇÃO EXTERNA POR PROFISSIONAL GRI G4 LA9

Modalidade	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Treinamento interno para colaboradores	383.422,6	481.450,0	437.822,0	-9,1%
Capacitação externa para colaboradores	40.161,0	45.443,5	52.159,0	14,8%
Treinamento interno para terceiros ¹	13.243,4	20.300,1	37.632,6	85,4%
Total	436.827,0	547.193,6	527.613,6	-3,6%
Headcount médio²	9.866,5	10.631,0	11.346,0	6,7%
Horas de treinamento interno e capacitação externa por profissional	44,3	49,6	43,2	-12,9%

1 A partir de 2013 a quantidade de horas de treinamento para terceiros deixou de ser considerada no cálculo do indicador de horas de treinamento interno e capacitação externa por profissional. 2 O headcount médio é calculado somando-se os headcounts dos meses de janeiro a dezembro, dividindo o valor obtido por 12.



USO DA TECNOLOGIA

A partir de 2015, as atividades de conscientização e capacitação em gestão de riscos passam a utilizar um aplicativo interativo em 3D que simula áreas críticas e os principais riscos envolvidos – para o paciente, para o colaborador e para o meio ambiente – em cada espaço. A primeira área crítica mapeada foi o centro cirúrgico e, ao longo do ano, serão incluídas outras. O aplicativo, inspirado em iniciativas de instituições de referência no mundo, estará na intranet do Einstein.

DIVERSIDADE E INCLUSÃO

GRI G4-DMA

As mulheres são maioria no quadro funcional do Einstein: representam 70,3% do total de colaboradores e ocupam 63,7% das posições de liderança (diretoras, gerentes, coordenadoras, consultoras e especialistas). Para discutir as necessidades específicas desse público e traçar as estratégias para aproveitar o potencial das profissionais para desenvolvimento próprio e da organização, foi criado, em 2014, o **Comitê de Mulheres**, que reúne colaboradoras de diversas áreas da instituição

com o objetivo de promover a reflexão sobre desafios e soluções para a integração da vida familiar e profissional.

Além do foco nas mulheres, as ações do Einstein para assegurar um ambiente inclusivo e diversificado se dirigem a outros dois públicos prioritários: pessoas com deficiência e jovens. Em 2014, 92 jovens participaram do programa **Menor Aprendiz**, em áreas administrativas, de controle interno, arquivo e atendimento ao cliente.

O **Comitê Gente Eficiente** reúne mensalmente profissionais com deficiência para discutir temas como acessibilidade, desenvolvimento profissional e integração com as equipes. O objetivo é melhorar a qualidade da inclusão e enriquecer a cultura interna.

Para 2015, está sendo estruturado o programa **Liderança Amiga da Diversidade**, que vai valorizar e reconhecer as boas práticas dos gestores que coordenam equipes com integrantes aprendizes e profissionais com deficiência.



PROPORÇÃO DE SALÁRIO-BASE ENTRE HOMENS E MULHERES GRI G4 LA13

	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Média salarial mensal dos homens (em R\$) ¹	6.884,00	7.259,67	7.786,00	7,3%
Média salarial mensal das mulheres (em R\$) ¹	4.346,00	4.671,79	5.025,00	7,6%
Quanto o salário dos homens é maior que o salário das mulheres	58,4%	55,4%	54,9%	-0,4 p.p.

¹ Proporcionalizada para uma jornada de trabalho de 220 horas mensais.



R\$ 68,5 milhões

foi a despesa do Einstein em 2014 para oferecer seguro-saúde, plano odontológico, vale-alimentação, creche e transporte aos colaboradores

REMUNERAÇÃO E BENEFÍCIOS

GRI G4-DMA | G4-S2 | EC3

O Einstein usa uma metodologia de remuneração baseada em pontuações dos cargos para fazer a gestão da estrutura, das políticas salariais e das faixas salariais, conforme nível de conhecimento, processo de decisão e responsabilidade de cada cargo. Os novos colaboradores são, em geral, admitidos com remuneração equivalente a 80% da faixa salarial do cargo ocupado. Uma pesquisa salarial anual monitora possíveis distorções, comparando as práticas do Einstein com as de um grupo selecionado de empresas do mercado de saúde e de outros segmentos. O Comitê de Pessoas aprova as estratégias e monitora periodicamente a competitividade da remuneração da organização.

Todos os colaboradores são elegíveis ao programa de remuneração variável, que envolve metas individuais, das áreas e da organização.

O Einstein oferece uma ampla gama de benefícios aos colaboradores (*ver tabela*) e, em 2014, incluiu as uniões homoafetivas na cobertura do seguro-saúde.

Com foco nas profissionais mulheres, realiza o programa Gestação Saudável, que atendeu 445 gestantes durante o ano e foi ampliado para acolher também as esposas de colaboradores. Na unidade Morumbi, mantém uma creche que atende 270 crianças de até 2 anos e 11 meses. Ao longo do ano, foi preparada uma segunda unidade, com capacidade para mais 210 crianças, que começa a operar em fevereiro de 2015, atendendo, inicialmente, 137 crianças.

Em relação ao benefício de previdência privada, existe um acordo com dois bancos comerciais para que sejam oferecidas condições vantajosas relacionadas à taxa de carregamento para os colaboradores que optarem por fazer um plano nessas instituições financeiras. O Einstein, porém, não participa financeiramente desse benefício. **GRI G4-EC4**

CONDIÇÕES DE TRABALHO

GRI G4-DMA | G4-HR5 | HR6

Para evitar riscos de trabalho infantil ou de exposição de jovens a trabalhos perigosos, o Einstein tem a política de contratar apenas colaboradores com mais de 18 anos, mesmo para a função de aprendiz.

A organização também atua proativamente para evitar a exploração do trabalho ou qualquer ocorrência de trabalho forçado ou análogo ao escravo. Segue uma política de remuneração competitiva em relação às práticas do mercado e assegura s l rios justos e compatíveis com as funções desempenhadas. A carga horária é monitorada por meio de controle de entrada e s ida. Quando são identificadas áreas ou atividades com sobrecarga, desenvolve ações para adequação dos recursos humanos   carga de trabalho.



SALÁRIO MAIS BAIXO DA ORGANIZAÇÃO COMPARADO AO SALÁRIO MÍNIMO LOCAL

GRI G4-EC5

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Salário mais baixo (em R\$) ¹	622,00	678,00	738,12	8,9%
Salário mínimo local (em R\$)	622,00	678,00	724,00	6,8%
Quanto o salário mais baixo é maior que o salário mínimo local	0,0%	0,0%	2,0%	2,0 p.p.

¹ Proporcionalizado para uma jornada de trabalho de 220 horas mensais.



BENEFÍCIOS CONCEDIDOS GRI G4-LA2

Benefício	Elegibilidade
Assistência odontológica	Excetuando-se os colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário, todos os demais são elegíveis.
Auxílio-creche	Apenas colaboradoras do sexo feminino com filhos de até 5 anos e 11 meses são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Check-up executivo	Apenas colaboradores com cargos a partir de gerente (ou equivalente) são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Convênio-farmácia	Estagiários e colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário não são elegíveis.
Creche	Apenas colaboradoras do sexo feminino com filhos de até 2 anos e 11 meses são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Estacionamento	Apenas colaboradores com cargos a partir de coordenador (ou equivalente), colaboradores que atuam no período noturno, pessoas com deficiência e colaboradoras que possuem filhos na creche são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Licença-maternidade	Apenas colaboradoras do sexo feminino são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Licença-paternidade	Apenas colaboradores do sexo masculino são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Ônibus fretado	Estagiários e colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário não são elegíveis.
Programa de orientação pessoal	Estagiários e colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário não são elegíveis.
Seguro de vida	Excetuando-se os colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário, todos os demais são elegíveis.
Seguro-saúde	Excetuando-se os colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário, todos os demais são elegíveis.
Vale-alimentação	Estagiários e colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário não são elegíveis.
Vale-refeição	Apenas colaboradores (inclusive estagiários) com carga horária a partir de 7h/dia são elegíveis, desde que não se trate de contrato de trabalho de caráter temporário.
Vale-transporte	Estagiários e colaboradores com contrato de trabalho de caráter temporário não são elegíveis.


TAXA DE RETENÇÃO APÓS LICENÇAS-MATERNIDADE E PATERNIDADE GRI G4-LA3

Licença-maternidade	2012	2013	2014¹	Δ 2014/2013
Colaboradoras cujo início da licença-maternidade ocorreu no ano em questão	325	344	411	19,5%
Colaboradoras que deveriam retornar no mesmo ano em que saíram de licença	206	226	264	16,8%
Colaboradoras que deveriam retornar no ano seguinte àquele em que saíram de licença	119	118	147	24,6%
Colaboradoras que deveriam retornar no mesmo ano em que saíram de licença e que efetivamente retornaram	206	226	264	16,8%
Colaboradoras que deveriam retornar no ano seguinte àquele em que saíram de licença e que efetivamente retornaram	119	118		
Taxa de retenção após licença-maternidade	100,0%	100,0%	100,0%	0,0 p.p.
Licença-paternidade	2012	2013	2014¹	2014/2013
Colaboradores cujo início da licença-paternidade ocorreu no ano em questão	101	111	143	28,8%
Colaboradores que deveriam retornar no mesmo ano em que saíram de licença	101	110	139	26,4%
Colaboradores que deveriam retornar no ano seguinte àquele em que saíram de licença	0	1	4	300,0%
Colaboradores que deveriam retornar no mesmo ano em que saíram de licença e que efetivamente retornaram	101	110	139	26,4%
Colaboradores que deveriam retornar no ano seguinte àquele em que saíram de licença e que efetivamente retornaram	0	1		
Taxa de retenção após licença-paternidade	100,0%	100,0%	100,0%	0,0 p.p.

¹ Não é possível aferir o volume de retorno de colaboradoras e colaboradores cujo fim das licenças-maternidade e paternidade ocorrerá nos primeiros meses de 2015. Portanto, as taxas de retenção após licenças-maternidade e paternidade do ano de 2014 poderão sofrer alterações após a publicação deste relatório.

Prevenção

O Einstein monitora riscos e tem uma política de redução de acidentes envolvendo colaboradores e pacientes

SAÚDE E SEGURANÇA

GRI G4-DMA

Em 2014, a gestão da área de Segurança do Trabalho e Meio Ambiente passou por uma revisão, e os processos de monitoramento e redução de riscos serão redesenhados em 2015. A meta é reduzir em 30% os acidentes com afastamento.

A partir da análise crítica dos eventos em segurança do colaborador ocorridos em 2014, foi possível identificar que as principais causas estão associadas a quedas de mesmo nível, batidas contra e movimentação de pacientes, e já foram traçados planos de ação para minimizá-las em 2015.

Outra frente de ação são os riscos biológicos e, por isso, o Einstein atua na prevenção. As iniciativas desenvolvidas ao longo de 2014 permitiram reduzir as ocorrências em 17,9% em relação ao ano anterior.

Em linha com a proposta de reforçar a cultura de prevenção, o Einstein lançou a **Política Institucional de Ergonomia**, que visa controlar e tratar os riscos relacionados ao ambiente de trabalho. O documento contém mapeamento dos riscos, definição de planos de ação – com recursos e prazos correspondentes à execução – e monitoramento das queixas de colaboradores e taxas de absenteísmo relacionadas a questões de ergonomia.

O Einstein possui uma **Política de Álcool e Drogas**, que define ações de apoio aos colaboradores que enfrentam problemas de uso abusivo e serve de orientação às lideranças sobre como abordar a questão com as equipes.

Em 2014, o Einstein encomendou um estudo sobre segurança do trabalhador à DuPont, com uma série de objetivos: avaliar o estado atual de gestão de segurança, saúde e meio ambiente, comparar os resultados com outras empresas consideradas líderes no mundo, identificar pontos fortes e oportunidades de melhorias e buscar o resultado de zero acidente. Para o diagnóstico, além da verificação da documentação, foram realizadas 37 entrevistas com líderes (diretores e gerentes) e 80 avaliações em campo, além de uma pesquisa respondida por 2.828 pessoas.

A pesquisa identificou pontos fortes na gestão de segurança do Einstein, como o forte entendimento da liderança a respeito do tema, o alinhamento de iniciativas para cumprimento das metas e a prática de diálogo de segurança semanal. O estudo também apontou ações de aprimoramento dos mecanismos de avaliação, das ferramentas e dos processos de conscientização dos funcionários.



ÍNDICE DE SEGURANÇA DO COLABORADOR

Indicador	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Taxa de frequência de acidentes com perda de tempo (ocorrências/homens-hora trabalhados com exposição ao risco)	5,26	4,55	5,69	25,1%
Taxa de acidentes com risco biológico sem perda de tempo (ocorrências/homens-hora trabalhados com exposição ao risco)	6,53	5,76	4,73	-17,9%
Índice de gravidade (dias perdidos/homens-hora trabalhados com exposição a risco)	50,23	58,21	61,88	6,3%
Taxa de afastamento (colaboradores afastados/headcount)	2,61	2,50	2,33	-6,8%



SAÚDE DO COLABORADOR

Um amplo conjunto de programas e ações dá suporte à promoção da saúde do público interno. Conheça alguns deles:

- Programa Gestação Saudável, com acompanhamento pré-natal, exames e concessão de medicação de alto custo gratuitos ou com coparticipação diferenciada, com parto de risco no próprio Einstein.
- Cobertura de exames diagnósticos de câncer e de tratamentos como quimioterapia e radioterapia no próprio Einstein.
- Cobertura de medicamentos de alto custo.
- Orientação e tratamento de problemas de coluna dentro do Projeto Coluna.
- Atendimento de saúde em diversas especialidades, como fisioterapia, nutrição, educação física, clínica geral, psicologia e psiquiatria.
- Orientação para prevenção ao câncer e combate ao tabagismo.
- Atendimento odontológico subsidiado na unidade Morumbi e em uma rede externa credenciada (cerca de 3,4 mil atendimentos ao ano).
- Programa de qualidade de vida, que promove atividades físicas e conta com a participação de cerca de 500 colaboradores.



REPRESENTAÇÃO

Todos os funcionários são representados em comitês formais de segurança e saúde. Os comitês abrangem os níveis operacionais e estratégicos da organização, sendo específicos e direcionados para cada público. GRI G4-LA5



NÚMERO DE EMPREGADOS PARTICIPANTES DOS COMITÊS FORMAIS DE SAÚDE E SEGURANÇA

Comitês	2012	2013	2014
Comitê de Segurança do Colaborador	280	700	840
Comitê de Saúde, Segurança e Meio Ambiente	1.365	1.545	1.215
Comitê de Perfurocortantes	240	240	240
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa)	1.848	1.848	1.992
Times locais			5.760

Observação: foi realizada a média de participantes por comitê para o cálculo total do ano.



CLIMA ORGANIZACIONAL

Na pesquisa anual feita com o público interno, os principais indicadores monitorados tiveram evolução positiva. O grau de satisfação com a área de trabalho alcançou 77% e a satisfação com a organização foi a 88%. A parcela de profissionais que recomendariam o Einstein como um bom lugar para se trabalhar totalizou 90% dos pesquisados.

A percepção positiva dos colaboradores também se refletiu na inclusão do Einstein, pelo quinto ano consecutivo, no Guia Você S/A – As Melhores Empresas para Você Trabalhar, da Editora Abril. Segundo avaliação do público interno, a organização mereceu 73,9 pontos (em uma escala de 0 a 100) no Índice de Felicidade no Trabalho.

DIÁLOGO E PARTICIPAÇÃO

A troca de informações com a alta liderança foi reforçada em 2014 com a criação de reuniões quinzenais do diretor-geral e do diretor do hospital com grupos de coordenadores para a discussão da estratégia, da visão de futuro da organização e de assuntos do dia a dia que os participantes considerem relevantes. Os encontros são mais uma oportunidade de construção conjunta, complementando um processo que já é realizado em reuniões mensais do diretor-geral com toda a liderança (gerentes, coordenadores, supervisores, especialistas e consultores).

O diálogo com a área de Recursos Humanos foi intensificado com a criação dos **Encontros com o RH**. Os colaboradores se inscrevem para participar em datas pré-agendadas e podem tirar dúvidas sobre temas relacionados à gestão de pessoas. Ao longo do ano, foram realizados 15 encontros, com 20 pessoas cada. **GRI G4-49.**

Encontros

Mensalmente, o diretor-geral e o diretor do hospital discutem estratégias com várias instâncias de liderança e times operacionais



MEIO AMBIENTE

O trabalho de redução dos impactos operacionais no meio ambiente possui três linhas de ação principais: uso racional de recursos naturais, redução de emissões de gases de efeito estufa e gestão de resíduos **GRI G4-DMA**

A dimensão e a complexidade do trabalho do Einstein multiplicam os desafios da gestão ambiental da organização. São 11,5 mil colaboradores e, anualmente, mais de 200 mil pacientes-dia¹ e quase 13,5 milhões de passagens equivalentes². O esforço de redução dos impactos diretos da operação se concentra em três linhas de ação principais: uso racional de recursos naturais (especialmente **água** e **energia elétrica**), redução de **emissões** de gases de efeito estufa (GEE) e gestão de **resíduos** (reduzir a geração e assegurar a correta destinação). Para gerenciar esses temas, o Einstein investe na melhoria dos sistemas de monitoramento, na revisão de processos, em ações de conscientização e no uso de tecnologia. Planos de ação específicos para cada tema se combinam de forma estratégica, e o andamento é monitorado periodicamente e confrontado com os objetivos e as metas da organização.

Em 2014, o Einstein instalou hidrômetros e medidores de energia individuais nos setores de maior consumo, com o intuito de refinar a gestão sobre o consumo desses recursos. Além do controle de custos específico, a ação vai permitir

um diagnóstico mais preciso dos impactos para a definição de planos de ação e metas de redução de consumo mais efetivos.

Um dos desafios é estabelecer os indicadores mais adequados para acompanhar o desempenho de modo a permitir a comparação com os resultados históricos, de outras instituições e do setor de saúde. Atualmente, o Einstein acompanha o consumo de água e energia em termos absolutos e em termos relativos. O cálculo será refinado ao longo de 2015, pois é necessário estabelecer parâmetros para que o crescimento da organização não mascare os ganhos de eficiência relativa nem que projetos específicos – como uma construção ou ampliação – distorçam a análise geral do desempenho.

¹ Pacientes internados em uma unidade hospitalar às 23h59min de cada dia. ² Passagens equivalentes representam diferentes modalidades de atendimento assistenciais realizados pelo Einstein. Para este indicador, são considerados apenas os serviços de medicina diagnóstica, os atendimentos nos prontuários atendimentos e os pacientes internados. Além disso, é feita a ponderação dos valores para cada uma dessas modalidades de atendimento, já que o tempo de permanência do paciente nas dependências do Einstein difere de acordo com o serviço prestado. Convencionou-se considerar que: para o serviço de medicina diagnóstica, o tempo médio de permanência do paciente é de 4 horas; para os pacientes atendidos nos prontuários atendimentos, o tempo de permanência é de 4,5 horas; e os pacientes internados permanecem por 24 horas.

16,5%
foi a redução
da intensidade
hídrica em 2014

ÁGUA **GRI G4-DMA**

O Einstein consome diariamente cerca de 780 m³ de água. Com foco no consumo responsável, foi realizado um projeto de melhoria contínua na unidade Morumbi, que possibilitou a redução de 16,5% da intensidade hídrica por meio de diversas ações, como:

- Campanhas internas de redução de consumo de água.
- Otimização de processos críticos (cozinha, higiene, manutenção).
- Ajustes na planta hidráulica e medição de consumo setorizado, com plano de metas de redução.
- Aplicação de tecnologias de redução de vazão em torneiras e chuveiros em todo o complexo.
- Ajustes nos processos de manutenção com foco em redução de desperdícios e vazamentos.
- Conscientização nas áreas assistenciais para redução do tempo de banhos.
- Otimização do sistema de ar condicionado, com redução de perdas por evaporação.

Até 2014, todo o abastecimento era proveniente da concessionária estadual, mas, no segundo semestre, foram reativados 4 poços artesianos – 2 na unidade Morumbi e outros 2 na unidade Vila Mariana. Eles totalizam uma capacidade mensal de cerca de 1 mil m³ e constituem a única fonte de água afetada diretamente pela retirada de água da organização. Existe um estudo de perfuração de novos poços para as demais unidades, com previsão de captação a partir de 2015. **GRI GRI-EN9**

Além de atuar diretamente sobre o consumo próprio, o Einstein busca estender à cadeia de fornecedores a preocupação com o uso racional da água, promovendo, por exemplo, a conscientização dos responsáveis pelas lavanderias contratadas.

Começa a operar, no segundo semestre de 2015, uma estação de tratamento de efluentes, que possibilitará a reutilização de cerca de 50 mil m³ de água por ano. O efluente tratado poderá ser usado, por exemplo, nos circuitos de resfriamento dos equipamentos de ar condicionado.

Atualmente, o descarte de água é feito na rede municipal de esgoto. Em 2014, foram descartados 339,3 mil m³, uma redução de 5,5% em relação a 2013. Para estimar o volume descartado, considera-se 100% da água consumida da concessionária municipal de abastecimento e 70% do volume retirado do poço artesiano próprio, pois se estima que 30% da água oriunda deles se perde no processo de condensação das torres de resfriamento dos aparelhos de ar condicionado. **GRI G4-EN22**



EVOLUÇÃO DO CONSUMO DE ÁGUA, POR FONTE (EM M³) E INTENSIDADE HÍDRICA GRI G4-EN8

Fonte	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Concessionária	348.968	359.149	330.620	-7,9%
Poço artesiano próprio ¹	0	0	12.435	
Total de água consumida	348.968	359.149	343.055	-4,5%
Número de passagens equivalentes	11.848.989,0	11.791.800,5	13.492.855,5	14,4%
Intensidade hídrica	0,0295	0,0305	0,0254	-16,5%

¹ Em 2011, os poços artesanais das unidades Morumbi e Vila Mariana foram desativados. Porém, em julho de 2014, esses poços – 4 na unidade Morumbi e 2 na unidade Vila Mariana – foram reativados.

ENERGIA GRI G4-DMA

Como reflexo do crescimento das atividades, o consumo absoluto aumentou, mas houve um significativo ganho de eficiência, com queda de 11,5% na intensidade energética (consumo médio por passagem equivalente).

As ações de revisão da infraestrutura de energia e a construção de uma nova subestação para abastecer a unidade Morumbi a partir do segundo trimestre de 2015 mobilizaram investimentos, em 2014, da ordem de R\$ 11 milhões. Outros R\$ 30 milhões serão investidos, até 2017, na construção de mais duas subestações e na adequação de todo o sistema de distribuição interno. **GRI G4 EN6**


**EVOLUÇÃO DO CONSUMO DE ENERGIA (GJ),
POR FONTE E INTENSIDADE ENERGÉTICA** GRI G4 EN3 I EN5

	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Fontes renováveis				
Etanol	12	24	6	-74,1%
Eleticidade ¹	0	0	182.169	
Subtotal de fontes renováveis	12	24	182.175	760.554,1%
Fontes não renováveis				
Gás natural	37.004	42.478	44.098	3,8%
Gasolina	142	112	89	-20,7%
Óleo diesel	1.054	964	1.568	62,7%
Subtotal de fontes não renováveis	38.200	43.554	43.755	5,1%
Fontes não determinadas				
Eleticidade ¹	178.301	181.625	0	-100,0%
Subtotal de fontes não determinadas	178.301	181.625	0	-100,0%
Total de energia consumida	216.513	225.203	227.929	1,2%
Número de passagens equivalentes	11.848.989,0	11.791.800,5	13.492.855,5	14,4%
Intensidade energética	0,0183	0,0191	0,0169	-11,5%

¹ Até 2013, não era possível determinar a origem da eletricidade comprada, pois ela era adquirida de uma concessionária num ambiente de contratação regulada (ACR), e a eletricidade adquirida era gerada de acordo com a matriz elétrica vigente no País, que é sujeita a variações. A partir de 2014, o Einstein passou a fazer parte do ambiente de contratação livre (ACL), adquirindo a eletricidade diretamente da empresa geradora de energia, cuja matriz é hidrelétrica.

11,5%

foi a queda na intensidade energética (consumo médio de energia por passagem equivalente) em 2014

**MERCADO LIVRE**

O mercado de energia no Brasil se divide em dois ambientes, um de contratação regulada (ACR), onde estão os consumidores cativos, e outro de contratação livre (ACL), composto dos consumidores livres. Desde 2014, o Einstein opera no mercado livre de energia.

Os consumidores cativos compram a energia das concessionárias de distribuição às quais estão ligados. Cada unidade consumidora paga apenas uma fatura de energia por mês, incluindo o serviço de distribuição e a geração da energia, e as tarifas são reguladas pelo governo.

Os consumidores livres compram energia diretamente dos geradores ou comercializadores, por meio de contratos bilaterais com condições livremente negociadas, como preço, prazo, volume etc. Cada unidade consumidora paga uma fatura referente ao serviço de distribuição para a concessionária local (tarifa regulada) e uma ou mais faturas referentes à compra da energia (preço negociado de contrato).

EMISSIONES

GRI G4-DMA | EN15 | EN16 | EN17 | EN18 |

EN19 | EN20 | EN21

Entre as fontes de geração de gases de efeito estufa, a que mais contribui individualmente para a pegada de carbono do Einstein é a emissão de óxido nitroso (N₂O), que em 2013 chegou a representar um terço das emissões totais da organização. O gás é utilizado em procedimentos de anestesia, e foi sobre esses procedimentos que o Einstein atuou em 2014 para tentar reduzir as emissões. Uma análise detalhada indicou que eram desnecessariamente altas as margens de segurança aplicadas à dosagem, e os equipamentos foram recalibrados. As emissões relativas ao gás caíram de 7,1 mil toneladas para 5,4 mil toneladas de CO₂e (quase 24%), com impacto direto no total de emissões de gases de efeito estufa do Einstein.

Como houve aumento de emissões em outras fontes e aumento da operação, a redução total registrada foi de cerca de 18,6 mil toneladas de CO₂e, o que significa uma queda de 10,4% em relação a 2013. A intensidade de emissões caiu cerca de 21,7%, com ganhos de eficiência em toda a operação.

A compra de energia elétrica representa o segundo maior impacto individual e representou a emissão de mais de 4,8 mil toneladas de CO₂e em 2014. Além de perseguir metas para o uso eficiente do recurso, o Einstein adotou medidas que reduzem o impacto climático do consumo energético. Desde 2014, por exemplo, a organização opera no mercado livre de energia e consome

energia elétrica gerada a partir de fontes hidrelétricas, que apresenta fatores de geração de gases de efeito estufa menores. A mudança teve impactos positivos no planejamento e na gestão financeira: com a flexibilidade para negociar os contratos, foi possível reduzir de 30% a 75% o custo do quilowatt-hora em algumas épocas do ano.

O total de emissões fugitivas de gases de efeito estufa no ano foi de 5,5 mil toneladas de CO₂e, considerando-se as emissões de N₂O, CO₂ e HFC-134a.



EMISSIONES DE GASES DE EFEITO ESTUFA (EM tCO₂e)¹ E INTENSIDADE DAS EMISSIONES DE GASES DE EFEITO ESTUFA GRI G4 EN15 | EN16 | EN17 | EN18

Escopo 1	2012	2013	2014 ²	Δ 2014/2013
Aquecedores de passagem, geradores de vapor e cozinha	1.953,9	2.438,4	2.628,3	7,8%
Geradores de emergência ³	206,2	160,3	277,1	72,8%
Subtotal de combustão estacionária	2.160,1	2.598,7	2.905,4	11,8%
Veículos de passeio movidos a gasolina	26,1	20,0	15,8	-21,1%
Veículos de passeio movidos a etanol ⁴	0,0	0,0	0,0	0,0%
Veículos comerciais leves movidos a óleo diesel	24,1	22,3	30,1	35,4%
Subtotal de combustão móvel	50,2	42,3	45,9	8,7%
Óxido nitroso (N ₂ O) oriundo de procedimentos anestésicos	7.220,9	7.113,3	5.420,8	-23,8%
Dióxido de carbono (CO ₂) dos extintores de incêndio ⁵		4,8	4,9	1,1%
Tetrafluoretano (HFC-134a) dos equipamentos de refrigeração e de ar condicionado ⁶	120,9	77,8	23,8	-69,4%
Subtotal de emissões fugitivas	7.341,8	7.195,9	5.449,4	-24,3%
Total do escopo 1	9.552,1	9.836,8	8.400,7	-14,6%

Escopo 2	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Energia elétrica comprada ⁷	3.446,0	4.842,6	4.805,7	-0,8%
Subtotal de compra de energia elétrica	3.446,0	4.842,6	4.805,7	-0,8%
Total do escopo 2	3.446,0	4.842,6	4.805,7	-0,8%
Total de emissões (escopo 1 + escopo 2)	12.998,1	14.679,4	13.206,4	-11,2 %
Escopo 3	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Disposição de resíduos em aterros sanitários ⁸	0,0	0,0	0,0	
Disposição de resíduos em incineradores	31,0	116,2	142,0	22,2%
Subtotal de resíduos sólidos da operação	31,0	116,2	142,0	22,2%
Viagens de negócio de curta distância (menores que 500 km)	29,6	235,5	213,9	-9,2%
Viagens de negócio de média distância (entre 500 km e 3.700 km)	517,0	1.257,6	1.094,4	-13,0%
Viagens de negócio de longa distância (maiores que 3.700 km)	1.806,8	922,1	1.076,2	16,7%
Subtotal de viagens de negócio	2.353,4	2.415,2	2.384,5	-1,3%
Frota de ônibus fretados para transporte de colaboradores	1.717,5	1.939,8	1.875,1	-3,3%
Veículos próprios de colaboradores com direito a estacionamento	1.562,2	1.600,4	987,6	-38,3%
Subtotal de deslocamento de colaboradores	3.279,6	3.540,2	2.862,8	-19,1%
Total do escopo 3	5.664,1	6.071,5	5.389,2	-11,2%
Total de emissões de gases de efeito estufa	18.662,2	20.750,9	18.595,6	-10,4%
Número de passagens equivalentes	11.848.989,0	11.791.800,5	13.492.855,5	14,4%
Intensidade das emissões de gases de efeito estufa⁹	1,6	1,8	1,4	-21,7%

1 Este relato de emissões de gases de efeito estufa foi elaborado a partir da versão Ferramenta v2013.1, da Ferramenta de Estimativa de Gases de Efeito Estufa para Fontes Intersetoriais (Ferramenta GHG Protocol), desenvolvida pelo Programa Brasileiro GHG Protocol com base nos fatores de emissões definidos pelo IPCC. 2 Os números de 2014 foram levantados a partir da versão v2013.1 da Ferramenta de Estimativa de Gases de Efeito Estufa para Fontes Intersetoriais, desenvolvida pelo Programa Brasileiro GHG Protocol com base nos fatores de emissões definidos pelo Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). Essa é última versão para o cálculo de emissões disponível até a publicação deste relatório e utiliza os fatores de emissão correspondentes ao ano de 2013. 3 No mês de dezembro de 2014, foi adquirida uma quantidade maior de óleo diesel (31.000 litros) como contingência para eventuais quedas de energia decorrente das chuvas. 4 Em 2014, em decorrência do custo do etanol, o Einstein priorizou o abastecimento dos veículos com gasolina. 5 A partir de 2013, o Einstein passou a reportar também as emissões de gases de efeito estufa relacionados ao consumo de dióxido de carbono (CO₂). Até 2011, a Ferramenta de Estimativa de Gases de Efeito Estufa para Fontes Intersetoriais (Ferramenta GHG Protocol), desenvolvida pelo Programa Brasileiro GHG Protocol, não incluía o cálculo desse tipo de emissão, passando a contê-lo a partir de 2012. 6 O HFC-134a é um gás utilizado em equipamentos de ar condicionado antigos. Os equipamentos estão sendo substituídos gradativamente, à medida que vão depreciando, e a tendência é que esse número diminua a cada ano, até que não haja mais consumo. 7 Os fatores de emissão de gases de efeito estufa associados ao consumo de energia elétrica dependem principalmente da característica da energia disponibilizada para consumo. Fontes de energia termelétrica (queima de carvão e petróleo) possuem índice de emissão maior do que a matriz hidrelétrica. Esse tipo de energia é gerado especialmente nos períodos de estiagem, nos quais os reservatórios ficam abaixo dos níveis históricos, e quando a demanda de consumo é maior do que o potencial de geração. Nos últimos meses de 2012, houve maior uso de energia proveniente de centrais termelétricas, que utilizam combustíveis fósseis para a geração de energia. Isso contribuiu para um aumento importante do fator de emissão de CO₂ equivalente associado ao consumo de energia elétrica naquele ano. 8 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. 9 As reduções de emissões, numa visão geral, devem-se principalmente à diminuição do consumo de óxido nitroso.



CONSUMO DE HFC-134a (EM kg) GRI GRI-G4 | EN20

2012

93,0

2013

54,4

2014

16,6

Δ 2014/2013

-69,4%



CAMADA DE OZÔNIO

O Einstein vem se antecipando à legislação que determina eliminar até 2020 o uso do gás refrigerante HFC-134a, de alto impacto de destruição na camada de ozônio. As substituições de equipamentos em 2014 reduziram em quase 70% o consumo da substância em relação ao ano anterior.

RESÍDUOS GRI G4-DMA

Com ações de redução no consumo e maior precisão na correta separação e destinação final, o Einstein vem reduzindo o potencial impacto ambiental proveniente do descarte de resíduos da operação. De 2013 para 2014, o total de resíduos gerados cresceu 11%, mas a destinação de recicláveis aumentou 32%.

Parte significativa dos resíduos orgânicos é encaminhada à compostagem. O transporte do material é otimizado com o uso de um processador, que desidrata o material e reduz o peso final em até 75%. O plano inicial era a instalação de um segundo processador em 2014, o que ainda não ocorreu por questões de infraestrutura.

Além de assegurar a correta destinação dos resíduos, o Einstein promove ações para reduzir a geração. Os impactos na gestão dos resíduos orgânicos são grandes: ano a ano, tem sido possível reduzir o desperdício dos alimentos servidos a colaboradores e pacientes. A partir de 2015, será redobrada a atenção sobre o resíduo pré-consumo (relativo ao preparo das refeições e às sobras não consumidas de alimento preparado), que chega a 24 toneladas por mês. Com ações de conscientização e mudanças no processo de prepa-

ro, a meta é reduzir o desperdício à metade ainda em 2015.

Para diminuir a geração de resíduo infectante, o Einstein montou um sistema com autoclaves que tornarão inertes os materiais, possibilitando o encaminhamento para reciclagem. Atualmente, o Einstein já trata internamente parte do material infectante antes de encaminhá-lo para empresas especializadas, seguindo a norma legal, mas os novos equipamentos possibilitarão o tratamento de até 100% desse tipo de resíduo. O processo da concessão da licença para operação demorou mais do que o previsto, e não foi possível utilizar os equipamentos ainda em 2014, conforme havia sido planejado. Além da demora na concessão da licença, o estudo técnico da solução foi revisto. A expectativa é dar início ao sistema em 2015.



PLANOS DE FUTURO

O Einstein está constantemente em busca de novos processos e tecnologias para aperfeiçoar a gestão ambiental. No que se refere ao consumo de energia, está em análise a instalação de aerogeradores e de mais painéis de energia solar para alimentar os sistemas de iluminação das áreas externas da unidade Morumbi. Para a gestão dos resíduos, estão sendo analisadas duas tecnologias complementares: um sistema pneumático de transporte interno dos resíduos por dutos fechados (limitando o manuseio do material somente às equipes treinadas, sem risco de contato com outros colaboradores e pacientes) e um gaseificador de material.



RESÍDUOS GERADOS POR TIPO E MÉTODO DE DISPOSIÇÃO (EM t)¹ E INTENSIDADE DE RESÍDUOS GERADOS GRI G4-EN23

Tipo	2012	2013	2014	Δ 2014/2013	Método de disposição
Resíduo infectante	1.124,2	1.052,5	1.249,0	18,7%	Desativação eletrotérmica
Resíduo não reciclável	2.363,7	2.135,4	2.059,9	-3,5%	Aterro sanitário
Resíduo reciclável ²	561,5	1.004,3	1.334,2	32,9%	Reciclagem
Resíduo químico ³	14,0	58,8	75,5	28,3%	Incineração
Rejeito radioativo ⁴	1,2	2,5	3,3	29,0%	Desativação eletrotérmica após decaimento
Total de resíduos	4.064,7	4.253,5	4.721,9	11,0%	
Número de passagens equivalentes	11.848.989,0	11.791.800,5	13.492.855,5	14,4%	
Intensidade de resíduos gerados	0,00034	0,00036	0,00035	-3,0%	

1 Medição realizada nas unidades Morumbi, Alphaville, Vila Mariana, Ibirapuera, Jardins, Morato e Perdizes-Higienópolis. 2 Em 2013, houve um aumento considerável desse tipo de resíduo em decorrência de um projeto de substituição de *pallets* de madeira por *pallets* de plástico no setor de Almoxarifado, e também por conta do aumento da quantidade de sucata de obras. 3 Em 2013, houve um aumento considerável desse tipo de resíduo em decorrência da adequação à legislação vigente, na qual resíduos que antes eram considerados infectantes passaram a ser descartados como resíduos químicos. 4 Em 2013, houve um aumento considerável desse tipo de resíduo em decorrência do aumento do volume de atendimentos realizados pela instituição.



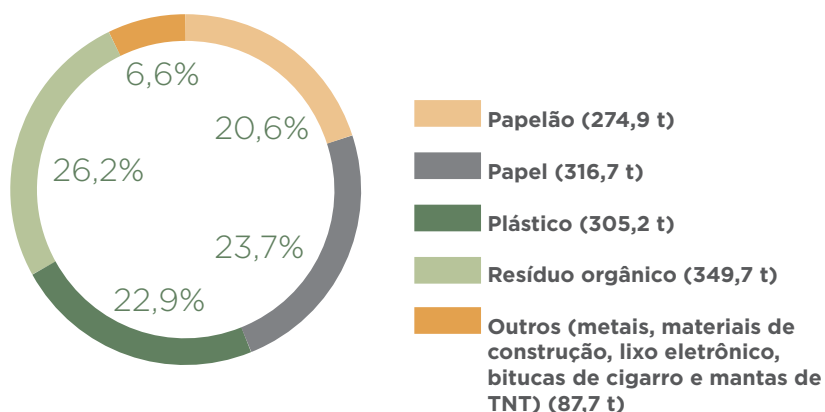
RESÍDUOS GERADOS POR TIPO E MÉTODO DE DISPOSIÇÃO (EM UNIDADES)¹ GRI G4-EN23

Tipo de resíduo	2012	2013	2014	Δ 2014/2013	Método de disposição
Lâmpadas fluorescentes	23.089	22.695	22.429	-1,2%	Reciclagem após descontaminação

1 Medição realizada nas unidades Morumbi, Alphaville, Vila Mariana, Ibirapuera, Jardins, Morato e Perdizes-Higienópolis.



RESÍDUOS RECICLÁVEIS 2014 (%) GRI G4-EN23



VENDA DE RECICLÁVEIS

A receita gerada com a venda dos resíduos recicláveis é destinada a ações na comunidade de Paraisópolis. Em 2014, foram R\$ 75 mil.


RESÍDUOS PERIGOSOS (EM t)¹ **GRI G4-EN25**

	2012	2013	2014	Δ 2014/2013
Transportados	1.139,4	1.113,8	1.324,43	18,91%
Receberam tratamento	1.139,4	1.113,8	1.324,43	18,91%

¹ Os números consideram a geração de resíduos com característica biológica, química e radioativa (pós-decaimento). Todos os resíduos gerados são segregados na fonte de acordo com a característica física e de origem e encaminhados para tratamentos específicos e compatíveis, de modo a inativar ou reduzir seu grau de perigo. Todos os resíduos gerados são tratados dentro do Estado de São Paulo, não havendo transporte por fronteiras. Para 2015, há metas de melhoria do descarte de resíduo químico, aumentando o nível de segregação na fonte, e a implementação do sistema interno de tratamento de resíduos infectantes, reduzindo, inclusive, o transporte externo do material.

Em 2014, houve nove derramamentos significativos, totalizando pouco mais de 21 litros de substâncias. Em todos os casos, foram tomadas as medidas necessárias para evitar contaminação


DERRAMAMENTOS (2014) **GRI G4-EN24**

Local	Material derramado	Volume	Impactos
Laboratório de análises clínicas	Sangue e produtos de análise	4 l	Isolamento da área
Laboratório de análises clínicas	Sangue e produtos de análise	7 l	Isolamento da área
Laboratório de análises clínicas	Xilol	1 l	Isolamento da área
Laboratório de análises clínicas	Brometo de etídio	5 ml	
Endoscopia	Steranios	2 l	Desocupação da área em decorrência do mau cheiro
Recebimento de materiais	Xilol	1	Mancha no chão do estacionamento
Estacionamento de carga e descarga	Gasolina	3 l	Isolamento do local
Depósito do 5º subsolo do bloco A	Brometo de etídio	1,5 l	Isolamento do local
Elevador 19	Formol	1,5 l	Isolamento do elevador



SOBRE O RELATÓRIO

GRI G4-18 | G4-19 | G4-20 | G4-21 | G4-24 | G4-25 | G4-26 | G4-27 | G4-2 | G4-32 | G4-48

Este relatório reúne as principais informações sobre o desempenho do Einstein no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2014, incluindo os desafios enfrentados e os objetivos e metas futuros perseguidos pela organização. A publicação segue a versão G4 das diretrizes da Global Reporting Initiative, principal referência mundial no relato da sustentabilidade, e alcança o nível abrangente na aplicação dessas diretrizes. O relato foi submetido integralmente à verificação da Det Norske Veritas (DNV-GL), uma das três maiores certificadores do mundo e, posteriormente, foi submetido à validação da Global Reporting Initiative por meio do GRI Materiality Disclosure Service.

A metodologia da Global Reporting Initiative orientou o relato e a escolha dos indicadores que melhor refletem a evolução nos temas materiais para o Einstein. Para facilitar a localização dos conteúdos diretamente relacionados à metodologia, os indicadores estão sinalizados ao longo do texto.

O processo de materialidade tomou por base a análise, em 2013, das políticas e práticas da organização, publicações de referência em sustentabilidade de forma geral e especificamente no setor de saúde, visão estratégica das lideranças e consultas aos principais *stakeholders* da

organização em diferentes formas de consulta:

- **Gestores:** nove entrevistas individuais com vice-presidentes, superintendentes e diretores.
- **Colaboradores:** painel presencial com a participação de 33 pessoas e processo de votação ao vivo.
- **Pacientes:** participação em uma reunião do Conselho Consultivo de Pacientes, com a presença de nove conselheiros.
- **Líderes da comunidade de Paraisópolis:** pesquisa *online* com 5 pessoas.
- **Médicos:** pesquisa *online* com 44 participantes.
- **Governo:** consulta a políticas e publicações de oito organismos: Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).

- **Organizações não governamentais:** consulta a movimentos e publicações de seis organizações da sociedade civil: Instituto Saúde e Sustentabilidade, Health Care Without Harm, Projeto Hospitais Saudáveis, Healthier Hospitals Initiative, Practice Greenhealth, Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano.
- **Imprensa:** consulta a publicações de oito veículos de comunicação: Portal Saúde Web e revistas El Hospital, Guia da Farmácia, Healthers, Hosp, Hospitais Brasil, Panorama ANAHP e Panorama Hospitalar.
- **Fornecedores:** pesquisa *online* com 72 empresas.
- **Conselheiros:** pesquisa *online* com 12 respondentes.

- **Voluntários:** pesquisa *online* com 24 participantes.
- **Operadoras de planos de saúde:** pesquisa *online* com 4 empresas.

O grau de recorrência dos assuntos no cruzamento das percepções interna e externa da organização delimitou a lista de temas relevantes.

Em uma nova consulta, realizada no final de 2014 com mais de 60 lideranças do Einstein, a lista passou por um processo de priorização de acordo com a percepção mais recente e com a visão de futuro da organização, e foram escolhidos 16 temas prioritários, tratados com profundidade ao longo do relatório. A priorização é um avanço na trajetória de relato, e visa dar mais foco estratégico à comunicação de resultados.

Os temas materiais foram relacionados a aspectos definidos na diretriz da Global Reporting Initiative e, posteriormente, foi feita a seleção dos indicadores correspondentes (*ver tabela*).

Todo o processo de elaboração do relatório foi supervisionado e aprovado diretamente pelo diretor-geral do Einstein.



TEMAS MATERIAIS, ASPECTOS E INDICADORES GRI G4-DMA | G4-19 | G4-20 | G4-21 | G4-27

Tema material	Públicos ¹	Capítulo no qual o tema é abordado	Aspecto GRI	Limites dentro e fora da organização	Indicadores GRI
Privacidade dos pacientes	Gestores Colaboradores Médicos Fornecedores Comunidade de Paraisópolis Conselheiros	Serviços de saúde (Compromisso com a segurança)	Privacidade do cliente	Einstein Pacientes Operadoras de planos de saúde	G4 PR8
Uso de matérias primas e fornecedores	Gestores Médicos Fornecedores Voluntários Imprensa ONGs Comunidade de Paraisópolis Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Perfil (Relacionamento com fornecedores)	Materiais	Einstein Fornecedores	G4 EN1 G4 EN2
			Avaliação ambiental de fornecedores		G4 EN32 G4 EN33
			Avaliação de fornecedores em direitos humanos		G4 HR10 G4 HR11
			Trabalho infantil		G4 HR5
			Trabalho forçado ou análogo ao escravo		G4 HR6

Tema material	Públicos ¹	Capítulo no qual o tema é abordado	Aspecto GRI	Limites dentro e fora da organização	Indicadores GRI
Capacidade de resposta a surtos e epidemias ²	Gestores Colaboradores Pacientes Médicos Fornecedores Voluntários Governo Imprensa Comunidade de Paraisópolis Conselheiros	Serviços de saúde		Einstein Pacientes Comunidade	
Emissões e efluentes	Gestores Colaboradores Pacientes Voluntários Operadoras de planos de saúde	Meio ambiente	Emissões	Einstein Fornecedores	G4 EN15 a G4 EN21
			Efluentes e resíduos		G4 EN22 G4 EN24
Engajamento com a comunidade local	Gestores Colaboradores Pacientes Governo ONGs Comunidade de Paraisópolis	Serviços de saúde Atuação social	Comunidades locais	Einstein Comunidade	G4 SO1 G4 SO2
			Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade		G4 SO11
			Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais		G4 EN34
Gestão de resíduos	Gestores Colaboradores Pacientes Médicos Fornecedores Voluntários Governo ONGs Comunidade de Paraisópolis Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Meio ambiente	Efluentes e resíduos	Einstein Fornecedores	G4 EN23 G4 EN25
Experiência do paciente ³	Gestores Colaboradores Pacientes Médicos Fornecedores Voluntários Governo Comunidade de Paraisópolis Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Perfil (Governança Triple Aim)	Rotulagem de produtos e serviços	Einstein Pacientes Operadoras de planos de saúde	G4 PR5

Tema material	Públicos ¹	Capítulo no qual o tema é abordado	Aspecto GRI	Limites dentro e fora da organização	Indicadores GRI
Diversidade e igualdade	Gestores Colaboradores Pacientes Voluntários Comunidade de Paraisópolis Conselheiros	Capital humano	Emprego	Einstein	G4 LA1 G4 LA3
			Diversidade e igualdade de oportunidades		G4 LA12
			Igualdade de remuneração entre mulheres e homens		G4 LA13
Consumo de energia e água	Gestores Colaboradores Pacientes Voluntários Imprensa ONGs Comunidade de Paraisópolis Operadoras de planos de saúde	Meio ambiente	Energia	Einstein Fornecedores	G4 EN3 a G4 EN6
			Água		G4 EN8 a G4 EN10
Desempenho econômico	Gestores Colaboradores Médicos Fornecedores Voluntários Conselheiros	Perfil (Governança corporativa e Gestão financeira responsável)	Desempenho Econômico	Einstein Fornecedores Operadoras de planos de saúde	G4 EC1 a G4 EC4
			Combate à corrupção		G4 SO3 G4 SO5
Acesso à saúde ²	Gestores Colaboradores Pacientes Fornecedores Voluntários Imprensa ONGs Comunidade de Paraisópolis Operadoras de planos de saúde	Serviços de saúde		Einstein Pacientes e comunidade	
Treinamento e educação	Gestores Colaboradores Pacientes Médicos Fornecedores Voluntários Imprensa Comunidade de Paraisópolis Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Capital humano	Treinamento e educação	Einstein	G4 LA9 a G4 LA11
		Perfil (Governança corporativa)	Combate à corrupção		G4 SO4

Tema material	Públicos ¹	Capítulo no qual o tema é abordado	Aspecto GRI	Limites dentro e fora da organização	Indicadores GRI
Saúde e segurança no trabalho	Gestores Colaboradores Pacientes Médicos Fornecedores Voluntários Imprensa Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Capital humano	Relações trabalhistas	Einstein	G4 LA4
			Saúde e segurança no trabalho		G4 LA5 a G4 LA8
			Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a práticas trabalhistas		G4 LA16
Geração e difusão de conhecimento e inovação ²	Gestores Colaboradores Pacientes Voluntários Comunidade de Paraisópolis Conselheiros	Geração e difusão de conhecimento		Einstein Comunidade	
Saúde e segurança do paciente	Gestores Colaboradores Pacientes Voluntários Governo Comunidade de Paraisópolis Conselheiros Operadoras de planos de saúde	Perfil	Saúde e segurança do cliente	Einstein Pacientes Operadoras de planos de saúde	G4 PR1 e G4 PR2

¹ Públicos que indicaram o tema como relevante nas consultas realizadas durante o processo de materialidade. Para o público gestores, foram considerados os dados do processo de validação, feito especificamente para a elaboração deste relatório. ² Apesar de não se relacionarem diretamente com nenhum aspecto previsto pela metodologia GRI, esses temas materiais receberam neste relatório o mesmo nível de atenção que o conteúdo GRI, e estão cobertos por meio da divulgação de informações específicas e, sempre que possível e pertinente, indicadores qualitativos e quantitativos. ³ Na consulta aos gestores que participaram da validação da materialidade em 2014 ficou definida a inclusão do tema experiência do paciente para atualizar e substituir de forma mais abrangente o tema atendimento humanizado, que constou do processo de materialidade realizado em 2013.

Sumário GRI



Este relatório foi submetido à validação da Global Reporting Initiative por meio do GRI Materiality Disclosure Service, que verifica se as divulgações padrão (indicadores G4-17 a G4-27) foram corretamente indicadas no sumário GRI e ao longo do texto do relatório. Após essa validação, este relatório recebeu o ícone Materiality Disclosures, que chancela o trabalho realizado.



CONTEÚDO GERAL

Conteúdo padrão geral	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Estratégia e análise	G4-1 Mensagem do presidente	Carta do presidente – pág. 4		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-2 Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades	Carta do presidente, Estratégia, Sobre o relatório – pág. 4, 26, 27 e 95		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Perfil organizacional	G4-3 Nome da organização	Perfil – pág. 7		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-4 Principais marcas, produtos e/ou serviços	Perfil – pág. 7 e 91		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-5 Localização da sede da organização	Perfil – pág. 7		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-6 Países onde estão as principais unidades de operação ou as mais relevantes para os aspectos da sustentabilidade do relatório	Perfil – pág. 7 e 8		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-7 Tipo e natureza jurídica da propriedade	Perfil – pág. 7 e 12		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-8 Mercados em que a organização atua	Perfil – pág. 7		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-9 Porte da organização	Perfil – pág. 7 e 8		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-10 Perfil dos empregados	Capital humano – pág. 66		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-11 Percentual de empregados cobertos por acordos de negociação coletiva	100% dos funcionários são abrangidos por acordos de negociação coletiva.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-12 Descrição da cadeia de fornecedores da organização	Perfil (Relacionamento com fornecedores) – pág. 22		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-13 Mudanças significativas em relação a porte, estrutura, participação acionária e cadeia de fornecedores	Perfil – pág. 7 e 23		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-14 Descrição sobre como a organização adota a abordagem ou princípio da precaução	O planejamento estratégico e a gestão de risco das atividades do Einstein 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.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-15 Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente	Perfil (Compromissos externos) – pág. 9		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Conteúdo padrão geral	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Aspectos materiais identificados e limites	G4-16 Participação em associações e organizações	Perfil (Compromissos externos) – pág. 9		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-17 Entidades incluídas nas demonstrações financeiras consolidadas e entidades não cobertas pelo relatório	O Einstein concentra as atividades em apenas uma entidade, coberta integralmente nas demonstrações financeiras.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-18 Processo de definição do conteúdo do relatório	Sobre o relatório – pág. 95		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-19 Lista dos temas materiais	Sobre o relatório – pág. 95 e 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-20 Limite, dentro da organização, de cada aspecto material	Sobre o relatório – pág. 95 e 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-21 Limite, fora da organização, de cada aspecto material	Sobre o relatório – pág. 95 e 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-22 Reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores	Não houve reformulações de cálculos previamente divulgados. Os temas em que o aperfeiçoamento dos sistemas de medição e controle possibilitaram informações mais exatas são apontados nos próprios indicadores		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-23 Alterações significativas de escopo e limites de aspectos materiais em relação a relatórios anteriores	Não houve reformulação de escopo nem de limites.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Engajamento de <i>stakeholders</i>	G4-24 Lista de grupos de <i>stakeholders</i> engajados pela organização	O Einstein busca engajar-se com os públicos que influencia mais diretamente e pelos que é influenciado. A lista completa desses públicos encontra-se no capítulo Sobre o relatório . – pág. 95		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-25 Base usada para a identificação e seleção de <i>stakeholders</i> para engajamento	Sobre o relatório – pág. 95		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-26 Abordagem para envolver os <i>stakeholders</i>	Sobre o relatório – pág. 95		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-27 Principais tópicos e preocupações levantadas durante o engajamento, por grupo de <i>stakeholders</i>	Sobre o relatório – pág. 95 e 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Perfil do relatório	G4-28 Período coberto pelo relatório	O ano de 2014.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-29 Data do relatório anterior mais recente	2013.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-30 Ciclo de emissão de relatórios	Anual.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-31 Contato para perguntas sobre o relatório ou seu conteúdo	O contato pode ser feito pelo e-mail relatorio@einstein.br		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Governança	G4-32 Opção da aplicação das diretrizes e localização da tabela GRI	Este relatório alcança o nível abrangente na aplicação das diretrizes da GRI e a tabela encontra-se nas páginas 95 e 100 a 109.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-33 Política e prática atual relativa à busca de verificação externa para o relatório	O relatório do Einstein passa por verificação externa conduzida por empresa independente e com competência comprovada para o trabalho. Todo o conteúdo GRI foi verificado. Para mais informações sobre o processo de verificação realizado, consulte a página 110.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Conteúdo padrão geral	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Governança	G4-34 Estrutura de governança da organização	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-35 Processo de delegação do mais alto órgão de governança para tópicos econômicos, ambientais e sociais	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-36 Cargos e funções executivas responsáveis pelos tópicos econômicos, ambientais e sociais	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-37 Processos de consulta entre <i>stakeholders</i> e o mais alto órgão de governança em relação aos tópicos econômicos, ambientais e sociais	Não existem processos sistemáticos de consulta, mas a Mesa Diretora e a Diretoria Eleita são informadas periodicamente das questões mais relevantes levantadas pelos canais de diálogo e engajamento.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-38 Composição do mais alto órgão de governança e dos seus comitês	As informações sobre composição, mandato e independência encontram-se no capítulo Perfil, e a lista completa dos integrantes consta do capítulo Diretorias e conselhos.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-39 Presidente do mais alto órgão de governança também é um diretor executivo	O presidente do Einstein também assume a função de diretor-executivo. – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-40 Critérios de seleção e processos de nomeação para o mais alto órgão de governança e seus comitês	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-41 Processos de prevenção e administração de conflitos de interesse	Perfil (Governança corporativa) – pág. 12		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-42 Papel do mais alto órgão de governança e dos executivos na definição de políticas e metas de gerenciamento de impactos	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-43 Medidas tomadas para aprimorar o conhecimento do mais alto órgão de governança sobre tópicos econômicos, ambientais e sociais	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-44 Processos de autoavaliação do desempenho do mais alto órgão de governança	O desempenho do Einstein é monitorado de forma ampla por meio de análises periódicas e da ferramenta <i>balance scorecard</i> (BSC). Na instância executiva, a avaliação dos profissionais leva em conta os objetivos e metas gerais da organização e o desempenho individual de cada executivo. Os componentes da Diretoria Eleita e da Mesa Diretora são avaliados anualmente por metodologia do tipo 360º, conduzida por empresa independente. Além disso, o sistema de <i>checks and balances</i> adotado entre essas duas instâncias (Diretoria Eleita e Mesa Diretora) contribui para o atingimento do nível de desempenho esperado. – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-45 Responsabilidades pela implementação das políticas econômicas, ambientais e sociais	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-46 Papel da governança na análise da eficácia dos processos de gestão de risco da organização para temas	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-47 Frequência com que o mais alto órgão de governança analisa impactos, riscos e oportunidades	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Conteúdo padrão geral	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Governança	G4-48 Mais alto responsável por aprovar formalmente o relatório de sustentabilidade e garantir a cobertura de todos os aspectos materiais	Sobre o relatório – pág. 45		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-49 Processo adotado para comunicar preocupações críticas ao mais alto órgão de governança	Perfil (Governança corporativa) e Capital humano (Diálogo e participação) – pág. 11 e 83		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-50 Natureza e número total de preocupações críticas comunicadas ao mais alto órgão de governança e soluções adotadas	O Einstein mantém diversos canais de diálogo para acolher críticas e sugestões de diversos públicos estratégicos no que se refere ao cumprimento de normas internas, conduta ética e manutenção de padrões de segurança. As principais delas estão expostas nos capítulos Perfil (Governança corporativa), Serviços de saúde (Compromisso com a segurança) e Capital humano (Diálogo e participação).		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-51 Relação entre a remuneração e o desempenho da organização, incluindo social e ambiental	Os integrantes dos dois mais altos órgãos de governança – Diretoria Eleita e Mesa Diretora – não recebem remuneração. Na instância executiva, os executivos recebem remuneração condizente com o mercado para a função que exercem e contam com remuneração variável atrelada ao alcance de objetivos e metas definidos no planejamento estratégico da organização.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-52 Participação de consultores (internos e independentes) na determinação de remunerações	Capital humano (Remuneração e benefícios) – pág. 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-53 Consultas a <i>stakeholders</i> sobre remuneração e sua aplicação nas políticas da organização	Não são realizadas consultas específicas sobre este tema.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-54 Relação proporcional entre o maior salário e a média geral da organização, por país	Não reportado.	O Einstein não divulga este indicador, mas avalia-se a pertinência de divulgá-lo em edições futuras deste relatório.	
	G4-55 Relação proporcional entre o aumento do maior salário e o aumento médio da organização, por país	Não reportado.	O Einstein não divulga este indicador, mas avalia-se a pertinência de divulgá-lo em edições futuras deste relatório.	
Ética e integridade	G4-56 Valores, princípios, padrões e normas de comportamento da organização	Perfil (Governança corporativa) – pág. 12 e 13		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-57 Mecanismos internos e externos de orientação sobre ética e conformidade	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-58 Mecanismos internos e externos para comunicar preocupações sobre comportamentos não éticos	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.



CONTEÚDO ESPECÍFICO

Categoria econômica				
Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Desempenho econômico	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Gestão financeira responsável) – pág. 7		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EC1 Valor econômico direto gerado e distribuído	Perfil (Gestão financeira responsável) – pág. 19		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EC2 Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades decorrentes de mudanças climáticas	O Einstein está atento às mudanças climáticas e busca minimizar os impactos da operação sobre o clima com o controle e redução de emissões de gases de efeito estufa, consumo consciente de água e energia e redução de resíduos. As principais ações são abordadas no capítulo Meio ambiente.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EC3 Cobertura das obrigações no plano de pensão de benefício	Capital humano (remuneração e benefícios) – pág. 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EC4 Ajuda financeira significativa recebida do governo	Serviços de saúde (Integração com a rede municipal de saúde) – pág. 49 e 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Presença no mercado	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano (Remuneração e benefícios) – pág. 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EC5 Proporção entre o salário mais baixo da organização e o salário mínimo local, por gênero	Capital humano – pág. 78		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Categoria ambiental				
Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Materiais	G4-DMA Forma de gestão	Tabela GRI – pág. 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN1 Materiais usados, discriminados por peso ou volume	Devido à natureza do serviço prestado e à variedade de materiais envolvidos, o Einstein não possui processos para cálculo de materiais usados.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN2 Percentual de materiais usados provenientes de reciclagem	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 novas possibilidades. O percentual de insumos reciclados usados na fabricação dos principais serviços da organização não está disponível. A metodologia para este cálculo será avaliada para os próximos anos.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Energia	G4-DMA Forma de gestão	Meio ambiente (Energia) – pág. 88		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN3 Consumo de energia dentro da organização	Meio ambiente (Energia) – pág. 88		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN4 Consumo de energia fora da organização	O Einstein não considera consumo de energia fora das instalações.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN5 Intensidade energética	Meio ambiente (Energia) – pág. 88		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN6 Redução do consumo de energia	Meio ambiente (Energia) – pág. 88		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Água	G4-EN7 Redução nos requisitos energéticos de produtos e serviços	A eficiência energética está presente na prestação de serviços do Einstein, na medida em que são feitas escolhas de equipamentos e instalações para a realização de exames, cirurgias e atendimentos clínicos que possam reaproveitar energia de outros processos ou aproveitar a luz natural, ao adotar diretrizes de prédios verdes. Um exemplo é a instalação de painéis solares para aquecimento de água de chuveiro que atendem os quartos dos residentes. Outro exemplo é a iluminação natural presente no centro de oncologia, em espaços onde os pacientes recebem, durante horas, sessões de quimioterapia. Atualmente não é feita a mensuração da redução gerada por cada iniciativa.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-DMA Forma de gestão	Meio ambiente (Água) – pág. 86		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN8 Total de água retirada por fonte	Meio ambiente (Água) – pág. 87		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN9 Fontes hídricas significativamente afetadas por retirada de água	Meio ambiente (Água) – pág. 86		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN10 Percentual e volume total de água reciclada e reutilizada	O consumo proveniente do reuso de água ainda não é medido.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Emissões	G4-DMA Forma de gestão	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN15 Emissões diretas de gases de efeito estufa	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN16 Emissões indiretas de gases de efeito estufa provenientes da aquisição de energia	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN17 Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN18 Intensidade de emissões de gases de efeito estufa	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN19 Redução de emissões de gases de efeito estufa	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN20 Emissões de substâncias que destroem a camada de ozônio	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89 e 91		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN21 Emissões de NO _x , SO _x e outras emissões atmosféricas significativas	Meio ambiente (Emissões) – pág. 89		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Efluentes e resíduos	G4-DMA Forma de gestão	Meio ambiente (Resíduos) – pág. 91		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN22 Descarte total de água, discriminado por qualidade e destinação	Meio ambiente (Água) – pág. 86		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN23 Peso total de resíduos, discriminado por tipo e método de disposição	Meio ambiente (Resíduos) – pág. 92		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN24 Número e volume total de derramamentos significativos	Meio ambiente (Resíduos) – pág. 93		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN25 Peso de resíduos transportados considerados perigosos	Meio ambiente (Resíduos) – pág. 93		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN26 Corpos d'água ou <i>habitats</i> significativamente afetados	Não há corpos d'água ou <i>habitats</i> significativamente afetados pelos resíduos do Einstein.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Avaliação ambiental de fornecedores	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Relacionamento com fornecedores) – pág. 22		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN32 Percentual de novos fornecedores selecionados com base em critérios ambientais	O Einstein não adota, de forma estruturada, critérios ambientais para selecionar fornecedores, embora vários projetos sejam desenvolvidos e alguns aspectos ambientais entrem no processo de avaliação dos fornecedores.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN33 Impactos ambientais negativos significativos, reais e potenciais, na cadeia de fornecedores	Perfil (Relacionamento com fornecedores) – pág. 22		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Mecanismos de queixas e reclamações relativas a impactos ambientais	G4-DMA Forma de gestão	Meio ambiente – pág. 85		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-EN34 Número de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais	Meio ambiente – pág. 23		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Categoria social: Práticas trabalhistas e trabalho decente

Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Emprego	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano – pág. 65		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA1 Número total e taxas de novas contratações e rotatividade de empregados	Capital humano – pág. 73		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA2 Comparação entre benefícios a empregados de tempo integral e temporários	Capital humano (Remuneração e benefícios) – pág. 78		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA3 Taxas de retorno ao trabalho e retenção após uma licença-maternidade/paternidade	Capital humano (Remuneração e benefícios) – pág. 79		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Relações trabalhistas	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano – pág. 65		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA4 Prazo mínimo de notificação sobre mudanças operacionais	Não existe um prazo determinado e as mudanças que ocorrem no acordo coletivo são divulgadas assim que recebido o documento finalizado.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Saúde e segurança no trabalho	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano e Perfil (Compromisso com a segurança) – pág. 80		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA5 Percentual dos empregados representados em comitês formais de segurança e saúde	Capital humano (Saúde e segurança) – pág. 82		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA6 Taxas de lesões, doenças ocupacionais e dias perdidos	Em 2014 foi registrado um caso de doença ocupacional em uma profissional da unidade Morumbi. Não houve nenhum óbito.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA7 Empregados com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à sua ocupação	Os principais riscos mapeados pela organização, e que contam com ações específicas de gerenciamento são os de ergonomia na movimentação de pacientes, quedas no mesmo nível, contaminação por instrumentos perfurocortantes e exposição a materiais biológico-radioativos na manipulação de fármacos e equipamentos. Os colaboradores mais expostos a esses riscos são os que trabalham diretamente nas atividades assistenciais.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA8 Temas relativos a saúde e segurança cobertos por acordos formais com sindicatos	Não há acordos formais firmados com os sindicatos para cobrir temas de saúde e segurança, mas o Einstein desenvolve diversas iniciativas nestas áreas. As principais estão descritas no capítulo Capital humano (Saúde e segurança).		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Treinamento e educação	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano (impulso ao desenvolvimento) – pág. 74		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Diversidade e igualdade de oportunidades	G4-LA9 Média de horas de treinamento por ano	As informações detalhadas encontram-se nas páginas 74 e 75. Porém, não há dados sobre a distribuição dos treinamentos por gênero porque o Einstein não faz diferenciação por gênero na oferta das capacitações aos colaboradores e não monitora este dado.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA10 Programas de gestão de competências e aprendizagem contínua que contribuem para a empregabilidade em período de preparação para aposentadoria	O Einstein oferece planejamento de pré-aposentadoria para funcionários que pretendam se aposentar e também indenização por demissão.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA11 Percentual de empregados que recebem análises de desempenho	A informação encontra-se na página 74. Porém, não há dados sobre os percentuais de homens e mulheres porque o Einstein não faz nenhuma diferenciação por gênero nos processos de avaliação de desempenho e não monitora este dado.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano (Diversidade e inclusão) – pág. 76		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Igualdade de remuneração entre mulheres e homens	G4-LA12 Composição dos grupos responsáveis pela governança e discriminação de empregados por categoria funcional	Capital humano (Diversidade e inclusão) Tabela GRI (G4-38) – pág. 70		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-DMA Forma de gestão	Capital humano (Diversidade e inclusão) – pág. 76		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA13 Proporção de salário-base entre homens e mulheres, por categoria funcional e por unidades operacionais relevantes	Capital humano (Diversidade e inclusão) Tabela GRI (G4-38) – pág. 76		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a práticas trabalhistas	G4-DMA Forma de gestão	Tabela GRI – pág. 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-LA16 Número de queixas e reclamações relacionadas a práticas trabalhistas registradas por meio de mecanismo formal	Em 2014 houve 864 queixas (11,5% mais que em 2013). Todas foram processadas e solucionadas no mesmo ano.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Categoria social: Direitos humanos

Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Trabalho infantil	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Relacionamento com fornecedores) e Capital humano (Condições de trabalho) – pág. 22 e 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-HR5 Operações e fornecedores com risco de ocorrência de casos de trabalho infantil e medidas tomadas	Perfil (Relacionamento com fornecedores) e Capital humano (Condições de trabalho) – pág. 22 e 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Trabalho forçado ou análogo ao escravo	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Relacionamento com fornecedores) e Capital humano (Condições de trabalho) – pág. 22 e 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-HR6 Operações e fornecedores identificados com risco de trabalho forçado ou análogo ao escravo e medidas tomadas	Perfil (Relacionamento com fornecedores) e Capital humano (Condições de trabalho) – pág. 22 e 77		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Avaliação de fornecedores em direitos humanos	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Relacionamento com fornecedores)		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-HR10 Percentual de novos fornecedores selecionados com base em critérios relacionados a direitos humanos	Perfil (Relacionamento com fornecedores) – pág. 22 e 23		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-HR11 Impactos negativos significativos, reais e potenciais, em direitos humanos na cadeia de fornecedores e medidas tomadas	Perfil (Relacionamento com fornecedores) – pág. 22		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Categoria social: Sociedade				
Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Comunidades locais	G4-DMA Forma de gestão	Tabela GRI – pág. 96		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO1 Percentual de operações com programas de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local	Não existem iniciativas sistemáticas de engajamento ou avaliação de impactos, mas em todas as unidades o Einstein desenvolve programas que visam o desenvolvimento comunitário local. Estes são estrategicamente direcionados para atender às necessidades específicas da população de cada região onde o Einstein se insere.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO2 Operações com impactos negativos significativos, reais e potenciais, nas comunidades locais	Os potenciais impactos negativos das atividades do Einstein estão relacionados a trânsito e ruídos no entorno, causados pelo deslocamento de pessoas para as unidades, quedas de energia e falta d'água na vizinhança, que podem ser potencializados pelo alto consumo da organização. As comunidades do entorno das unidades podem estar expostas, ainda, a riscos de derramamento ou descarte inapropriado, que são mapeados e controlados por meio do Plano de Gerenciamento de Químicos. Impactos relativos à emissão de gases são controlados por meio de monitoramento de qualidade.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Combate à corrupção	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Governança corporativa) – pág. 11		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO3 Unidades submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção	Perfil (Governança corporativa) – pág. 12		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO4 Percentual de empregados treinados em políticas e procedimentos anticorrupção	Perfil (Governança corporativa) – pág. 12		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO5 Casos confirmados de corrupção e medidas tomadas	Perfil (Governança corporativa) – pág. 12		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade	G4-DMA Forma de gestão	Perfil (Governança Triple Aim) – pág. 15		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-SO11 Queixas relacionadas a impactos na sociedade registradas, processadas e solucionadas por meio de mecanismo formal	Perfil (Governança Triple Aim) – pág. 16 e 17		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Categoria social: Responsabilidade sobre o produto				
Aspectos materiais	Descrição	Capítulo, página ou resposta	Omissão	Verificação externa
Saúde e segurança do cliente	G4-DMA Forma de gestão	Serviços de Saúde (Compromisso com a segurança) – pág. 36		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR1 Avaliação de impactos na saúde e segurança durante o ciclo de vida de produtos e serviços	Serviços de Saúde (Compromisso com a segurança) – pág. 36		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR2 Não conformidades relacionadas aos impactos causados por produtos e serviços	Serviços de Saúde (Qualidade reconhecida) – pág. 41		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
Rotulagem de produtos e serviços	G4-DMA Forma de gestão	Serviços de saúde – pág. 29		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR5 Resultados de pesquisas medindo a satisfação do cliente	Serviços de saúde – pág. 33 e 35		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Privacidade do cliente	G4-DMA Forma de gestão	Serviços de saúde – pág. 29		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR8 Total de queixas comprovadas relativas à violação de privacidade e perda de dados de clientes	Nenhuma reclamação foi registrada.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR3 Tipo de informação sobre produtos e serviços exigido por procedimentos de rotulagem	Em atendimento à auditoria da Joint Commission International (JCI), o Einstein está implementando o consentimento informado, documento que formaliza a comunicação dos procedimentos para o paciente. Existe um plano para elaboração de formulários que explicitem os riscos do procedimento, com a probabilidade de ocorrência de cada evento adverso a que os pacientes estão sujeitos.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.
	G4-PR4 Não conformidades relacionadas à rotulagem de produtos e serviços	Em 2014, foram feitas duas auditorias pela Joint Commission International para checar a adesão ao consentimento informado. A mais recente, feita em dezembro, apontou 17% de não conformidade nos formulários.		Este indicador foi submetido à verificação externa e a declaração que atesta esta atividade encontra-se na página 110.

Pacto Global

O compromisso do Einstein com os princípios do Pacto Global se reflete em diversas ações e projetos. Os principais estão descritos neste re-

latório. Para consultar as iniciativas, avanços e desafios sobre algum aspecto específico do pacto, consulte a tabela abaixo.



CORRELAÇÃO DOS INDICADORES DA GLOBAL REPORTING INITIATIVE E DO PACTO GLOBAL

Princípio	Indicador respondido
DIREITOS HUMANOS	
1. Apoiar e respeitar a proteção de direitos humanos reconhecidos internacionalmente.	HR5, HR6, HR10, HR11
2. Assegurar-se de sua não participação em violações destes direitos.	HR5, HR6, HR10, HR11
TRABALHO	
3. Apoiar a liberdade de associação e o reconhecimento efetivo do direito à negociação coletiva.	G4-11, LA4
4. Apoiar a eliminação de todas as formas de trabalho forçado ou compulsório.	HR5
5. Apoiar a abolição efetiva do trabalho infantil.	HR6
6. Eliminar a discriminação no emprego.	LA12
MEIO AMBIENTE	
7. Apoiar uma abordagem preventiva aos desafios ambientais.	EN1 a EN25, EN32, EN33, EN34
8. Desenvolver iniciativas para promover maior responsabilidade ambiental.	EN1 a EN25, EN32, EN33, EN34
9. Incentivar o desenvolvimento e difusão de tecnologias ambientalmente amigáveis.	EN1 a EN25, EN32, EN33, EN34
CONTRA A CORRUPÇÃO	
10. Combater a corrupção em todas as suas formas, inclusive extorsão e propina.	SO3, SO4, SO5

Verificação externa

O relatório de sustentabilidade do Einstein foi submetido à verificação externa por uma terceira parte com o objetivo de agregar ainda mais credibilidade ao relato. Essa verificação

foi realizada pela empresa Det Norske Veritas (DNV-GL), que atestou o trabalho realizado por meio da declaração abaixo.



Declaração de Garantia DNV GL

Relatório de Sustentabilidade 2014 da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – Versão impressa em português

1. Contexto e responsabilidades

Pelo segundo ano consecutivo, por solicitação da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein ("Einstein"), a DNV GL realizou a verificação independente da versão em português do seu Relatório de Sustentabilidade 2014.

O Relatório destina-se aos seus leitores e às partes interessadas no desempenho de sustentabilidade da empresa. O Conselho de Administração do Einstein é responsável por todas as informações e todos os dados fornecidos no Relatório 2014, assim como por todos os processos envolvidos na coleta, na análise e no reporte dessa informação. A responsabilidade da DNV GL consiste na verificação da qualidade da informação e dos dados fornecidos no Relatório 2014, de acordo com os termos e o escopo estabelecido, assim como na elaboração de uma declaração de garantia com base nessa verificação. Esta declaração de garantia é baseada na suposição de que os dados e informações são completos, suficientes e precisos. A DNV GL não se responsabiliza por qualquer decisão de investimento ou de qualquer outra natureza realizada com base nesta declaração de garantia.

2. Independência

A DNV GL não foi envolvida na elaboração de qualquer informação contida no Relatório 2014, além desta declaração de garantia. A DNV GL afirma também a sua independência em relação a favorecimentos, influências ou conflitos de interesse associados com o Einstein ou suas partes interessadas. A DNV GL não forneceu quaisquer serviços para o Einstein em 2014 que pudessem comprometer sua independência e a imparcialidade de suas conclusões.

3. Escopo e limites da verificação

A verificação abrangeu toda a informação referente ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2014 e consistiu em um nível moderado de verificação. Os objetivos principais da verificação foram avaliar e assegurar:

- os processos de definição de conteúdo, foco e limites do relatório;
- os processos de coleta e agregação dos dados de sustentabilidade;
- os processos adotados para definição de materialidade, inclusão e resposta às expectativas dos *stakeholders*;
- as políticas, estratégias e desempenho de sustentabilidade;
- a confiabilidade da informações específicas referentes ao desempenho de sustentabilidade. Isto incluiu dados referentes a verificação por amostragem de alguns indicadores de recursos humanos, de meio ambiente e de saúde e segurança do trabalho, Responsabilidade Social e Segurança do Paciente

Esta verificação teve como objetivo avaliar e assegurar a informação e os dados referentes à gestão e ao desempenho do Einstein contidos no Relatório 2014. O trabalho realizado pela DNV GL não teve por objetivo avaliar a eficácia ou a eficiência dos processos de gestão adotados ou a qualidade do desempenho de sustentabilidade, tanto por parte do Einstein como de quaisquer entidades terceiras mencionadas no Relatório. Este parecer não cobre os dados relativos às emissões de gases do efeito estufa (GEE), que serão verificados por outra terceira parte. Os dados e informações econômicas foram avaliados também por outra empresa independente.

4. Abordagem e metodologia da verificação

A DNV GL é provedora líder de serviços de sustentabilidade, incluindo a verificação dos relatórios de sustentabilidade. Nossos especialistas de avaliação ambiental e social trabalham em mais de 100 países. Esta verificação foi realizada entre Fevereiro e Março de 2015, por profissionais da DNV GL detentores de qualificações e experiência adequadas, de acordo com o Protocolo de Verificação de Relatórios de

Sustentabilidade da DNV GL (VeriSustain). O VeriSustain fundamenta-se nos princípios e nas diretrizes mais aceitos, incluindo AccountAbility AA1000 Assurance Standard (2008) e as Diretrizes para Relatórios de Sustentabilidade da GRI.

Assim, o relatório foi avaliado de acordo como os seguintes critérios: aderência aos princípios de materialidade, abrangência, equilíbrio, confiabilidade, inclusão de *stakeholders* e nível de resposta, conforme Protocolo de Verificação de Relatórios de Sustentabilidade da DNV GL e diretrizes para Relatórios de Sustentabilidade da *Global Reporting Initiative* (GRI versão 4, 2013), para a opção de relato abrangente.

O trabalho de verificação incluiu as seguintes atividades:

- entrevistas com 15 diretores, gerentes e gestores responsáveis por diversas áreas da empresa, nas sedes administrativas em São Paulo. O propósito dessas entrevistas foi o de confirmar o comprometimento e as prioridades do Einstein relacionadas a sustentabilidade;
- exame e revisão de documentos, dados e outras informações disponibilizadas à DNV GL;
- análise da evolução dos compromettimentos, estruturas e recursos dedicados à gestão da sustentabilidade;
- análise de políticas, procedimentos e relatórios de desempenho relacionados à sustentabilidade;
- avaliação dos processos para coleta, agregação, validação e reporte de dados de sustentabilidade;
- análise de comunicações internas e externas sobre temas e desempenho de sustentabilidade do Einstein.

5. Conclusões

Na opinião da DNV GL, o relatório é uma representação adequada da empresa, relacionando a estratégia, as políticas, as atividades e o desempenho de sustentabilidade do Einstein no período coberto por ele.

6. Observações

Sem interferir na nossa opinião de garantia, verificamos as seguintes boas práticas e oportunidades para o Einstein melhorar ainda mais a sua adesão aos princípios de reporte e comunicação de informações de desempenho. A DNV GL avaliou a adesão do relatório aos seguintes princípios, na escala de "bom", "aceitável" e "necessita de melhoria".

Materialidade: Aceitável. Em 2014, o Einstein revisou a sua matriz de materialidade, com os seus principais gestores. O processo demonstrou processos internos eficazes na definição de temas materiais significativos para as operações. A DNV GL recomenda que no próximo ciclo de relato o Einstein aprofunde o processo de materialidade, envolvendo todas as suas partes interessadas.

Completude: Bom. O escopo e a abrangência temporal e geográfica do Relatório estão definidos. As limitações no reporte dos indicadores estão indicadas ao longo do relato. A cobertura dos aspectos materiais reflete impactos econômicos, ambientais e sociais e permite avaliar o desempenho do Einstein em 2014.

Inclusão de *stakeholders* e nível de resposta: Aceitável. O processo de engajamento identifica de forma efetiva as expectativas dos *stakeholders* e envolve representantes do público interno e de sete categorias de partes interessadas externas, incluindo publicações das mesmas. O Einstein possui diferentes formas de interação com as suas partes interessadas. A DNV GL recomenda que no próximo ciclo de relato o Einstein revise o seu processo de inclusão dos *stakeholders*.

Confiabilidade: Aceitável. A confiabilidade dos dados é adequada, mas as fontes de informações são diversas. A DNV GL recomenda que o Einstein continue a aprimorar os processos de coleta de forma integrada, aumentando a confiabilidade dos dados.

Equilíbrio: Aceitável. O Einstein apresenta desafios de sustentabilidade nas seções "Desafios da Saúde" no relatório, mas precisa continuar a melhorar o equilíbrio das informações apresentadas ao longo do relatório.

Rodrigo Carlos Henriques
Gerente do projeto

Raphael Leite
Verificador

Ana Cristina Campos Marques
Controle de qualidade

Det Norske Veritas, São Paulo, 25 de Março de 2015.

Este relatório foi submetido à validação da Global Reporting Initiative por meio do GRI Materiality Disclosure Service, que verifica se as divulgações padrão (indicadores G4-17 a G4-27) foram corretamente

indicadas no sumário GRI e ao longo do texto do relatório. Após essa validação este relatório recebeu o ícone Materiality Disclosures (ver página 100), que cancela o trabalho realizado.



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 1º terço do Conselho Deliberativo

Mandato: de 6/12/2010 até 6/12/2016

Abramo Douek
Alberto Bitran
Alberto Finkiel
Alberto Goldenberg
André Friedheim
Antonio Luiz de Vasconcellos Macedo
Arnaldo José Ganc
Arthur Rothman
Benjamin Steinbruch
Bernardo Parnes
Claudio Roberto Deutsch
Claudio Schwartsman
Claudio Szajman
Dan Oizerovici
David Salomão Lewi
Dominique José Einhorn
Dora Selma Fix Ventura
Eduardo Cukierman
Eduardo Len
Eduardo Weltman
Elias Knobel
Fabio Topczewski

Flavio Murachovsky
 Gilberto Maktas Meiches
 Helio Korkes
 Isac Neumark
 Israel Vainboim
 Jack Leon Terpins
 Jaime Spitzcovsky
 Jayme Bobrow
 Julio Serson
 Laercio Alberto Rosemberg
 Leivi Abuleac
 Leo Kryss
 Luci Black Tabacow Hidal
 Luiz Gastão Manguê Rosenfeld
 Luiz Roberto Zitron
 Marcelo Blay
 Marcelo Pires Prado
 Marcelo Wajchenberg
 Marcos Arbaitman
 Marcos Karniol
 Mario Grinblat
 Mario Ruhman
 Mauricio Wajngarten
 Mauro Rabinovitch
 Michael Edgar Perlman
 Milton Glezer
 Milton Steinman
 Nelson Hamerschlag
 Oskar Kaufmann
 Pedro Custódio de Mello Borges
 Ricardo Goldstein
 Ricardo Kaufmann
 Sergio Daniel Simon
 Sergio Kuzniec
 Sergio Podgaec
 Sergio Rosenthal
 Simão Augusto Lottenberg
 Victor Strassmann

Membros do 2º terço do Conselho Deliberativo

Mandato: de 3/12/2012 até 3/12/2018

Abram Topczewski
 Alberto Alain Gabbai
 Alberto Blay
 Alice D'Agostini Deutsch
 Amit Nussbacher
 Anna Maria Andrei Fichmann
 Antonio Eduardo Pereira Pesaro
 Ari Stiel Radu Halpern
 Benno Enijsman
 Bento Fortunato Cardoso dos Santos
 Carlos Vicente Serrano Junior
 Celso Lafer
 Charles Siegmund Rothschild
 Claudio Arnaldo Len
 Claudio Mifano
 Eduardo de Campos Werebe
 Eduardo Tabacow Hidal
 Eduardo Zlotnik
 Fabio Schwartsman

Fernando Bacal
 Fernando Fix
 Flavio Roberto Huck
 Flavio Steinwurz
 Guilherme Ary Plonski
 Guilherme Carvalhal Ribas
 Gustavo Caserta Lemos
 Hallim Feres Júnior
 Henri Armand Slezynger
 Henri Philippe Reichstul
 Ida Sztamfater
 Jacyr Pasternak
 Jaime Zaladek Gil
 Jaques Pinus
 João Carlos Guedes Sampaio Goes
 Jorge Thomaz Weil
 José Mauro Kutner
 Manuel Mindlin Lafer
 Marcelo Giovanni Perlman
 Marcelo Katz
 Marcelo Langer Wroclawski
 Marcio Abrahão
 Marcos Knobel
 Marcos Lederman
 Mauricio Kurc
 Meyer Joseph Nigri
 Michel Levy
 Moises Cohen
 Morris Dayan
 Octavio J. Aronis
 Oren Smaletz
 Ricardo Botticini Peres
 Roberto Luiz Leme Klabin
 Roberto Ruhman
 Rubens Brandt
 Sandra Sandacz
 Sidney Glina
 Silvio Eduardo Bromberg
 Sueli Dicker Unikowsky
 Telma Sobolh
 Victor Nudelman

Membros do 3º terço do Conselho Deliberativo

Mandato: de 15/12/2014 até 15/12/2020

Abram Abe Szajman
 Alexandre Holthausen Campos
 Alexandre Roberto Ribenboim Fix
 Amancio Ramalho Junior
 André Grunebaum
 Andrea Sandro Calabi
 Antonio Henrique B. Cunha Bueno
 Beni Moreinas Grinblat
 Beno Suchodolski
 Betty Knobel
 Bruno Laskowsky
 Carlos Eduardo Czeresnia
 Claudio Luiz da Silva Haddad
 Claudio Thomaz Lobo Sonder
 Daniel Feldman Pollak
 David Feffer

David Zylbersztajn
 Edgar H. Ascher
 Edílio Mattei Júnior
 Eduardo Alcalay
 Eduardo Wurtzman
 Eugenio Vago
 Evelin Diana Goldenberg M. M. Costa
 Fernando Kasinski Lottenberg
 Fernando Korkes
 Flávio Tarasoutchi
 Gisele Brandt
 Henrique Grunspun
 Hilton Waksman
 Ita Pfeferman Heilberg
 Ivelisa Portella Maron
 Jacob Jacques Gelman
 Jayme Brasil Garfinkel
 José Carlos Evangelista
 José Ribas Milanez de Campos
 Leonardo M. Posternak
 Lygia Kauffmann Rabinovich
 Manes Roberto Erlichman
 Marcelo Forma
 Marcelo Naigeborin
 Maria Elvira Ramos Suchodolski
 Mario Fleck
 Mariza de Aizenstein
 Moises Skitnevsky
 Nelson Wolosker
 Nydia Strachman Bacal
 Ophir Irony
 Paulo Helio Monzillo
 Paulo Kovesi
 Pedro Luiz Mangabeira Albernaz
 Pedro Paulo Porto Junior
 Raul Pedro Penteado Meyer
 Ricardo Berkienstzatt
 Ricardo Borges Magaldi
 Roberto Bielawski
 Roberto Naum Franco Morgulis
 Sergio B. Wey
 Sergio Kulikowsky
 Sidney Klajner
 Wilson Roberto Sendyk

Membros permanentes do 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)
 Moyses Cutin Z'L
 (Falecido em 19/1/2012)
 Moyses Levy Z'L
 (Falecido em 17/1/2012)

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

Diretoria do Conselho Consultivo

Moyses Levy Z'L
 (Falecido em 17/1/2012)

Jose Pinus
Presidente

Israel Schachnik
Vice-Presidente

Moris Chansky
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 Z'L
 (Falecido em 9/2/2012)

Francisco Gotthilf Z'L
 (Falecido em 28/5/2012)

Naum Kusminsky Z'L
 (Falecido em 23/8/2012)

Jose Schechtmann Z'L
 (Falecido em 18/9/2013)

Antonio Luiz de Vasconcellos Macedo
 Anuar Mitri Maluli

Mario Fleck (convidado)

Celso Ferreira

Charles Siegmund Rothschild

Davi Korn

Edy B. Cunha Bueno

Fani M. Aronis

Freidi Neumark

Helio Korkes

Isaias Raw

Marco E. Matalon

Marcos Arbaitman

Nelson Kasinski

Ricardo Aun

Ronaldo Michael Eberhardt

Sol Masijah

Departamento de Voluntários

Telma Sobolh
Presidente

Sueli Dicker Unikowsky
Vice-Presidente

Sandra Sandacz
Vice-Presidente

Ivelisa Portella Maron
Vice-Presidente

Seida Englander
Coordenadora-Geral

Gertrudes Rose Mary Levy Barmak
Tesoureira

Tauba Gitla Abuhab
Tesoureira

Elvira Moreira Magalhães
Tesoureira

Myriam Haber
Secretária

Rachel Reichhardt
Secretária

Diretoria-Executiva

Henrique Neves
Diretor-Geral

Alberto Hideki Kanamura
Diretor-Superintendente de Responsabilidade Social

Carlos Oyama
Diretor-Executivo de Suprimentos e Logística

Claudia Garcia de Barros
Diretora-Executiva de Prática Assistencial, Qualidade, Segurança e Meio Ambiente

Cláudio Terra
Diretor-Executivo de Inovação e Gestão do Conhecimento

Deise de Almeida
Diretora-Executiva Comercial e de Marketing

Felipe Spinelli de Carvalho
Diretor-Superintendente de Ensino

Fernando Leão
Diretor-Executivo de Finanças

George Hebert Santos
Diretor-Executivo de Engenharia e Manutenção

José Henrique Germann Ferreira
Diretor de Desenvolvimento de Projetos e Consultoria

Luís Natel
Diretor-Superintendente de Medicina Diagnóstica e Preventiva

Luiz Vicente Rizzo
Diretor-Superintendente de Pesquisa

Miguel Cendoroglo
Diretor-Superintendente do Hospital Israelita Albert Einstein

Miriam Branco da Cunha
Diretora-Executiva de Recursos Humanos

Oscar Pavão
Diretor de Prática Médica

Ricardo da Silva Santoro
Diretor-Executivo de Tecnologia da Informação

Viviane Miranda
Diretora de Auditoria, Gestão de Riscos e Compliance

Wilson Pedreira Jr.
Diretor-Médico de Oncologia



ALBERT EINSTEIN
MEDICINA PREVENTIVA
UNIDADE CHECK-UP

CRÉDITOS

CONSELHO EDITORIAL

Claudio Lottenberg, Presidente

Henrique Neves, Diretor-Geral

Deise de Almeida, Diretora-Executiva Comercial e de Marketing

Andressa Zorzanelli Coutinho Gonçalves, Gerente de Marketing

COORDENAÇÃO DO PROJETO

Ricardo Menino

CONSULTORIA DE SUSTENTABILIDADE

Vanessa Torres

PRODUÇÃO

Report Sustentabilidade: Luana Bessa (gestão de projetos e relacionamento), Cristiane Pelizzon (consultoria GRI), Judith Mota (redação), Luciana Mafra (projeto gráfico), Flavia Ocaranza (diagramação), Letícia Luppi (edição de fotografia) e Thais Benite (produção gráfica).

REVISÃO

Assertiva Produções Editoriais

FOTOGRAFIA

Sérgio Zacchi e Kiko Ferrite

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

Impresso em abril de 2015, na gráfica Tom Artes, com tinta à base de óleos vegetais sobre papel Supremo DuoDesign FSC® da Suzano de 300 g/m² para a capa e papel *couché matte* FSC® de 150 g/m² para o miolo. Visando minimizar o impacto ambiental, a laminação da capa é biodegradável. A tiragem desta edição é de 1.000 exemplares.



Para dúvidas ou sugestões sobre este relatório, entre em contato pelo e-mail relatorio@einstein.br



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA