

INDICE

INTRODUÇÃO	2
ORGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO	4
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
APRESENTAÇÃO	6
PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO	14
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	82

INTRODUÇÃO

SIMPÓSIO FAEPA: Conquistas e Desafios na Atenção à Saúde Pública

Em 22 de maio de 2010 foi realizado no Centro de Convenções Ribeirão Preto o Simpósio Conquistas e Desafios na Atenção à Saúde Pública. O evento foi organizado e promovido pela FAEPA – Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP, com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, Hospital das Clínicas da FMRP-USP e Divisão Regional de Saúde – XIII.

O Simpósio, que abordou temas relevantes e atuais, contou com a participação de aproximadamente 1.000 pessoas, dentre alunos de várias instituições de ensino de graduação da área da saúde, professores e profissionais de saúde provenientes de Ribeirão Preto e Região, inclusive de outros municípios do Estado de São Paulo e de outros Estados do País.

O primeiro bloco de palestras abordou um tema que vem sendo discutido em todo o país e de muita importância para Ribeirão Preto, cuja população vem sofrendo as conseqüências do problema, ou seja: DENGUE: DESAFIOS PARA O CONTROLE SUSTENTÁVEL DA DOENÇA. A mesa, composta por especialistas do Município, da FMRPUSP, do Ministério Público e do Ministério da Saúde, abordou todos os aspectos deste grave problema de saúde pública, desde o diagnóstico da situação do Município, as formas de tratamento, as ações em desenvolvimento para a prevenção e o controle da dengue, os problemas legais enfrentados, experiências bem sucedidas e os desafios no combate à doença.

O Simpósio também apresentou os temas: A IMPORTÂNCIA DA REGULAÇÃO DE FLUXO DE PACIENTES PARA A UTILIZAÇÃO ADEQUADA DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE e ATENÇÃO À SAÚDE PÚBLICA EM RIBEIRÃO PRETO: CONQUISTAS, NECESSIDADES E PERSPECTIVAS, com a participação de especialistas que apresentaram os objetivos da regulação estadual e municipal de emergências, a importância de uma regulação integrada e como a regulação do fluxo pode contribuir para otimizar a utilização de recursos em saúde, atingindo, de forma objetiva, a satisfação do usuário.

O último bloco teve como tema INVESTIMENTOS EM SAÚDE EM RIBEIRÃO PRETO, que apontou a necessidade de reflexão, considerando o montante dos valores investidos em Ribeirão Preto, pelas esferas municipal, estadual, aí incluídos o HCFMRP e a USP, e federal, bem como o grau de qualidade

dos serviços prestados. A mesa redonda, composta por autoridades do Município, da DRS XIII, da FMRPUSP e da FEA/USP, apresentou uma análise comparativa dos investimentos feitos nos últimos anos em saúde, considerando os municípios do mesmo porte populacional, destacando a importância da formação de recursos humanos para a gestão da área da Saúde.



Nota: Matéria publicada no Jornal *on line* do HCRP

ORGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA 2010

Diretor Executivo: Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Científico: Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani

CONSELHO CURADOR 2010

Presidente: Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel
Vice-Presidente: Prof. Dr. Geraldo Duarte

Membros Titulares:

Prof. Dr. Milton Roberto Laprega	Prof. Dr. Milton César Foss (Término do mandato: 31.03.2010)
Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri	Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon (Início do mandato: 13.04.2010)
Prof. Dr. Geraldo Duarte	Profa. Dra. Maria das Graça Bonfim de Carvalho (Término do mandato: 15.05.2010)
Prof. Dr. Roberto Silva Costa	Profa. Dra. Silvia Helena De Bortoli Cassiani (Início do mandato: 02.06.2010)
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Évora	Sra. Raquel Fogaça Machado (Término do mandato: 20.09.2010)
Prof. Dr. Rui Celso Martins Mamede	
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Tone	
Prof. Dr. Juan Stuardo Yazlle Rocha	
Prof. Dr. Jaime Eduardo Cecílio Hallak	
Dr. Cid Antônio Velludo Salvador	
Prof. Dr. Osvaldo Massaiti Takayanagui	

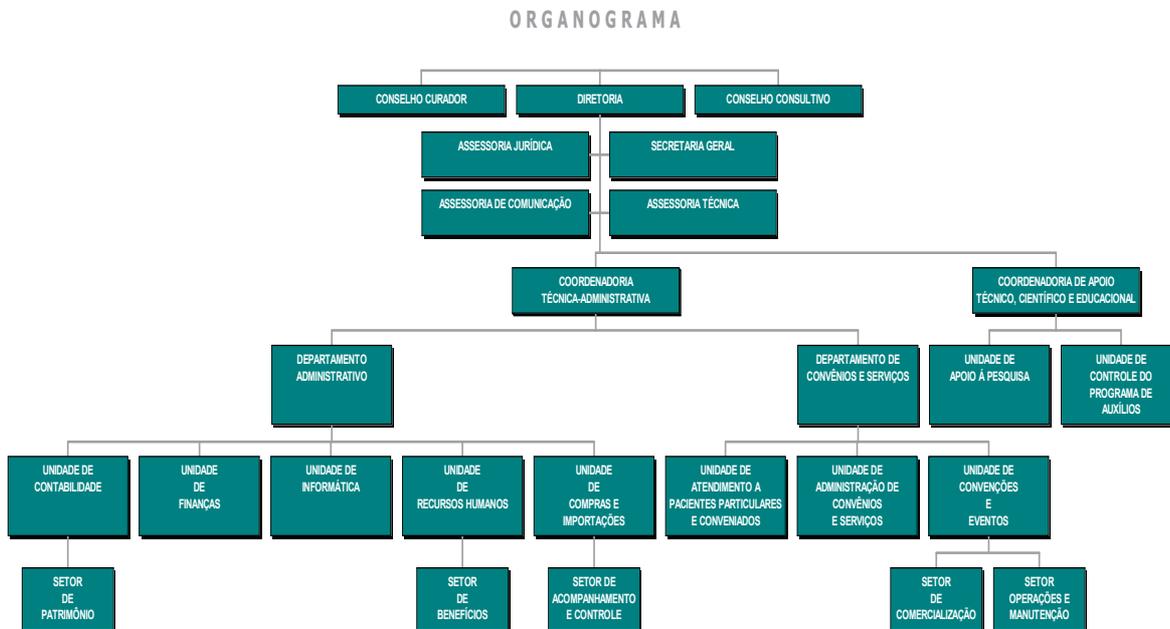
CONSELHO CONSULTIVO: 15.04.2009 a 14.04.2013

Presidente: Dr. Afonso Reis Duarte
Vice-Presidente: Sr. Marcos Cesário Frateschi

Membros:

Dr. Cícero Gomes da Silva	Profª. Drª. Geciane Silveira Porto
Sr. Ronaldo Dias Capeli	Dr. Ruy Salgado Ribeiro
Dr. Ricardo Rui Giuntini	Dr. Cid Antonio Velludo Salvador
Prof. Dr. Antonio Ruffino Netto	Prof. Antonio Vicente Golfeto
Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá	Srª Mariana Aude Jábali
Prof. Dr. Ayrton Custódio Moreira	Sr. Eduardo Carlos Rodrigues Nogueira
Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel	Prof. Dr. José Antunes Rodrigues
Prof. Dr. Milton César Foss	Sr. José Inácio Gennari Pizani
Prof. Dr. Jair Lício Ferreira Santos	Sr. Galeno Amorim
Sr. Dorival Luiz Balbino de Souza	Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira
Prof. Dr. Flávio Fava de Moraes	Prof. Dr. Carlos Eduardo Martinelli

ORGANOGRAMA



ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

APRESENTAÇÃO

DA ÁREA DE ATUAÇÃO E DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

A Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA, desde sua instituição, em 1988, sustenta a vocação para apoiar instituições voltadas para a atenção integral à saúde das pessoas. Norteiam as suas ações em parceria os seguintes princípios: 1 - o compromisso com o acolhimento, a eficácia e a excelência assistencial; 2 - a implantação e manutenção de programas de promoção e de preservação da saúde; 3 - o desenvolvimento do ensino e da pesquisa.

Em sua trajetória orientada para o atendimento integral à cadeia da saúde, a Fundação tem priorizado projetos que: 1 - permitam o aprimoramento funcional da instituição com a qual mantém a mais longa e principal parceria - o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP -; 2 - que não comprometam sua sustentação econômico-financeira; 3 - que tragam benefícios sociais e ambientais.

A Fundação cumpre o seu papel de apoio às ações direcionadas aos três níveis da rede de assistência à saúde mediante convênios celebrados com entes das três esferas do setor público.

Amparada pelo Convênio de Cooperação que mantém com o HCRP, a FAEPA integra o Convênio com o SUS, processando o faturamento dos serviços médico-hospitalares prestados no âmbito do HCRP, o qual é referência terciária no SUS. Periodicamente são celebrados termos aditivos ao Convênio principal para promover programas estratégicos para o fortalecimento do SUS. A Fundação faz a gestão financeira e participa ativamente da execução do objetivo do Convênio.

No que diz respeito à assistência secundária, nos últimos três anos, a Fundação passou a integrar novos convênios celebrados com HCFMRPUSP e a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciamento de três hospitais vinculados à SES.

O primeiro, em agosto de 2008, foi o Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HERibeirão, que veio suprir uma lacuna na rede de serviços conveniada com o SUS na atenção secundária hospitalar em Ribeirão Preto e Região. No exercício de 2009, as ações vinculadas ao HERibeirão foram ampliadas, com a criação de um serviço de reabilitação, também de nível de complexidade secundária, contemplando fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional.

Ainda no ano de 2008, iniciaram-se as tratativas para que a FAEPA e o HCFMRPUSP assumissem o gerenciamento da maternidade denominada MATER, com o objetivo de transformá-la em um centro de atenção à mulher. Em março de 2009, após a devolução do direito de uso do prédio da Maternidade, pela Fundação Sinhá Junqueira para Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, e feita a cessão por esta última à Secretaria de Estado da Saúde, concretizou-se o processo de transferência de gestão com a implantação do Centro Estadual de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto-MATER, que é referência regional para os casos de média complexidade hospitalar.

Em meados do primeiro semestre de 2010, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) propôs a transferência da gestão do Hospital Estadual de Américo Brasiliense-HEAB, ligado ao DRS III (Araraquara) e então gerenciado pela UNESP, por intermédio da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar da UNESP, para o HCRP e a FAEPA. Após dois meses de levantamento de informações técnicas, administrativas e financeiras, em 1 de agosto foi celebrado o convênio objetivando consolidar e ampliar as atividades do referido Hospital, as quais são prioritariamente direcionadas à atenção secundária.

Em 2010, as equipes de planejamento da FAEPA, do HCRP, da FMRP e do DRS XIII deram continuidade às discussões sobre a incorporação e ocupação de estrutura física, composta por três pavimentos, construída em área anexa ao Hospital Santa Casa de Serrana. Em uma primeira etapa, esse hospital deverá absorver pacientes da Unidade de Emergência do HCFMRPUSP (U.E.) que, após o atendimento de urgência, necessitem de um período de internação mais longo, como aqueles da área de neuroclínica. Essa estratégia deverá permitir que a U.E. utilize a sua capacidade de atendimento efetivamente para casos de urgências e emergências, minimizando o estrangulamento da rede nessa área. As adequações físicas do local serão realizadas em 2011, devendo ser investidos ao redor de R\$2.000.00,00 na primeira fase.

Há aproximadamente dez anos a FAEPA integra Termo de Cooperação com o DRS XIV, com a interveniência do Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista – CONDERG, objetivando atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Ortopedia e Traumatologia do HCRP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS advindos de 16 Municípios, contemplando cerca de 450.000 habitantes. Em 2009 o objeto do convênio foi ampliado para a área de dermatologia.

No âmbito da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, por meio de sua Secretaria da Saúde, a FAEPA participa de dois Convênios com alcance na atenção ambulatorial primária e secundária para a população do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto, que conta com uma população de aproximadamente 25.000 habitantes. O mais antigo, mantido desde 2001, trata do gerenciamento de núcleos de saúde da família. O outro, firmado pela primeira vez em 2006, refere-se aos serviços de pronto atendimento prestado pelo Centro de Saúde Escola da FMRPUSP.

Na esfera Municipal, participa ainda de ajustes com a Prefeitura Municipal de Altinópolis e Cássia dos Coqueiros.

Paralelamente às atividades consolidadas no eixo de apoio à promoção, prevenção e assistência à saúde, a Fundação tem disponibilizado a sua infraestrutura gerencial para viabilizar a participação das entidades apoiadas, em especial o Hospital das Clínicas da FMRPUSP e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, em projetos voltados ao desenvolvimento da pesquisa científica e do complexo industrial da saúde no País.

Com o objetivo de adequar as características da FAEPA, descritas na parte final deste Relatório, a novos modelos gerenciais propostos para as ações de saúde na esfera pública, em 2009, os Órgãos da Administração da Fundação iniciaram o processo para qualificá-la como Organização Social. Em 2010 foram concluídas as alterações necessárias em seu estatuto, as quais foram aprovadas pelo Conselho de Curadores da FAEPA e pelo Ministério Público-Curadoria e Fundações. Em 2011 o processo tramitará no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria da Gestão Pública do Estado de São Paulo.

A formatação da apresentação das atividades anuais da Fundação segue um padrão que, além de atender as exigências dos órgãos de controle interno e externo, permite o acompanhamento de sua atuação pelos seus empregados e pela comunidade em que atua. Assim, agregam-se aos dados de ordem contábil, financeira e patrimonial, informações que desvendam a estratégia de sustentabilidade e crescimento, evidenciando as contribuições à qualidade de vida da população, às ações direcionadas ao desenvolvimento de pesquisas e tecnologias e ao aprimoramento dos profissionais que contribuem com a execução dos objetivos da Fundação.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

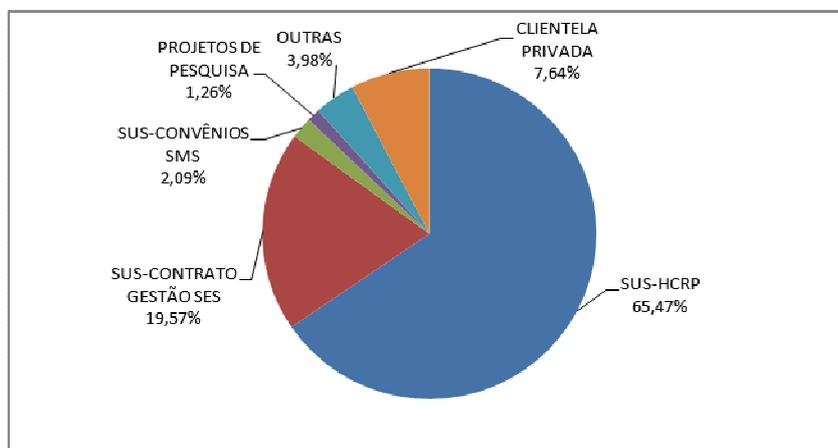
No final do último trimestre de cada ano, a Diretoria da FAEPA elabora o orçamento para o próximo exercício e o submete a apreciação do Conselho Consultivo e a aprovação do Conselho de Curadores. Para o exercício de 2010 projetou-se que a receita total atingiria ao redor R\$210.000.000,00, incluindo a receita financeira, e que a despesa total também atingiria esta cifra. Ao fim do exercício, constatou-se acréscimo de aproximadamente 9% na receita e de 7% na despesa. O maior peso dessa variação vincula-se ao aumento do teto do Convênio SUS e à assinatura do Convênio para gestão do Hospital Estadual de Américo Brasiliense.

A contribuição das duas atividades citadas no parágrafo anterior sobre a receita total pode ser comprovada pela Demonstração do Resultado do Exercício em 2009 e 2010. No período a receita SUS aumentou ao redor de 16% , sendo que parte deve-se a repactuação do teto financeiro relativo a procedimentos estratégicos, e o orçamento do HEAB resultou em um aporte de mais de R\$10.000.000,00.

No que diz respeito às fontes de receita, também merece destaque a redução da Renda SUS-Aditivos, vez que recursos financeiros que em anos anteriores foram repassados à FAEPA, como parte das negociações da implantação do programa de prêmio incentivo aos servidores do Hospital, foram incorporados ao orçamento da Autarquia.

No Gráfico 1 apresentam-se, em percentual, as origens da receita da FAEPA em 2010. Destaca-se que mais de 90% da receita advinda dos serviços médico-hospitalares prestados à população vinculam-se ao Sistema Único de Saúde, sendo: prioritariamente de nível terciário no HCFMRP, de nível secundário no HERP, CRMRP-MATER e HEAB e de primária/secundária nos Núcleos de Saúde da Família e Centro de Saúde Escola-FMRP.

Gráfico 1: Fontes de Receita – FAEPA – 2010



Sobre os registros contábeis de 2010, três lançamentos merecem nota explicativa à parte: 1 - A receita total do SUS foi lançada integralmente com base nos dados do faturamento e do Convênio – R\$138.627.385 -, no entanto, deve-se registrar que R\$52.781.446 foram retidos pela Secretaria de Estado da Saúde para o programa de prêmio incentivo dos servidores do HCRP, esse valor foi lançado na rubrica Despesas com Repasses. 2 – Na rubrica Renda SUS – Aditivos foram registrados os recursos financeiros repassados pela SES para cobrir despesas de custeio anteriormente assumidas pela FAEPA com a receita SUS – R\$6.484.000. 3 – Não houve lançamento na rubrica Despesas com Contingências e Perdas, acatando os critérios de contabilização estabelecidos na NBC T 19.7 e no CPC 25 (Comitê de Pronunciamentos Contábeis) aprovado pela Resolução CFC 1.180/2009, que estabeleceu que as ações judiciais cíveis e trabalhistas classificadas de baixo risco de execução não devem ser contabilizadas. Em 2010, as ações em que a FAEPA constou no polo passivo enquadraram-se nesse critério.

DOS RECURSOS HUMANOS

Para o cumprimento das atividades próprias e das obrigações assumidas em cada um dos ajustes celebrados, a FAEPA encerrou o ano de 2010 com 2.682 empregados, resultando em um desembolso total de R\$73.915.866, entre salários e benefícios, representando um aumento de 33,72% sobre o gasto do ano anterior. Este aumento foi provocado principalmente pelo início das atividades do Hospital Estadual de Américo Brasiliense, quando a FAEPA incorporou cerca de 400 empregados.

Gráfico 2: Evolução do Quadro de Pessoal – FAEPA

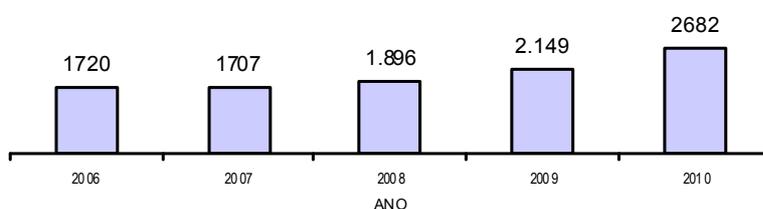
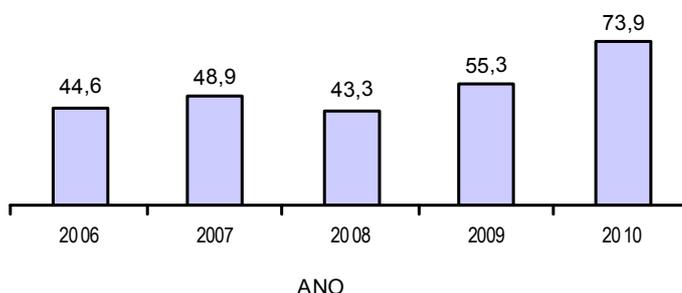


Gráfico 3: Desembolso total com salários, reflexos e benefícios – FAEPA – Em milhões de R\$



*

*A redução do valor em 2008 deve-se à mudança da fonte pagadora do Premio Incentivo dos servidores com vínculos com o HCRP.

A FAEPA mantém uma linha permanente de investimento para capacitação, treinamento e especialização dos profissionais que participam do desenvolvimento de suas atividades fins, por meio do denominado Programa de Auxílios, o qual foi reformulado em 2010, sendo que a principal alteração foi a normatização para a concessão de apoio ao aperfeiçoamento de médicos residentes na realização de cursos de suporte a vida: Advanced Cardiac Life Support-ACLS, Advanced Trauma Support-ATLS, Pediatric Advanced Life Support -PALS e Advanced Life Support in Obstetrics –ALSO.

O Programa contempla quatro tipos básicos de auxílios, a saber:

- 1) Auxílio ao aprimoramento de recursos humanos;

- 2) Programa de Bolsas;
- 3) Auxílio a atividades de pesquisa e de divulgação científica ou tecnológica;
- 4) Apoio ao programa de aprimoramento da infraestrutura institucional.

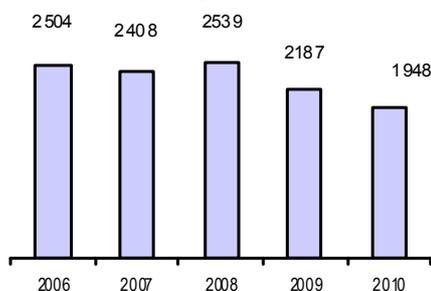
Os indicadores gerais do Programa constam da Tabela 1 – Gráficos 4 e 5.

Tabela 1: Programa de Auxílios FAEPA - 2010: Aplicação por modalidade de auxílio – Valores aprovados

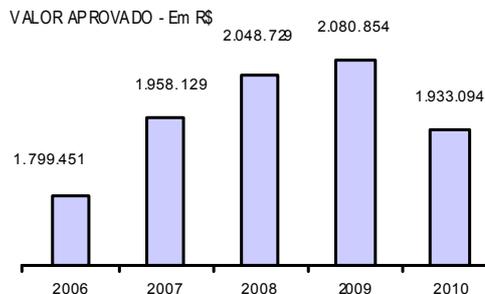
TIPO DE AUXÍLIO	Nº	%	TOTAL R\$	%
APOIO INSTITUCIONAL	45	2,31	136.438	7,06
AQUISIÇÃO DE LIVROS/REVISTA CIENTÍFICA	72	3,70	44.560	2,31
AUXÍLIO A PROJETO DE PESQUISA	213	10,94	667.940	34,55
AUXÍLIO A PUBLICAÇÕES/SEPARATAS	155	7,96	147.359	7,62
CONGRESSO NO EXTERIOR	75	3,85	206.620	10,69
CONGRESSO EXTERIOR- PROG. COMPLEM.	43	2,21	42.990	2,22
CONGRESSOS E EVENTOS NO BRASIL	1.108	56,88	438.189	22,67
CURSOS DE APRIMORAMENTO TÉCNICO	122	6,26	75.894	3,93
ORGANIZAÇÃO DE CURSOS E EVENTOS	115	5,90	173.104	8,95
TOTAL	1.948	100	1.933.094	100

Gráfico 4 e 5: Evolução do Programa de Auxílios FAEPA

NÚMERO DE SOLICITAÇÕES



VALOR APROVADO - Em R\$



Na modalidade de apoio à Organização de Cursos e Eventos, evidenciam-se as ações convergentes da FAEPA, dos Departamentos da FMRPUSP e das diversas Ligas Estudantis/Centro Acadêmico Rocha Lima/Associação Atlética-FMRPUSP na promoção de eventos direcionados à conscientização das pessoas para as práticas e os comportamentos saudáveis, objetivando a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida.

DOS APOIOS ESTRATÉGICOS

Adicionalmente às atividades já consolidadas no eixo de apoio à promoção, prevenção e assistência à saúde, com a devida atenção à força de trabalho, a Fundação tem disponibilizado a sua infraestrutura gerencial para viabilizar a participação de seus parceiros em projetos voltados ao desenvolvimento da pesquisa científica e do complexo industrial da saúde no País. Nestes últimos cinco anos destacam-se o projeto da “Rede Nacional de Pesquisa Clínica”, que trata da Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRPUSP, o da “Qualidade em Implantes Ortopédicos”, envolvendo o Laboratório de Bioengenharia da FMRPUSP, financiados através da FINEP, e o da implantação do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde no HCFMRPUSP, que teve o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde-Organização Mundial da Saúde.

Em 2010 dois projetos foram apresentados e contemplados em Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT objetivando o desenvolvimento de fármacos e medicamentos estratégicos para o País.

DO APOIO A INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Em 2010, a FAEPA manteve o apoio às entidades de assistência social identificadas a seguir. Destaca-se que as instituições apresentam à FAEPA prestação de contas dos recursos recebidos, as quais também são auditadas pelo Tribunal de Contas.

- A LIGA DE ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES DO HCFMRP(LAP), que tem como objetivo a prestação de auxílio financeiro e material aos pacientes de baixo nível socioeconômico atendidos no HCFMRP. Esta entidade recebe o apoio financeiro da FAEPA há aproximadamente vinte anos.

Tabela 2: Auxílios concedidos pela LAP em 2010:

Espécie	Número de pacientes beneficiados
Medicamento	1.316
Locomoção – nº de vales transportes	4.500
Leite Especial	180
Órtese, prótese, cadeira de rodas, óculos, andador	43
Material para Classe Hospitalar	882

- O CORASSOL - Centro de Orientação, Reintegração e Assistência Social - Abriava e prestava assistência a adultos doentes de AIDS. Até agosto 2010, a Fundação manteve o aluguel do imóvel onde estava localizado o Centro. Para o exercício de 2011 está prevista a continuidade do apoio mediante aporte de recursos financeiros para outra instituição.

- O LAR FRANCISCO DE ASSIS – CASA DE APOIO AO ACAMADO. A Instituição abriga pacientes sem condições de acolhimento familiar após alta hospitalar e presta auxílio a doentes necessitados, que vivem em acomodações humildes, dando a eles mais dignidade. Em 2010, cerca de 50 pacientes foram acolhidos pelo Lar.
- ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO PSICÓTICO – Entidade, que recebe auxílio financeiro da FAEPA, é organizada com foco em dois objetivos: 1 – desenvolver ações de apoio ao psicótico e aos seus familiares; 2 – propugnar pela inserção do portador de transtorno mental na família e na sociedade, defendendo seus interesses e direitos. Em 2010 a entidade atendeu 300 portadores de transtorno mental e seus familiares.

DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

A Fundação presta contas anuais aos seguintes órgãos de controle externo:

Curadoria de Fundações do Ministério Público.

Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Ministério da Justiça.

Conselho Municipal de Assistência Social.

Conselho Nacional de Assistência Social.

Ministério da Saúde.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Secretaria de Estado da Fazenda de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde.

Auditoria Externa Independente.

PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO

Neste capítulo serão apresentados os indicadores das atividades vinculadas aos principais ajustes mantidos pela FAEPA em 2010. As fontes de dados e informações foram os relatórios elaborados pelos profissionais e dirigentes das entidades apoiadas.

SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO HCFMRPUSP

A FAEPA e o HCFMRPUSP, por meio de Convênio de Cooperação mantido desde 1993 e do Convênio com o SUS pactuado periodicamente desde 1994, executam as ações de desenvolvimento integral à saúde no âmbito do Hospital, garantindo à população a manutenção da assistência médico-hospitalar pelo SUS em índices superiores a 90%, contemplando atendimento em regime hospitalar e ambulatorial, incluindo cuidados de prevenção, de tratamento e de recuperação, tanto de natureza clínica como cirúrgica, além de serviços complementares de diagnóstico, em diversas especialidades médicas e paramédicas. O volume de atendimento em 2010 é demonstrado nas Tabelas 03 a 08.

A área de abrangência do Hospital é a Região de Ribeirão Preto (Municípios da DRS XIII), que conta com cerca de 1.200.000 habitantes. Todavia, por ser referência terciária no SUS, a Instituição atende, ainda, pacientes vinculados às Direções Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e São João da Boa Vista, que, juntas, contam com cerca de 2.500.000 habitantes, bem como de outros estados e países.

Adicionalmente às atividades voltadas à assistência médico-hospitalar, cumprindo o seu papel de hospital-escola, o HCFMRPUSP serve de campo de formação de estudantes e de aprimoramento de profissionais da área das ciências da saúde e da área de gestão, bem como proporciona meios para o desenvolvimento de pesquisas científicas.- Tabelas 9 a 11.

HCFMRPUSP: INDICADORES

PERFIL DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Tabela 3 - Perfil

Instalações	Campus	UE	Total
Área construída	103.511,60m ²	15.819,32m ²	119.330,92m²
Enfermaria			
Leitos Gerais	584	136	722
Leitos Particulares	23	-	23
Leitos de Hospital Dia	36	-	36
Leitos de UTI	53	34	87
Total de Leitos	696	170	866
Ambulatório			
Consultórios/Salas de Atendimentos	405	23	428
Leitos de Observação	34	46	80
Salas Cirúrgicas			
Centro Cirúrgico Central	17	06	23
Anexo I do Bloco Cirúrgico	03	0	03
Ambulatório	08	0	08
Unidade de Queimados	0	02	02
Total de Salas Cirúrgicas	28	08	36
Salas de Parto	02	-	02
Sala de Pré-Parto	01	-	01
Recursos Humanos			
Funcionários (HCFMRP-USP/FAEPA)			5.687
Professores da FMRP-USP – Áreas Clínicas			225
Médicos Residentes			575
Aprimorandos			77

INDICADORES ASSISTENCIAIS

Tabela 4: Evolução de Leitos, Consultas, Procedimentos, Exames, Cirurgias e Internações.

	2006	2007	2008	2009	2010
Leitos Ativados	848	850	854	868	866
Leitos Gerais – SUS ⁽¹⁾					
<i>Campus</i>	616	616	616	620	620
<i>Unidade de Emergência</i>	134	134	135	138	136
Leitos UTI – SUS					
<i>Campus</i>	51	53	53	53	53
<i>Unidade de Emergência</i>	24	24	27	34	34
Particular/Convênios ⁽²⁾	23	23	23	23	23
Consultas e Procedimentos	579.044	598.456	613.326	617.256	615.601
S U S	554.417	570.120	583.698	583.992	580.477
<i>Campus</i>	512.361	531.084	542.795	540.682	539.545
<i>Unidade de Emergência</i>	42.056	39.036	40.903	43.310	40.932
Particular/Convênios	24.627	28.336	29.628	33.198	35.124
Cirurgias/Partos	36.212	35.392	35.616	35.159	34.489
S U S	33.397	33.845	34.606	34.205	33.521
<i>Campus</i>	29.316	29.897	30.538	30.051	28.943
<i>Unidade de Emergência</i>	4.081	3.948	4.068	4.154	4.578
Particular/Convênios ⁽³⁾	2.815	1.547	1.010	954	968
Internações	33.262	33.875	34.962	35.173	34.261
S U S	32.662	33.165	34.155	34.145	33.326
<i>Campus</i>	22.630	23.162	24.462	24.632	24.177
<i>Unidade de Emergência</i>	10.032	9.675	9.693	9.513	9.145
Particular/Convênios	600	710	807	1.028	939
Hospital Dia SUS – PQU/TMO/UETDI	322	327	344	291	273
Exames Lab. Especial. e Procedimentos⁽⁴⁾	2.573.346	2.770.554	2.970.774	3.088.524	3.336.789
S U S	2.537.306	2.724.327	2.921.536	3.037.037	3.282.915
Particular/Convênio	36.040	46.227	49.238	51.487	53.874

(1) Incluindo leitos de recuperação e hospital-dia.

(2) Poderá ser ampliado até 40 desde que os contratos permitam dois pacientes por enfermaria.

(3) Até 2008 foram lançados pequenos procedimentos cirúrgicos, realizados em ambulatório, como cirurgias. A partir de meados daquele ano o sistema de informática foi corrigido.

(4) Em 2006 foi alterado o critério de contagem dos hemogramas, resultando na redução do número total de exames laboratoriais realizados.

Tabela 5: Indicadores de Desempenho

	2006	2007	2008	2009	2010
Altas					
Campus	23.177	23.757	25.070	25.376	24.734
Unidade de Emergência	8.039	7.672	7.703	7.497	7.222
Taxa de Mortalidade Hospitalar(%)⁽¹⁾					
Campus	2,5	2,6	2,4	2,4	2,6
Unidade de Emergência	6,9	6,7	6,9	7,1	7,6
Média de Permanência (dias)					
Campus	6,7	6,8	6,5	6,5	6,5
Unidade de Emergência	5,9	6,1	6,2	6,3	6,9
Taxa de Ocupação Operacional (%)					
Campus	69,8	69,9	7,0	70,7	69,5
Unidade de Emergência	100,6	101,1	99,5	97,5	99,3
Taxa de Intervalo de Substituição(dias)⁽²⁾					
Campus	2,9	2,9	2,8	2,7	2,9
Unidade de Emergência	0,00	0,0	0,0	0,2	0,0
Taxa de Infecção Hospitalar(%)					
Campus	3,6	4,0	3,3	3,6	2,5
Unidade de Emergência	2,8	3,2	2,5	2,9	4,2

(1) Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.

(2) Demonstra o tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída do paciente e a admissão de outro.

Tabela 6: Atenção Materna

	2006	2007	2008	2009	2010
Partos Normais	1.137	1.117	1.188	964	837
Partos Operatórios	739	894	1.034	886	822
Total	1.876	2.011	2.222	1.850	1.659
Taxa de Cesárea (%)	36,35	40,4	42,3	43,7	45,5

Tabela 7: Transplantes de Órgãos

TRANSPLANTES	2006	2007	2008	2009	2010
Rim	50	38	47	52	54
Pâncreas e Rim					02
Fígado	16	19	26	36	37
Medula Óssea	57	52	63	75	56
Córnea	137	98	117	108	86

Tabela 8: atendimentos realizados por Profissionais Não Médicos

ATENDIMENTO	2006	2007	2008	2009	2010
Enfermagem	6.404	6.668	18.070	29.904	50.538
Fisioterapia	150.440	134.575	150.327	131.534	147.613
Fonoaudiologia	32.321	33.926	51.455	42.657	47.119
Nutrição	2.868	3.547	4.296	4.687	5.469
Odontologia	9.567	15.489	15.940	14.586	14.345
Pedagogia	247	871	604	620	1.157
Psicologia	19.086	19.918	20.030	20.025	21.723
Psicoterapia	347	317	167	244	233
Terapia Ocupacional	23.825	31.444	19.152	24.171	58.845
Serviço Social Médico	470.436	444.722	433.934	376.631	364.670
Total	715.541	691.477	713.975	645.059	711.712

INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

Tabela 9: Estágios para Estudante de Graduação e Pós-Graduação

Alunos	2006	2007	2008	2009	2010
Graduação					
Medicina	595	588	583	611	600
Enfermagem	184	163	169	247	291
Fisioterapia	182	193	187	192	200
Fonoaudiologia	118	121	116	118	120
Informática Biomédica	145	164	161	168	160
Nutrição e Metabolismo	116	144	143	151	150
Terapia Ocupacional	91	99	98	94	100
Pós-Graduação					
Medicina	643	1.188	957	939	886
Enfermagem	47	34	32	30	22

Tabela 10 - Programa de Residência Médica e Aprimoramento

Programas Especialização	2006	2007	2008	2009	2010
Residência Médica					
N.º de Programas	40	40	41	42	53
N.º de Residentes	520	513	528	544	575
Aprimoramento					
N.º de Programas	25	25	26	25	25
N.º Aprimorandos	79	83	80	80	77

Tabela 11 - Trabalhos desenvolvidos utilizando a estrutura do HCFMRP-USP

FMRP-USP e EERP-USP	2006	2007	2008	2009	2010
Trabalhos Publicados em periódicos					
Medicina (1)	609	756	768	724	754
Enfermagem(2)	297	250	60	592	839
Trabalhos Publicados Anais de Congressos					
Medicina	1.146	833	966	1.032	849
Enfermagem	94	137	70	336	556
Dissertações de Mestrado					
Medicina	111	188	165	203	166
Enfermagem	39	66	62	61	104
Teses de Doutorado					
Medicina	56	126	120	135	110
Enfermagem	43	49	55	32	22

(1) Na FMRP-USP estão inclusos trabalhos dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Informática Biomédica.

(2) Os n.ºs da EERP-USP são parciais, pois são cadastrados no sistema Dedalus até junho/2009.

Em 2005 os trabalhos publicados da EERP-USP foram computados o total dos trabalhos desenvolvidos pela Escola de Enfermagem.

Em cumprimento ao Convênio estabelecido com o Sistema Único de Saúde, a partir do processo de Certificação de Hospitais de Ensino ocorrido em 2005, o Hospital elabora anualmente um Plano Operativo – Plano de Metas Institucional - que informa, de forma sucinta, as atividades desenvolvidas e as metas institucionais. Para o estabelecimento das metas, definidas com base em série histórica e pactuadas com os gestores estadual e municipal, selecionou-se um conjunto de 22 indicadores, com fundamento na metodologia do marcador Balanceado (Balanced Scorecard), agrupados em quatro pilares: I - Atenção à Saúde; II – Ensino e Pesquisa; III – Gestão Hospitalar e IV – Comunidade e Humanização.

A análise dos Indicadores é realizada por duas Comissões, uma interna e outra externa. A comissão interna “Equipe Técnica”, composta por funcionários de diversas áreas do Hospital que se reúnem mensalmente com a finalidade de apresentar, discutir, analisar e apontar soluções técnicas para os eventuais desvios. A comissão externa “Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato HCFMRP-USP X SUS – CPAC” se reúne trimestralmente para análise do desempenho hospitalar, e é

constituída por dois representantes do HC, um representante do Gestor Estadual, um do Gestor Municipal, um aluno da FMRP-USP, um docente da FMRP-USP e um representante da instância de controle social.

Em 2010, o Hospital atingiu a pontuação necessária estabelecida para cada indicador, os quais são listados a seguir.

I – ATENÇÃO À SAÚDE

Ambulatório

- 1 - Porcentagem de vagas disponibilizadas de 1^{as} consultas da rede.
- 2 - Taxa de agendamento das vagas disponibilizadas para DRS.
- 3 - Média de consultas médicas agendadas por consultório.
- 4A - Elaboração dos protocolos de referência.
- 4B - Plano de elaboração dos protocolos de contrarreferência.
- 5 - Taxa de alta do paciente em seguimento (somente Consulta Médica).
- 6 - Índice de absenteísmo de pacientes agendados no período (em seguimento).

Internação

- 7 - Taxa de ocupação operacional – Campus e U.E.
- 8 - Média de permanência – Campus e U.E. (dias).

Exames

- 9 - Percentual de exame SADT – realizados para a Rede-Paciente Externo.

Cirurgias

- 10A - Média mensal de cirurgia por sala – Campus + U.E.
- 10B - Taxa de ocupação das salas cirúrgicas – Campus
- 11 - Taxa de parto vaginal após cesárea anterior.

Urgência

- 12 - Porcentagem de paciente regulado para U.E.
- 13 - Taxa de internação da U.E.

II - ENSINO E PESQUISA

- 14A - Registro de horas/homem/treinamento.
- 14B - Percentual de funcionários treinados por classificação de área

15 - Nº. de projetos apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa.

16 Nº. de auxílios FAEPA para projetos de pesquisa.

III - GESTÃO HOSPITALAR

17^a - Informações sobre Faturamento Hospitalar e Ambulatorial.

17B - Informações relativas ao Valor médio (por especialidade) das AIH's apresentadas.

18 - Relatório de Movimentação Financeira dos Bens de Consumo (Tesouro Estado SP).

19 - Pesquisa de Clima Organizacional.

20 - Índice de Absenteísmo de Servidores.

21 - Reuniões realizadas – evidenciadas com atas.

22A - Pesquisa de Satisfação do Ambulatório. |

IV - COMUNIDADE E HUMANIZAÇÃO

22B - Pesquisa de Satisfação da Enfermaria (Campus+U.E.).

23 - Relatórios Padronizados do CQH elaborados pelos Subcomitês.

24 - Programa de Humanização e Público Atendido.

25 - Relatório de Análise Crítica por área – Ouvidoria.

HCFMRPUSP - ATIVIDADES DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE E À QUALIDADE DE VIDA – PRINCIPAIS AÇÕES EM 2010

Em fevereiro o Hospital inaugurou as novas e modernas instalações do Centro de Endoscopia. O espaço de 650m² conta com 4 salas para endoscopia terapêutica, 2 salas para endoscopia diagnóstica, sala específica para exames radiológicos, 2 áreas para recuperação de pacientes, área de preparo para colonoscopia, área para captação de imagens, arquivo e biblioteca, sala para laudos e revisões, 2 áreas para esterilização de materiais e sala de espera e recepção.

Foi realizada em março a primeira cirurgia bariátrica por videolaparoscopia. A utilização desta técnica traz vantagens significativas à população de pacientes obesos.

A Equipe Médica de Transplante de Fígado realizou o primeiro transplante de fígado em criança no HCRP. O Hospital é referência neste tipo de cirurgia em adultos. Pretende-se que os transplantes em crianças sejam também uma rotina.

O trabalho intitulado “Otimização da Prescrição Eletrônica, baseada no Estudo Avaliativo, desenvolvido pela Farmácia da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo”, recebeu menção honrosa na categoria “Experiências de Profissionais nos Serviços de Saúde”, no Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção do Uso Racional de Medicamentos, Brasília – DF. O trabalho teve como objetivos estudar os principais fatores causais de erros detectados na prescrição eletrônica; fornecer subsídios e indicadores para discussões multiprofissionais; propor sugestões para o aprimoramento do processo de prescrição eletrônica visando adequá-los às diretrizes da gestão hospitalar com qualidade e promover o uso seguro e racional de medicamentos. Pelo segundo ano consecutivo, a Unidade de Emergência é finalista neste Prêmio.

A Divisão de Assistência Farmacêutica apresentou o trabalho “A importância do profissional farmacêutico para as políticas de regulamentação e diretrizes de qualidade e eficácia: a experiência da Farmácia do HC”, no Fórum Internacional sobre Qualidade: Segurança, Qualidade e Eficácia, um esforço múltiplo centrado nas necessidades do paciente, realizado em setembro de 2010, no Panamá. Na ocasião foram formados grupos de discussão e acompanhamento das diretrizes mundiais sobre regulamentação destes produtos, e o HCRP fará parte desta importante equipe, como um dos representantes da América do Sul.

Procedimento com células tronco do cordão umbilical foi realizado em bebê de seis meses de idade com imunodeficiência combinada grave. Esta deficiência imunológica hereditária permite o desenvolvimento de moléstias com facilidade, sendo que um simples resfriado pode levar à morte. Após conseguir um doador compatível, as células tronco foram transferidas por meio de um cateter para o coração do paciente, em um procedimento simples, sem cortes, como uma transfusão de sangue.

A Unidade de Emergência do HCRP organizou em setembro o II Congresso de Emergências em Saúde, com a finalidade de divulgar o conhecimento acumulado ao exercer o papel de referência terciária para o DRS XIII. No evento, que contou com 480 participantes, discutiu-se sobre ensino de emergência na graduação em medicina e a mudança do paradigma de atendimento às emergências. Os 54 trabalhos apresentados no Congresso foram publicados na Revista Medicina – Vol. 43.

O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e o Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII conquistam o terceiro lugar do Prêmio Ideia Saudável 2010. A cerimônia de entrega aconteceu no último dia 6 de dezembro, em São Paulo. O prêmio é uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde e tem por finalidade reconhecer e apoiar projetos inovadores que tragam benefícios à população, além de melhorias na qualidade dos serviços prestados e no aproveitamento dos recursos públicos.

Ao todo foram 160 trabalhos inscritos de instituições de todo o Estado de São Paulo, divididos em três categorias: gestão de recursos humanos; atendimento ao cidadão e organização do serviço. Foi na categoria Organização de Serviços que o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto juntamente com a DRS XIII conquistou o terceiro lugar com o trabalho: "Regulação médica em emergência através da plataforma Web: Um estudo piloto" .

O estudo tinha por finalidade descrever um sistema gestor de regulação médica em emergência baseado na rede mundial de computadores. Para isso, foi desenvolvido um modelo sofisticado de software de prototipação. Com isso, a comunicação entre os usuários e o sistema foi implementada utilizando as tecnologias da web. Esse sistema permite a documentação das solicitações em ordem cronológica, sem alterar os dados já registrados, garantindo o acesso hierarquizado e mantendo o sigilo absoluto das informações contidas nos arquivos de documentos.

O trabalho foi baseado no protótipo de regulação médica do Departamento Regional de Saúde XIII do Estado de São Paulo, que atende a cidade de Ribeirão Preto e mais 26 municípios vizinhos. O sistema apresentou 100% de disponibilidade, confiabilidade e integridade das informações contidas nos arquivos. Foram realizadas 1046 solicitações ao sistema, dessas 68% foram completadas. Os solicitantes apresentaram 98% de adesão a essa tecnologia já na primeira semana de sua aplicação. A adesão dos prestadores de serviço aconteceu de forma gradativa. Os municípios mais próximos de Ribeirão Preto, que não possuem prestadores de alta complexidade, foram os que mais utilizaram o sistema.

Novas instalações do Serviço de Radioterapia, inauguradas em março, além de ampliar o atendimento à população, vez que foram instalados dois aceleradores lineares, possibilitou um acolhimento mais humanizado. A área de 800m² possui consultórios, salas para procedimentos, ampla sala de espera para pacientes, vestiário e banheiros para pessoas debilitadas. A radioterapia é parte fundamental do tratamento oncológico, indicada para cerca de 60% dos pacientes com câncer. Dentre as doenças tratadas com radioterapia estão as neoplasias de mama, próstata, cérebro, pulmão e intestino. O Serviço de Radioterapia é referência para o DRS XIII que abrange 26 municípios.

O Laboratório de Citogenética passou a contar com um novo sistema de análises de imagens Metasystems-Karyotyping System V5.4 que aperfeiçoará ainda mais os trabalhos dos médicos, biomédicos e biólogos que atuam na análise dos cromossomos. O novo equipamento além de contar com um maior espaço para armazenamento de informações, possui um software que é capaz de separar automaticamente os cromossomos, ordenando os pares para montagem do cariótipo, otimizando assim o trabalho destes profissionais. De acordo com a equipe de pesquisadores, são executados no Hospital cerca de 120 cariótipos por mês, de pacientes SUS. Este Laboratório ajuda médicos e pacientes a elucidar casos de síndromes genéticas, infertilidade de casais e doenças causadas por alterações cromossômicas. A citogenética é capaz de detectar o tipo e origem das alterações cromossômicas e utiliza métodos avançados para diagnóstico de cromossomopatias.

A Farmácia da Central de Quimioterapia iniciou, em abril, um projeto piloto para a implantação do agendamento para retirada de medicamentos oncológicos, com a finalidade de sistematizar o fornecimento mensal dos medicamentos aos pacientes. Os pacientes são agendados para o retorno no próximo mês, baseando-se na demanda de atendimento do mês anterior. A mudança da rotina de dispensação dos medicamentos oncológicos visa organizar e diminuir a longa fila de espera para retirada dos medicamentos, proporcionando aos pacientes um atendimento com qualidade e mais humanizado.

Foi realizado em junho, o I Mutirão de Alergia do Hospital das Clínicas com o objetivo de diminuir a lista de espera de pacientes encaminhados pela rede pública para atendimento nos Ambulatórios de Alergia do Hospital das Clínicas, que contava com mais de 300 pacientes, desde 2007. Foram atendidos 86 pacientes, que apresentaram doenças alérgicas em sua maioria de moderada e elevada gravidade, incluindo asma, rinite alérgica, sinusite crônica, urticária, angioedema, reações alérgicas a medicamentos, alergia alimentar e anafilaxia. Para suporte diagnóstico foram realizados 21 testes alérgicos e 17 provas de função pulmonar, sendo que 44,2% dos pacientes atendidos foram agendados como Caso Novo no Hospital das Clínicas.

Realizado em fevereiro mutirão para exames de Ressonância Magnética com a finalidade de diminuir a fila de espera dos pacientes que aguardavam agendamento no DRS XIII.

Foi ampliado o horário de visitas aos pacientes atendidos no âmbito do HCRP. Na Unidade de Emergência os horários de visitas nas Enfermarias passaram a ser das 14 às 20h e nas áreas fechadas das 15h às 17h. No HC-Campus foi ampliado de 1 (uma) hora para 6 (seis) horas diariamente, ou seja, das 14h às 20h. Esta medida é um avanço no sentido do aprimoramento do acolhimento e da humanização do atendimento, vez que o contato do paciente internado com a família é parte importante do processo de cuidado e recuperação da saúde, além da segurança que a família tem na medida em que recebe informações atualizadas dos médicos sobre a evolução do tratamento.

O Departamento de Medicina Social e o Laboratório de Fisiologia do Exercício e Fisioterapia Cardiovascular, ambos da FMRP-USP, apoiaram a realização do "Encontro Terapêutico na Promoção da Saúde ao Idoso", o qual foi promovido pelo Instituto de Educação e Cultura Viktor Frankl, o Centro de Voluntariado de Ribeirão Preto e o Araucária Plaza. O objetivo do encontro foi instruir e atualizar profissionais da saúde, assistentes sociais, educadores, gestores e todas as pessoas interessadas na saúde do idoso. A programação contemplou informações sobre a detecção da demência nos estágios iniciais por meio de um instrumento simples e rápido que possa ser usado na rotina da atenção primária à saúde, como também a apresentação de um programa de estimulação que considere a pessoa em suas três dimensões: biológica, psicológica e ética ou existencial.

Na semana em que se comemorou o Dia Internacional da Mulher, foi inaugurado no Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (CSE) o serviço para consultas e orientação sobre os problemas que envolvem a sexualidade. Assim, além dos já tradicionais atendimentos em Ginecologia Geral, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Climatério, o Centro implantou o inédito ambulatório de Sexualidade Feminina, que contemplará assistência, prevenção e pesquisas dos transtornos da sexualidade. Em consonância com a hierarquização do SUS, os casos de tratamentos mais complexos, detectados pelo CSE, serão encaminhados para o ambulatório do HC, como os transtornos de preferência sexuais e pacientes transexuais que precisam de suporte psiquiátrico.

Com objetivo de atender novas demandas assistências, ocorrem no HCRP constantes movimentações e ampliações de áreas. Com a implantação do Centro de Reabilitação e das futuras instalações do HC-Criança distante do eixo principal de entrada dos pacientes, que é o Ambulatório, fez-se necessário investir na melhoria das vias de acesso ao local, que até então era considerado como fundo do Hospital. Assim, em julho foram concluídos os serviços de terraplenagem, galerias, alargamento de rua, pavimentação de calçadas e contenção de talude em ruas internas, melhorando o fluxo de veículos e facilitando o acesso de pacientes ao Centro e também aos Ambulatórios.

Dando continuidade às ações para implantação do HC-Criança, foi realizado um workshop direcionado aos profissionais envolvidos no projeto, objetivando ampliar a discussão e estruturar assuntos como fluxo de pacientes, a multidisciplinariedade no atendimento e a humanização do relacionamento com os pacientes. Destaca-se que com a construção do HC Criança, o HCRP poderá ampliar o atendimento de adultos e idosos em diversas áreas, pois os 30% do atendimento atual do HC Campus destinado às crianças serão transferidos para as instalações do HC Criança.

Nos últimos anos o Hospital ampliou significativamente as ações voltadas à questão ambiental. Em 2010 foram instalados dois novos depósitos para armazenamento externo de resíduos. Estes depósitos estão juntos à Central de Resíduos distanciada do corpo do hospital, com a finalidade de manter os resíduos em espaço físico mais adequado e afastado dos pacientes e servidores. Foram construídos de forma a garantir a adequada higienização, ventilação natural do ambiente, proteção da entrada de animais e vetores. Nos novos depósitos os resíduos comuns e infectantes permanecerão armazenados em

contêineres até o momento da coleta externa, diminuído com isso o manuseio dos mesmos, minimizando riscos durante a manipulação.

Em setembro, médicos e outros profissionais da saúde do Hospital das Clínicas participaram do projeto da Associação Voluntários do Sertão de Ribeirão Preto, com a finalidade de levar saúde e cidadania para a população carente. A ação foi realizada no interior da Bahia.

A Central de Quimioterapia do Hospital das Clínicas, juntamente com o Serviço de Oncologia, vem buscando estruturar modelos de assistência multiprofissional e de acolhimento ao paciente com câncer durante a infusão dos medicamentos quimioterápicos. A equipe de trabalho voltada à quimioterapia humanizada foi ampliada, agregando profissionais das áreas de psicologia, terapia ocupacional e musicoterapia.

Foi instituído em novembro o pré-natal do parceiro que acolhe e cuida da gestante durante o pré-natal, trazendo também claros benefícios perinatais. Na construção desta estratégia direcionada à saúde do homem, destacam-se três componentes fundamentais: o humanístico e de afeto, a saúde do parceiro e a saúde perinatal. Dentro do componente humanístico e de afeto objetiva-se fornecer ao parceiro informações sobre o processo reprodutivo, modificações gravídicas, parto e amamentação. Estas informações são prestadas durante a consulta pré-natal e/ou nas reuniões de grupo com as gestantes, realçando as vantagens do bom relacionamento familiar e da parceria e seus efeitos benéficos para o futuro filho. No que diz respeito especificamente às vantagens sobre a saúde do homem, destaca-se o diagnóstico precoce de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Hipercolesterolemia, Infecções pelo HIV-1, Sífilis e Hepatites B e C, abrindo a possibilidade de tratamento e controle destas doenças. Dentre os benefícios puerperais da inclusão do parceiro na assistência pré-natal, sobressai a maior adesão à amamentação, redução da violência e das taxas de depressão pós-parto (materna e paterna, além de reduzir as taxas de alcoolismo paterno neste período).

No Dia Nacional de Combate à Hipertensão, o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto realizou uma ação que teve como finalidade aferir a pressão arterial dos servidores do Hospital, com a finalidade de alertar a população sobre a importância da medição da pressão arterial e manutenção do tratamento. A iniciativa promovida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, lançada pelo Ministério da Saúde teve como tema "Prevenir a hipertensão é uma escolha. Só depende de você". Com isso o governo pretende combater o mau uso do sal, incentivar a prática dos hábitos saudáveis e também, informações sobre a doença, seus sintomas e formas de tratamento.

Com o objetivo de conscientizar a população quanto à saúde vocal e suas implicações na comunicação, os profissionais do Hospital das Clínicas, alunos e docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, promoveram em abril a 12ª Semana da Voz do HCFMRP/USP. Com atividades educativas, culturais e assistenciais ofereceram à população, gratuitamente, avaliação vocal e orientações quanto aos cuidados da voz. As atividades foram organizadas de maneira que a programação atingisse vários espaços da cidade com a finalidade de atender todas as faixas etárias. O evento foi aberto ao público em geral e principalmente aos que usam a voz como instrumento de trabalho. Os participantes avaliados que apresentaram alguma alteração da voz foram encaminhados para avaliação médica no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto-USP, no Campus Universitário.

Dia 25 de novembro foi comemorado o Dia Nacional do Doador de Sangue e para celebrar a data o Hemocentro prestou homenagem ao doador com uma programação cultural diversificada durante toda a Semana do Doador com apresentações musicais, dança de salão e contação de histórias.

As equipes de Enfermagem do Serviço de Obstetrícia e de Pediatria do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto participaram da XIX Semana Mundial da Amamentação, promovendo em agosto exposição de fotos com funcionárias do HC amamentando seus filhos. Foram expostas aproximadamente 28 fotografias com

o objetivo de sensibilizar a comunidade hospitalar sobre a importância do aleitamento materno, os benefícios e vantagens para a mãe e para o bebê.

Em 27 de novembro foi realizado nas dependências do Hospital das Clínicas a XVII Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele quando foram atendidas 285 pessoas, das quais 20 foram agendadas para Caso Novo e 36 foi agendado retorno.

No âmbito do Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade e o Fórum Permanente de Discussão de Políticas de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência, aconteceu em setembro no município de Ribeirão Preto a Semana de Alerta à Síndrome Fetal do Álcool, viabilizada mediante parceria do Hospital das Clínicas, da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, da Secretaria Municipal de Saúde e do Serviço de Atendimento à Violência Doméstica e Agressão Sexual.

Durante a Semana de alerta sobre o uso abusivo do álcool no ambiente familiar, promovida pelos profissionais do Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas – PAI-PAD, de 6 a 10 de dezembro, foi realizada exposição de pôsteres e panfletagem com informações sobre a prevenção e os danos causados pelo álcool. O evento contou ainda com mesa redonda sobre “O uso de álcool e suas implicações no contexto familiar”, com representantes do Serviço de Atendimento à Violência Doméstica e Agressão Sexual – SEAVIDAS e do Centro de Atenção Integral à Saúde – CAIS de Santa Rita do Passa Quatro.

O Hospital das Clínicas realizou no Dia Mundial de Conscientização da Psoríase, em outubro, uma exposição fotográfica com o título Psoríase: A Verdade Nua. O objetivo do evento foi transmitir à população esclarecimentos sobre doença, visando minimizar o impacto do diagnóstico e do preconceito enfrentados por estes pacientes no dia a dia, e auxiliar na busca da melhoria da qualidade de vida. Para isso divulgou fotos e vídeos com relatos de experiências de pessoas que convivem com a doença.

O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto em parceria com a Rede de Reabilitação Lucy Montoro iniciou, em agosto, uma campanha de conscientização sobre os riscos de acidentes que podem gerar trauma raquimedular (paralisia total ou parcial dos braços e/ou pernas). No lançamento oficial da campanha, intitulada “Cuidado: sua coluna é frágil - não dê as costas para o perigo”, foram distribuídos folhetos de prevenção e realizado um jogo de basquete com cadeirantes, na Praça XV. Outro destaque da campanha foi o relato de uma pessoa tetraplégica sobre as dificuldades enfrentadas e as vitórias conquistadas, principalmente ao encontrar novas possibilidades de vida ativa, como artista plástico e escritor. Integraram as ações da campanha visitas às faculdades, cursinhos e escolas de ensino médio da cidade para abordar o tema, com palestra, exibição de filmes e distribuição de material educativo. E ainda uma série de comerciais e anúncios veiculados em emissoras de TV, rádios, jornais e revistas mostrando os riscos de quem dá as costas para o perigo.

A Equipe Multiprofissional da Unidade de Queimados da Unidade de Emergência promoveu, em junho, um encontro alusivo ao Dia Nacional de Luta Contra Queimadura, com o objetivo de alertar a população para a necessidade de prevenção de queimaduras, informar sobre os perigos que elas representam e orientar quanto aos primeiros socorros.

O programa Música nos Hospitais, promovido pela Associação Paulista de Medicina com apoio do Ministério da Cultura, fez uma apresentação no dia 18 de agosto, no Balcão Branco do Ambulatório, com o objetivo de popularizar a música instrumental e valorizar jovens instrumentistas brasileiros. O projeto conta com músicos da Orquestra do Limiar e representa a humanização dos Hospitais, levando um momento de descontração e vivência musical, além de colaborar para o incremento da ação cultural do país. Para aqueles que não puderam se locomover ao local da apresentação por orientação médica, alguns músicos percorreram as enfermarias do 4º, 5º, 10º, 11º andares em duos e quartetos.

Foi realizada, em maio, no Campus da USP, a I Caminhada HC e Ribeirão em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco com o percurso de 5 km. Essa iniciativa de caráter preventivo é mais uma realização para conscientização dos males que o cigarro causa à saúde da população e ao meio-ambiente.

HCFMRPUSP - ATIVIDADES PERMANENTES DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Acolhimento ao cliente/familiar no ato da internação. A ação visa proporcionar um momento em grupo para o paciente e seus familiares externarem suas ansiedades, expectativas e medos, e com isso, espera-se trazer conforto e tranquilidade para todos.

Dia do paciente é comemorado no HC. O Serviço Social Médico e a Liga de Assistência aos Pacientes – LAP promoveram na entrada do Ambulatório HC Campus comemoração ao Dia do Paciente (24 de junho) com a finalidade de aprimorar a relação entre o Hospital, profissionais de saúde e usuários. A data é mais uma ação de humanização desenvolvida pelo Hospital e passará a constar no calendário de comemorações anuais do HC.

Projeto Classe Hospitalar. Mediante ações conjuntas do Serviço Social Médico, do Departamento de Pediatria e da Secretaria da Educação do Estado, o Hospital mantém a Classe Hospitalar, que permite a continuidade do processo de aprendizagem de crianças e jovens internados de 06 a 14 anos, contribuindo para o retorno e reintegração à escola regular, por ocasião da alta médica. O Projeto é reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura-MEC, vez que o aluno continua recebendo conteúdos pedagógicos que estão prescritos no planejamento escolar, conforme normas estabelecidas pela Secretaria da Educação. Atende ao redor de 65 alunos mensalmente.

Reinserção Escolar. O programa tem como objetivo preparar o corpo docente e colegas de escola da criança com câncer para o processo de reinserção escolar. Trata-se de um trabalho informativo sobre o câncer infantil realizado na escola da criança, esclarecendo aspectos da doença que suscitam dúvidas na população em geral, dentre elas destacam-se: a questão de não ser contagioso, a necessidade do uso de máscara, as eventuais dificuldades sensoriais e de locomoção da criança. A ação facilita a volta à escola, tornando o ambiente mais acolhedor, procurando-se evitar, assim, sequelas psicossociais. Em 2010 foram atendidos ao redor de 160 alunos por mês.

Liga de Apoio ao Paciente – LAP. O Hospital apóia as ações da Liga que tem como objetivo a prestação de auxílio financeiro e material aos pacientes de baixo nível socioeconômico atendidos no HCFMRP-USP. Atende cerca de 500 pacientes por mês.

Projeto Biblioteca Viva. Com este Projeto, que resulta de parceria entre o Ministério da Saúde, a Fundação ABRINQ e o Citibank, objetiva-se resgatar o convívio entre mães e filhos durante o período de internação, através do ato de contar histórias e da identificação dos textos com histórias de vida. Atende aproximadamente 232 crianças mensalmente.

Arte, Cultura e Lazer no Hospital. Para reduzir a tensão do ambiente hospitalar e minimizar o sofrimento dos pacientes, a Instituição promove festividades em datas comemorativas, proporcionando momentos de alegria e descontração.

Voluntariado. A manutenção de um corpo ativo de voluntários no âmbito do Hospital estimulou a criação do Centro de Voluntariado, que sistematizou e passou a coordenar todo o trabalho voluntário realizado na Instituição, incluindo a capacitação de voluntários e a captação e aplicação de doações de ações sociais voltadas ao pacientes.

Grupo de Apoio à Criança com Câncer - G.A.C.C. Ao oferecer apoio biopsicossocial à criança com câncer e sua família, o Grupo procura diminuir o tempo de internação, humanizar atendimento e minimizar o sofrimento. Em 2010 atendeu aproximadamente 120 crianças mensalmente.

Grupo de Apoio e Reabilitação de Pessoas Ostomizadas - Faringectomizados – GARPO. Constituído por equipe multidisciplinar do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, o GARPO presta assistência ambulatorial e domiciliar a pacientes que passaram por laringectomias, por meio de terapia e orientação aos familiares, criando, assim, um espaço para troca de experiências e dificuldades e reforçando a importância de se trabalhar a autoimagem.

Grupo de Apoio ao Transplantado de Medula Óssea – GATMO. O Grupo mantém uma casa de apoio para abrigar pacientes pós-transplantados e seus familiares residentes em outras cidades, pelo período de 60 dias, para facilitar o acompanhamento ambulatorial e pós-cirúrgico. O número mensal de pacientes atendidos saltou de 100 para 169, de 2009 para 2010.

Projeto Brincar e Projeto Felicidade. Direcionados às crianças e aos idosos, respectivamente, ambos visam diminuir o trauma e o sofrimento, bem como melhorar a resposta ao tratamento durante a internação.

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Ambulatório. No exercício de 2010, a Gerência Geral do Ambulatório realizou ações estabelecidas com base nas manifestações dos pacientes na pesquisa de satisfação realizada em 2009, contemplando:

- A informatização das receitas médicas e dos pedidos de exames radiológicos, que diminuiu o tempo de espera dos pacientes na fila nos balcões.
- O projeto de reforma e instalação de banheiros para portadores de necessidades especiais em frente à Portaria do Ambulatório foi aprovado e as obras iniciadas em novembro.
- A instalação de ventiladores nos corredores de espera dos pacientes de vários ambulatórios, visando amenizar o calor.
- A criação do e-mail remarcarretorno@hcrp.usp.br, o qual foi divulgado a todas as Secretarias Municipais de Saúde, para que aqueles pacientes que perderam o retorno e/ ou exames agendados façam a remarcação sem a necessidade de virem ao Hospital das Clínicas.

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Enfermaria. A pesquisa de Satisfação do Cliente realizada nas Enfermarias do Campus é sistemática e, trimestralmente, a partir dos resultados, é traçado um plano de ações em consonância com as manifestações dos pacientes. Em 2010 destacaram-se as seguintes medidas:

- Foram desenvolvidas atividades aos pacientes da Enfermaria de Psiquiatria como exibição de filmes, atividades de salão de beleza e passeios internos para amenizar o tempo ocioso.
- Quanto às manifestações sobre a falta de educação de alguns funcionários para com os pacientes, a Chefia passou a conversar pessoalmente com o funcionário e a partir daí realizar acompanhamento mais efetivo.
- Com relação à alimentação, ampliou-se a supervisão para melhoria geral das dietas normais.

Adicionalmente à pesquisa de satisfação do usuário, as atividades da Ouvidoria são estratégicas para a identificação e atendimento das necessidades e expectativas da população atendida no Hospital.

Tabela 12 - Indicadores da Ouvidora - HCFMRPUSP

Ouvidoria	2006	2007	2008	2009	2010
Campus					
Reclamações	330	355	451	647	661
Expressão Livre	-	2	0	0	0
Denúncias	-	-	2	0	0
Sugestões	152	109	119	131	85
Elogios	331	377	298	175	194
Orientações/Solicitações	581	865	1.112	1.755	2.283
Subtotal	1.394	1.708	1.982	2.708	3.223
Unidade de Emergência					
Reclamações	106	111	150	210	251
Expressão Livre	-	8	6	1	0
Denúncias	2	0	1	2	2
Sugestões	27	15	29	35	20
Elogios	134	175	224	185	174
Orientações/Solicitações	267	214	209	237	128
Subtotal	536	523	619	670	575
Total	1.930	2.231	2.601	3.378	3.798

HCFMRPSUP - GESTÃO HOSPITALAR

O HCFMRP-USP lançou o seu Planejamento Estratégico em 2009, lastreado na metodologia de gestão participativa promoveu oficinas de trabalho com o nível estratégico da instituição. As equipes trabalharam em 03 etapas:

1ª - Construção da Visão, Reformulação da Missão e Definição dos Valores Institucionais.

2ª - Análise dos Ambientes Externo e Interno.

3ª - Elaboração dos Objetivos Estratégicos.

O Planejamento Estratégico objetiva a sustentabilidade dos pilares institucionais: Atenção à Saúde, Gestão Hospitalar, Gestão de Pessoas, Ensino e Pesquisa, Comunidade e Clientes, e retrata 18 objetivos macros que estabelecem 35 ações que são acompanhadas pelos gerentes dos projetos. Em 2010 foram realizados encontros para avaliar o avanço das ações propostas.

Adicionalmente ao denominado Plano de Metas Institucional, implantado em observância ao Convênio com o SUS, o Hospital das Clínicas definiu indicadores e metas setoriais com o objetivo de acompanhar o desempenho das diversas Unidades buscando a melhoria contínua de seus processos de trabalho.

HCFMRPUSP – GESTÃO DA QUALIDADE

Para sistematizar o controle da qualidade, o Hospital adotou a metodologia do Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH, que tem como objetivo a melhoria contínua da qualidade do atendimento nos serviços de saúde, estimulando a participação e auto-avaliação dos serviços, incentivando a mudança de atitudes e de comportamentos e o trabalho coletivo, principalmente de grupos multidisciplinares nos processos de atendimento. Assim, transcorridos dois anos da implantação de ações institucionais fundamentadas nos critérios do CQH, no início 2010 o HCRP recebeu o selo de conformidade junto ao CQH, cumprindo 70% das metas estabelecidas pelo Programa, índice esse superior ao exigido (50%).

Não obstante a reavaliação do CQH voltar a ocorrer apenas em 2012, para garantir as metas já alcançadas e avançar no nível de certificação, os responsáveis pelo gerenciamento da qualidade no âmbito da Instituição, logo após a conquista do selo, organizaram um processo de auto avaliação do Hospital, a partir dos colaboradores capacitados através dos cursos de visitantes fornecidos pelo CQH. Foram constituídos 34 grupos de avaliadores internos, compreendendo 152 colaboradores com a finalidade de realizar, até dezembro, diagnóstico atualizado da Instituição, em relação ao roteiro de visitas do CQH.

No âmbito do compromisso com a qualidade hospitalar e a responsabilidade com o meio ambiente, o Hospital instituiu serviços e sistemas específicos que implantam e controlam processos voltados para estes objetivos. Nesse contexto merecem destaque as ações a seguir relacionadas.

Gerenciamento Ambiental. Em continuidade às ações de conscientização ambiental dos servidores do Hospital, promoveu-se em 2010:

Comemoração do “Dia da Árvore” com a promoção de palestra, vídeo, teatro, doação de mudas de árvores aos servidores. Adotou um espaço na área de reflorestamento da USP, onde foram plantadas e serão cuidadas 50 espécies de árvores nativas.

Início da campanha para uso de sacolas retornáveis intitulada “Sacolas Plásticas: Reutilizar para reduzir impactos”, lançada na programação da V Semana da Qualidade e do IV Encontro do Programa Gestão à Vista realizados no HCRP em novembro.

Treinamento 914 servidores para atender à NR 32, no que diz respeito aos resíduos de serviço de saúde. Manutenção de campanha interna objetivando o uso racional da água, fixando etiquetas adesivas junto às torneiras existentes no Hospital, estimulando o usuário a minimizar o consumo de água.

Tabela 13 - Ações (em número) efetuadas pelo Gerenciamento Ambiental - 2010.

Quantidade de resíduos recicláveis gerados e destinados.	213.633 kg
Número de solicitações atendidas pelo controle de pragas e vetores.	523
Número de visitas de monitoramento preventivo para controle de pragas e vetores nas unidades.	400
Número de animais capturados.	113
Quantidade de resíduos químicos diversos tratados e destinados.	6.324 kg
Quantidade de lâmpadas fluorescentes usadas, tratadas e destinadas.	27.000 un.
Quantidade (aproximada) de resíduos infectantes tratados e destinados.	1.948 kg
Número de profissionais treinados pelo Gerenciamento Ambiental.	1060

Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. Desenvolveu treinamentos e ações de padronização, principalmente relacionadas aos Resíduos Perigosos de Medicamentos (RPM), definidos em legislação. Adequou quase que totalmente as lixeiras nas áreas de assistência a pacientes e parcialmente nas áreas externas, adotando um tipo de lixeira fixada ao chão, com tampa para evitar a atração de insetos e descarte sem contato com a tampa da lixeira.

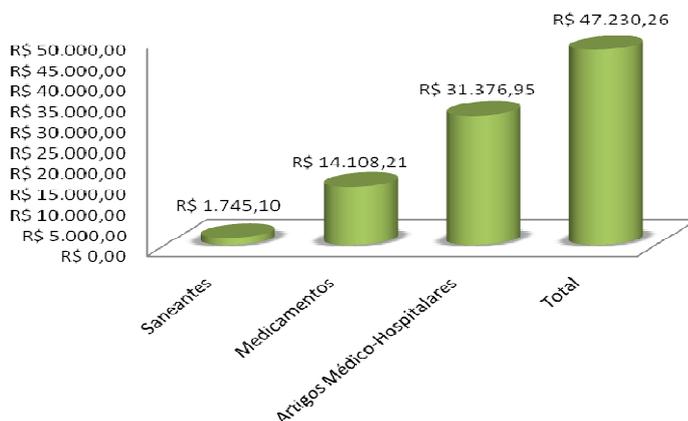
Gerenciamento de Riscos e Segurança dos Pacientes (SGR). Registrou em 2010 1928 notificações, sendo 899 relacionadas aos processos assistenciais e 1029 notificações relacionadas às tecnologias de saúde (TS), resultando em um crescimento do número de notificações de 82% em relação ao ano de 2009. Percebe-se constante aumento de relatos, consequência da cultura do Hospital pela monitorização das práticas assistenciais e das tecnologias de saúde incorporadas pela Instituição. Para obter este resultado, realizaram-se três grandes intervenções educativas: - organizado o 1º Workshop HC sobre Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente; participação do SGR na Semana de Enfermagem, com palestra sobre a “Segurança do Paciente no HCRP”; - campanha de lançamento do sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente.

Aquelas notificações sobre TS, que foram pertinentes quanto à possível falta de segurança das mesmas, aproximadamente 94%, foram encaminhadas à ANVISA e ao detentor do registro da tecnologia no Brasil, auxiliando a primeira na vigilância pós-comercialização e o segundo a realizar melhorias em seus produtos.

Para ampliar a segurança do paciente na utilização da TS no Hospital, o SGR realizou intervenções como: publicação de 40 alertas para monitorização de TS com suspeita de falhas e 2 informes que continham orientações sobre manuseio dos produtos; 11 interdições de lotes de produtos; 6 suspensões e 12 reprovações de marcas específicas para evitar novas aquisições; além de mudanças de processos internos.

Além destas intervenções, quando detectada falha no produto, é solicitado ao fabricante ressarcimento do mesmo. Em 2010, foram ressarcidas 9.787 unidades de produtos. O valor correspondente às unidades ressarcidas foi de R\$47.230,26, conforme gráfico 6.

Gráfico 6 – Valor correspondente às unidades de produtos ressarcidos ao HCRP, por solicitação do Gerenciamento de Riscos.



A vigilância pós-comercialização realizada neste hospital é importante para a segurança dos pacientes atendidos por ele, auxiliando também a Comissão de Farmácia e Terapêutica e o Núcleo de Avaliação de TS a revisar os produtos por eles padronizados. Além do hospital, favorece os usuários do sistema de saúde brasileiro, pois informações fornecidas à ANVISA podem auxiliá-la na regulação do mercado e na revisão das tecnologias já incorporadas pelo Ministério da Saúde e, também, na avaliação da necessidade de incorporar novas tecnologias à relação de tecnologias essenciais.

Adicionalmente, as notificações sobre processos assistenciais do HCRP, como de eventos adversos relacionados às cirurgias, erros de medicação, flebite, são analisadas e mudanças nestes processos são

propostas, a fim de minimizar riscos e reduzir a probabilidade de ocorrência de eventos adversos, aumentando a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes.

O ano de 2010 foi um marco para a promoção de um ambiente voltado para a cultura do relato de riscos e eventos adversos, criando cada vez mais a cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de processos assistenciais. A Campanha Pró-Notificação, iniciada em março de 2010, intitulada “A segurança do paciente está em nossas mãos” atingiu mais de 1.000 funcionários, o que contribuiu significativamente para o aumento das notificações.

Gerenciamento da Qualidade dos Laboratórios (SGQL). Tem por objetivo acompanhar e assegurar a implantação do Sistema da Qualidade nos Laboratórios de Análises Clínicas, em conformidade com o definido pela RDC 302/2005-ANVISA. Em 2010 o projeto de maior relevância, que alterou a rotina do Hospital, foi o da comunicação de valores críticos de resultados de exames exigidos na referida legislação e nas Boas Práticas Laboratoriais da DAIDS-NIH.

Como acontece, anualmente, os laboratórios de análises clínicas que realizam exames para pesquisas clínicas desenvolvidas mediante convênio com o National Institutes of Health (NIH) foram auditados em setembro, com resultado satisfatório, vez que a Instituição continua participando dos protocolos de pesquisa internacionais. Ainda com relação à pesquisa clínica, o International Maternal Pediatric Adolescent AIDS Clinical Trials Group (IMPAACT), que gerencia os protocolos de pesquisa do NIH, enviou um especialista internacional em laboratório para visita às instalações do Bloco G, que fez sugestões para melhoria dos processos as quais estão sendo efetuadas.

HCFMRPUSP – GESTÃO DE PESSOAS

O capital humano é elemento fundamental para a consecução das finalidades e o alcance da missão institucional. Nesse sentido, o Hospital mantém programas objetivando a valorização pessoal, a qualificação profissional, a motivação para o trabalho, a segurança e a preservação da saúde no ambiente de trabalho, bem como a melhoria da qualidade de vida de seus colaboradores. As principais ações em 2010 foram:

Realização da segunda edição da pesquisa de clima organizacional, primeira por meio eletrônico, que proporcionou maior eficiência e rapidez no retorno dos resultados. O objetivo é captar a percepção do colaborador quanto ao ambiente de trabalho, relações interpessoais, liderança, trabalho em equipe, ergonomia, treinamento e desenvolvimento.

Manutenção do espaço digital para permitir a inclusão digital dos servidores, o quais além de utilizá-lo como lazer, realizam pesquisas na Internet para elaboração de trabalhos acadêmicos.

Manutenção do Programa de Atendimento Especializado ao Servidor, que objetiva oferecer um atendimento mais rápido e humanitário ao servidor.

Definição de agenda de atividades destinadas à capacitação e compreensão dos principais temas da Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde - NR32, a qual estabelece as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos profissionais que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Realização de cursos de combate a incêndio com aulas teóricas e práticas aos servidores, em cumprimento da NR 23 e do IT 17 do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

Desenvolvimento ou manutenção de ações de humanização como incentivo, motivação e valorização dos funcionários. Dentre os principais programas destacam-se: - Ginástica Laboral; - Hidroginástica; - Laborterapia; - Exposição de Arte; - Festa Junina; - Exposição de Fotografia; - Festividades em comemoração ao Dia do Funcionário Público.

Organização de cursos, jornadas, simpósios, congressos, programas de reciclagem e Campanhas Educativas e Preventivas. Foram estabelecidos indicadores de Registro de Horas Homem/Treinamento, cuja meta é uma hora/homem/treinamento por mês, ou seja, três horas/homem/treinamento por trimestre. O resultado em 2010 consta da Tabela 14.

Tabela 14 – Hora/homem/treinamento

Especificação	1º Trim.	2º Trim.	3º Trim.	4º Trim.
Hora/homem/treinamento	2:49	4:46	3:40	3:25

GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS ADVINDOS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR NO HCFMRPUSP

FONTES DE RECEITA

Nos Gráficos 7 a 9 apresenta-se a evolução das receitas decorrentes da prestação de serviço médico-hospitalar ao Sistema Único de Saúde e aos clientes privados (pessoa física ou jurídica) no âmbito do HCFMRPUSP.

Gráfico 7: Arrecadação SUS (AIH+SIA) - Em milhões R\$

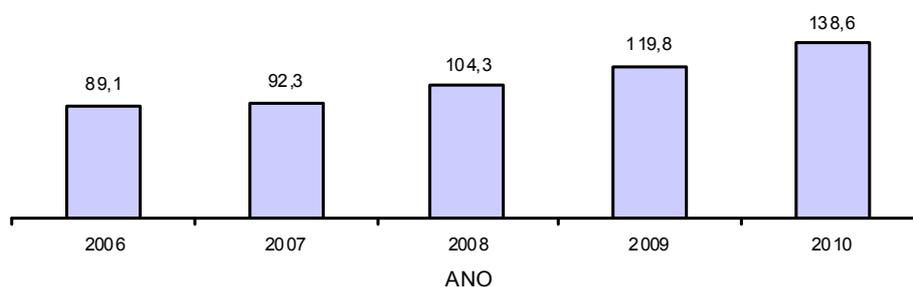
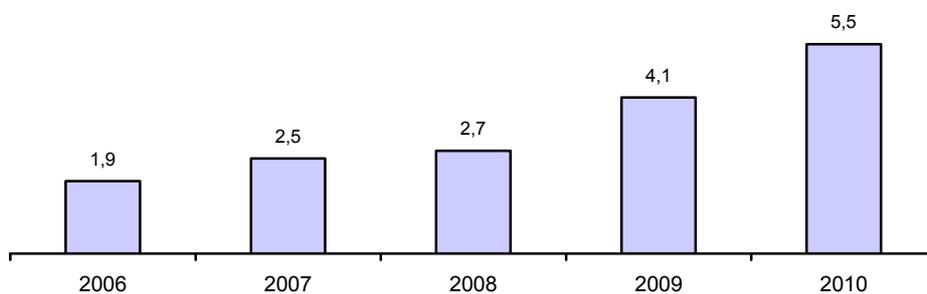


Gráfico 8: Receita gerada pelo Atendimento Particular – Em milhões R\$



Observação: A partir de 2009 foram incluídos o valor relativo aos Honorários Médicos pagos por empresas.

Gráfico 9: Receita gerada pelo Atendimento de Beneficiários de Plano de Saúde – Em milhões R\$



APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS EM BENS E SERVIÇOS

Considerando que os resultados assistências demonstrados neste tópico foram determinados pela mútua colaboração entre a FAEPA e o Hospital, os dados relativos à aplicação dos recursos financeiros pelas duas Instituições são apresentados nas Tabelas e Gráficos a seguir.

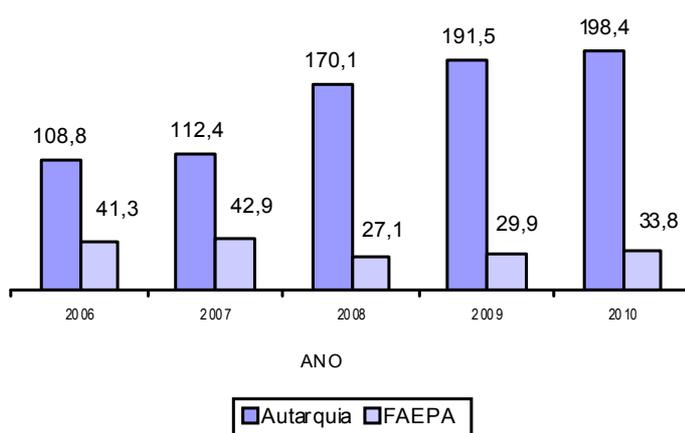
O gerenciamento de recursos pela FAEPA possibilitou conceder autonomia aos coordenadores de atividades e/ou programas desenvolvidos no âmbito do Hospital, no sentido de priorizar uma parcela dos seus gastos, obedecidas as normas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Hospital e Conselho Curador da FAEPA, e o Regulamento de Licitação de Contrato da Fundação. As informações prestadas a seguir permitem visualizar essa descentralização.

CUSTEIO E INVESTIMENTO

GASTOS PRIORIZADOS PELA SUPERINTENDÊNCIA DO HCFMRPUSP

No final de 2010, a FAEPA mantinha 1.721 empregados que aliados aos servidores da Autarquia permitiram o cumprimento das metas estabelecidas no plano operativo anual que passou a ser elaborado a partir do processo de certificação de Hospitais de Ensino.

Gráfico 10: Desembolso com salários, reflexos e benefícios HCRPUSP – Em milhões de R\$



- * A redução do desembolso pela FAEPA e aumento pela Autarquia em 2008 deveu-se à mudança da fonte pagadora do Prêmio Incentivo dos servidores com vínculos com o HCRP.

Tabela 15: Desembolso com Material de Consumo – Valores em Milhões de Reais

	2006	2007	2008	2009	2010
AUTARQUIA	39,7	39,6	44,5	52,2	59,6
FAEPA	32,8	35,4	44,3	46,2	42,2
TOTAL	72,5	75,0	88,8	98,4	101,8

Gráfico 11: Desembolso com Material e Consumo (%)

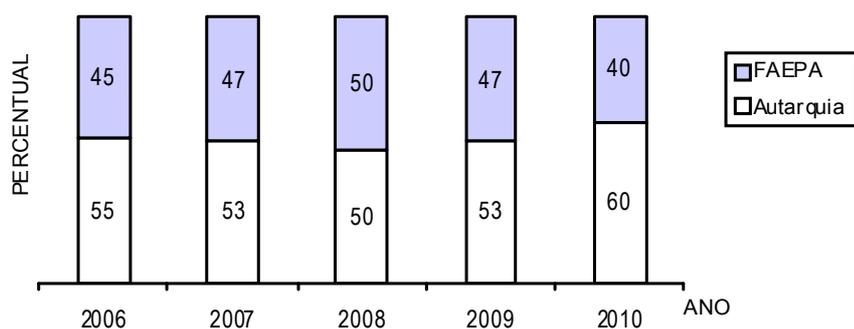


Tabela 16: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos – Valores Em Milhões de Reais

	2006	2007	2008	2009	2010
AUTARQUIA	29,5	32,2	35,8	38,4	41,3
FAEPA	6,8	7,4	8,4	9,6	9,9
TOTAL	36,3	39,6	44,20	48,0	51,2

Gráfico 12: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos (%)

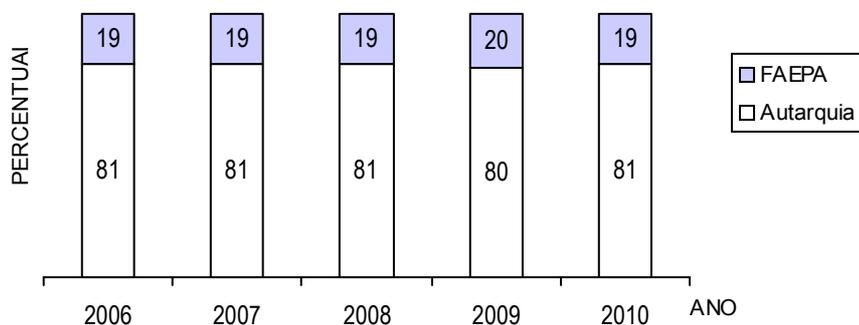


Tabela 17: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente
Valores em Milhões de Reais

	2006	2007	2008	2009	2010
AUTARQUIA	5,0	3,5	0,9	2,5	2,6
FAEPA	3,1	2,3	2,9	4,6	3,1
TOTAL	8,1	5,8	3,8	6,7	5,7

Gráfico 13: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente (%)

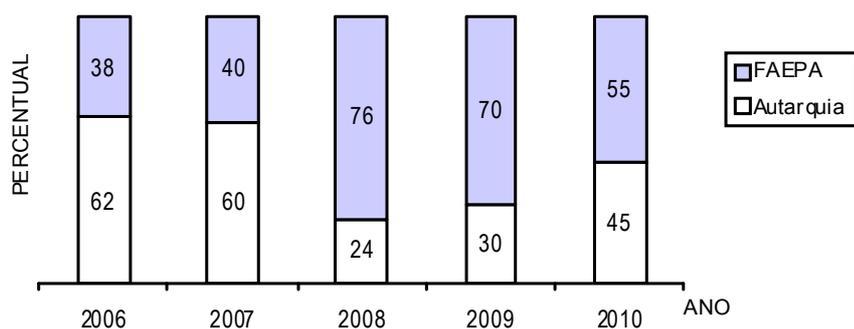
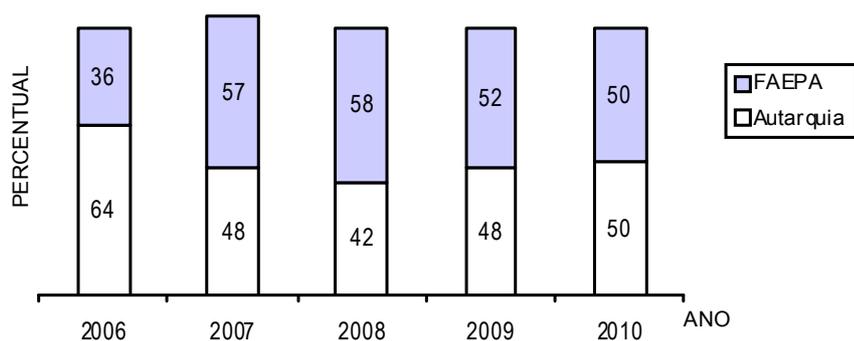


Tabela 18: Desembolso com Obras – Valores em Milhões de Reais

	2006	2007	2008	2009	2010
AUTARQUIA	1,6	1,5	1,1	2,3	1,8
FAEPA	0,9	2,0	1,5	2,5	1,7
TOTAL	2,5	3,5	2,6	4,8	3,5

Gráfico 14: Desembolso com Obras - (%)



GASTOS PRIORIZADOS PELOS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS

Tabela 19: Desembolsos priorizados pelos Departamentos Clínicos e Unidade de Emergência

	2006	2007	2008	2009	2010
DESPESA	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
CONSUMO	612.409	764.084	606.248	622.358	714.986
SERVIÇOS E ENCARGOS*	714.491	758.302	869.875	693.048	897.087
EQUIPAMENTOS E MAT. PERMAN.	1.149.659	732.574	646.525	627.598	616.267
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	49.263	89.262	31.783	116.274	35.269
OBRAS/INSTALAÇÕES	412.513	64.709	0	0	49.544
PESSOAL	300.968	276.521	319.188	273.813	178.537
TOTAL GERAL	3.239.303	2.685.452	2.473.619	2.333.093	2.491.692

RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELA DIRETORIA DA FAEPA

Tabela 20: Desembolsos priorizados pela Diretoria da FAEPA em 2010

DESPESA	VALOR – R\$
1 – CONSUMO ⁽¹⁾	3.486.561
2 – IMÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE ⁽²⁾	474.053
3 – DESPESAS GERAIS ⁽³⁾	2.699.300
4 – SERVIÇOS E ENCARGOS ⁽⁴⁾	4.128.699
5 – MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	52.045
6 – OBRAS E INSTALAÇÕES	10.117
7 – PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS ⁽⁵⁾	4.993.966
TOTAL GERAL	15.784.741

(1) e (2) Nestes valores também estão inseridos itens adquiridos no âmbito do Programa de Auxílios a Projetos.

Na alínea equipamentos destaca-se a aquisição de um aparelho para realização de polissonografia para o Serviço Neurofisiologia do HCRP.

(3) Aproximadamente 50% dos desembolsos inseridos neste item estão relacionados aos Auxílios a Projetos concedidos

(4) Mais de 80% deste valor referem-se ao pagamento de honorários médicos.

(5) Incluído empregados da Administração, CCRP, Estacionamento, Clínica Civil (Particular e Convênios) e Unidade de Pesquisa Clínica

PRINCIPAIS INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES, OBRAS E REFORMAS
REALIZADAS EM 2010
(RECURSOS DA FAEPA E DA AUTARQUIA)

➤ Principais Equipamentos Adquiridos ou em fase de aquisição para o HCFMRPUSP

Aparelho de contrapulsção (balão intra-aórtico)
Aparelho de manometria esofágica e anorretal-polígrafo
Aparelho de pressão aneróide
Aparelho de pressão digital
Aquecedor a banho maria c/ agitação, p/ pasteurização de leite humano, 220 volts
Bisturi harmônicos (eletrônicos) maxium
Bomba de infusão modular para anestesia
Cama fowler elétricas metabólica c/ balança
Cardioversor/desfibrilador
Centrífuga refrigerada de bancada
Coloscópio
Detetor de radiação portátil (monitor)
Dinamômetro isocinético
Elevador de transferência vertical de paciente c/ balança p/ 150 kg
Elevador de transferência vertical e horizontal de paciente c/ balança p/ 250 kg
Freezer 20/35° C (Freezer científico vertical)
Freezer 80° C (Freezer ultra baixa temperatura)
Furadeira automática hidráulica
Imitanciômetro (impedanciômetro)
Incubadora de transporte c/ servo de temperatura
Incubadora eletrônica p/recém-nascido
Lâmpada de fenda
Litotripsia por ondas de choque extracorpóreas (lithostar)
Máquina de hemodiálise
Microcomputador
Monitor multiparamétrico de sinais vitais
Motor elétrico mod. Electric pen drive
Nasofibrocópios flexível 3,2mm (rinolaringofibrocópio/fibrocópio)
Perfurador (motor) portátil pneumático
Refrigerador científico
Refrigerador vertical
Refrigerador vertical p/ armazenamento e conservação de medicamentos
Servidor de banco de dados (storage área network)
Sistema de gravação, leitura e análise de ecg amb. (métodfo holter)
Sistema de normoterapia (aquecedor warmouth 220v) manta térmica
Sistema de ultra-som (ecocardiógrafo)
Sistemas de radiografia computadorizada digital (cr)
Switch
Termociclador
Ventilador pulmonar (respiradores)
Ventilador/respirador bipap
Vídeo broncoscópio terapêutico

➤ Relação das Principais Obras/Serviços Executadas ou em Execução

HC-Campus

Reforma da área do corredor da Utilidade 8 para instalação do setor de atividades assistenciais da Gastroenterologia, no Ambulatório.

Reforma de parte do Prédio do depósito de Soro, para implantação da área de Recepção junto a Guarita IV – HC Campus.

Reforma de parte da cobertura do 2º pavimento, dos prédios do Ambulatório, UTR, Medicina Social, Fisiologia Obstétrica e 13º (Departamentos).

Reforma da Impermeabilização e instalação de calhas e rufos no telhado do prédio da Central de Material e Esterilização.

Reforma das Enfermarias do TMO, pintura.

Conclusão do prédio HC CRIANÇA, incluindo serviços civis, Instalação elétricas, hidráulicas de climatização, gases medicinais.

Reforma civil total da área de Descontaminação da Central de Material e Esterilização e instalação de novo sistema de climatização.

Adequação de área na antiga Lavanderia para implantação da Oficina Ortopédica.

Execução de Infraestrutura de Rede de Lógica entre Sala ao lado GECON até Sala no prédio da Recepção (ao lado Catracas de Visitas a pacientes) para equipamentos de informática do CIA.

Reforma completa de dois Banheiros do Ambulatório (um de pacientes e outro de funcionários da Utilidade 5).

Reforma civil do Vestiário do Centro Cirúrgico e aquisição com instalação do Transportador de Cabides.

Reforma do Laboratório de Dermatologia – Prédio dos Laboratórios.

Melhorias, adequações no prédio onde funciona o Banco de Leite.

Adaptação de parte de área da Lavanderia para implantação de Seção Administrativa.

Reforma da fachada do CER, com adaptação para o Instituto Rede Lucy Montoro.

Reforma do Laboratório de G.O., no 1º pavimento.

Ampliação de vagas para estacionamento com a construção dos estacionamentos “triângulo” e outro, ao lado do prédio CISA, totalizando abertura de mais 500 vagas.

Implantação de sistema automático de dosagem de Cloro com construção de abrigo próprio.

Unidade de Emergência

Reforma e adequação de enfermarias 201, 203, 202, 206 e 208 no 2º pavimento da U.E.

Reforma das áreas do 2º e 3º pavimentos do Bloco “B” da UE para implantação de Salas de Preparo, Tratamento e Atendimento em Diálise.

Reforma da antiga área da Agência na U.E para implantação do Banco de Tecidos.

DOS CONVÊNIOS OBJETIVANDO A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Apresenta-se nos próximos parágrafos características gerais dos Convênios celebrados entre Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, com a interveniência da FAEPA, objetivando a operacionalização da gestão e execução de ações e serviços de saúde em Ribeirão Preto e Região. Na seqüência serão apresentadas as informações individuais de cada uma das unidades de saúde, as quais são acompanhadas diretamente pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS)

Estes hospitais trabalham mediante o cumprimento de metas de quantidade e qualidade estipuladas nos ajustes assinados, os quais são publicado no Diário Oficial e utilizados de base para as auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, pelo Tribunal de Contas da cidade de São Paulo, pela Secretaria Estadual de Fazenda e pelo Ministério Público.

Mensalmente os dados de produção de quantidade e de qualidade são encaminhados à CCGSS. Trimestralmente há uma reunião com a presença da CCGSS, de diretores dos hospitais e representantes do Departamento Regional de Saúde, na qual os dados de produção são analisados.

A análise de metas é realizada em cada subgrupo pactuado no Convênio. O não cumprimento em um subgrupo significa a penalização financeira referente ao financiamento daquele subgrupo. Se se fizer a mais que o estipulado no convênio, não há acréscimo financeiro naquele momento. Cria-se apenas uma série histórica de atendimento para modificação posterior do Convênio. Ou seja, nas reuniões de avaliação, ajustes de metas são discutidos resultando na possibilidade de mudança do convênio.

Na tabela 21 apresenta-se um resumo de parâmetros de cumprimento da produção versus impacto financeiro.

Tabela 21 – Parâmetros de Produção *versus* Financiamento

Produção	Efeito (no financiamento)
Acima do contratado	Nenhum
85 a 100% contratado	Nenhum
70 e 84,99%	90% do peso da atividade
Abaixo de 70%	70% do peso da atividade

O orçamento anual é liberado em 12 parcelas mensais e iguais, sendo:

- **90% parte fixa** - produção contratada: internações, ambulatório, SADT externo .
- **10% parte variável** - indicadores de qualidade: avaliação de usuários, média de permanência, análise de óbitos, análise de prontuários, relatório de alta, e outros definidos de acordo com o perfil assistencial de cada unidade.

No que diz respeito à vinculação destes hospitais com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e interveniência contratual da FAEPA, destaca-se a relevância para a organização do complexo de saúde onde atuam, contribuindo com o processo de regionalização e hierarquização do SUS. Sob o aspecto administrativo-operacional, a associação permite que estes hospitais utilizem a Tecnologia de Informação desenvolvida por aquelas instituições, principalmente os macros sistemas: aplicativo de agendamento via web e prontuário eletrônico; gestão de compras, financeiro, contábil, controle de almoxarifado, recursos humanos. Os hospitais contam ainda com a assessoria jurídica do HCRP e da FAEPA.

SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO

O Hospital Estadual de Ribeirão Preto foi inaugurado em março de 2008, com a finalidade de suprir a lacuna na rede de serviços conveniada com SUS no nível secundário hospitalar na região de Ribeirão Preto, e com isso permitir o acréscimo da oferta da atenção terciária prestada pelo HCFMRP-USP. Destaca-se que a sua implantação possibilita, também, a redução de custos para o Sistema, vez que procedimentos de nível secundário, realizados em estrutura para a atenção terciária, carregam o elevado custo da complexidade desta última.

O Projeto Assistencial inicial para este Hospital foi baseado em séries históricas e dados de demanda reprimida fornecidos pelo DRS XIII e pelo HCFMRP-USP. Propôs-se ocupá-lo com pacientes com indicação de internação e/ou procedimentos diagnósticos e cirúrgicos, identificados pelas Unidades Básicas/Distritais de Saúde dos 26 municípios da área de abrangência do DRS XIII, regulados pela Central de Regulação Regional do DRS XIII. A contrarreferência é responsabilidade do DRS XIII com o acompanhamento posterior do tratamento do paciente, seja ele clínico ou cirúrgico, de responsabilidade dos municípios, seguindo as diretrizes de hierarquização estabelecidas pelo SUS.

Após o início de suas atividades, a Diretoria do Hospital Estadual e o DRS XIII detectaram a necessidade de se atender duas demandas especiais que poderiam contribuir com a resolubilidade do Sistema, a saber: paciente, independente da cidade de origem, internados na Unidade de Emergência já estabilizados e do HC-Campus com patologias cirúrgicas de média complexidade, uma vez que com a transferência para o Hospital Estadual, libera-se espaços assistenciais para pacientes de complexidade terciária.

No exercício de 2009, as ações de assistência à comunidade, no âmbito do Convênio de gestão do HERibeirão, foram ampliadas com a criação de um serviço de reabilitação também de nível de complexidade secundário contemplando fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional.

ESTRUTURA FÍSICA

O Hospital Estadual de Ribeirão Preto está localizado na Avenida Independência, 4750, com área construída de 5.300m². O Centro Integrado de Reabilitação do Hospital Estadual (CIR-HE) está instalado ao lado, na Avenida Adelmo Perdiza, 495, com 5.300m² de área construída. A capacidade assistencial total instalada é a seguinte:

- Hospital Geral

Enfermarias:	50 leitos
Centro Cirúrgico:	04 salas de cirurgia

Exames de Imagem:	02 leitos de indução anestésica 06 leitos de recuperação 01 sala de raios X
Exames Complementares:	01 sala de ultrassom/eco 02 Salas de exames (Endoscopia, Colonoscopia)
Ambulatório:	01 sala de observação pós procedimentos (05 leitos) 10 consultórios; 02 salas pré-consulta (01 geral e 01 oftalmologia) 01 sala de pós consulta 02 leitos de observação
- Centro Integrado de Reabilitação do Hospital Estadual:	
Fonoaudiologia:	08 consultórios 02 salas de exame (cabines para audiometria) 01 ante-sala da audiologia 02 consultórios médicos
Fisioterapia:	03 consultórios 01 oficina de atividades
Terapia Ocupacional:	01 casa adaptada 01 sala de atendimento em grupo 01 oficina de atividades 01 sala de órtese

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Hospital Estadual tem a seguinte estrutura administrativa:

- I- Diretor Geral
- II- Diretor de Atividades Cirúrgicas
- III- Diretor de Atividades Clínicas
- IV- Coordenador do Centro Integrado de Reabilitação do HE
- V- Diretor de Apoio Técnico e Administrativo
- VI- Gerência de Enfermagem
- VII- Diretor Acadêmico (indicado pelo Diretor da FMRP-USP)

INDICADORES ASSISTÊNCIAS

Tabela 22 - HERibeirão – Internações –2010 -

INTERNAÇÃO	ANUAL
CLÍNICA MÉDICA	
Altas	1.484
Transferências	66
Óbitos < 24 h	6
Óbitos > 24 h	58
Total da Clínica Médica	1.614
Meta Anual	1.644
Índice Realizado	98,18%
CLÍNICA CIRÚRGICA	
Altas	429
Transferências	2
Óbitos < 24 h	0
Óbitos > 24 h	1
Total da Clínica Cirúrgica	432
Meta Anual	420
Índice Realizado	102,86%
Total de Saídas (CIR+MED)	2.046

Tabela 23 - HERibeirão – Ambulatório – Consultas –2010 -

CONSULTAS MÉDICAS	ANUAL
Primeira Consulta	11.026
Meta	15.420
Interconsulta	6.027
Meta	5.300
Consulta Subsequente	19.157
Meta	17.150
Total	36.191
Meta Anual	37.870
Índice- Realizado	95,57%
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	
Fisioterapia	9.216
Fonoaudiologia	8.057
Terapia Ocupacional	8.002
Enfermeiro	3.562
Buxo Maxilo	113
Total	28.950
Meta Anual	24.000
Índice- Realizado	120,63%

Tabela 24 - HERibeirão – Ambulatório – Cirurgias –2010

AMBULATÓRIO	ANUAL
Cirurgia Ambulatória	1.702
Cirurgia Hospital Dia	3.202
Total de Cirurgias	4.904
Meta Anual	5.705
Índice – Realizado	85,96%

Tabela 25 - HERibeirão – Ambulatório – Exames e Procedimentos –2010

SADT EXTERNO	ANUAL
Ultrassonografia	5.040
Meta	5.280
Índice – Realizado	95,45%
Endoscopia	3.328
Meta	5.940
Índice – Realizado	56,03%
Radiologia Externo (1)	760
Audiologia Externo (2)	5.140
Eletroneuromiografia (3)	224
Total (1+2+3)	6.124
Meta Anual	3.900
Índice – Realizado	157,03%
SADT INTERNO	
Ultrassonografia	128
Endoscopia	83
Audiologia	246
Eletroneuromiografia	0
Radiologia	678

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA NO HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO

Ambulatório do Hospital Estadual

O ambulatório é a porta de entrada do paciente cirúrgico no Hospital Estadual. O perfil do paciente a ser operado no HERibeirão foi baseado em séries históricas de demanda reprimida e na complexidade instalada no hospital. Levando-se em conta este perfil, foram elaborados e distribuídos protocolos de encaminhamento.

O ambulatório no HERibeirão comporta nove especialidades cirúrgicas, com médicos assistentes, residentes e alunos em um espaço de dez salas. As consultas são agendadas por horário ao longo do dia, e o atendimento prima pela qualidade, tanto nas questões técnicas quanto de humanização.

Outro diferencial do serviço foi o estabelecimento de consultas pré-operatórias com anestesistas aos pacientes com indicação cirúrgica no mesmo dia da consulta com o cirurgião. Este ato impactou em baixas taxas de suspensão de cirurgias por culpa do paciente.

Criaram-se mecanismos para que o paciente saia do Hospital com todas as informações entendidas, além de condições adequadas de transporte e suporte sócio-familiar para seu tratamento. Neste sentido, o papel da enfermagem e do serviço social é fundamental.

Cirurgias Ambulatoriais no Hospital Estadual de Ribeirão Preto

A cirurgia ambulatorial possui muitas vantagens quando comparada à cirurgia de pacientes internados. Existe alteração mínima na rotina do paciente e da família, além de individualização do cuidado prestado. Reduzem-se o risco de infecção hospitalar e os custos com os procedimentos, dentre outros benefícios.

Com o advento de novas técnicas cirúrgicas e anestésicas, mesmo alguns procedimentos de média complexidade que eram realizadas rotineiramente em caráter de internação hospitalar, puderam ser feitas como hospital dia. O impacto positivo da cirurgia ambulatorial na assistência é evidente, tanto em relação a custos, recuperação mais precoce e menores taxas de infecção de sítio cirúrgico.

Desde o início do Hospital as seguintes especialidades cirúrgicas participaram da assistência: oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia, cirurgia geral, cirurgia plástica, urologia, cirurgia pediátrica, proctologia, dermatologia, odontologia e cirurgia vascular. Foram realizados, ao todo, 218 procedimentos diferentes de todas as especialidades. A grande maioria foi de cirurgias de média complexidade (hérnias inguinais, colecistectomias videolaparoscópicas, facetectomias, amidalectomias, artroscopia de joelho, etc). Algumas cirurgias foram de pequeno porte, como exereses de lesões cutâneas, mas também algumas foram mais complexas, como herniorrafias incisionais grandes, reconstruções de lesões ligamentares complexas de ombro, reconstrução de trânsito intestinal após colostomias, safenectomias bilaterais, dentre outras.

A taxa de suspensão de cirurgias por culpa da instituição está em torno de 1%, uma das menores do estado.

Foi criado o ambulatório de egressos, no qual todo o paciente operado deve, obrigatoriamente, retornar no pós-operatório para retirar pontos, e também, pelo menos, mais uma vez até o trigésimo pós-operatório para garantir a notificação de casos de infecção de sítio cirúrgico. Neste ambulatório, existe participação ativa da Comissão de Infecção Hospitalar. Foi verificado que 76% dos pacientes retornaram no pós-operatório. Todos os pacientes que não comparecem ao primeiro retorno são contatados, e as justificativas são as seguintes: falta de transporte, retirada de pontos na cidade de origem por opção própria, dentre outras.

As taxas de infecção de ferida operatória, consideradas muito baixas, estão representadas na Tabela 26.

Análise da produção cirúrgica no Hospital Estadual

O Hospital que busca qualidade e eficiência no atendimento tem que trabalhar com indicadores, processos operacionais escritos e rotinas bem estabelecidas, os quais devem ser constantemente atualizados e divulgados. Todos os funcionários devem ser capacitados para seguir tais rotinas.

Protocolos de encaminhamento para pacientes cirúrgicos foram escritos e encaminhados para todas as cidades que enviam pacientes para serem operados no Hospital. Estes protocolos estabeleceram critérios rígidos de seleção dos pacientes, baseados na complexidade dos procedimentos e na Classificação de Status Físico da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA).

No mesmo dia em que o paciente é consultado pelo cirurgião, passa por consulta com o anestesista que avalia o risco cirúrgico do mesmo. Todas as informações com relação ao dia da cirurgia, jejum pré-operatório, uso de medicações, dentre muitas outras, são fornecidas ao paciente e seu acompanhante de forma verbal e por escrito pelos dois médicos. Ao final das consultas, o paciente passa por uma pós-consulta com a equipe de enfermagem para reafirmar as orientações. Ainda, com o objetivo de sedimentar as informações, o mesmo assiste a um vídeo de 5 minutos que ratifica as informações. Por fim, o doente recebe orientações do serviço social para que possíveis problemas com seu trabalho e transporte para o Hospital sejam sanados.

Vale citar, ainda, que um dia antes da cirurgia marcada, todo paciente recebe uma ligação do serviço social para lembrá-lo de todas as orientações e questioná-lo com relação a possíveis problemas: doenças, transporte, dentre outros. Mesmo com tudo isto, nossa taxa de suspensão de cirurgias por motivos do paciente ainda são altos, mas com certeza seriam muito maiores não fossem estes cuidados. A padronização de conduta e rotinas é sempre mencionada na literatura como fator importante para melhorar a eficiência do centro cirúrgico.

O tempo de troca de sala gira em torno de 20 minutos, e muitas anestésias são realizadas em uma sala de indução anestésica, fazendo com que o paciente já chegue à sala cirúrgica pronto para o ato operatório. Mais de 60% das anestésias realizadas são locais ou locorregionais, incluindo as realizadas para cirurgia de hérnias inguinais, cirurgias proctológicas, urológicas.

Com esta atenção especial na efetividade e produtividade, não se perde o foco na qualidade do atendimento e na satisfação do paciente. A presença constante de anestesistas em sala cirúrgica, mesmo nas cirurgias menos complexas e também na sala de recuperação anestésica para garantir a assistência ao paciente recém-operado, é de fundamental importância.

Sempre que se relata uma baixa taxa de infecção de sítio cirúrgico, o questionamento imediato é que deva existir sub-notificação. Toda uma estratégia de ação foi elaborada para minimizar este fato. Criou-se o ambulatório de egressos onde todo paciente operado, obrigatoriamente, deve retornar ao

Hospital no primeiro mês de pós-operatório. Controle informatizado deste retorno foi criado e nos casos de falta, contato telefônico é feito com esse paciente faltante.

Com relação à notificação por parte dos médicos: todos são estimulados pela Comissão de Infecção Hospitalar a notificar os casos de infecção, reforçando que não existe caráter punitivo ao médico que tiver casos de infecção. O formulário para atendimento de todos os casos de retorno está informatizado e um dos campos a serem preenchidos, obrigatoriamente, é a presença ou ausência de sinais ou sintomas de infecção de sítio cirúrgico. Por fim, todo paciente, ao fim da consulta, passa por uma pós-consulta com a equipe de enfermagem, equipe esta treinada e orientada a notificar quaisquer casos de suspeita de infecção.

Tabela 26 – Taxa de infecção de sítio cirúrgico nos dois anos de funcionamento do Hospital. Apresentados os resultados conforme a classificação da ferida operatória.

Ano	Cirurgias Limpas	Todas Cirurgias
2008*	0,67%	0,6%
2009	1,1%	1%

* A partir de maio de 2008

Enfermarias do Hospital Estadual

A enfermaria do Hospital Estadual de Ribeirão Preto possui 50 leitos, e a ocupação é de acordo com a necessidade assistencial, não existindo leitos designados para especialidades. No modelo proposto, a Clínica Médica ocupa 40 leitos, em média, a cirurgia tem reservados 10 leitos para internação, que também servem como área de apoio para a recuperação pós cirúrgica.

A área de Clínica Médica recebeu o primeiro paciente para internação no dia 01/04/2008, e desde então, até setembro/2010, já foram internados 3.830 pacientes, o que resulta na média de mais de 130 pacientes/mês, com taxa de ocupação de 80% e tempo médio de internação de 7,9 dias.

No projeto inicial do Hospital Estadual havia a expectativa de tempo médio de internação de 5 a 6 dias, porém o paciente inicialmente previsto para internação de clínica médica existiu em número suficiente para ocupar as enfermarias, mostrando que a rede havia se organizado e atendia esta demanda, ocorrendo então a necessidade de se ampliar a complexidade clínica do paciente a ser internado. Especialmente a idade dos mesmos (55% com mais de 60 anos) fez com que esta taxa de número de dias de internação tivesse um grande aumento. Mesmo assim, as metas pactuadas com a Secretaria Estadual de Saúde, no que tange ao número de saídas (137 saídas/mês), vem sendo cumprida regularmente.

O HERibeirão recebe um número significativo de pacientes que são transferidos da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas e do Centro de Saúde Escola (CSE), caracterizando, dessa forma, a

proposta inicial de se abrir vagas nesses locais para pacientes com patologias de complexidades terciárias.

O enfoque de atendimento no Hospital Estadual de Ribeirão Preto é multidisciplinar, inclusive algumas vezes com enfoque interdisciplinar. Neste modelo atuam nas enfermarias as áreas de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, assistente social, nutricionista e farmácia.

A Enfermaria de Clínica Médica tem sido utilizada por alunos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Terapia Ocupacional, e Fisioterapia e também para treinamento em serviço nas áreas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e Estágios de outros cursos, cumprindo assim uma das funções das unidades do Complexo HC que é o ensino

Exames de Imagem

Os Serviços de Ecocardiografia e de Ultrassonografia começaram funcionar em junho de 2008, em único aparelho com disponibilidade de 12 horas por dia com meta de 440 exames/mês. Desde o início até setembro de 2010, já foram realizados 14.072 exames, o que corresponde a média mensal de 503 exames.

Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HE)

No final de 2009, a Secretaria de Saúde do Estado liberou um Termo Aditivo para implantação e custeio do Centro Integrado de Reabilitação do Hospital Estadual de Ribeirão Preto (CIR-HE). O CIR foi inaugurado no ano de 2010.

O CIR-HE, que iniciou suas atividades em abril de 2009, foi estruturado para atender pacientes encaminhados pela rede, via DRS-XIII, com necessidades de reabilitação em média complexidade, agregando a isso ações de ensino e pesquisa.

O modelo de atendimento foi elaborado pensando no paciente de forma integral, ou seja, o paciente é avaliado por profissionais de todas as áreas e posteriormente encaminhado para reabilitação em uma ou mais áreas identificadas como necessárias.

PROPOSTA ASSISTENCIAL:

1 – Fisioterapia.

- Atendimento clínico nas áreas de fisioterapia neurológica adulto e infantil.
- Atendimento clínico nas áreas de fisioterapia geriátrica.

2 - Terapia Ocupacional.

- Atendimento clínico de Terapia Ocupacional em Neurologia Adulto.
- Atendimento clínico de Terapia Ocupacional em Geriatria.
- Atendimento clínico de Terapia Ocupacional na Infância e Adolescência.

3 – Fonoaudiologia.

- Audiologia Clínica.
- Audiologia Educacional.
- Linguagem (Oral e escrita).
- Voz.
- Motricidade Oral.

Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)

O SAU, implantado em abril de 2008, é um serviço de atenção e atendimento ao usuário quanto às suas queixas, reclamações, denúncias, sugestões e elogios. É um mecanismo de atuação na defesa dos direitos e interesses dos usuários contra atos e omissões cometidos pelo hospital, zelando por um trabalho eficiente e crescente com o compromisso da assistência prestada, para ampliação dos direitos dos usuários quanto à integralidade, universalidade e a equidade no atendimento, garantindo sua promoção, proteção e recuperação da saúde.

O SAU também tem a responsabilidade da *Pesquisa de Satisfação do Usuário*, que avalia a percepção dos clientes quanto à qualidade dos serviços prestados. Esta avaliação é feita através de um questionário estruturado, nas enfermarias de internação e ambulatorios. Os dados consolidados são encaminhados à Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde. Em 2010, das questões da pesquisa de satisfação de pacientes internados, destaca-se a seguir o resultado das mais significativas:

- 97% consideraram que, de maneira geral, o hospital é melhor ou igual ao que esperavam;
- 96% consideraram que os problemas que os levaram ao hospital foram resolvidos;
- 98% indicariam o hospital para algum amigo ou pessoa da família.

No ambulatório os percentuais são praticamente os mesmos da pesquisa realizada com os pacientes internados.

Sendo uma ferramenta de controle social da população usuária, verifica-se um movimento de “empoderamento” dos sujeitos quanto ao acesso aos direitos e organização da saúde, ou seja, a ampliação dos espaços participativos. Os serviços de saúde que criam esses mecanismos e canais

facilitam o conhecimento dos usuários aos acessos disponíveis e a organização para pleitear recursos em atenção às suas necessidades e interesses não atendidos.

Grupos de Trabalho do Hospital Estadual de Ribeirão Preto

No Hospital Estadual optou-se por um modelo de gestão que procurou inserir os colaboradores na construção do espaço coletivo de trabalho. Utiliza-se o método da roda, no qual representantes das categoria que atuam no espaço assistencial, ou que fazem interface participam de reuniões mensais. Destaca-se que este modelo de trabalho exige muita disciplina e um grau de maturidade emocional muito grande, para a compreensão das necessidades individuais que devem ser mescladas com as necessidades coletivas.

Pressupõe-se que toda e qualquer equipe conta com uma série de informações originárias de sua experiência, ainda que em esboços e com sistematização precária. A utilização da informação produzida pela própria experiência do grupo é fundamental.

Os Grupos de Trabalho do HERibeirão estão diretamente subordinados à Direção Geral do Hospital, para a qual dão assessoria com a finalidade de tomada de decisões, e tem por finalidade, entre outras:

- I- Constituir-se como espaço coletivo democrático, de escuta, análise, elaboração e decisão sobre os projetos institucionais;
- II- Colocar em pauta de discussão temas que sejam objetos de análise e discussão, almejando um fluxo de propostas e resultados, que indiquem os melhores caminhos a serem seguidos às soluções dos problemas;
- III- Discutir e elaborar propostas de diretrizes de trabalho para melhoria da assistência prestada e do ambiente de trabalho, fazendo avaliação periódica dos mesmos;
- IV- Refletir e discutir as necessidades operacionais, divisão de tarefas e papéis de cada um, elaborando planos, programas, modelo de atenção e metas;

Guardiões da Saúde:

O projeto “Guardiões da Saúde” é um projeto institucional do HERibeirão. Coordenado por uma equipe multiprofissional composta por Terapeutas Ocupacionais, Assistentes Sociais, Farmacêuticos e Psicólogos, surgiu com o intuito da prestação de um atendimento digno e integral a todos pacientes que se encontram internados, tendo como objetivo principal o acolhimento do usuário no momento de sua chegada à internação, otimizando, com isso, a qualidade do atendimento prestado.

A equipe multiprofissional, denominada “equipe de referência”, segundo a cartilha da PNH - Política Nacional de Humanização (2004/MS), *“contribui para tentar resolver ou minimizar a falta de definição de responsabilidades, de vínculo terapêutico e de integralidade na atenção à saúde, oferecendo um tratamento digno, respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo”*, além de garantir a dinâmica de desospitalização do usuário com responsabilidade, viabilizando e disponibilizando a liberação de leitos e otimizando a alta. Esse processo de trabalho ajuda a melhorar a comunicação e relação entre a equipe de saúde e usuário, tornando-o participativo em seu processo saúde-doença.

A equipe tem por responsabilidade construir uma rede assistencial para articular recursos existentes na comunidade para continuidade de atendimento. Todas as ações estão pautadas na Política Nacional de Humanização e nos Códigos de Ética de cada categoria profissional. A diferença profissional e pessoal de cada membro da equipe possibilita olhares diferentes sobre o sujeito doente, ou seja, a interdisciplinaridade atuando no desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário.

Melhor Hospital SUS do Estado de São Paulo 2010

O Hospital Estadual de Ribeirão Preto foi eleito no “Provão do SUS”, promovido pela Secretaria de Estado da Saúde, como o melhor hospital público do Estado de São Paulo, tendo ficado em primeiro lugar na Pesquisa de Satisfação dos Usuários do Sistema Único de Saúde – 2010.

A pesquisa ouviu, no total, 158 mil pacientes que passaram por internações e exames em 630 estabelecimentos de saúde conveniados à rede pública paulista entre março de 2009 e janeiro de 2010.

Foram eleitos vencedores os hospitais que tiveram maior pontuação média entre os que tiveram 100 ou mais respostas encaminhadas pelos usuários e as maternidades que obtiveram 30 ou mais respostas. Os pacientes receberam o formulário da pesquisa pelo correio, depois do tratamento a que se submeteram, e puderam responder gratuitamente pela internet, carta-resposta ou por telefone.

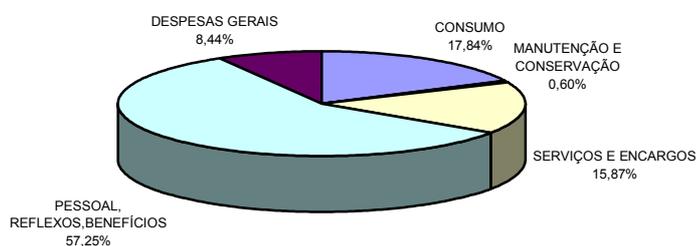
O “provão” do SUS tem como objetivo monitorar a qualidade de atendimento e a satisfação do usuário, reconhecer os bons prestadores, identificar possíveis irregularidades e ampliar a capacidade de gestão eficiente da saúde pública. Na pesquisa foram avaliados o grau de satisfação com o atendimento recebido pelos pacientes, nível do serviço e dos profissionais que prestaram o atendimento, qualidade das acomodações e tempo de espera para a internação.

RECURSOS FINANCEIROS MATERIAIS E HUMANOS

A receita do HERibeirão em 2010 foi de R\$ 18.649.382

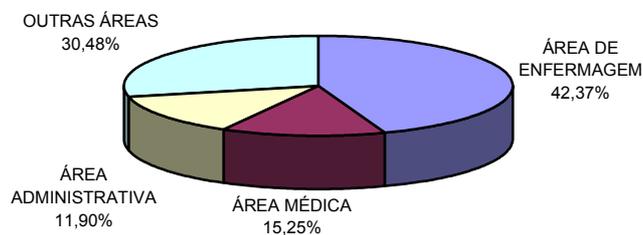
No Gráfico 15 demonstra-se a aplicação dos recursos financeiros no exercício.

Gráfico 15: Gastos com Custeio - HERibeirão – Distribuição por alínea - 2010



No final de 2010, o HERibeirão contava com 276 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 16.

Gráfico 16: Quadro de Pessoal do HERibeirão – Distribuição por área - 2010.



SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER

O Convênio para gestão do Centro de Referência da Saúde da Mulher-Ribeirão Preto-MARTER, foi celebrado em março de 2009. As tratativas para o processo de mudança de gestor, que duraram aproximadamente dois anos, culminaram com a devolução do direito de uso do prédio da Maternidade, pela Fundação Sinhá Junqueira, desde 1998 gestora da MATER, para Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, proprietária do terreno, e a cessão feita por esta última à Secretaria de Estado da Saúde, concretizando-se o processo de transferência.

Atualmente, o CRSMRP-Mater é referência regional para os casos ginecológicos de média complexidade e atende, além de Ribeirão Preto, os 26 municípios que integram a DRS XIII, abrangendo uma população estimada de 1.200.000 habitantes. A oferta de serviços fica concentrada no Complexo Regulador Regional, devendo a paciente chegar ao Centro devidamente referenciada.

O projeto completo aprovado para o Centro de Referência deverá criar condições para torná-lo vanguarda na atenção à mulher, criando modelos multiprofissionais de assistência em consultas ambulatoriais, assistência a procedimentos cirúrgicos, internação, atendimentos aos partos de baixo e médio risco, internação ginecológica e obstétrica em caráter de urgência ou emergência, exames especializados e assistência em situações especiais, como às adolescentes, às mulheres vítimas de violência sexual e planejamento familiar.

Destaca-se ainda, a importância da Maternidade como centro de formação de profissionais nas áreas de medicina e enfermagem, vez que ali são desenvolvidos programas de ensino e pesquisa materno-infantil, envolvendo os Departamentos de Ginecologia e Obstetrícia e de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

ESTRUTURA FÍSICA

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto-Mater está localizado na Avenida Wanderley Taffo, 330, Quintino Facci II, Ribeirão Preto - SP, com área construída de 2.500 m² em um terreno de 7.600 m². As instalações físicas são distribuídas em dois blocos em um único pavimento. Destaca-se que para viabilizar a execução integral do projeto proposto à SES, os dois blocos deverão ser reformados.

A estrutura atual do bloco principal abriga a Unidade de Internação e contém:

1. Recepção Principal.
2. Pronto Atendimento (PA): 3 consultórios e 4 leitos de observação.

3. Alojamento Conjunto: 40 Leitos sendo, 32 leitos para assistência Obstétrica, 2 leitos para Clínica Médica, 4 leitos para Clínica Cirúrgica Ginecológica, 2 leitos para Cirurgia Ginecológica regime de Hospital Dia.
4. Pré-Parto: 7 leitos.
5. Centro Cirúrgico e Obstétrico: 5 salas cirúrgicas e 2 leitos de Recuperação.
6. Unidade de Cuidados Intermediários (UCI): 5 leitos.

No mesmo bloco estão distribuídas as áreas para os Serviços de Apoio Técnico e Administrativo, bem como um piso técnico, onde estão instalados a central de ar condicionado e o aquecedor elétrico.

O segundo bloco é destinado à assistência ambulatorial, contemplando:

1. Consultórios: 7 salas.
2. Exame de Cardiotocografia anteparto: 1 sala.
3. Exames de ultrassonografia: 1 sala.
4. Sala para cursos: 1 sala.

Os projetos de arquitetura e engenharia para as reformas necessárias foram concluídos em 2010, sendo que os recursos financeiros para executá-las estão sendo negociados com a SES. No que diz respeito à Unidade de Internação, as adaptações visam sua adequação às atuais normas técnicas.. As intervenções na área ambulatorial permitirão melhorar a funcionalidade e proporcionar maior conforto às pacientes, aos familiares e às equipes de trabalho, e prevê as seguintes ampliações: 3 consultórios, 1 sala para discussão de casos, 1 sala de atendimento de enfermagem, 1 fraldário, 1 sala de curativo e coleta de exames, 1 sala para exame de mamografia, 1 sala de triagem auditiva, 1 área para SAM, 1 anfiteatro com capacidade para 63 lugares, 1 área para atendimento de fisioterapia, 1 área de descanso e copa para os colaboradores, além de novas salas de esperas e banheiros.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater tem a seguinte estrutura administrativa:

I – Conselho Gestor

- ✓ Presidente - Superintendente do HCFMRPUSP
- ✓ Diretor da FMRP - USP
- ✓ Diretor da EERP – USP
- ✓ Diretor Executivo da FAEPA
- ✓ Um membro titular indicado pelo Departamento de Puericultura e Pediatria e nomeado pelo Diretor da FMRP - USP
- ✓ Um membro titular indicados pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e nomeados pelo Diretor da FMRP - USP

- ✓ Um membro titular indicados pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública e nomeados pela Diretoria da EERP
- ✓ Um membro titular nomeados pela Secretaria de Estado da Saúde
- ✓ Um membro titular indicados pela Fundação Maternidade Sinhá Junqueira
- ✓ Diretor Geral do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor Clínico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor Acadêmico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor de Pesquisa do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)

II – Diretoria Geral

III - Diretoria Acadêmica

IV - Diretoria de Pesquisa

V- Diretoria de Atenção à Saúde

VI - Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo

VI.1 Gerência de Apoio Técnico

VI.2 Gerência de Apoio Administrativo

VII – Gerência de Enfermagem

VIII – Diretoria Clínica

IX - Comissões

IX.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

IX.2 Comissão de Ética Médica

IX.3 Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos

IX.4 Comissão de Farmácia Terapêutica

IX.5 Comissão de Ética em Enfermagem

IX.6 Comissão de Gerenciamento de Risco

INDICADORES ASSISTENCIAIS

Tabela 27 - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas –2010

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	2.484	4.132	166,34%
Consulta Subsequente	7.200	6.962	96,69%
Consulta Não Médica	2.940	2.896	98,50,
Consulta de Urgência	9.600	8.500	88,54
Total	22.224	22.490	101,19%

Tabela 28 - CRSMRP-MATER – SADT EXTERNO (EXAMES E PROCEDIMENTOS)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico Ultrassonografia	2.840	3.278	115,42%
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	256	301	117,58%
Total	3.096	3.579	115,60%

Tabela 29 - CRSMRP-MATER – INTERNAÇÕES

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clinica Médica	84	152	180,95%
Clinica Cirúrgica	720	757	105,14%
Obstétrica	2.880	3.340	115,97%
Pediatria	240	279	116,25%
Hospital Dia	368	400	108,70%
Total	4.292	4.928	114,81%

Tabela 30 - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (AMBULATÓRIO)– 2010

Tipo de Atendimento	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico	7.415
Diagnóstico por Ultra-sonografia	3.144
Total	10.559

Tabela 31 - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (INTERNAÇÃO)– 2010

Tipo de Atendimento	Ano
Diagnóstico em Laboratório Clínico	33.367
Diagnóstico de Radiologia	187
Diagnóstico por Ultra-sonografia	106
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	757
Total	34.417

DOS INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Conforme já descrito anteriormente, para a avaliação dos serviços prestados mediante os Convênios de Gestão, além das metas quantitativas, são estabelecidos indicadores de qualidade que interferem no financiamento da parte variável dos ajustes. Assim, adicionalmente ao Serviço de Atendimento ao Usuário, que integra a pesquisa de satisfação, são pactuados indicadores de acordo com o perfil da unidade de saúde. No caso do Centro de Referência foram definidos para o exercício de 2010, os seguintes indicadores:

1. Auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em primíparas.

Considera-se que a porcentagem de parto cesariana em pacientes que estão gestando pela primeira vez deva ser igual ou inferior a 30%. Assim, o Centro mantém uma equipe de auditoria que realiza a revisão mensal de 100% dos casos de primíparas, e envia relatórios trimestrais à GCSS. Em 2010 o índice atingido pelo CRSMRP-MATER foi de 30%

2. Utilização do partograma em primíparas em trabalho de parto.

O partograma é um instrumento utilizado na prática obstétrica que facilita a condução e a avaliação do trabalho de parto e reflete a boa prática obstétrica. O Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS, que contenha dados da paciente e da validação do partograma pela equipe de auditoria. Em 2010, o Centro cumpriu integralmente as metas pactuadas.

3. Envio e aplicação de protocolo de indução do trabalho de parto.

A existência de um protocolo para indução de parto é essencial para uma boa prática obstétrica e o seu seguimento deve ser sempre estimulado. Os médicos do Centro de Referência tem que registrar em prontuário a aplicação do protocolo de indução do trabalho de parto validado pelo hospital. Em 2010 houve a revisão de 100% dos prontuários e foram encaminhados todos os relatórios trimestrais para o GCSS, atingindo assim, as metas pactuadas.

4. Analgesia em primíparas que evoluem para parto normal, com indicação, segundo o protocolo.

No CRSMRP-Mater a analgesia de parto é sempre estimulada e oferecida a todas as pacientes, sendo isto uma prática de humanização a paciente. Os médicos do Centro de Referência tem que registrar em prontuário a aplicação de analgesia. O Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários de primíparas em trabalho de parto com indicação de analgesia segundo protocolo validado pelo hospital e que evoluem para parto normal. Em 2010 esta meta foi integralmente cumprida.

5. Capacitar equipe de obstetrícia e enfermagem no ALSO

O ALSO (Advanced life support in obstetrics) é um programa de capacitação e educação continuada em obstetrícia, que visa protocolar e adequar todo o atendimento obstétrico segundo a medicina baseada em evidências. O Centro de Referência tem que enviar relatório trimestral para o GCSS contendo

relação de profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros obstetras) capacitados no programa ALSO, em cada trimestre, juntamente com a relação completa dos profissionais de nível superior da área de obstetria. Em 2010, 100% da equipe médica e de enfermagem obstétrica foram capacitados, atingindo assim, as metas pactuadas.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

Como no HERibeirão, a pesquisa de satisfação realizada pelo Centro segue o padrão definido pela Coordenadoria de Gestão de Contratos da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo. Ilustrando os resultados do Centro em 2010, destaca-se que das pacientes internadas:

- 93% consideraram que, de maneira geral, o hospital é melhor ou igual ao que esperavam;
- 97% consideraram que os problemas que os levaram ao hospital foram resolvidos;
- 97% indicariam o hospital para algum amigo ou pessoa da família.

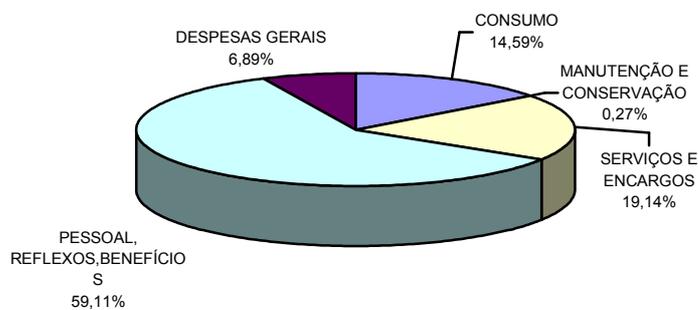
No ambulatório o resultado foi 91%, 97% e 95%, respectivamente, para cada um dos quesitos apresentados acima.

RECURSOS FINANCEIROS MATERIAIS E HUMANOS

A estratégia de financiamento das atividades do CRSMRP-MATER é a mesma do HERibeirão: negociada anualmente com a Coordenadoria de Contratos de Gestão de Serviços de Saúde, sendo que o repasse dos recursos financeiro está vinculado ao cumprimento de metas estabelecidas no Convênio, avaliadas trimestralmente, sendo que 90% do valor do orçamento resultam das metas assistenciais quantitativas e 10% das metas assistenciais qualitativas.

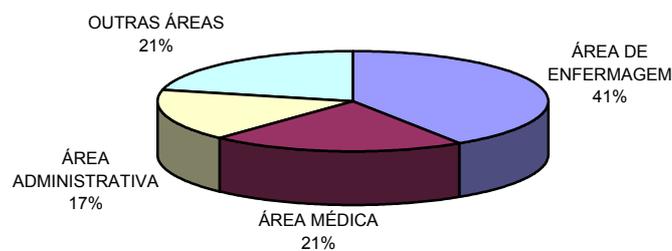
Em 2010, a receita do Centro de Referência foi de R\$ 15.223.833, cuja aplicação demonstra-se no Gráfico 17. Destaca-se que adicionalmente as despesas de custeio, com recursos financeiros repassados no exercício anterior, foram investidos R\$ 125.000,00 nos projetos de arquitetura e engenharia para reforma do Centro e R\$834.037,00 na compra de equipamentos.

Gráfico 17: Gastos com Custeio – CRSMRP-MATER – Distribuição por alínea.



No final de 2010, o CRSMRP-MATER contava com 215 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 18.

Gráfico 18: Quadro de Pessoal do CRSMRP-MATER – Distribuição por área. - 2010



SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE -HEAB

Conforme mencionado na parte inicial deste Relatório, em meados do primeiro semestre de 2010, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) propôs a transferência da gestão do Hospital Estadual de Américo Brasiliense-HEAB, ligado ao DRS III (Araraquara) e então gerenciado pela UNESP, por intermédio da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar da UNESP, para o HCRP e a FAEPA. Após dois meses de levantamento de informações técnicas, administrativas e financeiras, em 1 de agosto foi celebrado o convênio e a FAEPA absorveu cerca de 400 profissionais e 50 contratos de prestação de serviços para dar continuidade e consolidar as atividades do referido Hospital.

Destaca-se que, no âmbito das tratativas para incorporação do HEAB, foi acordada a implantação do projeto denominado “Cuidado Paliativo”, o qual vem ao encontro dos anseios de profissionais desta área de atuação na FMRPUSP e HCFMRPUSP, que há muito buscavam por um espaço para essa finalidade. Os cuidados paliativos visam prover tratamento adequado e acompanhamento multiprofissional integral a pessoas com doenças avançadas e potencialmente fatais.

Por solicitação da SES, em HEAB será instalado também um serviço de verificação de óbitos para atender ao municípios do DRS III (Araraquara).

Tabela 32 - HEAB – Internações – Agosto a Dezembro 2010 -

Internação	Anual
Clinica Médica	526
Meta	510
Índice Realizado	103,14%
Clinica Cirúrgica	736
Meta	545
Índice Realizado	135,05%

Tabela 33 - HEAB – Ambulatório – Consultas – Agosto a Dezembro 2010 -

Consultas Médicas	Anual
Primeira Consulta	5.428
Meta	10.000
Interconsulta	2.153
Meta	1.780
Consulta Subsequente	7.403
Meta	10.000
Total	14.984
Meta	21.780
Índice Realizado	68,80%
Consultas de urgência	27
Meta (não pactuada)	0

Tabela 34 - HEAB – Ambulatório – Consultas – Agosto a Dezembro 2010

Consultas não médicas	Anual
Consultas não médicas	1.907
Meta	950
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	73
Meta (não pactuada)	0
Total	1.980
Meta	950
Índice Realizado	208,42%

Tabela 35 - HEAB – Cirurgias – Agosto-Dezembro 2010

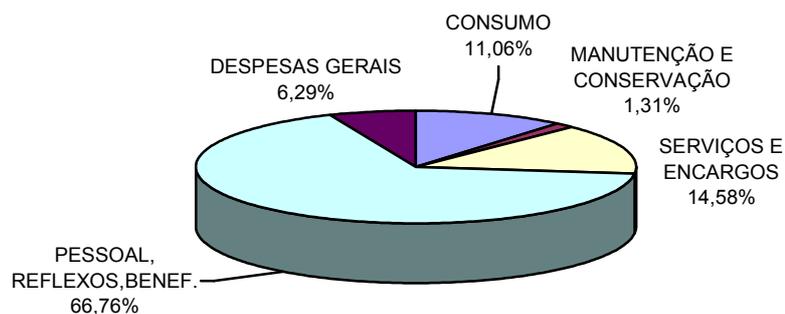
Cirurgia	Anual
Cirurgias Ambulatoriais	543
Meta	380
Índice Realizado	142,89%
Cirurgias Hospital Dia	92
Meta (não pactuada)	0

Tabela 36 - HEAB – Ambulatório – Exames e Procedimentos – Agosto a Dezembro 2010

SADT Externo	Anual
Diagnóstico por Radiologia	3.084
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	1.747
Diagnóstico por Endoscopia	381
Métodos Diagnósticos em Especialidades	3.179
Total	8.391
Meta	3.405
Índice Realizado	246,43%
Tomografia SEDI	11
Meta	11

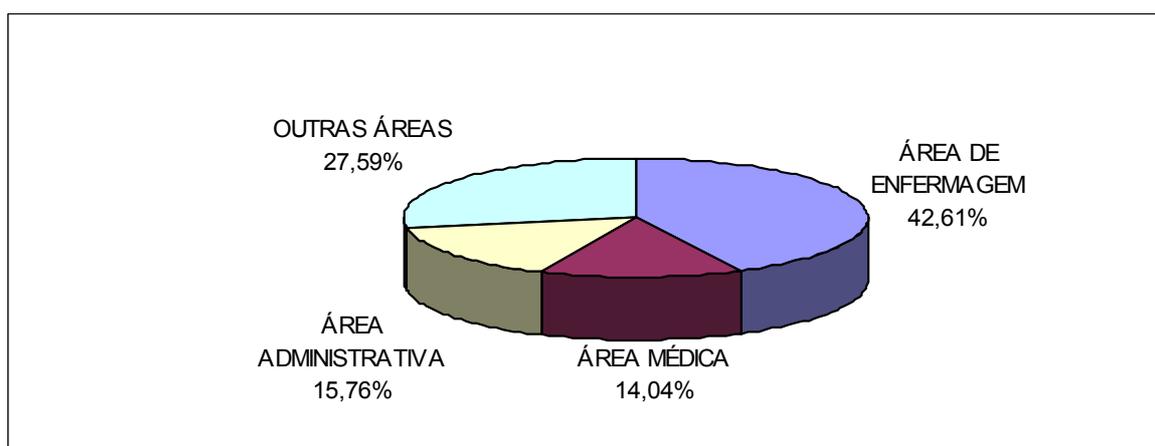
A receita do HEAB, para o período de agosto a dezembro de 2010, foi de R\$10.071.846, cuja aplicação demonstra-se no Gráfico 19

Gráfico 19: Gastos com Custeio – HEAB – Distribuição por alínea.



No final de 2010, o HEAB contava com 412 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 20.

Gráfico 20: Quadro de pessoal do HEAB – DISTRIBUIÇÃO POR ÁREA 2010



ATIVIDADES ESTRATÉGICAS VIABILIZADAS MEDIANTE TERMOS ADITIVOS AO CONVÊNIO COM O SUS/SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Programa de Desenvolvimento e Implantação na Rede de Saúde das Estratégias de Diagnóstico e Interações Breves para os Problemas relacionados ao Consumo do Alcool e Drogas. (EDIBs)

As atividades do PAI-PAD, sob a coordenação de docentes do Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica e do Departamento de Medicina Social da FMRPUSP, foram iniciadas em 1999. Em 2002 teve início a cooperação com a Organização Mundial da Saúde e, mais especificamente, desde 2005, com a OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde, da qual é centro colaborador, promovendo ações relacionadas à implementação de Intervenções na América Latina, sediando a Inebria Latina (www.inebrialatina.com).

A partir de 2006, com estabelecimento de termos aditivos ao Convênio entre o HCFMRPUSP-FAEPA e SES-SP, o PAI-PAD institucionalizou suas ações, com equipe fixa e estável, e ampliou substancialmente sua cobertura com o objetivo de alcançar um maior número de equipes de saúde, em mais municípios e regiões de São Paulo, tornando-se órgão de apoio às ações da SES-SP no desenvolvimento de estratégias e ações voltadas para prevenção e atenção aos problemas relacionados ao uso de álcool e drogas, especialmente através do assessoramento técnico para instituições de saúde e ações diretas. As despesas com o custeio anual do programa atingem aproximadamente R\$320.000,00.

Atividades de 2010

1 – Treinamentos

1.1 - **Treinamento: “Uso do AUDIT e Intervenções Breves para problemas relacionados ao álcool em atenção primária”**

A equipe do PAI-PAD ofereceu 22 treinamentos – sendo 20 realizados em Ribeirão Preto e dois em Taubaté, direcionados às cidades deste DRS. Foram capacitados 358 profissionais, no total.

Novas parcerias foram estabelecidas ao longo deste ano contemplando cidades dos seguintes Departamentos Regionais de Saúde: **São José do Rio Preto (DRS XV)**, **Barretos (DRS V)**, **Presidente Prudente (DRS XI)**, **Araraquara (DRS III)** e **Ribeirão Preto (DRS XIII)**.

1.2 – **Treinamento de Gestores**

Em 2010, foram oferecidos dois treinamentos de gestores aos municípios dos DRSs parceiros, totalizando 46 profissionais capacitados.

1.3 – **Treinamento Saúde da Mulher e Álcool**

Esta constitui nova modalidade de treinamento oferecida pelo PAI-PAD. Em 2010, 30 profissionais foram capacitados.

1.4 – **Multiplicação dos treinamentos em EDIBs**

Profissionais capacitados no curso de gestores deram início à replicação do treinamento em EDIBs, em seus municípios. Esta iniciativa foi observada em Jales (50 treinados) e Paraíso (19 treinados) ambos do DRS XV; Guariba (8 treinados) no DRS XIII e Santa Branca (34 treinados) no DRS XVII.

2 – **Avaliação do impacto dos treinamentos e assessoria pós-treinamento**

2.1 – **Visitas técnicas**

O PAI-PAD iniciou, em 2010, uma nova modalidade de avaliação dos resultados dos treinamentos em EDIBs e, também, de assessoria às equipes e profissionais treinados na implementação destas estratégias, no nível local. Trata-se de visitas técnicas realizadas aos municípios treinados. Inicialmente, foram visitados os 20 municípios treinados do DRS XIII. A previsão é de que tais visitas sejam estendidas às cidades parceiras dos DRSs de Araraquara e Franca.

Com este mesmo objetivo, foram programadas e executadas 139 visitas às Unidades de Saúde de Ribeirão Preto treinadas, trabalho este já realizado desde 2007.

2.2 – Inquérito telefônico

Constituiu-se, também, em uma avaliação do impacto dos treinamentos junto aos profissionais capacitados. Os profissionais do DRS XIII foram contatados, ao longo do ano, por uma empresa de telemarketing e responderam um questionário sobre a aplicação do AUDIT e das Intervenções Breves em seus serviços de saúde. Como resultados preliminares participaram desta primeira fase 149 profissionais. Destes, 61% são agentes comunitários de saúde e 52% pertencem à cidade de Ribeirão Preto. Em média, cada profissional de saúde entrevistado faz, por trimestre, 80 atendimentos; 30 aplicações de AUDIT; 29 intervenções breves utilizando a educação para o álcool; 46 atendimentos com orientações básicas; 25 atendimentos de aconselhamento breve e, em média, 3 encaminhamentos de pacientes com possível dependência alcoólica.

2.3 – Reunião de interlocutores

Foram realizadas, em 2010, 6 reuniões. As reuniões acontecem bimestralmente, na sede do DRS XIII, ampliando-se a participação aos novos interlocutores que vão sendo nomeados à medida que novas parcerias são estabelecidas. São 50 interlocutores indicados, oficialmente, pelos municípios treinados dos oito DRSs parceiros. A participação foi maior entre os interlocutores de municípios mais próximos da cidade de Ribeirão Preto.

Cumprir destacar que além desta, as demais estratégias aplicadas para avaliar o impacto dos treinamentos foram mantidas: aplicação dos cadernos pré e pós treinamento, visitas técnicas em Ribeirão Preto e reunião de interlocutores.

3 – Semanas de Alerta

3.1 – Semana de Alerta à Síndrome Fetal do Álcool

Esta atividade é um desdobramento do projeto Gesta interv-breve – uma das linhas de pesquisa do PAI-PAD – e foi instituída, através de projeto de lei aprovado pela Câmara Municipal de Ribeirão Preto, como evento do calendário oficial do município. O evento acontecerá, anualmente, sempre no mês de setembro. Em 2010, foi realizado em parceria entre PAI-PAD e Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto.

Ainda em 2010, um projeto de lei semelhante foi aprovado pela Câmara Municipal de Brodowski, instituindo o mesmo evento no calendário oficial da cidade. A partir de 2011, esta Semana acontecerá, anualmente, também no mês de setembro.

3.2 – Semana de Alerta sobre o Consumo de Álcool

Evento oficial do calendário de atividades do PAI-PAD, realizado desde 2006. Em 2010, o tema da Semana de Alerta foi “*O uso abusivo de álcool no ambiente da família*”. Atividades foram desenvolvidas entre os dias 6 e 10 de dezembro por 23 municípios parceiros dos DRSs III, VIII, XIII, XV e XVII e 36 unidades de saúde de Ribeirão Preto.

Além disso, em Uberaba/MG, foram desenvolvidas atividades pelos profissionais treinados. Isso evidencia que, mesmo após o fim do convênio com o Ministério da Saúde que possibilitou a disseminação das EDIBs em Londrina e Uberaba, verificou-se que este último manteve o ritmo de atividades e a motivação de seus profissionais para a execução de ações de prevenção ao uso de álcool, na rede pública de saúde.

4 – Outras atividades

- Alunos de alguns cursos da USP de Ribeirão Preto desenvolveram atividades, utilizando o AUDIT e as intervenções breves no âmbito do Projeto Rondon. Ainda em 2010, a equipe do PAI-PAD assessorou alunas do curso de farmácia da USP/Ribeirão Preto no planejamento de atividades para o Projeto Rondon de 2011.

- Elaboração de materiais didáticos, bem como o desenvolvimento de recursos de informática e direcionados à rede de internet, e desenvolvimento de materiais de divulgação geral, como banners, cartazes e panfletos usados nas atividades comunitárias, como os Dias de Alerta e a Semana da Síndrome Fetal Alcoólica.

Projeto HC Criança

Encontra-se em construção no HCFMRPUSP um edifício de seis pavimentos, com cerca de 12 mil m², no qual deverá ser centralizada a atenção à saúde direcionada à criança e ao adolescente. O

novo espaço, além dos benefícios para este público alvo, principalmente quanto à humanização do atendimento, permitirá a liberação de espaços para que o HCRP atenda a demanda crescente de procedimentos de alta complexidade, como são os casos de oncologia e transplantes, dentre outros. A Secretaria de Estado da Saúde liberou recursos específicos para o Projeto, os quais permitiram a conclusão da primeira etapa do projeto em dezembro de 2009, contemplando a construção da estrutura de concreto de quatro pavimentos mais a alvenaria das fachadas e respectivos caixilhos de alumínio. Em 2010 foi iniciada mais uma etapa da obra, que também contou com o apoio especial da SES-SP

Programa: Farmácias do Programa de Medicamentos Excepcionais do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRSXII) e de Franca (DRS VIII)

Considerando o êxito do trabalho desenvolvido na Farmácia de Medicamentos Excepcionais da DRS XIII, que, desde 2005, encontra-se instalada no Ambulatório do HCFMRPUSP, e que foi estruturada por profissionais do Hospital e da FAEPA, a qual atualmente realiza em média 500 atendimentos por dia, a Secretaria da Saúde de São Paulo, financiadora do programa que custa ao redor de R\$700.000,00/ano, solicitou a colaboração do Hospital e da FAEPA para a instalação de projeto semelhante em Franca.

Dessa forma, em março de 2009 a Farmácia de Franca iniciou suas atividades, e em 2010, a SES-SP liberou novo aporte de recursos financeiros, no valor de R\$874.149,60, para o custeio da atividade, que permite oferecer maior qualidade e humanização no atendimento aos pacientes que necessitam de Medicamentos de Caráter Excepcional dispensados pela DRS VIII, a qual é referência para cerca de 22 municípios e realiza em média 400 atendimentos por dia, contemplando medicamentos dos Programas de Alto Custo, Medicacões Oncológicas, Hemodiálises e Glaucoma.

Programa: Atenção a Violência Doméstica e Sexual do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (HCFMRP-USP),

Em 2010, a SES-SP aprovou a liberação de recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades do Serviço de Atenção a Violência Doméstica e Sexual do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (HCFMRP-USP), o qual vem intensificando esforços para dar maior visibilidade ao fenômeno da violência doméstica e sexual na cidade de Ribeirão Preto - SP e região, contando com a colaboração de profissionais interessados na problemática da violência doméstica e agressão sexual, atuando assim em parceria com: Departamentos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria; Núcleos da Saúde da Família – NSF; Secretaria Municipal de Assistência Social (Programa Sentinela); Defensoria Pública; Organizações não Governamentais; Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (Programas da Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente; Saúde Mental (Psiquiatras, Psicólogos); Assistentes Sociais; Instituto Médico Legal (IML); Delegacia de Defesa da Mulher.

O objetivo é intervir nas estratégias para a execução de uma assistência humanizada integral às pessoas que sofrem violência sexual recém-ocorrida ou crônica reagudizada, bem como violência doméstica física e psicológica. Trata-se de uma contribuição para promoção de saúde e qualidade de vida, cidadania e inclusão social.

O aporte de recursos no valor R\$ 287.000,00 manterá, por um ano, uma equipe mínima de profissionais, em conformidade com Norma Técnica do Ministério da Saúde, contemplando ginecologistas, pediatras, psicólogos, assistentes sociais, recepcionistas, e o custeio de um espaço físico para atender as necessidades mínimas para uma atenção integral e humanizada e melhorias no atendimento sequencial que até então era realizado em espaços inadequados no ambulatório do Hospital das Clínicas.

Tabela 37: Demais Termos Aditivos ao Convênio SUS.

Financiamento: Secretaria de Estado da Saúde – SP – 2010

TA nº	DESTINAÇÃO DO RECURSO	Valor do TA R\$
01/2010 e 03/2010	CUSTEIO: Implantação da Triagem Neonatal para Fibrose Cística no âmbito do HCFMRPUSP, com abrangência geográfica para os municípios das regionais de Ribeirão Preto-DRS XIII, Franca-DRS VIII e DRS V-Barretos-DRS V, alcançando uma população estimada de 30.000 nascidos vivos/ano	13.365,00 66.825,00
02/2010 04/2010 05/2010 13/2010 15/2010	CUSTEIO: Despesas com material de consumo, contratação de serviços de terceiros e pagamento de pessoal e reflexos, visando à execução de atividades no âmbito do HCRP concernentes ao Sistema Único de Saúde SUS/SP	2.984.000,00 1.215.000,00 30.000,00 420.000,00 8.900.000,00
06/2010	INVESTIMENTO: Implantação do Hospital Estadual de Serrana	2.000.000,00
07/2010 17/2010	CUSTEIO: Despesas com transporte de equipes responsáveis pela retirada de órgãos para transplante, de acordo com a Resolução SS 16 de 15/01/2010.	30.000,00 30.000,00
08/2010	CUSTEIO: Despesas com a ampliação do Serviço de Verificação de Óbitos do HCRP, em conformidade com a Portaria GM 3302 de 24/12/2009. Abrangência: DRS XIII e DRS V	490.000,00
09/2010	CUSTEIO: Projeto de Apoio Institucional Fase II para o Desenvolvimento do Sistema de Saúde Regional. Objetivo: Treinamento e avaliação de gestores e serviços de saúde.	365.200,00
10/2010	Custeio: Despesas com Tratamento Cirúrgico de Crianças com Deformidade de Coluna.	410.975,00
14/2010	CUSTEIO/INVESTIMENTO: Implantação/Consolidação da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO” (SPOT – Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos)	13.750,00 6.250,00
16/2010	CUSTEIO/INVESTIMENTO: Desenvolvimento e Instalação do Observatório Regional de Assistência Hospitalar.- Objetivo: Garantir que as informações em saúde, sobretudo com relação a assistência hospitalar, ganhem qualidade com desdobramento para a assistência, gestão e pesquisa em saúde,	310.000,00 50.000,00

Termo de Cooperação com o DRS XIII

Em 2010 foi mantido o Termo de Cooperação firmado entre a FAEPA, o Hospital das Clínicas da FMRPUSP, por intermédio do Serviço de Ortopedia e Traumatologia, e a DRS XIV – Secretaria de Estado da Saúde, com a interveniência do Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista – CONDERG, objetivando atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Ortopedia e Traumatologia do HCRP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS advindos de 16 Municípios, contemplando cerca de 450.000 habitantes. São realizadas anualmente cerca de 7.000 consultas, 1.500 procedimentos e 300 cirurgias. A contribuição financeira de R\$ 110.000,00, disponibilizada através da FAEPA, foi aplicada na concessão de bolsas para médicos residentes ou estagiários de complementação especializada de programas instituídos pelo HCRP.

Convênio entre o HCRPUSP, a Prefeitura Municipal de Altinópolis e a FAEPA

A finalidade deste ajuste é a integração entre as partes, objetivando, em conjunto, criar ou expandir campo de estágio a Médicos Residentes, nos níveis primário e secundário, desenvolvendo processos de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade, na cidade de Altinópolis, no âmbito do Centro de Saúde Central e Santa Casa. Para compensar os subsídios técnicos oferecidos, indispensáveis para o estabelecimento e implantação de um programa integrado para recebimento, acomodação e tratamento a pacientes das referidas unidades, em 2010 a Prefeitura repassou a quantia de R\$48.294,00, a qual foi aplicada, pela FAEPA, na mesma conformidade do programa anterior.

Convênio entre a USP-FMRP, a Prefeitura Municipal de Cássia dos Coqueiros dos Coqueiros e a FAEPA

Em 2010 a FAEPA passou a integrar o Convênio mantido pela USP, com a interveniência da FMRP, cujo objetivo e a prestação de assistência à saúde da população atendida no município de Cássia dos Coqueiros e ao desenvolvimento de atividades acadêmicas e científicas da FMRPUSP, com a participação de alunos de graduação em Medicina, residência médica e pós-graduação, objetivando a capacitação de profissionais de nível médio e superior vinculados à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, na unidade de saúde existente no Centro Médico Social Comunitário Pedreira de Freitas, próprio da USP, naquele município, de acordo com o Programa de Atenção Básica do Ministério da Saúde e com outros Projetos específicos da FMRPUSP, mediante a supervisão de docentes a esta vinculados.

Para a consecução das finalidades do convênio celebrado entre as partícipes, compete à FAEPA promover o recrutamento, seleção, contratação e pagamento de médico generalista para atuar na assistência primária à saúde da população de Cássia dos Coqueiros, incluindo as urgências e emergências, em conjunto com os alunos, médicos residentes e docentes da FMRPUSP, de acordo com o Programa objeto do Convênio. O custeio dessa ação, assumido pelo Município, atingiu R\$42.000,00 no ano de 2010.

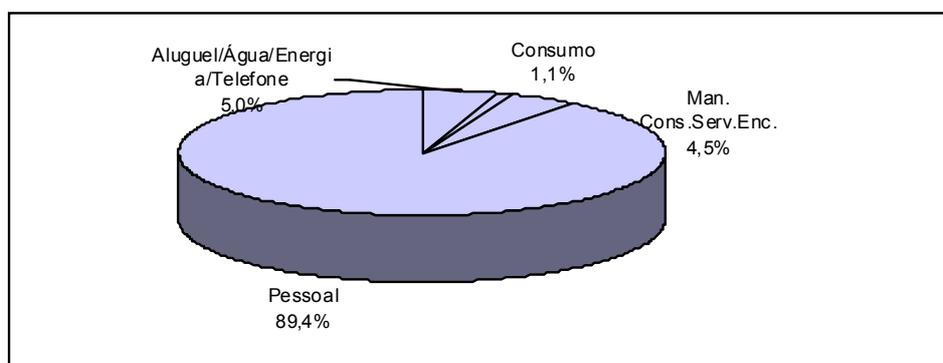
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM PARCERIA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO

ATUAÇÃO EM NÚCLEOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E UBDS-CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO DISTRITO OESTE DE RIBEIRÃO PRETO

Em 2010 foi mantido o Convênio com Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, a Universidade de São Paulo, por meio da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, e a FAEPA, o qual define atuação das referidas Instituições no funcionamento de oito equipes de saúde da família na área de abrangência do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto, observando-se a Estratégia Saúde da Família proposta pelo Ministério da Saúde e o Plano Municipal de Saúde. A produção assistencial em 2010 está demonstrada na Tabela 38. O valor do Convênio foi repactuado neste exercício, totalizando R\$1.838.453,00. O gasto total e a distribuição por alínea desta atividade encontram-se registrados no Gráfico 20.

Destaca-se que a FMRPUSP e a FAEPA mantém os docentes especialistas que coordenam as equipes e que são responsáveis pela supervisão e formação de médicos residentes em medicina da família e comunidade. Adicionalmente, a Fundação e o HC têm empreendido esforços para sustentação de 10 bolsas para médicos residentes na referida especialidade, contribuindo assim, para multiplicação de profissionais treinados para atender a expansão das equipes no Município e Região.

Gráfico 21: Núcleos Saúde da Família. Distrito Oeste Rib. Preto. Despesas em 2010



Obs.: Valor total das despesas: R\$1.883.097,64

Tabela 38: Atividades Assistenciais Equipes dos Cinco Núcleos de Saúde da Família no ano de 2010

ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL
Famílias Cadastradas	3.850
Acolhimentos	50.008
Total de Consultas	36.106
Consultas do Médico Generalista	22.818
Consultas do Enfermeiro	8.088
Consultas Profissionais Nível Superior	5.200
Total de Visitas Domiciliares	29.498
Visitas Domiciliares: Médico	790
Visitas Domiciliares: Enfermeiro	754
Visitas Domiciliares: Outros Profissionais de Nível Universitário (Farmacêutico e Dentista)	1.586
Visitas Domiciliares: Profissionais Nível Médio	895
Visitas Domiciliares: Agente Comunitário de Saúde	25.473
Grupos de Educação em Saúde da Comunidade	453

Assistência Integral aos Usuários do SUS, no Centro de Saúde Escola da FMRPUSP

A FAEPA integra o Convênio celebrado entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com interveniência da Secretaria Municipal da Saúde, a Universidade de São Paulo, com interveniência da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, o qual contempla as seguintes ações:

- A Assistência Primária para a população residente nas áreas básicas de abrangência das unidades do CSE, para outras demandas existentes e emergentes em comum acordo com a Secretaria Municipal da Saúde, excetuando-se o Programa de Saúde da Família que é objeto de outro convênio;
- A Assistência Ambulatorial de Média Complexidade para a população residente na área do Distrito de Saúde Oeste, mediante as respectivas guias de referência preenchidas pelas unidades de saúde da SMS, nas especialidades e quantidades especificadas, obedecendo-se os mesmos dias e horários da atenção básica;
- Os Pronto-Atendimentos que serão realizados na sede do CSE – UBDS Dr. Joel Domingos Machado – localizada à Rua Cuiabá, nº 601, durante 24 horas, para a população distrital;
- A Vigilância Epidemiológica para a área Distrital;
- Os exames complementares;
- A produção e divulgação de novos conhecimentos e tecnologias na área de Atenção Primária e Saúde da Família;
- O treinamento de Recursos Humanos da rede municipal de saúde.

A responsabilidade da FAEPA no ajuste é viabilizar o adequado funcionamento do pronto-atendimento, durante as 24 horas do dia, contratando médicos plantonistas e auxiliares de enfermagem, e faturar cerca de 22.0000 exames de urgências do PA processados pelo HCRP, mediante repasse de recursos financeiros pela Secretaria Municipal de Saúde. Cabe a ela ainda faturar

Em 2010, devido atrasos nos repasses das parcelas, pela Prefeitura, e a necessidade de se acrescentar mais um plantonista no período diurno para atender a expansão da demanda, a atividade fechou o ano com um déficit. A Fundação lançou mão de seu fundo de reserva para cobrir o total das despesas, devendo ser ressarcida pela PMRP no próximo exercício. O valor total do repasse foi de R\$2.934.614,00.

O HCRP e a Fundação, com recursos próprios e em parceria, aplicaram aproximadamente R\$100.000,00 no ano de 2010, para cobrir os custos dos seguintes itens: - transporte de material biológico do CSE para o HCRP ; - da lavagem de roupas utilizadas no CSE; - de aproximadamente 100 itens de material de consumo usados no CSE; - de alguns funcionários de apoio técnico e operacional.

Na Tabela 39 são apresentados os dados assistências relativos ao Pronto Atendimento, atividade na qual a FAEPA está diretamente envolvida.

Tabela 39: Atendimento realizados no PA do CSE 2010

Especialidade	Nº
Atendimento de Urgência	
Adulto	100.949
Pediatria	26.511
Ortopedia	5.095
Total	132.555

ATIVIDADES ESTRATÉGICAS VIABILIZADAS MEDIANTE CONVÊNIOS COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, DIRETAMENTE OU EM PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES DA ÁREA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE.

Convênio MCT/MS/FINEP – Ação Transversal – Implantação de Unidades de Pesquisa Clínica.

O Projeto de Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRPUSP, iniciado em 2006, mediante Convênio celebrado com a FINEP, tem por objetivo criar uma infraestrutura básica para o desenvolvimento de todas as fases de ensaios clínicos de fármacos, procedimentos, equipamentos e dispositivos para diagnóstico. Cerca de 70% do Plano de Trabalho aprovado pela FINEP já foi executado, resultando em um desembolso total de aproximadamente R\$2.000.000,00, no período de 2006 a 2010. Em 2010, a FINEP terminou a avaliação da primeira prestação de contas do projeto, devendo, em 2011, liberar a terceira e última parcela do ajuste.

Nos últimos três anos, o HCFMRPUSP, já inserido na Rede Nacional de Pesquisa Clínica, integrou, na qualidade de interveniente executor, propostas apresentadas e contempladas em Chamadas Públicas MCT/FINEP/MS/SCTIE/DECIT – FNS e CT-SAÚDE – PESQUISA da FINEP, cujos projetos, listados a seguir, serão desenvolvidos em 2011, que contarão com suporte da equipe da Unidade de Pesquisa Clínica do HCRP.

Projeto: “AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA E PROSPECTIVA DA CIRURGIA BARIATRICA NO BRASIL ”

Instituição Executora: Hospital São Lucas - PUCRS

Projeto: “MORBIDADE E TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS RESISTENTES COM APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO – MORPHEOS”

Instituição Executora: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo

Projeto: “PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM PRÉ-HIPERTENSÃO E HIPERTENSÃO ARTERIAL - PREVER”

Instituição Executora: Hospital das Clínicas de Porto Alegre

Destaca-se que os dirigentes da Fundação, do Hospital das Clínicas e a da Faculdade de Medicina têm atuado no sentido de criar condições para o êxito deste Projeto, bem como para a implantação de mecanismos que facilitem a atuação dos pesquisadores e a integração das políticas de pesquisa das referidas Instituições. Nesse contexto, além do processo de consolidação da infraestrutura física específica para a realização das pesquisas clínicas, contemplando área de apoio administrativo, ambulatório, enfermaria, laboratório e farmácia, viabilizada pelo Projeto FINEP, em 2010 três ações merecem destaque.

1. A criação da Câmara Interinstitucional de Pesquisa, vinculada à Diretoria da FMRPUSP e à Diretoria Clínica do HCFMRPUSP, que tem como finalidade a integração das políticas de

- pesquisa das duas Instituições e das Unidades a elas coligadas: FAEPA, Hospital Estadual de Ribeirão Preto, CRSMRP-MATER.
2. A criação da Comissão de Pesquisa do HCFMRPUSP, vinculada à Diretoria Clínica do HCFMRPUSP, de atuação permanente, com a finalidade de prestar assessoramento às unidades do Hospital no que diz respeito ao estabelecimento e coordenação da política institucional de pesquisa, estabelecer e fiscalizar normas para a execução de pesquisa no âmbito da instituição
 3. A implantação pela FMRPUSP de uma unidade de Gerenciamento de Atividades de Pesquisa, que conta com a participação de profissionais da FAEPA e do HCFMRPUSP e oferece aos pesquisadores apoio na gestão financeira dos projetos de pesquisa.
 4. O início do desenvolvimento de um sistema informatizado para integração do gerenciamento das atividades de pesquisa, idealizado pela FMRPUSP e apoiado pela FAEPA e o HCFMRPUSP.

Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT – Fármacos e Medicamentos – 04/2010

Em 2010, a FAEPA, na qualidade de proponente, participou da seleção pública de projetos cooperativos entre instituições de pesquisa científica e tecnológica e empresas para o desenvolvimento de fármacos e medicamentos estratégicos para o País, sendo que os dois projetos apresentados, abaixo especificados, foram contemplados. Destaca-se que os convênios para a execução de ambos deverão ser celebrados no início de 2011.

Projeto: “DESENVOLVIMENTO DE BIOFÁRMACO PARA IMUNOTERAPIA DE PACIENTES COM TV/HIV”

Instituição Executora: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Interveniente: Farmacore Biotecnologia Ltda.

Projeto: “AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA CLÍNICA DE ANTINFLAMATÓRIO DE USO ORAL OBTIDO A PARTIR DE PRINCÍPIO ATIVO DA BIODIVERSIDADE BRASILEIRA

Instituição Executora: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Interveniente: Apis Flora Industrial e Comercial Ltda..

PARCERIAS COM A INICIATIVA PRIVADA

Termos de Cooperação com a Fundação Waldemar Barnsley Pessoa

Em 2010 a FAEPA estabeleceu novos Termos de Cooperação com a Fundação Waldemar Barnsley Pessoa, que contam com a participação da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, para desenvolvimento dos projetos apresentados abaixo, os quais são coordenados por docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto:

- “Prevalência e valor prognóstico da expressão de marcadores biológicos de tumores do estômago e do pâncreas”
- “Produção de um novo antiveneno a partir de anticorpos humanos contra o escorpião *tityus serralatus*”
- “Avaliação da soroprevalência da infecção pelo vírus da dengue e da detecção da proteína não estrutural 1 (NS1) do vírus da dengue, no período inter-epidêmico, em soros de pacientes com suspeita de dengue no município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo”

Projetos para Desenvolvimento de Pesquisa

A FAEPA tem participado ativamente do gerenciamento administrativo e financeiro de Estudos Clínicos. Nos últimos três anos, tem sido mantida a média de cerca de 50 novos estudos destinados a avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos. A receita bruta gerada no exercício de 2010 foi de mais de R\$2.600.000,00, incluindo aquela advinda de estudos iniciados em anos anteriores.

A maior parte dos recursos recebidos é aplicada no desenvolvimento dos estudos clínicos, cobrindo os custos hospitalares e da equipe de pesquisadores. No entanto, com o percentual destinado a gerenciamento, tem sido possível investir na contratação de profissionais de apoio para a Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRPUSP, os quais são treinados em boas práticas clínicas facilitando a atuação dos pesquisadores.

Projeto HC Criança USP - Ribeirão

A FAEPA tem apoiado as ações para construção no HCFMRPUSP de um espaço para atendimento de crianças e adolescentes com doenças de alta complexidade em 38 especialidades, o qual permitirá o remanejamento de espaços no âmbito do Hospital para atender a demanda terciária de adultos. Nesse contexto, participou das estratégias de divulgação do novo projeto, o qual além de contar com recursos financeiros advindos do Governo do Estado de São Paulo, conforme relatado anteriormente, contou com a participação da iniciativa privada, mediante doações em dinheiro ou atitudes pró projeto.

EMPRESAS QUE CONTRIBUÍRAM COM O PROJETO HC-CRIANÇA ATÉ 2010

AAARL FMRP USP – ASSOC. ATLÉTICA
ABAGRP – ASSOC. BRASILEIRA DE AGRONEGÓCIOS
ABECITRUS – ASSOC. BRASILEIRA DE EXPORTADORES DE CITRUS
ACADEMIA TOO BARÃO
ACI RP – ASSOC. COMERCIAL E INDUSTRIAL DE RIBEIRÃO PRETO
AEXA ASSOC. EX-ALUNOS FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
AGROPECUÁRIA IPÊ
ALLERGAN
AMYR KLINK
AORP – ASSOC. ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO
AQUATIC SPORT
ARFUSP ASSOC. REGIONAL FUNCIONÁRIOS DA USP
AUDIOWORK
AVP INFLÁVEL
BATUTA BRASIL RECREAÇÃO
CARL – CENTRO ACADÊMICO FMRP USP
CARREFOUR RIBEIRÃO SHOPPING
CASA 3 MARKETING PROMOCIONAL
CENTRO DE CONVENÇÕES RIBEIRÃO PRETO
CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CIA. DO RISO – EERP USP
COLÉGIO LA CORDAIRE
COLÉGIO OBJETIVO CAJURU
COLÉGIO OBJETIVO MONTE ALTO
COLORLASER
COMMGROUP BRANDING
COMTEXTO ASSESSORIA DE IMPRENSA
CONSTRUTURA STÉFANI NOGUEIRA
COPERCANA
CTBC TELECOM
DATERRA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO
DEMOLAY
EPTV RIBEIRÃO
EPTV.COM
ESCOLA DO AMANHÃ
ETCO COMUNIOCAÇÃO
FACIOLI CONSULTORES
FEA USP – PENSA
FEIRA DO LIVRO RIBEIRÃO PRETO
FENASUCRO
FERNANDO BATTISTETTI FOTÓGRAFO
FORP-USP
FOTOSFERA SOLUÇÕES DIGITAIS
FRIGORÍFICO IPUÁ
GET MARKETING
GRÁFICA SÃO FRANCISCO
GRAFICOR
GRAFOART DIGITAL
GUSTAVO BORGES
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO

HOSPITAL NETO CAMPELLO
HOTEL JP
INSTITUTO GLIA
IRMÃOS BIAGI AÇÚCAR E ÁLCOOL
ITAPUÁ ELETRO COMERCIAL
JOHN DEERE
JP FARMACÊUTICA
KLARA CASTANHO KLARINHA
LEÃO E LEÃO
LEÃO ENGENHARIA
LEROY MERLIN

LICEU ALBERT SABIN
LIGA DE APOIO AO PACIENTE HCRP
LINO STRAMBI

LOJA MAÇÔNICA ESTRELA DOS CAMPOS ELÍSEOS
MAGAZINE LUIZA

MARCOS CARUSO (ATOR REDE GLOBO)

MULTIPLUS EVENTOS
NET TV

OFICINA DE ERVAS FARMÁCIA FITOTERÁPICA

OMNI FILMES
OUROFINO
OXFORD EVENTOS
PAINEW
PARQUE CURUPIRA
PEG LEV
PILATES ELISETE RIOS
PIXEL AGÊNCIA DIGITAL WEBSITE
PORTAL INDIQ
R2D2 WEB SITE
RÁDIO USP
REGINA PRADO – ASSESSORIA DE IMPRENSA
RI HAPPY
RIBEIRÃO DIESEL
RIBEIRÃO SHOPPING
RODONAVES
ROTARACT DE RIBEIRÃO PRETO
ROTARY CLUB DE RIBEIRÃO PRETO
ROTARY CLUB RIBEIRÃO PRETO NORTE
S TART SILK
SAVEGNAGO SUPERMERCADOS
SAX SO FUNNY PRODUÇÃO DE SPOT
SBT – SISTEMA BRASILEIRO DE TELEVISÃO
SENAC RIBEIRÃO PRETO
SESC ARARAQUARA
SISTEMA CLUBE DE COMUNICAÇÃO - BAND
STECCAR
STOCK FOTOS
STYLUS SIGNS
SUL BRASIL CONFECÇÕES
TEATRO PEDRO II
TELEFÔNICA
TERESKA DESIGN
TIRO DE GUERRA DE RIBEIRÃO PRETO
TOKA PRODUTORA DE ÁUDIO
TRANSCOOP
TUCA LIMA
TV RECORD
ÚNICA – UNIÃO DOS PRODUTORES DE CANA-DE-AÇÚCAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
UNIDOOD COMUNICAÇÃO VISUAL
UNIMED RIBEIRÃO PRETO
USINA COLORADO
USINA DA PEDRA
USINA SÃO CARLOS
USINA SÃO MARTINHO
VIA DUPLA
VIANORTE
VOTORANTIM CIMENTOS

Z & F ÔNIBUS PROPAGANDA E PUBLICIDADE LTDA

OUTRAS ATIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Cursos e Simpósios

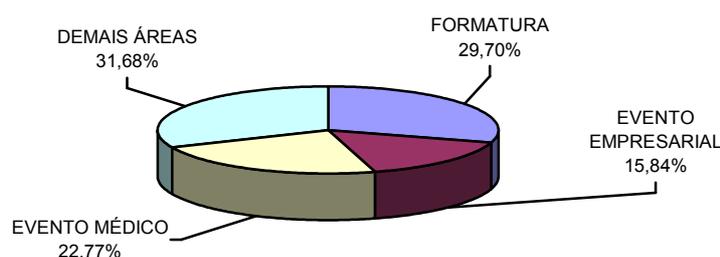
A FAEPA colabora nas atividades administrativas e financeiras de eventos técnicos e científicos organizados pelos profissionais que atuam no HCFMRPUSP e FMRPUSP. Em 2010, esta atividade movimentou aproximadamente R\$1.000.000,00, sendo que mais de 90% destinaram-se a cobrir os custos diretos dos eventos.

Centro de Convenções Ribeirão Preto

A FAEPA é a gerenciadora do Centro de Convenções Ribeirão Preto - O CCRP. Em 2010 foram realizados 101 eventos no Centro de Convenções Ribeirão Preto, distribuídos de forma equilibrada entre áreas de maior procura e envolvendo cerca de 45.000 pessoas.

Destaca-se que o CCRP tem sido palco de importantes eventos de interesse público, os quais recebem financiamento da FAEPA, no âmbito de seu programa de auxílios ou apoio dos Departamentos Clínicos, sendo que os valores envolvidos, que em 2010 atingiu cerca de R\$60.000,00, não são lançados na receita do Centro que consta da demonstração Resultado do Exercício, vez que se tratam de transferências entre contas da FAEPA.

Gráfico 21: Classificação dos Eventos realizados no CCRP em 2010



Estacionamentos

A FAEPA administra, ainda, dois estacionamentos. Um integra o complexo do Centro de Convenções atendendo a sua demanda e a dos estabelecimentos comerciais instalados nas adjacências. O outro está localizado no Campus Universitário, próximo ao Centro de Educação e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde do HCFMRP.

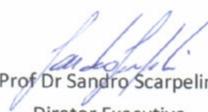
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

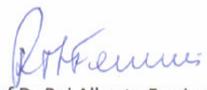
FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009
(Em reais)

ATIVO	Nota	2010	2009 (Reapresentado)
CIRCULANTE		162.303.260	96.489.425
Caixa e Equivalentes de Caixa	4	55.751.241	49.671.213
Contas a Receber	5	18.665.570	16.468.747
Convênios Públicos a Receber	6	85.172.382	28.121.864
Estoques	7	2.527.074	1.033.916
Adiantamentos Diversos	8	20.172	1.171.084
Outros Créditos		153.548	12.006
Despesas Antecipadas		13.273	10.595
NÃO CIRCULANTE		130.135.421	84.069.403
Realizável à Longo Prazo		117.698.663	72.176.800
Convênios Públicos a Receber	6	117.490.907	71.969.044
Depósitos Judiciais		109.459	109.459
Impostos a Recuperar		98.297	98.297
Imobilizado	9	12.436.758	11.892.603
TOTAL DO ATIVO		292.438.681	180.558.828

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis


Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico


Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4

FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009
(Em reais)

PASSIVO	Nota	2010	2009 (Reapresentado)
CIRCULANTE		92.100.568	44.919.564
Fornecedores		11.007.060	8.225.356
Obrigações Sociais	10	1.406.373	948.883
Obrigações Tributárias	11	726.254	341.134
Provisões para Férias e Encargos		7.660.856	5.086.298
Convênios Públicos a Realizar	12	71.111.920	30.143.418
Outras Obrigações	13	188.105	174.475
NÃO CIRCULANTE		150.044.579	89.313.930
Convênios Públicos a Realizar	12	138.585.671	77.253.859
Provisões para Contingências	14	11.458.908	12.060.071
PATRIMÔNIO SOCIAL	15	50.293.534	46.325.334
Patrimônio Social		46.325.334	48.693.431
Superávits (Déficits) Acumulados		3.968.200	(2.368.097)
TOTAL DO PASSIVO		292.438.681	180.558.828

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis


Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico


Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4

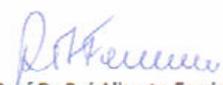
FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA
DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA OS
EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009

(Em reais)

	Nota	2010	2009 (Reapresentado)
RECEITAS OPERACIONAIS		224.535.839	201.958.900
Renda Hospitalar - SUS		138.627.385	119.757.367
Renda SUS - Aditivos		8.370.708	21.502.804
Convênio Hospital Estadual de Rib Preto		18.649.382	15.847.370
Convênio Centro Ref Saúde Mulher Rib. Preto-Mater		15.223.833	13.743.430
Convênio Hospital Estadual de Américo Brasiliense		10.071.846	
Convênios Públicos - Prefeitura		4.686.715	4.990.357
Convênios Públicos - Finep			102.168
Renda Hospitalar - Convênios Atendimentos Médicos		11.592.128	10.239.612
Renda Hospitalar - Atendimentos Particulares		5.551.986	4.087.347
Projetos e Pesquisas		2.835.050	3.219.239
Receltas com Estacionamentos		580.657	483.828
Receltas com Centro de Convenções		1.028.502	725.057
Outras Receitas Operacionais	16	7.317.647	7.260.321
DESPESAS OPERACIONAIS		(225.469.153)	(203.629.013)
Despesas com Pessoal	17	(73.915.866)	(55.278.266)
Medicamentos e Materiais de Consumo	18	(58.752.182)	(54.933.173)
Despesas Administrativas e Gerais	19	(8.578.478)	(6.400.748)
Serviços de Terceiros	20	(21.586.447)	(17.587.151)
Despesas com Repasses	21	(61.453.265)	(66.564.587)
Despesas com Amortizações e Depreciações		(1.182.915)	(1.086.861)
Despesas com Contingências e Perdas		-	(1.769.092)
Despesas Tributárias		-	(6.350)
Outras Despesas Operacionais		-	(2.785)
(DÉFICIT) ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO		(933.314)	(1.670.113)
Receltas (Despesas) Financeiras Líquidas	22	4.901.514	4.172.790
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO		3.968.200	2.502.677

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis


Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico

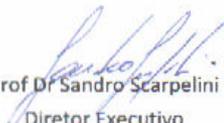

Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4

FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009
(Em reais)

	Patrimônio Social	Superávits (Déficits) Acumulados	Total
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008	48.473.365	2.655.661	51.129.026
Transferência do Superávit de 2008	2.655.661	(2.655.661)	-
Superávit do Exercício	-	2.502.677	2.502.677
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009 (Original)	51.129.026	2.502.677	53.631.703
Ajustes de Exercícios Anteriores (Nota 2)	(2.435.595)	(4.870.774)	(7.306.369)
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009 (Reapresentado)	48.693.431	(2.368.097)	46.325.334
Transferência do Déficit de 2009	(2.368.097)	2.368.097	-
Superávit do Exercício	-	3.968.200	3.968.200
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010	46.325.334	3.968.200	50.293.534

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis


Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico


Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4

FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS
FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009
(Em reais)

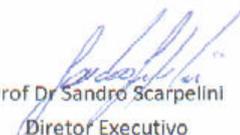
	<u>2010</u>	<u>2009</u> (Reapresentado)
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit Líquido do Exercício	3.968.200	2.502.677
Ajustes para reconciliar o superávit líquido do exercício com o caixa gerado pelas atividades operacionais		
Ajustes de Exercícios Anteriores		(7.306.369)
Depreciações e Amortizações	1.182.915	1.086.861
Custo Residual dos Bens do Ativo Imobilizado Baixado	336.239	2.356.863
Provisão (Reversão) para Riscos e Contingências Trabalhistas	(601.163)	(1.049.252)
(Aumento) Redução nos Ativos Operacionais		
Contas a Receber	(2.196.822)	(701.390)
Estoques	(1.493.158)	(1.033.916)
Adiantamentos Diversos	1.150.912	(96.917)
Despesas Antecipadas	(2.678)	10.316
Depósitos Judiciais	-	21.345
Outros Bens e Direitos	(141.542)	28.978
Convênios Públicos a Receber	(102.572.381)	(100.090.908)
Aumento (Redução) nos passivos operacionais		
Fornecedores	2.781.704	(1.938.134)
Obrigações com Pessoal	2.574.558	1.386.887
Obrigações Sociais	1.021.682	217.837
Obrigações Tributárias	(179.072)	70.413
Outras Contas a Pagar	13.629	32.928
Convênios Públicos a Realizar	<u>102.300.314</u>	<u>107.397.277</u>
Caixa Gerado pelas Atividades Operacionais	<u>8.143.337</u>	<u>2.895.496</u>
(-)FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Aquisição de Bens do Imobilizado	<u>(2.063.309)</u>	<u>(3.433.007)</u>
Caixa Gerado pelas Atividades de Investimentos	<u>(2.063.309)</u>	<u>(3.433.007)</u>
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS		
Empréstimos de Terceiros		(242)
Caixa Gerado pelas Atividades de Financiamentos		<u>(242)</u>

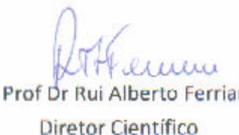
RDF

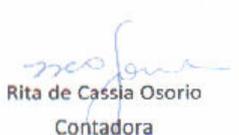
meat

AUMENTO (REDUÇÃO) DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	6.080.028	(537.753)
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Início dos Exercícios	49.671.213	50.208.966
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Final dos Exercícios	<u>55.751.241</u>	<u>49.671.213</u>
AUMENTO (REDUÇÃO) DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	6.080.028	(537.753)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis


Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico


Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4

FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 E DE 2009.

(Em reais)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

1.1. Da Fundação e seus Fins

A FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, foi criada em 31 de Agosto de 1988 por um grupo de docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP e de servidores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

De acordo com as disposições expressas, a FAEPA é pessoa jurídica de direito privado, de fins não lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, com prazo de duração indeterminado, regida pelo seu Estatuto, o seu Regimento Interno e pelas Normas do Código Civil e, no caso de sua extinção, em qualquer dos casos previstos em Lei, o seu patrimônio destinar-se-á ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, sendo vetada à alteração de sua natureza, assim como a supressão dos seus objetivos primordiais.

A FAEPA tem por finalidade:

- a) *Colaborar, pelos meios adequados, com as pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em programas compatíveis com seus objetivos, podendo, para tanto, firmar convênios ou contratos com instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras. A colaboração dar-se-á especialmente com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;*
- b) *Estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, por meio de apoio material e de remuneração a pesquisadores, a docentes e ao pessoal de apoio, servidores ou não, que participem do planejamento e execução das atividades fins da Fundação;*
- c) *Patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;*
- d) *Promover cursos, simpósios e estudos;*
- e) *Promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;*
- f) *Instituir bolsa de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, pesquisadores e pessoal de apoio que possam contribuir para a consecução dos objetivos da Fundação, desde que assim o permitam seus recursos, cumpridos os requisitos regimentais;*
- g) *Colaborar na preservação do patrimônio do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;*

RTP
11

- h) Administrar, promover ou coordenar, diretamente ou mediante terceirização, eventos de natureza social, cultural ou artística, bem como atividades de cunho científico ou educacional.

1.2. Do Reconhecimento de Utilidade Pública

- Esfera Municipal: Lei nº 6.166 de 23 de dezembro de 1991
- Esfera Estadual: Lei nº 10.036 de 10 de julho de 1998
- Esfera Federal: Processo MJ nº 4.860/98-10, Decreto nº 2994 de 19/03/1999

1.3. Da Certificação no CEBAS

O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS está regulamentado pela Lei nº 12.101 de 27/11/2009, Decreto nº 7.237 de 20/07/2010 e Portaria do Ministério da Saúde nº 3.355 de 04/11/2010. A FAEPA possui certificação de entidade filantrópica desde 12/06/1998 e vem mantendo seu credenciamento conforme abaixo:

Período de Vigência	Resolução do CNAS
12/06/1998 a 11/06/2001	Resolução nº 160 de 25/06/1999
12/06/2001 a 11/06/2004	Resolução nº 026 de 21/02/2008
12/06/2004 a 11/06/2007	Resolução nº 003 de 23/01/2009
12/06/2007 a 11/06/2010	Resolução nº 007 de 03/02/2009
12/06/2010 a 11/06/2013	Protocolado tempestivamente / processo em análise.

1.4. Dos Demais Registros nos Conselhos

- a) Conselho Nacional de Assistência Social, Resolução nº 082 de 09/06/1998
- b) Certificado de Cadastro na Seção de Atendimento e Assessoria às Entidades Sociais sob nº 119
- c) Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social sob nº 057.

1.5. Da Administração

Conforme o Estatuto Social, a FAEPA é gerida por:

- I. O Conselho de Curadores;
- II. A Diretoria;
- III. O Conselho Consultivo.

1.6. Da Manutenção Financeira

Os recursos financeiros necessários à realização dos objetivos sociais são provenientes de:

- a) Títulos, ações ou papéis financeiros de sua propriedade;
- b) Rendas próprias dos imóveis que possua;
- c) Receitas decorrentes de atividades próprias ou daquelas em convênio ou em associação com terceiros;
- d) Juros bancários e outras receitas eventuais;
- e) Rendas a seu favor constituídas por terceiros;
- f) Usufrutos instituídos a seu favor;
- g) Remuneração que por serviços prestados;

RITA
[assinatura]

- h) Receita de vendas de produtos de sua manufatura e de "royalties" e ou assistência técnica decorrente de negociação com terceiros de direitos relativos à propriedade industrial; e
- i) Rendimentos resultantes de atividades relacionadas direta ou indiretamente com as finalidades estabelecidas no seu objeto estatutário.

1.7. Do Convênio Hospital Estadual de Ribeirão Preto

Em 01 de janeiro de 2008, foi firmado convênio entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, Processo nº 001.0100.000.752/2007, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO-HERP**.

Pela execução do Convênio, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 65.042.657, referente a recursos de custeio e investimentos.

O prazo de vigência do Convênio é de 5 (cinco) anos, de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2012, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

A rescisão do Convênio obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

Em caso de rescisão unilateral por parte da Fundação, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde pactuados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia do Convênio.

No caso de rescisão unilateral por parte da Secretaria Estadual de Saúde, que não decorra de má gestão culposa ou dolosa da Fundação, o Estado de São Paulo, arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Fundação para a execução do objeto Convênio, bem como do pagamento de fornecedores de materiais e equipamentos, que ainda estejam pendentes, desde que devidamente demonstrados, comprovados e aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde, independentemente de indenização a que Fundação faça jus.

As principais obrigações e responsabilidade da Fundação a ser desenvolvida na HERP são as seguintes:

- 1) Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I – Prestação de serviços à população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde de acordo com o estabelecido no Convênio;
- 2) Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foram permitido;
- 3) Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
- 4) Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

RFF

1.8. Do Convênio Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto

Em 02 de março de 2009, foi firmado convênio entre a o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, Processo nº 001.0500.000.016/2009, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO-MATER**

Pela execução do Convênio, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 69.269.559, referente a recursos de custeio.

O prazo de vigência do Convênio é de 5 (cinco) anos, de 03 de março de 2009 a 01 de março de 2014, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

A denúncia, ou seja, a revogação do Convênio poderá ser:

- 1) Por ato unilateral da Secretaria Estadual da Saúde, na hipótese de descumprimento, por parte da Fundação, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Convênio, decorrentes da má gestão, culpa ou dolo;
- 2) Por acordo entre os partícipes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
- 3) Por ato unilateral da Fundação, na hipótese de atrasos nos repasses devidos pela Secretaria Estadual da Saúde, previstos nas cláusulas do Convênio.

As principais obrigações e responsabilidade da Fundação a ser desenvolvida na MATER são as seguintes:

- 1) Aquisição de material de consumo, medicamentos, equipamentos médicos-hospitalares e contratação de pessoal;
- 2) Os bens adquiridos com os recursos do presente convênio serão inventariados e Integrarão o patrimônio do Estado, ficando sob a guarda e responsabilidade da Fundação durante a vigência do ajuste, devendo a Fundação comunicar à instância responsável da Secretaria Estadual da Saúde, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
- 3) Instalar o "serviço de atendimento ao cliente", encaminhando à Secretaria Estadual da Saúde, relatório mensal de suas atividades,
- 4) Implantar programa de modernização da gestão definido pela Secretaria Estadual da Saúde.

1.9. Do Convênio Hospital Estadual de Américo Brasiliense

Em 01 de agosto de 2010, foi firmado convênio entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, Processo nº 001.0500.0000.059/2010, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE - HEA**

RTF

Pela execução do Convênio, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 107.800.000, referente a recursos de custeio e investimentos.

O prazo de vigência do Convênio é de 5 (cinco) anos, de 01 de agosto de 2010 a 31 de julho de 2015, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

A rescisão do Convênio obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

Em caso de rescisão unilateral por parte da Fundação, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde pactuados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da denúncia do Convênio.

No caso de rescisão unilateral por parte da Secretaria Estadual de Saúde, que não decorra de má gestão culposa ou dolosa da Fundação, o Estado de São Paulo, arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Fundação para a execução do objeto Convênio, bem como do pagamento de fornecedores de materiais e equipamentos, que ainda estejam pendentes, desde que devidamente demonstrados, comprovados e aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde, independentemente de indenização a que Fundação faça jus.

As principais obrigações e responsabilidade da Fundação a ser desenvolvida na HEAB são as seguintes:

- 1) Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I – Prestação de serviços à população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde de acordo com o estabelecido no Convênio;
- 2) Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foram permitido;
- 3) Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
- 4) Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei nº 6.404/76 e as alterações introduzidas pelas Leis nºs 11.638/07 e 11.941/09, adaptadas às peculiaridades da atividade de pessoa jurídica de direito privado, de fins não lucrativos em consonância as Normas Brasileiras de Contabilidade, principalmente a NBC – T 10.19, aprovada pela Resolução nº 877 do Conselho Federal de Contabilidade.

As demonstrações contábeis em 31 de dezembro de 2009 foram ajustadas para refletir a mudança das políticas contábeis adotadas pela Fundação a partir do exercício de 2010, adaptadas a NBC T 19.4 - Subvenção e Assistência Governamentais, aprovada pela Resolução nº 1.305 de 2010 do Conselho Federal de Contabilidade, que tem por base o Pronunciamento Técnico - CPC 07, que define que "enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento no resultado, as contrapartidas das subvenções governamentais registradas no ativo serão em conta específica do passivo" e "a subvenção

será reconhecida em confronto com as despesas correspondentes". Assim, os convênios públicos a realizar foram ajustados no passivo circulante e no não circulante, no montante de R\$ 30.143.418 e R\$ 77.253.859, respectivamente, em contrapartida do ativo circulante e não circulante nas rubricas convênios públicos a receber no montante de R\$ 28.121.864 e R\$ 71.969.044, respectivamente e no patrimônio social no montante de R\$ 7.306.369. Os efeitos da reapresentação das demonstrações contábeis do exercício de 2009 estão demonstrados abaixo, nos respectivos grupos de contas alteradas:

	Balanco Anterior	Ajustes	Balanco Ajustado
Convênios Públicos a Receber:			
Circulante	-	28.121.864	28.121.864
Não Circulante	-	71.969.044	71.969.044
Convênios Públicos a Realizar:			
Circulante	-	30.143.418	30.143.418
Não Circulante	-	77.253.859	77.253.859
Patrimônio Social			
Patrimônio Social	51.129.026	(2.435.595)	48.693.431
Superávits (Déficits)			
Acumulados	2.502.677	(4.870.774)	(2.368.097)

3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis adotadas pela Fundação são:

a. Estimativas Contábeis

Na elaboração das demonstrações contábeis é necessário utilizar estimativas para contabilizar certos ativos, passivos e outras transações. As demonstrações contábeis da Fundação incluem, portanto, várias estimativas referentes à provisão para créditos de liquidação duvidosa, à seleção das vidas úteis dos bens do ativo imobilizado, às provisões necessárias para passivos contingentes ou não, impostos e contribuições, entre outras.

Os resultados reais podem apresentar variação em relação às estimativas utilizadas, devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da Fundação monitora e revisa as estimativas e suas premissas pelo menos anualmente.

b. Moeda Funcional e Moeda Estrangeira

A Fundação definiu que sua moeda funcional é o real de acordo com as normas descritas no CPC 02 – Efeitos nas Mudanças nas Taxas de Câmbio e Conversão de Demonstrações Contábeis.

Transações em moeda estrangeira, isto é, todas aquelas que não realizadas na moeda funcional, são convertidas pela taxa de câmbio das datas de cada transação. Ativos e passivos monetários em moeda estrangeira são convertidos para a moeda funcional pela taxa de câmbio da data do fechamento. Os ganhos e as perdas de variações nas taxas de câmbio sobre os ativos e passivos monetários são reconhecidos na demonstração de resultado.

RTH
[assinatura]

c. Instrumentos Financeiros

Os instrumentos financeiros da Fundação são representados pelas disponibilidades (caixa e equivalentes de caixa), contas a receber, convênios públicos a receber, contas a pagar a fornecedores. Os instrumentos financeiros são reconhecidos inicialmente pelo seu valor justo acrescido dos custos diretamente atribuível à sua aquisição ou emissão, exceto dos instrumentos financeiros classificados na categoria de instrumentos avallados ao valor justo por meio de resultado, para os quais os custos são registrados no resultado do exercício.

Os ativos e passivos financeiros devem inicialmente ser valorados pelo seu valor justo. O critério para determinar o valor justo dos ativos e passivos financeiros segue: (i) o preço cotado em um mercado ativo ou, na ausência deste, (ii) a utilização de técnicas de avaliação que permitam estimar o valor justo na data da transição levando-se em consideração o valor que seria negociado entre partes independentes, conhecedoras da transação e com interesse em realizá-la.

A mensuração posterior de ativos e passivos financeiros segue o método do valor justo ou do custo amortizado, conforme a categoria.

O custo amortizado corresponde (i) ao valor reconhecido inicialmente para o ativo ou passivo financeiro (ii) menos as amortizações de principal, e (iii) mais/menos juros acumulados pelo método da taxa de juros efetiva.

Os efeitos da mensuração posterior dos ativos e passivos financeiros são alocados diretamente no resultado do exercício.

d. Caixa e Equivalentes de Caixa

Compreendem dinheiro em caixa e depósitos bancários demonstrado ao custo, e aplicação financeira de curto prazo de alta liquidez, demonstrada pelo valor de aplicação, acrescido dos rendimentos auferidos até a data do balanço, não superando o valor de mercado.

e. Contas a Receber

Representado principalmente por direitos a receber do Sistema Único de Saúde – SUS, pela contra prestação de serviços e de convênios de atendimentos médicos.

f. Convênios Públicos a Receber

Representado por direitos a receber de Convênios públicos realizados com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e termos aditivos ao convênio SU.

g. Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa

Constituída quando julgada necessária pela Administração da Fundação para cobrir prováveis perdas na realização de contas e convênios públicos a receber.

h. Estoques

Avaliados pelo custo médio de aquisição, inferiores ao valor de mercado. As aquisições de medicamentos e materiais repassadas para o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, são contabilizadas diretamente em despesas de consumo.



i. Despesas Antecipadas

Refere-se a pagamentos de seguros, cujos direitos de benefícios ocorrerão em períodos futuros, conseqüentemente, são registrados no ativo considerando o princípio da competência.

j. Outros Ativos Circulantes e Não Circulantes

Demonstrados ao valor de custo ou de realização, incluindo, quanto aplicável, os rendimentos e as variações monetárias auferidas.

k. Imobilizado

Corresponde aos direitos que tenham por objetivo bens corpóreos destinados a manutenção das atividades da Fundação decorrentes de operações que transfiram à Fundação os benefícios, riscos e controles desses bens.

Os bens estão demonstrados ao custo de aquisição, deduzidos da depreciação acumulada e da provisão para perdas por imparidade (Impairment), quando aplicável. A depreciação do imobilizado foi calculada pelo método linear, com base na vida útil econômica estimada dos bens, de acordo com as taxas divulgadas na Nota 9.

l. Redução do Valor Recuperável dos Ativos (Impairment)

A Administração revisa o valor contábil dos ativos, com o objetivo de determinar e avaliar a deterioração em bases periódicas ou sempre que eventos ou mudanças nas circunstâncias indicarem que o valor contábil de um ativo ou grupo de ativos não poderá ser recuperado. São feitas análises para identificar as circunstâncias que possam exigir a avaliação da recuperabilidade dos ativos e medir a potencial perda no valor recuperável. Em 31 de dezembro de 2010 e 2009 não existem indícios de redução do valor recuperável dos ativos.

m. Convênios Públicos a Realizar

Os convênios enquanto não atendidos os requisitos para o reconhecimento no resultado, são registrados no ativo em contrapartida do passivo em conta específica de convênios públicos a realizar e são reconhecidos em confronto com as despesas correspondentes.

n. Impostos e Contribuições

Por ser, a Fundação, uma entidade de direito privado, de assistência social sem fins lucrativos, goza de imunidade tributária prevista na Constituição Federal em seu artigo 150, inciso VI, alínea c, combinado com o artigo 14 do CTN e artigo 12 da Lei 9.532/97. A imunidade em relação á parte patronal do INSS sobre os salários dos empregados e sobre os serviços prestados por terceiros, decorre da previsão constitucional artigo 145.

o. Ativos e Passivos Contingentes

O reconhecimento, a mensuração e a divulgação das contingências ativas e passivas, têm os seguintes critérios:

Os ativos contingentes não são reconhecidos contabilmente, exceto quando a Administração da Fundação possui total controle da situação ou quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, sobre as quais não cabem mais recursos. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa quando aplicável.

Os passivos contingentes são reconhecidos contabilmente e divulgados levando em conta a opinião dos assessores jurídicos da Fundação, a natureza das ações, a similaridade com processos anteriores, a complexidade no posicionamento de tribunais, entre outras análises da Administração e são reconhecidas nas demonstrações contábeis, sempre que as perdas forem avaliadas como prováveis, o que ocasionaria uma saída de recursos para a liquidação das obrigações, e quando os montantes envolvidos possam ser mensurados com suficiente segurança.

Os passivos contingentes classificados como de perdas possíveis não são reconhecidos contabilmente, apenas divulgados em notas explicativas, quando individualmente relevantes. e os classificados como remotos não requerem provisão e nem divulgação. As obrigações legais são sempre consideradas como exigíveis, independentemente de questionamentos.

p. Outros Passivos Circulantes e Não Circulante

Demonstrados por valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias incorridas, incluindo a provisão para férias vencidas e proporcionais com os respectivos encargos sociais, inclusive Pis sobre Folha de Pagamento.

q. Ajustes a Valor Presente de Ativos e Passivos

Quando aplicável, os ativos e passivos circulante e não circulante são ajustados pelo valor presente, levando-se em consideração os fluxos de caixa contratuais e a taxa de juros explícita e, em certos casos, implícita dos respectivos ativos e passivos, e se relevantes, esses juros são realocados nas linhas de despesas e receitas financeiras no resultado.

r. Segregação entre Curto e Longo Prazo

As operações com vencimentos inferiores a 360 dias estão registradas no circulante e as com prazos superiores no não circulante.

s. Apuração do Resultado (Superávit ou Déficit)

As receitas e despesas são apropriadas obedecendo ao regime de competência.

t. Benefícios a Empregados

A Fundação não mantém planos de previdência privada ou qualquer plano de aposentadoria ou benefício pós-saída da Fundação, bem como não possui outros benefícios a funcionários e dirigentes.

RFF
/

4. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Caixa	310	310
Bancos	1.288.038	440.400
	1.288.348	440.710
Aplicações Financeiras		
Fundos de Aplicações Financeiras	50.678.712	40.231.535
Aplicações em CDB / CDI	3.743.750	8.928.789
Aplicações em Poupança	40.431	70.179
	54.462.893	49.230.503
Total	55.751.241	49.671.213

As aplicações financeiras são realizadas junto a instituições financeiras nacionais, com rentabilidade nas condições usuais de mercado para a modalidade, considerando o valor, o prazo e a época da aplicação. As aplicações financeiras com recursos oriundos dos convênios públicos no montante de R\$ 9.209.723 (R\$ 12.186.836 em 2009) que visam a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HERP, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater e Hospital Estadual de Américo Brasiliense - HEAB, e os oriundos dos termos aditivos do Sistema Único de Saúde - SUS, são resgatadas exclusivamente para atender o objeto de cada convênio firmado, as demais aplicações podem ser resgatadas de acordo com a necessidade de recursos da Fundação.

5. CONTAS A RECEBER

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Créditos do SUS	14.903.840	13.172.970
Convênios de Atendimentos Médicos	2.946.909	2.769.328
Outras Contas a Receber	814.821	526.449
TOTAL	18.665.570	16.468.747

A realização do contas a receber é de curtíssimo prazo, sendo que os valores significativos não ultrapassam os 90 dias de vencimento.

6. CONVÊNIOS PÚBLICOS A RECEBER

Descrição	31/12/2010		31/12/2009	
	Circulante	Não	Circulante	Não
		Circulante		Circulante
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	18.900.000	7.929.063	14.643.021	29.286.042
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	12.600.000	32.161.844	13.478.843	42.683.002
Hospital Estadual de Américo Brasiliense	42.462.552	77.400.000	-	-
Termos Aditivos a Receber – SUS	11.209.830	-	-	-
Total	85.172.382	117.490.907	28.121.864	71.969.044

7. ESTOQUES

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Medicamentos e Materiais de Consumo		
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	786.487	705.590
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	411.897	328.326
Hospital Estadual de Américo Brasiliense	1.328.690	-
TOTAL	2.527.074	1.033.916

8. ADIANTAMENTOS DIVERSOS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Adiantamento para Fornecedores Internacionais	6.985	1.165.584
Adiantamento para Despesas a Funcionários	13.187	5.500
TOTAL	20.172	1.171.084

9. IMOBILIZADO

(a) Composição:

Descrição	Taxa de Depr./Amort.	31/12/2010		31/12/2009		
		Custo	Depreciação		Líquido	Líquido
			Amortização	Acumulada		
Terrenos	-	1.700.000	-	1.700.000	1.700.000	
Biblioteca	10%	437.245	(257.387)	179.858	182.504	
Máquinas Ap. Equipamentos	10%	5.631.787	(3.021.240)	2.610.547	2.358.514	
Móveis e Utensílios	10%	2.433.786	(1.565.913)	867.873	987.004	
Equip.Comp.Informática	20%	2.756.453	(1.685.143)	1.071.310	1.028.289	
Veículos	20%	663.884	(458.490)	205.394	107.102	
Benf. – Estacionamento	2%	86.107	(15.499)	70.608	72.330	
Benf. – C.Convenções	2%	6.132.014	(1.103.762)	5.028.252	5.150.892	
Direito Uso Linha Telefônica	-	7	-	7	7	
Importações em Andamento	-	702.909	-	702.909	305.961	
Total		20.544.192	(8.107.434)	12.436.758	11.892.603	

(b) Movimentação do Imobilizado:

Saldo inicial	11.892.603
Aquisições	2.063.309
Repasse ao HRAC	(305.961)
Baixas	(30.278)
Depreciações	(1.182.915)
Saldo Final	12.436.758

RFF



10. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
INSS a Recolher s/ Salários	467.390	328.463
INSS s/ Mão de Obra	111.207	77.507
FGTS a Recolher	711.290	464.678
Pis sobre Folha a Recolher	113.117	74.325
Sindical a Recolher	3.369	3.910
TOTAL	1.406.373	948.883

11. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
IRRF a Recolher	675.399	320.820
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	36.546	17.411
ISS a Recolher	14.309	2.903
TOTAL	726.254	341.134

12. CONVÊNIOS PÚBLICOS A REALIZAR

Descrição	31/12/2010		31/12/2009	
	Não		Não	
	Circulante	Circulante	Circulante	Circulante
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	14.569.118	14.569.119	15.600.254	31.200.507
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	14.446.238	31.300.182	14.543.164	46.053.352
Hospital Estadual de Américo Brasillense	25.874.336	92.716.370	-	-
Termos Aditivos a Receber – SUS	16.222.228	-	-	-
Total	71.111.920	138.585.671	30.143.418	77.253.859

13. OUTRAS OBRIGAÇÕES

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Empréstimos Consignados de Empregados	175.465	132.041
Caução Fornecedores a Devolver	12.640	42.434
Total	188.105	174.475

14. PROVISÕES PARA CONTINGÊNCIAS

A Fundação é parte em diversos processos trabalhistas e cíveis, e está discutindo essas questões tanto na esfera administrativa como na judicial. As provisões para as eventuais perdas decorrentes desses processos estão quantificadas em montante considerado suficiente, com base na opinião de seus assessores jurídicos, para atender às expectativas de perdas prováveis na solução desses processos, sendo parcialmente cobertas por depósitos judiciais classificados no realizável a longo prazo. As perdas prováveis provisionadas, nas demonstrações contábeis estão assim compostas:

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Contingências Judiciais – Processos Cíveis	1.171.523	1.171.523
Contingências Judiciais – Processos Trabalhistas	10.287.385	10.888.548
TOTAL	11.458.908	12.060.071

15. PATRIMÔNIO SOCIAL

Compreende o patrimônio social inicial, acrescido dos superávits, diminuído dos déficits e ajustes ocorridos. Em caso de extinção da Fundação, seus bens serão destinados ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, tal como estabelecido no ato de sua Instituição, exceto os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, os legados, as doações e os bens e recursos que à ela tenham sido alocados em razão de sua qualificação como Organização Social, os quais deverão ser destinados ao patrimônio de outra Organização Social qualificada no âmbito do Estado, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Estado, valendo essa regra, também na hipótese de sua desqualificação.

16. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Receitas com Locações	545.251	448.768
Receitas com Cursos e Concursos	2.286.366	1.984.509
Receitas com Doações e Brindes	735.074	547.837
Receitas com Patrocínios	186.525	422.570
Receitas com Taxa de Administração	2.206.762	1.520.618
Reversão de Contingências Judiciais	159.692	2.162.701
Receitas de Baixa de Imobilizado	16.722	-
Outras Receitas	1.181.255	173.318
TOTAL	7.317.647	7.260.321

17. DESPESAS COM PESSOAL

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
13. Salário	(4.321.345)	(2.613.859)
Férias	(7.872.192)	(4.435.555)
INSS	(11.421)	-
FGTS	(5.326.928)	(4.592.977)
PIS sobre Folha	(645.419)	(469.237)
Salários	(42.195.700)	(31.523.167)
Vale Transporte	(437.783)	(331.662)
Bolsa de Pesquisa	(99.691)	(91.071)
Auxílio Natalidade	(41.700)	(42.300)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	(571.458)	(402.905)
Outros Prêmios e Gratificações	(450)	-
Prêmio Incentivo Pin	(11.368.159)	(9.539.225)
13º Salário s/ Prêmio Incentivo Pin	(933.397)	(792.850)
Férias s/ Prêmio Incentivo Pin	(90.223)	(441.798)
Prêmio Assiduidade	-	(1.660)
TOTAL	(73.915.866)	(55.278.266)

18. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Bolsas CAPD	(1.276.900)	(1.064.807)
Rompe	(139.203)	(251.146)
Combustíveis e Lubrificantes	(161.429)	(56.493)
Gêneros Alimentícios	(3.641.267)	(3.090.541)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(7.780.359)	(6.328.697)
Materiais de Higiene e de Limpeza	(2.117.228)	(2.215.414)
Materiais Hospitalares e Laboratoriais	(34.453.268)	(30.472.238)
Materiais de Informática e Escritório	(744.526)	(900.310)
Medicamentos	(5.876.082)	(9.470.542)
Medicamento Alto Custo	(1.741)	(2.937)
Uniformes	(103.045)	(146.227)
Bipap	-	(197.861)
Orteses e Próteses	(7.858)	(50.300)
SUS/TA Materiais Distribuição Gratuita	(2.449.276)	(685.660)
TOTAL	(58.752.182)	(54.933.173)

19. DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Água, Luz e Telefone	(1.358.131)	(1.148.667)
Aluguéis e Locações	(268.609)	(230.768)
Anuidades, Contribuições e mensalidades	(28.835)	(16.232)
Assinaturas, Jornais e Revistas	(15.798)	(34.727)
Bolsas	(1.260.878)	(1.364.178)
Cursos e Congressos	(519.704)	(454.525)
Despesas com Importação	(306.083)	(701.819)
Fretes e Carretos	(83.471)	(149.204)
Impostos, Taxas e Multas	(188.570)	(83.487)
Impressos, Cartazes e informativos	(256.882)	(411.206)
Postais Legais e Fotocópias	(99.570)	(132.692)
Prêmios	(10.450)	(8.820)
Publicações de Trabalhos	(116.541)	(98.117)
Publicidades e Anúncios	(46.565)	(100.700)
Seguros Diversos	(50.165)	(50.399)
Viagens, Transportes e Estadias / Diárias(Aj.C.)	(1.204.070)	(1.151.838)
Doações	(10.960)	(20.865)
Diárias (Ajuda de Custo)	(137.158)	(135.730)
Locação de Equipamentos	(523.158)	(106.774)
Taxa Administrativa FAEPA	(2.092.880)	-
TOTAL	(8.578.478)	(6.400.748)

REF
11

20. SERVIÇOS DE TERCEIROS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Serv. com cursos e congressos - PJ	(245.885)	(178.495)
Serv. Berçários, Escolas e Creches - PJ	(403.495)	(254.972)
Serv. com cursos e congressos - PF	(37.332)	(14.929)
Serv. com Diversos - PJ	(4.200.142)	(2.294.688)
Serv. com Médicos - PF	(1.701.502)	(1.872.315)
Serv. com Informática - PJ	(240.973)	(215.391)
Serv. com Laborat., Exames e Esterilização - PJ	(856.567)	(951.874)
Serv. com Limpeza e Higiene - PJ	(1.278.433)	(738.125)
Serv. com médicos - PJ	(6.633.124)	(4.767.818)
Serv. com Mutirão - PF	(272.589)	(212.838)
Serv. com Revelações, Reprod e Slide - PJ	(970)	(772)
Serv. com Diversos - PF	(810.892)	(718.405)
Serv. com Estagiários - PJ	(9.279)	(25.156)
Serv. com Estagiários - PF	(486.631)	(623.227)
Serv. com Ambulância - PJ	(15.600)	-
Manutenção em Copiadoras	(6.897)	(20.421)
Manutenção em Elevadores	(41.702)	(45.898)
Manutenção em Equipamentos	(3.935.542)	(3.558.803)
Manutenção em Imóveis	(49.913)	(443.868)
Manutenção em Informática	(127.817)	(85.216)
Manutenção em Veículos	(23.742)	(44.204)
Outras Manutenções	(207.420)	(519.736)
TOTAL	(21.586.447)	(17.587.151)

21. DESPESAS COM REPASSES

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Repasso ao HCRP	(59.023.768)	(62.316.387)
Repasso a FMRP	(907.884)	(844.016)
Repasso FINEP	(6.025)	(851.825)
Repasso Hospital Estadual	(343.846)	(908.230)
Repasso MATER	(834.038)	(1.596.129)
Repasso HEAB	(113.235)	-
Repasso Associação Apoio ao Psicótico	(21.600)	(18.000)
Repasso Unidade Hospitalar Francisco de Assis	(110.000)	(30.000)
Repasso a LAP	(92.869)	-
TOTAL	(61.453.265)	(66.564.587)

22. RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS

Descrição	31/12/2010	31/12/2009
Receltas:		
Descontos Obtidos	82.378	52.911
Juros Ativos	199	-
Rendimentos sobre Aplicações CDB	328.954	763.745
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	4.463.652	3.247.934
Rendimentos sobre Aplicações Poupança	4.017	4.681
Rendimentos sobre Depósitos em Juízo	4.518	458
Crédito Nota Fiscal Paulista	26.013	111.004
	<u>4.909.731</u>	<u>4.180.733</u>
Despesas:		
Despesas Bancárias	(1.387)	(3.049)
Juros Pagos	(6.830)	(4.894)
	<u>(8.217)</u>	<u>(7.943)</u>
TOTAL	<u>4.901.514</u>	<u>4.172.790</u>

23. RESULTADO POR GESTÃO

A Fundação segmenta sua estruturação operacional levando em consideração a forma com a qual a Administração gerencia a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde. Os segmentos operacionais definidos pela Administração da Fundação são os seguintes:

- 1) Administração Faepa e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FAEPA);
- 2) Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERP);
- 3) Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto (MATER); e
- 4) Hospital Estadual de Américo Brasiliense (HEAB).

O resultado do exercício de 2010 por gestão está assim demonstrado:

Descrição	FAEPA	HERP	MATER	HEAB	TOTAL
RECEITAS OPERACIONAIS					
Renda Hospitalar – SUS	138.627.385	-	-	-	138.627.385
Renda SUS – Aditivos	8.370.708	-	-	-	8.370.708
Convênios Públicos	4.686.715	18.649.382	15.223.833	10.071.846	48.631.776
Convênios Atend. Médicos	11.592.128	-	-	-	11.592.128
Atendimentos Particulares	5.551.986	-	-	-	5.551.986
Projetos e Pesquisas	2.835.050	-	-	-	2.835.050
Receitas com Estacionamento	580.657	-	-	-	580.657
Receitas Centro Convenções	1.028.502	-	-	-	1.028.502
Outras Receitas	6.533.432	12.437	1.276	770.502	7.317.647
	<u>179.806.563</u>	<u>18.661.819</u>	<u>15.225.109</u>	<u>10.842.348</u>	<u>224.535.839</u>

DESPESAS OPERACIONAIS					
Despesas com Pessoal	(47.236.011)	(10.715.164)	(8.766.225)	(7.198.466)	(73.915.866)
Medicamentos e Mat Consumo	(52.059.977)	(3.351.307)	(2.140.867)	(1.200.031)	(58.752.182)
Desp.Administrativas e Gerais	(5.280.454)	(1.601.862)	(1.017.512)	(678.650)	(8.578.478)
Serviços de Terceiros	(13.934.632)	(3.086.368)	(2.844.971)	(1.720.476)	(21.586.447)
Despesas com Repasses	(60.162.146)	(343.846)	(834.038)	(113.235)	(61.453.265)
Desp.c/Deprec.e Amortizações	(1.182.915)	-	-	-	(1.182.915)
	(179.856.135)	(19.098.547)	(15.603.613)	(10.910.858)	(225.469.153)
(DÉFICIT) ANTES DO					
RESULTADO FINANCEIRO					
Receitas Financeiras	4.023.447	438.758	378.574	68.952	4.909.731
Despesas Financeiras	(5.675)	(2.030)	(70)	(442)	(8.217)
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	3.968.200	-	-	-	3.968.200

24. APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Conforme determinação do Artigo 227º, Inciso VI da Instrução Normativa nº 1.071, de 15/09/2010, os recursos da Fundação foram aplicados em suas finalidades institucionais, de conformidade com seu Estatuto Social, demonstrados pelas suas Despesas e Investimentos Patrimoniais.

25. CONVÊNIO FAEPA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO

Consoante com as suas finalidades estatutárias em prol das atividades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, a FAEPA procedeu em 2010 e 2009 os seguintes repasses:

Descrição	2010	2009
Valor Retido pelo SES Repassado ao HCRP	52.781.446	49.634.998
Medicamentos e Materiais de Consumo	52.059.977	54.933.173
Bens Imobilizados	6.242.322	12.681.389
TOTAL	111.083.745	117.249.560

26. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AO SUS

Foram ofertados serviços ao SUS com observância ao limite mínimo de 60% (sessenta por cento) fixado pelo Artigo 4º, Inciso II da Lei nº 12.101 de 27/11/2009, regulamentada pelo Artigo 19º do Decreto nº 7.237 de 20/07/2010, conforme demonstrativo a seguir:

NÚMEROS DE ATENDIMENTOS		2010	2009
Atendimentos realizados para o SUS		685.099	628.822
Atendimentos totais		720.223	662.020
% do SUS nos Atendimentos		95,12%	94,99%

NÚMEROS DE INTERNAÇÕES		2010	2009
Internações realizadas para o SUS		41.558	39.014
Internações totais		42.497	40.042
% do SUS nas Internações		97,79%	97,43%

Em razão do convênio firmado entre a Secretaria Estadual da Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo com interveniência da FAEPA que tem por objetivo a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2010 está demonstrado abaixo, conforme seus principais indicadores:

a) No âmbito do **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO:**

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	580.477	94,29	35.124	5,71	615.601	100,00
Internações	33.322	97,26	939	2,74	34.261	100,00
Cirurgias	31.906	97,19	924	2,81	32.830	100,00
Partos	1.615	97,35	44	2,65	1.659	100,00
Exames	2.980.173	98,26	52.837	1,74	3.033.010	100,00

b) No âmbito do HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERP:

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	65.141	100,00	-	-	65.141	100,00
Internações	2.046	100,00	-	-	2.046	100,00
Cirurgias	4.904	100,00	-	-	4.904	100,00
Exames	15.627	100,00	-	-	15.627	100,00

c) No âmbito do CENTRO DE REFERENCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER:

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	22.490	100,00	-	-	22.490	100,00
Internações	4.928	100,00	-	-	4.928	100,00
Cirurgias	1.157	100,00	-	-	1.157	100,00
Partos	3.340	100,00	-	-	3.340	100,00
Exames	48.555	100,00	-	-	48.555	100,00

d) No âmbito do HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILENSE – HEAB:

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	16.991	100,00	-	-	16.991	100,00
Internações	1.262	100,00	-	-	1.262	100,00
Cirurgias	635	100,00	-	-	635	100,00
Exames	8.402	100,00	-	-	8.402	100,00

27. ISENÇÕES USUFRUÍDAS

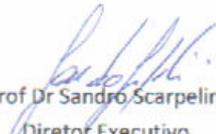
Em atendimento ao Artigo 25º, Inciso III, item (c) da Portaria nº 3.355, de 04/11/2010 do Ministério da Saúde, são demonstradas a seguir, os valores relativos aos benefícios fiscais usufruídos durante os exercícios de 2010 e de 2009:

Descrição	2010	2009
INSS sobre Folha de Pagamento	17.187.652	12.870.739
INSS sobre Serviços de Autônomos	604.107	690.413
Cofins Faturamento	144.132	125.640
CSLL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	357.138	225.241
TOTAL	18.293.029	13.912.033

28. SEGUROS

A Fundação adota política de contratar seguros de diversas modalidades, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração para fazer face à ocorrência de sinistros. Em 31 de dezembro de 2010, a Fundação possuía as seguintes apólices de seguros contratadas com terceiros:

Modalidade de Seguro	Riscos Cobertos	Montante máximo da Cobertura (R\$)
Responsabilidade Civil	Responsabilidade Civil Estabelecimento de Ensino	500.000
	Incêndio, Explosão e Raio	8.000.000
	Danos Elétricos	500.000
	Equipamentos Eletrônicos	100.000
Patrimonial	Roubo e/ou Furto Qualificado de Bens	50.000
	Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado....	1.800.000
	Recomposição de Registros e Documentos	4.000
	Perda ou Pagamento de Aluguel	6.000
	Quebra de Vidros e Luminosos	20.000
	Responsabilidade Civil – Operações	500.000
	Responsabilidade Civil – Garagista	100.000
	Tumultos, Greves, Lockout e Atos Dolosos	100.000
	Anúncios Luminosos	20.000
	Danos Materiais	660.000
	Danos Corporais	660.000
Veículos	Danos Morais	55.000
	APP Mortes	35.000
	APP Invalidez Permanente	35.000


Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo


Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico


Rita de Cassia Osorio
Contadora
CRC 1SP199735/O-4



RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Administradores da
Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa

Examinamos as demonstrações contábeis da **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2010, e as respectivas demonstrações do resultado (superávit / déficit), das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração da Fundação sobre as demonstrações contábeis

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

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro.

Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Fundação para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Fundação. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.



Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião

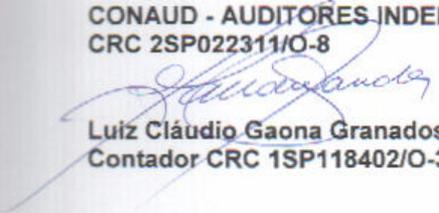
Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa**, em 31 de dezembro de 2010, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Outros Assuntos

Conforme descrito na nota explicativa nº 2, em decorrência de ajustes para refletir a mudança das políticas contábeis a partir de 2010, o balanço patrimonial e as correspondentes demonstrações das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa do exercício findo em 31 de dezembro de 2009, apresentados para fins de comparação, foram ajustados e estão sendo reapresentados, como previsto na NBC T 19.11 – Políticas Contábeis, Mudança de Estimativa e Retificação de Erros, aprovada pela Resolução nº 1.179/2009 do Conselho Federal de Contabilidade.

Ribeirão Preto (SP), 16 de março de 2011.

CONAUD - AUDITORES INDEPENDENTES S.S.
CRC 2SP022311/O-8


Luiz Cláudio Gaona Granados
Contador CRC 1SP118402/O-3



Fundação de Apoio ao Ensino,
Pesquisa e Assistência do Hospital
das Clínicas da FMRPUSP

INFORMAÇÃO CONSELHO CONSULTIVO DA FAEPA

O Conselho Consultivo da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em sua vigésima primeira Reunião Ordinária, realizada em 30/03/2011, aprovou o Relatório de Atividades, o Balanço Patrimonial e as Demonstrações Contábeis da FAEPA relativos ao exercício de 2010.


PROF. DR. SANDRO SCARPELINI
DIRETOR EXECUTIVO DA FAEPA



Fundação de Apoio ao Ensino,
Pesquisa e Assistência do Hospital
das Clínicas da FMRPUSP

INFORMAÇÃO CONSELHO DE CURADORES DA FAEPA

O Conselho de Curadores da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em sua nonagésima primeira Reunião Ordinária, realizada em 07/04/2011, aprovou o Relatório de Atividades, o Balanço Patrimonial e as Demonstrações Contábeis da FAEPA relativos ao exercício de 2010.

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL
PRESIDENTE DO CONSELHO DE CURADORES DA FAEPA