

Administração de Hospitais e Políticas Públicas da Área de Saúde.

Hospitals Administration and Public Policy Health Area.

Abigail Aparecida de Lima Nakamatsu¹
Margareth Soares Dalla Giacomassa²

RESUMO

Este estudo tem por objetivo entender a Administração de Hospitais e Políticas Públicas da Área de Saúde em seus variados setores conforme segue: gerenciamento financeiro, gestão de materiais hospitalares e suas fases que são a de classificação, catalogação, simplificação e codificação, criação de código dos produtos, pensamento estratégico, controle de qualidade hospitalar, avaliação de desempenho, onde serão especificados cada item. Nós quanto especializando realizamos no período de estudo, atividades e pesquisas conforme grade curricular respeitando e desenvolvendo cada etapa agregando conhecimento. A metodologia é a Administração de Hospitais e Políticas Públicas da Área de Saúde é um desafio para as instituições públicas e privadas de ensino superior e de pós-graduação. O artigo tem o objetivo de descrever a pesquisa de especializando Gestão em Saúde no aprendizado do Gerenciamento em Saúde Coletiva aplicando uma metodologia de pesquisa bibliográfica e compreensão de Administração de hospitais e Políticas públicas, estudando os pontos positivos e limitadores da grade curricular. A pós graduação aconteceram com aulas presenciais uma vez por mês. Com aspecto positivo os especializando entendem o trabalho de Administração de Hospitais, utilizando-se de ferramentas como o gerenciamento financeiro, gestão de materiais hospitalares e suas fases que são a de classificação, catalogação, simplificação e codificação, criação de código dos produtos, pensamento estratégico, controle de qualidade hospitalar, avaliação de desempenho, dos serviços de Administração Hospitalar. Neste momento nós especializando em gestão em saúde tivemos momentos de reflexão em relação ao estudo realizado, entendendo o que é prioridade, onde há obstáculos para atingir nosso objetivo.

Palavras-chave: Gerenciamento. Material. Estratégia. Controle de Qualidade.

RESUME

This study aims to understand the Hospital Administration and Health Area Public Policy in its various sectors as follows: financial management, hospital materials management and its stages that are the classification, cataloging, simplification and codification, code creation of products, strategic thinking, hospital quality control, performance evaluation, which will be specified each item. Nós as specializing conducted the study period, activities and research as curriculum respecting and developing each step adding knowledge. The methodology is the Hospitals and Health Administration Area Public Policy is a challenge for public and private institutions of higher education and graduate. The article aims to describe the research specializing in Health Management Learning Community Health Management applying a bibliographic research methodology and understanding of management of hospitals and public policy, studying the strengths and constraints of the curriculum. The graduate happened to regular classes once a month. With positive the specialized understand Hospitals Administration work, using tools such as financial management, hospital materials management and its stages that are the classification, cataloging, simplification and codification, creation code of products, strategic thinking, hospital quality control, performance evaluation, the hospital management services. At this point we specializing in health management had moments of reflection in relation to study, understand what is a priority where there are obstacles to achieving our goal.

Keywords: Management. Material. Strategy. Quality control.

¹ Graduada em Serviço Social e cursando especialização em: Gestão em Saúde, na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS. Email: abigairlima@hotmail.com.

² orientadora e professora no curso de EaD gestão em saúde/UESM. E-mail: margasdg@uems.br

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo compreender o processo de gestão de hospitais e políticas públicas da área de saúde. Trata-se de um estudo bibliográfico onde proporciona familiaridade com os modelos de gestão, trazendo assim o Gerenciamento, Gerenciamento Financeiro; Gestão de Materiais Hospitalares, Estratégias e Controle de qualidade, e avaliação. Informações sobre o sistema de codificação de produtos hospitalares que serve para ser utilizado, também, na codificação dos móveis, utensílios, máquinas e equipamentos, acrescentando as responsabilidades das cautelas assinadas para debitar no centro de custos cada bem utilizado e obter na formação de preço o valor de reposição ou manutenção do bem.

Na Pós Graduação de Gestão em Saúde, observou – se que o gestor é responsável pelo planejamento, execução das políticas publicas de saúde, realiza licitação de custo para compras hospitalares, participa nas realizações das compras, solicita listagens de estoques, e solicita também relatório de distribuição de materiais. Executa contratos e serviços terceirizados dentro da empresa. O gestor atua nas unidades de saúde e nos trabalhos que foram e serão realizados.

O gestor de uma instituição de saúde deve ter conhecimentos, financeiro, recursos humanos, planejamento estratégicos, marketing e tecnológico, enfim uma formação de um gestor de uma instituição de grande porte, tem que ter conhecimento na área de saúde não sendo necessário que seja um medico desde que tenha pratica para poder aplicar toda ferramenta técnica .

A gestão de recursos humanos a que se diz a gestão de pessoas, e a área operacional em si, mais também a área tecnológica a formação de pessoas, especialistas para os diferentes hospitais isso hoje é um grande desafio, varias maneiras varias vertentes de formação, mas o que mais acaba influenciando é a velocidade que esses profissionais precisam estar alterando seus conhecimentos, o acumulo de conhecimento é muito grande, esses profissionais precisam estar constantemente se atualizando, desta maneira a formação continuada hoje sem duvida se torna um desafio aos profissionais da área hospitalar.

A tecnologia hoje é muito importante dentro do hospital, tem que estar a altura de grandes centros mundiais conquistando níveis de tratamentos terapêutico iguais ao restante do mundo gestor tem que conhecer e saber usar materiais que tem no seu hospital,por um lado os pacientes precisam de tecnologias aprimoradas e de profissionais capacitados para trabalhar com aquela tecnologia se torna um desafio muito grande.

O custo benefício o trabalhar com as pessoas, a gestão de pessoas tem um custo a tecnologia tem outro custo, para melhor atender ao paciente o gestor tem que trabalhar a questão de que para atender o paciente com o custo adequado e um benefício que seja coerente com o que a população precisa.

O hospital é uma empresa diferenciada das outras, é uma empresa que trabalha 365(trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, ou seja, é de atendimento diário vinte e quatro horas por dia, e lida com um produto chamado “Saúde” em alguns casos é de extremos cuidados, a pessoa quando chega no hospital já chega com o emocional abalado precisando de toda atenção desde a recepção até as mais diversos setores ,toda equipe em todos os níveis tem que estar preparados tecnicamente, devendo o gestor sempre se preocupar também com área tecnológica, licitar os melhores medicamentos, o descarte do lixo ou seja preocupar com todos os setores do hospital.

A partir desta especialização em Gestão em saúde as mudanças de administração nos hospitais e órgãos públicos de saúde tornará mais eficaz com uma administração especializada a pós-graduação deu um leque de conhecimentos, tanto de especialização quanto de ensino técnico e administrativos, com grades curriculares extremamente capacitadoras, observa –se que na formação do especializando foi de modo a conhecer a estrutura organizacional com os processos de trabalhos. No principio essa especialização era teorias que condizia com a organização hospitalar matérias técnicas de grande valia para um profissional, mas a formação gera conhecimentos específicos e de Administração de formação de gestores na área hospitalar.

Para uma administração de qualidade na gestão de saúde o planejamento estratégico é de suma importância tanto na rede pública quanto na rede privada, o gestor realiza planejamento e as estratégias e as metas a serem obtidas com prazos a serem cumpridos, na gestão em saúde é necessário ter um sistema de informação avançado onde se gerencia todo hospital e programas de segurança para arquivar todos os documentos e prontuários de seus usuários, na gestão em saúde utiliza-se da logística para visar melhor condições das instalações predial e também para o controle e abastecimento das aquisições de materiais, moveis e utensílios necessário na rotina diária do hospital o setor de logística que regula o controle desde o abastecimento até a distribuição de materiais e medicamentos para área hospitalar. Hospitais podem ser como grandes empresas, pois seus ativos, passivos, custos e despesas operacionais somam milhões, mas também são recursos necessários à comunidade e devem ser administrados para gerar os serviços que necessita, com o menor custo possível e

nível de qualidade máximo, para que continuem adequadamente os fatores de trabalho e capital.

1. GERENCIAMENTO FINANCEIRO

O gestor em saúde tem que ter vasto conhecimento em administração e políticas pública acreditação em saúde e legislação vigente, para saber planejar e desenvolver um trabalho com excelência, o gestor tem como responsabilidades a prevenção e manutenção dos materiais em uso na unidade hospitalar, controle de materiais, conhecimento no sistema de informação da unidade de saúde e estar atento a destinação e descarte dos lixos.

A gestão hospitalar corresponde ao conjunto de técnicas específicas e imprescindíveis para que a administração das organizações de saúde viabilize a perpetuação, a remuneração adequada dos fatores trabalho e capital e a excelência dos serviços médicos prestados à comunidade consumidora.

A relação entre o gerenciamento de custos e o planejamento hospitalar representa um assunto necessário porque a área de saúde enfrenta o dilema relacionado à infinidade de recursos e demandas cada vez maiores.

O planejamento hospitalar só pode ser pensado a partir de uma visão sistêmica, que considere as diretrizes das políticas de saúde, do âmbito nacional, regional e local, e as necessidades da população.

O processo de planejamento interno da unidade deve gerar planos de ação que contemplem os projetos correspondem ações não rotineiras, em seu planejamento devem estar definidos claramente o orçamento, a responsabilidade, o período de execução e os critérios da avaliação. Para o planejamento das atividades rotineiras é fundamental ter definidos o orçamento para custeios e critérios de acompanhamento e avaliação. (FEITOSA, 2006, p.56)

É nesse sentido que o sistema de apropriação de custos desempenha um papel fundamental. O sistema de custos deve ser abrangente, para possibilitar a avaliação do alcance de metas físicas e financeiras das ações desenvolvidas. Além disso, um sistema de custos adequado permite a visualização de toda a empresa e das relações entre serviços e pode apontar com precisão as distorções que ocorrem. (FEITOSA, 2006, p.56)

A gerência torna-se mais eficiente e também eficaz porque a tomada de decisão e a atenção serão pulverizadas, delegando-as aos níveis hierárquicos desde o superior até o mais inferior, conforme a importância relativa do material.

2. GESTÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

As empresas trabalham de forma a diminuir custos, tanto em benefício próprio da empresa quanto, quando repassados ao consumidor fazendo com que tenham competitividade no mercado.

A administração de materiais em hospitais também pode ter custos reduzidos para isso é preciso que classifique os produtos, para o uso de materiais na área hospitalar ou em qualquer outra organização precisamos saber o que está sendo usado, identificamos os produtos e medicamentos pelo nome do produto, pela descrição que o médico ou qualquer outro profissional prescreveu, através do nome identificamos o produto e com a descrição podemos saber mais, para que serve, onde podemos usar. (FEITOSA, 2006, p.56)

Descrição completa: o produto é caracterizado com todas as informações que o cercam, desde o nome, as características, o fabricante, o fornecedor, os cuidados que devem cercar sua movimentação e estocagem, formas de apresentação. (FEITOSA, 2006, p.60)

Na Administração dos materiais todos passam por classificação onde serão separados por setores específicos ex: se é remédio vai para farmácia sendo solicitados pelos demais setores caso necessário é encaminhada, quando os produtos estiverem prontos para o descarte de forma segura é realizada a classificação de cada material e onde cada um será descartado, esta classificação se inicia desde sua utilização laboratórios e suas características até ao descarte.

Os produtos são reconhecidos em catálogos para que a organização veja e conheça os produtos, com descrição para que saibam o suficiente sobre o produto e origem do mesmo conhecendo as mais diversas marcas do mercado.

Para a simplificação de materiais o gestor tem que ter uma visão mais além, pesquisando e analisando cada produto que tenha o mesmo efeito no caso dos medicamentos podendo ser utilizado para várias doenças com o mesmo vírus com a quantidade maior ou menor conforme prescrição médica, e no caso dos materiais que façam os mesmos procedimentos, com preços e condições mais acessíveis para as organizações, ex: no mercado tem álcool 70° de várias marcas, mas porém com preços diferentes. (FEITOSA, 2006, p.56)

Os produtos para compra são localizados por códigos de barra, facilitando para as empresas que vendem os produtos e para os colaboradores que fazem a seleção e o cadastramento dos produtos no sistema de informação da organização, esses produtos serão localizados com facilidade assim que digitarem os números que se encontra na embalagem de todos os produtos sabendo-se que cada produto ou materiais são códigos diferentes. (FEITOSA, 2006, p.56)

As organizações procuram terceirizações e parcerias com a finalidade de dinamizar seus processos e melhorar sua competitividade através da redução de custos e conseqüentemente de preços ao consumidor.

A gestão de recursos materiais em hospitais passa pelas mesmas fases pelas quais passaram as indústrias e que podem ser reduzidas em: descrição, classificação, catalogação, simplificação e codificação.

Todos os materiais utilizados na organização devem ser descritos em três modalidades.

O nome: que será o indicativo do produto. Esta descrição pelo nome facilita a operação daqueles que se acham envolvido no processo e não necessitam maiores descrições para encontrar o que querem e nem atrapalham a comunicação entre seus pares.

Descrição sucinta: entra um pouco mais fundo a descrição além do nome, e pode ter maiores esclarecimentos para uso pessoas que não fazem parte do processo de utilização, mas que conhecem os produtos e por isso precisam de mais detalhes acerca daquilo que se quer.

Descrição completa: o produto é caracterizado com todas as informações que o cercam, desde o nome, as características, o fabricante, o fornecedor, os cuidados que devem cercar sua movimentação e estocagem, formas de apresentação. (FEITOSA, 2006, p.60)

2.1 Fase de Classificação

Classificam-se os produtos segundo sua utilização, seus fornecedores, suas características específicas, como produtos contaminados, contamináveis, neutros. São agrupados os materiais por tipo e forma de manuseio, bem como pelos cuidados que os cercam.

Com isso vão sendo agrupados os materiais por seu tipo e forma de manuseio, bem como pelos cuidados que o cercam.

2.2 Fases de Catalogação

É montado um catalogo de todos os materiais, com suas três descrições, informações adicionais, desenho ou fotografia e tudo o mais que requer um perfeito reconhecimento do material. Em um momento de compra a descrição deve ser suficiente para admitir todas e quaisquer duvidas sobre o material que se deseja adquirir, em caso de uma demonstração,

esteja perfeitamente caracterizado e reconhecido, sendo possível sua reprodução a partir do descritivo.

2.3 Simplificação

O gestor de materiais deverá proceder a um exame de que dispõe, verificando tudo o que é semelhante e tornando-os, na medida do possível iguais. Pode ser dado com uma impressora. Se olharmos o mercado, podemos adquirir uma impressora como exemplo, por preço tal que concorre, inclusive, com o preço de muitos cartuchos e refil de outras impressoras, que podemos estar utilizando. Assim a organização pode utilizar vários tipos de impressora. Vamos portanto reduzir, dentro das possibilidades, aquilo que estamos utilizando-nos diversos setores produtivos da nossa organização.

2.4 Codificação

A criação do código de cada material para que não haja mais desvios sobre o material para que se queira compras enganadas, pedidos imprecisos, entendimentos discrepantes e outros tipos de desencontros.

Isso também é válido para o contato com os fornecedores que, embora tenham o código de barras, e fazendo um link com nosso código interno facilita as contagens e inventários, bem como a apropriação de custos para composição de preços de procedimentos. A codificação deverá ser dividida em duas partes, uma quando se refere ao material, que é registro geral de cada um, e outra que se refere à localização do produto.

São utilizados sistemas de codificação alfabético, alfanumérico e numérico. A diferença entre esses tipos é apenas a representação, porque todos partem dos mesmos princípios, entretanto a mente lógica tem maior capacidade de guardar strings numéricas ou alfanuméricas e menos capacidade para guardar as alfabéticas.

O código, vamos trabalhar o numérico apenas, é criado a partir de três definições: família, grupo e subgrupo.

A família reúne todos os materiais que tenham a mesma origem, ou forma, ou utilização.

O grupo volta-se para uma quantidade menor de produtos, relativamente, semelhantes.

Subgrupo desce mais a informação, chegando ao produto, por exemplo, comprimido antialérgico da Pfizer.

2.5 Criação do código do produto

Com base nas fases anteriores, os materiais e produtos são divididos em família, como família de fios, abrangendo desde os fios de cozer, quanto os de sutura. Grupo, aqui já divide a família em partes, como os fios de náilon, de costura, de sutura e outros. Finalmente, vamos dizer através de um número que o fio a que estou me referindo é o de pequena sutura na fase e, provavelmente, será um fio fino.

Então cada família grupo e subgrupo receberão um par de números e código será, hipoteticamente, para este fio descrito ao final do parágrafo anterior, 230437-6, sendo os dois primeiros dígitos (23) a família de fios, os próximos dois dígitos (04) grupo fios de sutura, e os dois últimos (37) o próprio fio. Finalmente acrescentamos o dígito verificador que temos em todos os códigos que digitamos em máquinas: CPF, conta bancária, carteira de identidade RG.

O dígito verificador é criado de várias maneiras, os CPF tem uma forma complexa para seu cálculo para evitar criação aleatória. Este colocado (6), que pode ser utilizado em codificação interna, foi criado multiplicando-se alternadamente por 1 e 2 os dígitos do código.

Soma-se todos os dígitos, o que falta para a próxima dezena será o dígito, que no caso é 6.

O sistema de codificação do produto completa-se com a informação da localização do mesmo, o local no qual o produto acha-se estocado, considerando-se que um hospital tem várias dependências e que vários são os locais e tipos de estoques e que todas as pessoas da organização, em seu nível de acesso, devem ter acesso a eles.

3. PENSAMENTO ESTRATÉGICO

É pautado em objetivos traçados, é a direção que se dá ao empreendimento. É através dele que são lançadas as metas, e todas as ações convergem para seu alcance.

Tratando-se de saúde em qualquer dos seus segmentos, estamos conduzindo vidas e a qualidade de desempenho dos indivíduos. (SAPIRO, 1993, p.45)

Em uma organização, todos os equipamentos devem estar em condições de operação. Determinamos momentos em que eles recebem sua manutenção preventiva e, quando exigido, as corretivas, porque estamos tratando com o bem maior, que é a vida, e com qualidade.

Toda a ação empreendida nas organizações tem como foco o cliente. No pensar público, é de sua responsabilidade viabilizar condições ambientais, principalmente nos locais

de maior concentração de pessoas. Falamos então das cidades, seu centro neurológico e também periferias, aqui onde a história conta que se concentram e surgem os maiores problemas de ordem sanitária e deste ponto se disseminam nas áreas de maior concentração de pessoas através de contaminações ambientais. (SAPIRO, 1993, p.45)

A estratégia, em se tratando de áreas de convívio comunitário, deve ser entendida como nossa e na realidade é, porque se trata de um direito difuso, que não tem proprietário, não pode ser dividido, não é de responsabilidade ou propriedade pessoal e sim coletiva.

As epidemias são erradicadas a partir da implantação de uma política que, após sua implantação, passa a ser conduzida pela população, quando não há custos envolvidos, ou através de serviços de manutenção prestados diretamente ou através de terceirização.

A visão da área da saúde hospitalar ainda não pode esquecer as políticas públicas de saúde, pois elas refletem diretamente na resposta que os hospitais devem ter para população porque, em caso de epidemia, todos os hospitais, sejam públicos ou privados, recebem um contingente inesperado de pessoas procurando por tratamento e nem sempre estamos preparados. (SAPIRO, 1993, p.45)

A estratégia hospitalar, como a aplicada a todas as organizações, é voltada para o cliente, seu público-alvo e que lhe dá retorno dos investimentos. Então, deve haver política de investimento contínuo tanto no visual, que é o cartão de visita, como no interior, onde as pessoas sentem contato direto com os serviços prestados. (SAPIRO, 1993, p.45)

Internamente, deve haver políticas que vão desde a qualidade do corpo técnico como os médicos, assistentes e enfermeiros, toda a administração, da diretoria até a recepção, não deixando de lembrar-se do pessoal da limpeza e do cafezinho; pessoal técnico de apoio a todos os recursos utilizados, onde reflete positivamente naqueles que procuram serviços hospitalares.

4. CONTROLE DE QUALIDADE HOSPITALAR

A avaliação da qualidade nos hospitais tem por base a teoria dos sistemas e é feita com referência a estrutura, processos e resultados. Atualmente, concentra-se a avaliação nos resultados e menos na estrutura e no processo, por ser mais fácil de ser analisada – entretanto, não garante a qualidade final da assistência. (MARKS, 2008, p.31)

Tratando-se de pequenas ou médias unidades de saúde é perfeitamente possível implantar um controle de qualidade eficaz e partir dos itens de cada unidade de produção, como o quilo de roupa lavada, a quantidade de alimentos utilizados e as pessoas atendidas, tanto funcionários quanto pacientes, e o estado de debilitação de cada um.

Da mesma forma que uma indústria aplica seus critérios de avaliação da qualidade, um hospital pode fazê-lo, tomando por base as informações do pessoal envolvido – por exemplo, no setor de faturamentos, as internações rejeitadas/codificadas; na lavanderia, as roupas, as roupas relavadas/roupas lavadas dão a condição das máquinas; já a unidade de tratamento não tem a mesma facilidade que as anteriores, por isso devem ser elaborado um questionário atribuindo pontuação, o que fica, até certo ponto, ao sabor do humor do paciente após a utilização dos serviços oferecidos. (MARKS, 2008, p.31)

Todas essas informações, como já advertido devem passar por análise crítica de técnicos que tenham amplo conhecimento na área. E as informações estratificadas em áreas de gerenciamento, estratégicas e qualidades são complementares e devem, ao final, ser analisadas e avaliadas como um conjunto que compõe o sistema de informação do hospital.

5. AVALIAÇÃO E DESEMPENHO

O sistema de informação deve subsidiar a avaliação e desempenho tanto na parte administrativa quanto nas atividades assistenciais.

Os relatórios mencionados nortearão as tomadas de decisões estratégicas com a finalidade de apresentar ao mercado uma organização mais consolidada e com melhores condições de acesso por toda a comunidade, apresentando os esperados resultados finais. (MARKS, 2008, p.32)

As informações estratégicas, acompanhados no dia a dia, dão as coordenadas futuras para novas frentes e oportunidades que se apresentam, por exemplo, as melhorias das condições econômicas e de informação da população possibilitam, aos potenciais clientes, um maior acesso ao sistema de saúde.

O crescimento demográfico da população atendida por um hospital pode levar à tomada de decisão de investimento para sua ampliação e maior atendimento futuro.

As informações gerenciais permitem aperfeiçoar a utilização dos seus recursos, tanto materiais quanto humanos e patrimoniais, que, conjuntamente com as informações estratégicas, darão apoio as decisões quanto à possível ampliação da unidade hospitalar, melhor aparelhamento da empresa, treinamento e especialização da Mão de obra, tudo com a finalidade, como dito, de aperfeiçoar os seus recursos, melhorando a competitividade no mercado, bem como o atendimento aos seus clientes, com maior qualidade nos serviços prestados. (MARKS, 2008, p.33)

Os indicadores de avaliação tem por finalidade levar as discussões a um denominador comum em que será tratada a produtividade como fator de redução de custos e

otimização dos recursos. Esses indicadores, entretanto, não são de fácil definição porque, além de variar quanto ao tipo de atividade principal desenvolvida pelo hospital, tem estreita relação com fatores gerais e comportamentais do modal da população.

Em 1999 foi realizado seminário “Gestão Hospitalar”, onde esteve em discussão o modelo de sistemas de informação utilizado no Brasil e seus indicadores para a gestão em saúde pública, entre outros assuntos. (MARKS, 2008, p.33)

Conforme o GHC é registrado informações como:

Os sistemas de informação de hospitais no Brasil podem utilizar rede de computadores, sendo que em alguns pontos apenas monitor com teclado, atendido por computadores remoto dedicado e na base de dados. Conforme o GHC é registrado informações como:

Pacientes externos, cadastro feito para todo o paciente do ambulatório, compreendendo dados epidemiológicos, de procedência, entre outros; agendamento de consultas, que mostra dados como o serviço, o nome do profissional, as vagas disponíveis para atendimento por datas, entre outros; histórico dos atendimentos com registro de todas as visitas dos pacientes ao ambulatório; agendamento de consultas, que é marcada no ambulatório, sem que o paciente precise entrar na fila novamente;

Pacientes internos: controle diário de toda a movimentação dos pacientes; geração dos indicadores hospitalares. Pacientes de emergências: controle de emergência que estão aguardando leito; informação sobre o status do paciente; acesso a informação anterior do histórico do paciente. Serviço de apoio Diagnóstica e terapêutico: deverão ser informatizados, sendo os resultados de exames disponibilizando em rede; diferentes formas de apresentação na tela, que resulta um processo de discussão entre as diversas unidades de produção do GHC. Prontuário: o prontuário clássico em papel é à base do registro de atendimento dos pacientes e continua ser arquivado por motivos legais. Entretanto, foram selecionadas as informações críticas para armazenamento no sistema informatizado, representando, na prática, a existência de um prontuário informatizado que contém: histórico do paciente; hospitalização anterior; procedimentos realizados, clínicos e cirúrgicos; arquivo nosológico; notas de alta hospitalar. (MARKS, 2008, p.33)

O trabalho de GHC é orientado pela concepção de que a tecnologia da informação pode transformar processos de forma a contribuir para melhorias na qualidade do atendimento dos hospitais públicos.

O sistema hospitalar brasileiro, tem sua base unidades particulares cujo trabalho conjunto auxilia, corretivamente, as políticas de saúde pública, isto porque, na prática, há

trabalhos que devem ser desenvolvidos pelo poder publico que levam a população, de forma geral, qualidade de vida e saúde, como o saneamento, com rede de esgoto e água tratada, sem deixar de acrescentar coleta e tratamento do lixo urbano. (MARKS, 2008, p.33)

São trabalhos que devem ser providenciados junto à comunidade para que deles resulte a erradicação de diversos vetores de contaminação que elevam a taxa de mortalidade em qualquer faixa etária.

Índice de saúde publica podem ser levantados a partir da mortalidade infantil por 1000 habitantes; progresso de vetores de doenças e contaminações por grupo de 100 habitantes; epidemias, internações e tratamentos prolongados devido a infecções causadas por deficiência na prestação de algum serviço público que tenha a finalidade de erradicar ou minimizar tais procedimentos. (MARKS, 2008, p.33)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Modelo de gestão é a intenção de ambientar o contexto de transformações das empresas para enfrentar os desafios da gestão na atualidade. As empresas, com as pessoas, aprendem novas coisas e evitam a obsolescência. Mais do que meramente reagir às mudanças, elas devem antecipar as mudanças e estar à frente delas.

Na organização inteligente, é dada aos empregados a oportunidade de saber o que esta ocorrendo, de pensar construtivamente sobre importantes questões, de buscar oportunidades para aprender novas coisa e procurar soluções criativas para os problemas. As organizações inteligentes estão comprometidas com a abertura às novas idéias, com a geração de novos conhecimentos. As organizações inteligentes buscam altos níveis de colaboração entre pessoas de diferentes áreas de negócios.

Que comportamento de cada funcionário da instituição de saúde possua a premissa básica da humanização das relações no ambiente de trabalho revertendo aos serviços prestados ao cliente, em busca de um bom atendimento, que no caso de saúde é mais que um compromisso, é uma responsabilidade.

Dessa forma foi feita uma inter-relação de conhecimentos e vivencias, na qual todos crescem, aprendem e desenvolvem sua máxima eficiência galgando capacidades, interesses e oportunidades.

Foi constatado por meio de pesquisa bibliográfica que a mesma contribuiu para o desenvolvimento pessoal, aprendizagem, qualidade e perspectivas melhores de vida dos gestores no âmbito de administração, pois proporciona interação dos mesmos inseridos na gestão hospitalar, trabalha as questões atuais de interesse aos mesmos e realiza aprendizagem

de como é uma organização bem de perto explicando e exemplificando cada setor hospitalar onde proporciona satisfação aos especializando.

Cabe aqui ressaltar que não foi fácil chegar aos resultados da pesquisa, inicialmente encontrei dificuldades, objetivei pesquisar para ter noção de como seria uma Administração Hospitalar e Políticas Públicas da área de saúde, mas conseguimos obter resultados significativos.

Durante a pesquisa, foi observado através dos escritores, que ser um gestor em saúde é de grande valia para mudança de comportamento no âmbito de fazer uma administração hospitalar seja ela pública ou privada, depois que comecei a estudar mudaram minhas atitudes negativas no modo de ver o que é uma gestão em saúde.

Esta pesquisa evidencia a satisfação de mim quanto especializando gestor hospitalar, devido ao apoio da orientadora às atividades desenvolvidas.

Com o encerramento desta pesquisa foi possível visualizarmos sugestões de melhorias para os setores, entender cada etapa necessária na Gestão Hospitalar desde o atendimento à população mais carente até pessoas de alto nível social, com atividades profissionalizantes para que quando sairmos da especialização estejamos preparados para o mercado de trabalho.

Também quero sugerir em função do sucesso da especialização e da satisfação dos participantes, uma maior abrangência do número de vagas para que outros participantes tenham a mesma oportunidade que tivemos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONATO, V.L. **Gestão em saúde: programas de qualidade em hospitais**. São Paulo: Icone, 2007.

CANONGIA, C. **Gestão do Conhecimento e a Competitividade** – Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Brasília, 2002.

FEITOSA, Tajra, Sanmya. **Gestão Estratégica na Saúde: Reflexões e práticas para uma administração voltada para a excelência**. São Paulo: Iatria, 2006

LAWRENCE, Gitman. **Princípios da Administração**. São Paulo: Perarson Education, 2003.

MARKS, Alan, Educação sem Fronteiras: **Tecnologia em Gestão de Serviços de Saúde**. Campo Grande: Ed.Uniderp, 2008.

MOTTA, Fernando C.P. **Teoria Geral da Administração**. 22.Ed. São Paulo: Pioneira, 2001

SAPIRO, Ardo. **Planejamento Estratégico**. Rio de Janeiro: Campus 1993.

WAGNER, John A.III; HOLLENBECK, John R. **Comportamento Organizacional: Criando Vantagem Competitiva**. São Paulo: Saraiva, 1999.