



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

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2014

ÍNDICE

➤ APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES	2
➤ PERFIL DA FAEPA	3
▪ INSTITUIÇÃO E ÁREA DE ATUAÇÃO	3
▪ ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	5
▪ ESTRATÉGIA DE GESTÃO	7
▪ DESEMPENHO FINANCEIRO EM 2014 – DADOS GERAIS	10
➤ PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO	14
▪ ATIVIDADES DE COOPERAÇÃO ENTRE A FAEPA E O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	15
▪ OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE HOSPITAIS	78
HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão	80
CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - RIBEIRÃO PRETO – Mater	109
HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB	132
➤ DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	151

APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Desde sua instituição, em 1988, 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) apresenta anualmente relatório com informações sobre sua atuação e os resultados alcançados em todas as suas instâncias de atuação.

Em razão de sua natureza jurídica, dos títulos e certificações que validam a sua atuação como entidade beneficente e dos vários convênios e contratos que mantém com a administração pública, estadual, municipal e Federal, a FAEPA está sujeita à prestação de contas aos seguintes órgãos: 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 e Auditoria Externa Independente.

Assim, este Relatório Anual de Atividades foi elaborado com vistas a atender aos órgãos para os quais a FAEPA deve submeter as suas prestação de contas, e, paralelamente, facilitar o acompanhamento dos seus resultados pelo seu público de interesse, como parceiros, pacientes, empregados, colaboradores, imprensa e comunidade em geral.

Dessa forma, este documento contém informações circunstanciadas e indicadores de desempenho dos principais programas e projetos apoiados pela FAEPA e das Unidades de Saúde por ela gerenciadas, os quais foram compilados pelos seus respectivos coordenadores e gestores.

As Demonstrações Contábeis, que integram a parte final deste Relatório, além de atender ao padrão definido pela legislação vigente, contém um conjunto de notas explicativas que permitem identificar a segmentação contábil por área de gestão adotada pela Administração da FAEPA. Estes dados foram submetidos à Auditoria Independente e publicados na íntegra no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

PERFIL DA FAEPA

INSTITUIÇÃO E ÁREA DE ATUAÇÃO

A FAEPA é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, certificada como entidade beneficente e qualificada como Organização Social pelo Governo do Estado de São Paulo. Foi criada em 1988, por iniciativa de um grupo de pessoas físicas e jurídicas de direito privado atuantes na área da saúde, com a finalidade especial de colaborar com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), objetivando a implantação de mecanismos gerenciais e projetos que permitissem agilizar o aprimoramento da instituição hospitalar para ampliar e melhorar a assistência prestada à população,

Com esse objetivo, os dirigentes das duas instituições propuseram ao Governo do Estado de São Paulo o estabelecimento de instrumento jurídico para regulamentar as normas para a implantação de ações conjuntas entre elas. Assim, em 1993, as normas foram formalmente expressas em Convênio de Cooperação, o qual tem sido renovado a cada cinco anos. Com amparo neste Convênio, a FAEPA aderiu, no mesmo ano, ao Convênio Universitário, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) e o HCFMRP-USP, passando a processar e gerenciar o faturamento dos serviços médico-hospitalares prestados no âmbito do HCFMRP-USP aos beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em consonância com suas finalidades estatutárias, a FAEPA, gradativamente, passou a integrar ajustes celebrados nas três esferas de governo com o objetivo de promover programas estratégicos para o fortalecimento do SUS e o desenvolvimento das ciências da saúde.

Nesse contexto, a FAEPA aumentou a sua atuação em projetos direcionados à estruturação da rede de saúde em Ribeirão Preto e Região com ações direcionadas a atenção integral à saúde,

No âmbito do HCFMRP-USP, a prioridade é a assistência de alta complexidade, contemplando transplantes, implantes, reabilitação, oncologia e outros procedimentos especiais.

Na atenção secundária, mantém convênio e contratos de gestão com a SES-SP, para gerenciamento de três hospitais estaduais: - Hospital Estadual de Ribeirão Preto, inaugurado em 2008, ao qual, em 2009, foi incorporado um serviço de reabilitação; - Centro Estadual de Referência da Mulher de Ribeirão Preto-MATER, a partir de 2009; e - Hospital Estadual Américo Brasiliense, a partir de agosto de 2011, o qual conta com um Ambulatório de Especialidades Médicas.

Além dessas Unidades hospitalares, destaca-se ainda a manutenção das Farmácias de Componentes Especializados de Ribeirão Preto e Franca, também por meio de convênios com a SES-SP.

Ainda, na esfera estadual, 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 Dermatologia, Ortopedia e Traumatologia do HCFMRP-USP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS.

Com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, por meio de sua Secretaria da Saúde, a FAEPA integra dois Convênios com alcance na atenção ambulatorial primária e secundária para a população do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto. O mais antigo, mantido desde 2001, trata do gerenciamento de núcleos de saúde da família.

No âmbito Municipal, participa, ainda, do Convênio entre o HCFMRP-USP e a Prefeitura de Altinópolis, com o objetivo de 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, naquela cidade.

Paralelamente às atividades consolidadas no eixo de assistência integral à saúde, a FAEPA tem disponibilizado a sua infraestrutura gerencial para viabilizar a participação das entidades apoiadas, em especial o HCFMP-USP e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRPUSP), em projetos voltados ao desenvolvimento da pesquisa científica, mediante acordos celebrados com as agências financiadoras instaladas no País e no exterior, bem como com instituições privadas.

As ações da FAEPA voltadas ao desenvolvimento do ensino e ao aprimoramento profissional, também são relevantes, como poderá ser constatado pelas atividades apresentadas em diferentes capítulos deste Relatório.

Assim, em sua trajetória em parceria com o HCFMRP-USP e a FMRPUSP, a FAEPA consolidou a sua atuação na promoção, na preservação e na assistência à saúde,

priorizando serviços de qualidade e gratuitos (mais de 95% dos pacientes atendidos são vinculados ao SUS), bem como no desenvolvimento de projetos no campo do ensino e da pesquisa de alcance nacional e internacional, preocupando-se, sempre, em manter a sua sustentabilidade e transparência em suas prestações de contas.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

A FAEPA conta com uma estrutura de governança corporativa responsável por definir estratégias e investimentos para a condução sustentável das atividades, composta pela Diretoria, Conselho de Curadores e de Administração e Conselho Consultivo. Em 2014, a composição destes órgãos foi a seguinte.

DIRETORIA 2014

Diretor Executivo: Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Científico: Prof. Dr. Geraldo Duarte

CONSELHO CURADORES E DE ADMINISTRAÇÃO 2014

Presidente: Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior
Vice-Presidente: Prof. Dr. Hélio César Salgado

Membros Titulares:

Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri	Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá
Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli	Prof. Dr. Osvaldo Massaiti Takayanagui
Profa. Dra. Wilma Teresinha Anselmo Lima	Profª Drª Silvana Maria Mishima
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Tone	Srª Mariana Aude Jábali
Sr. Carlos Roberto de Castro	Profª Drª Margaret de Castro (início do mandato: 16.05.2014)
Sr. Antonio Marcos Domingos	Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani (início do mandato: 24.10.2014)
Prof. Dr. Edson Garcia Soares	Prof. Dr. Geraldo Duarte (término do mandato: 24.10.2014)
Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos	Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon (término do mandato: 12.04.2014)

CONSELHO CONSULTIVO: 17.07.2013 a 16.07.2017

Presidente: Sr. Dorival Luiz Balbino de Souza
Vice-Presidente: Dr. Afonso Reis Duarte

Membros:

Dr. Cícero Gomes da Silva	Dr. Domingos Assad Stocco
Sr. Ronaldo Dias Capeli	Dr. Ruy Salgado Ribeiro
Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá	Sr. Marcos Cesário Frateschi
Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel	Srª Mariana Aude Jábali
Prof. Dr. Milton César Foss	Sr. José Carlos Carvalho
Prof. Dr. Jair Lício Ferreira Santos	Sr. Maurílio Biagi Filho
Prof. Dr. José Antunes Rodrigues	Cel. Pedro Luiz Pegoraro
Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira	

A execução dos processos decisórios da FAEPA é compartilhada entre a Diretoria Executiva, a Diretoria Científica e as Unidades Administrativas, envolvendo, Coordenadoria Técnica-Administrativa, Assessoria Jurídica, Unidade de Compras e Importações, Unidade de Contabilidade, Unidade de Finanças, Unidade de Informática, Unidade de Recursos Humanos e as Áreas de Planejamento e Infraestrutura. Mensalmente, os gestores das Unidades Hospitalares e dos diversos programas e projetos têm acesso a relatórios de desempenho.

Durante muitos anos, a FAEPA, com suporte no convênio de colaboração existente com o HCFMRP-USP, manteve as suas atividades administrativas nas dependências do HCFMRP-USP. Em 2012, para atender a crescente expansão de sua atuação, passou a contar com sede administrativa própria, localizada na Rua Galileu Galilei, 1.800 - Edifício Galileu Office, Jardim Itamarati, na Cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo.

Com a ampliação da área de atuação, o quadro de pessoal total da FAEPA cresceu significativamente nos últimos sete anos – Gráfico 1. No final de 2014, contava com 2.726 empregados, distribuídos conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 1: Evolução do Quadro de Pessoal – FAEPA

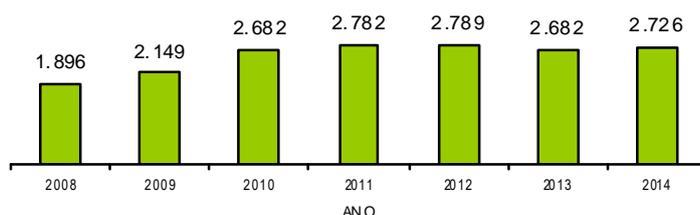
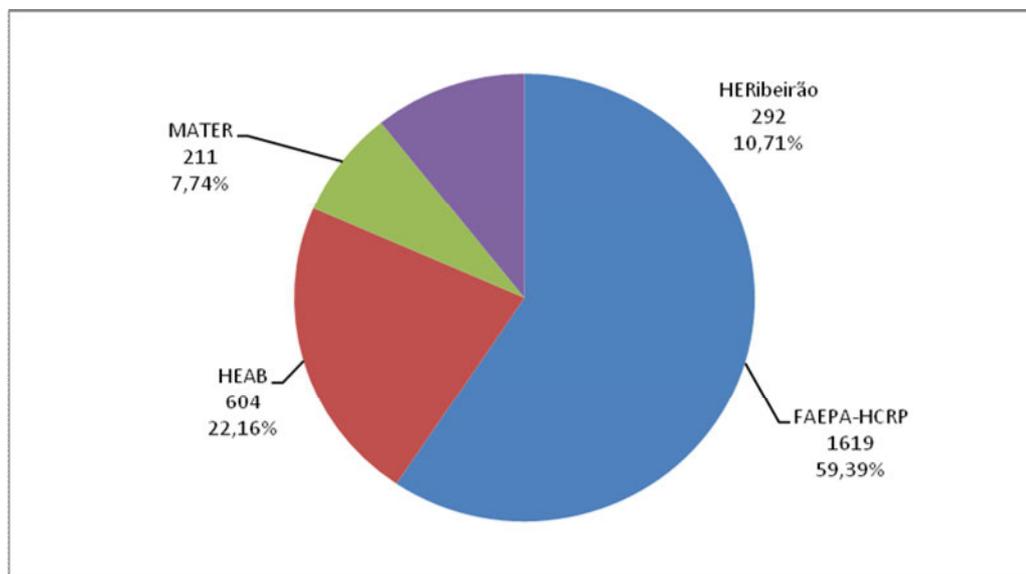


Gráfico 2: Quadro de Pessoal da FAEPA por Unidade – 31.12.2014



Esse crescimento evidenciou ainda a necessidade de a FAEPA reavaliar a estrutura organizacional, o quadro funcional e o plano de cargos e salários. Para tanto, em 2014 selecionou empresa de consultoria em recursos humanos para a realização deste trabalho, que será estendido para às Unidades de Saúde por ela gerenciadas.

ESTRATÉGIA DE GESTÃO

A FAEPA conduz suas atividades com fundamento nas diretrizes estabelecidas no Estatuto Social e Regimento Interno, em normas gerais definidas pelo Conselho de Curadores e de Administração, em instrumentos jurídicos firmados com as entidades públicas ou privadas com as quais desenvolve projetos em parceria, observadas as condições para manutenção do seu equilíbrio econômico-financeiro.

Ao longo de sua história e em consonância com suas finalidades estatutárias, a FAEPA tem mantido como estratégia principal direcionar os seus recursos, humanos e materiais, para ações que se coadunam com os interesses do HCFMRP-USP, prioritariamente para oferecer assistência integral à saúde aos usuários do SUS. Atualmente, essas ações são realizadas, majoritariamente, no âmbito do HCFMRP-USP, do HERibeirão, do CRSMRP-Mater e do HEAB, que, juntas, resultam em mais de 97% de atendimentos prestados ao SUS - Tabela 1. Os indicadores de cada Unidade de Saúde são apresentados em capítulos específico deste Relatório.

Tabela 1: Indicadores Assistenciais em 2014: HCFMRP-USP – HERibeirão – CRSMRP-Mater – HEAB

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	789.348	95,4%	38.243	4,6%	827.591	100,0%
Internações	38.961	97,6%	940	2,4%	39.901	100,0%
Cirurgias	39.334	97,2%	1138	2,8%	40.472	100,0%
Partos	4.530	98,3%	77	1,7%	4.607	100,0%
Exames Laboratoriais / Especializados e Procedimentos	3.620.163	98,0%	74.128	2,0%	3.694.291	100,0%

Paralelamente à aplicação de recursos para manutenção do volume e da qualidade dos serviços médico-hospitalares prestados, a FAEPA mantém linha de investimento para o desenvolvimento de programas de apoio ao ensino e à pesquisa, contemplando profissionais que participam da execução das suas atividades fins. Nestas áreas destacam-se principalmente o denominado Programa de Auxílios FAEPA, cujos indicadores são apresentados na Tabela 2 e Gráficos 3 e 4, a participação na consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, com investimento anual de aproximadamente R\$1.000.000,00, e os recursos direcionados aos Departamentos Clínicos, incluindo a contratação de vinte e dois docentes, totalizando cerca de R\$6.000.000,00 de recursos aplicados.

Tabela 2: Programa de Auxílios FAEPA - 2014: Aplicação por modalidade de auxílio – Valores aprovados

TIPO DE AUXÍLIO	Nº	%	TOTAL R\$	%
AQUISIÇÃO DE LIVROS/REVISTA CIENTÍFICA	30	2,08	18.464	1,05
AUXÍLIO A PROJETO DE PESQUISA	169	11,71	484.169	27,47
AUXÍLIO A PUBLICAÇÕES/SEPARATAS	213	14,76	236.100	13,39
CONGRESSO NO EXTERIOR	102	7,07	238.150	13,51
CONGRESSOS E EVENTOS NO BRASIL	736	51,00	316.822	17,97
CURSOS DE APRIMORAMENTO TÉCNICO	71	4,92	290.131	16,46
ORGANIZAÇÃO DE CURSOS E EVENTOS	122	8,45	178.994	10,15
TOTAL	1.443	100,00%	1.762.831	100,00%

Gráfico 3 e 4: Evolução do Programa de Auxílios FAEPA



Adicionalmente às ações em saúde integral e em desenvolvimento de ensino e pesquisa, a FAEPA também apoia entidades de assistência social que têm por objetivo garantir a indivíduos fragilizados o direito à saúde e à integração à família e à comunidade. As instituições identificadas a seguir, receberam, no conjunto, R\$439.740,00.

A LIGA DE ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES DO HCFMRP-USP - LAP, que tem como objetivo a prestação de auxílio financeiro e material aos pacientes de baixo nível socioeconômico atendidos no HCFMRP-USP. Esta entidade recebe o apoio financeiro da FAEPA há aproximadamente vinte anos. Em 2014, além de promover eventos voltados ao acolhimento e humanização, nos dias das mães, dos pais, das crianças e no natal, concedeu os auxílios discriminados na Tabela 3,

Tabela 3: Auxílios concedidos pela LAP em 2014:

Espécie	Número de pacientes beneficiados
Medicamento	509
Locomoção – nº de vales transportes	2,700
Locomoção para pacientes especiais	5
Leite Especial	267
Órtese, prótese, cadeira de rodas, óculos, andador	59
Material para Classe Hospitalar	748
Enxovais para recém-nascido e vestuário	329
Kit de higiene	498

CENTRO RENOVADO CRISTÃO – CRECEI-Missão HIVida. O Objetivo geral do projeto era oferecer apoio diário e abrigo temporário aos portadores de HIV e/ou doentes de AIDS sem recursos financeiros ou apoio familiar, promovendo a sua reintegração à família e à sociedade. Em 2014, o apoio da FAEPA foi até o mês de abril, quando o Centro encerrou as suas atividades.

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 2014, aproximadamente 25 pacientes foram acolhidos pelo Lar.

ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO PSICÓTICO – A finalidade estatutária da entidade é “desenvolver ações sócio-assistenciais, de proteção especial de média complexidade para pessoas com deficiência intelectual decorrentes de transtorno mental para melhorar sua qualidade de vida, para sua inserção social na vida comunitária e familiar, bem como defesa dos seus direitos e interesses”. Em 2014, contemplou 391 usuários.

DESEMPENHO FINANCEIRO EM 2014 – DADOS GERAIS

A proposta anual de aplicação de recursos financeiros da FAEPA, elaborada pela sua Diretoria, é submetida à apreciação de seu Conselho Consultivo e à aprovação de seu Conselho de Curadores e de Administração, no final do quarto trimestre do ano precedente.

Para melhor compreensão dos registros contábeis e das prestações de contas, a Administração da Fundação segmenta sua estrutura operacional na seguinte conformidade:

- Administração FAEPA e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FAEPA);
- Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERibeirão);
- Centro de Referência da Saúde da Mulher Ribeirão Preto (MATER); e
- Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB).

Entre 2007 e 2010, a partir da celebração dos ajustes para gerenciamento dos hospitais estaduais, o montante e a composição da receita da Fundação sofreram alterações significativas. A partir de 2011, o crescimento médio foi de 3,7% ao ano – Gráfico 5. No que tange à composição, em 2007, vinculava-se, quase que totalmente, as ações norteadas pelo Convênio de Cooperação mantido com o HCFMRP-USP, sendo que em 2014, o percentual atingiu ao redor de 71% - Gráfico 6. Ao mesmo tempo, o montante de recursos vinculado aos projetos voltados ao SUS permanece sendo o mais significativo, – Gráfico 7.

Gráfico 5: Evolução da Receita FAEPA – Em milhões de Reais

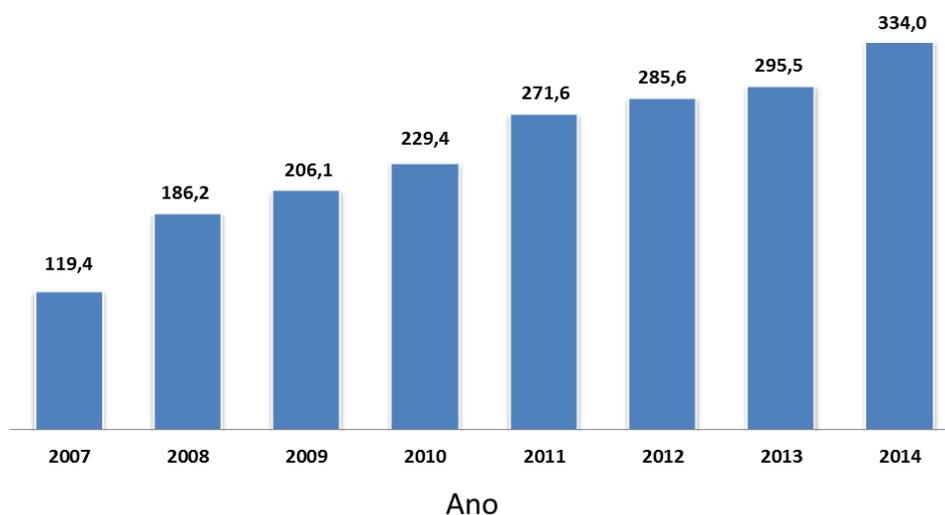


Gráfico 6: Composição da Receita Por Unidade(Segmento) – FAEPA – 2014

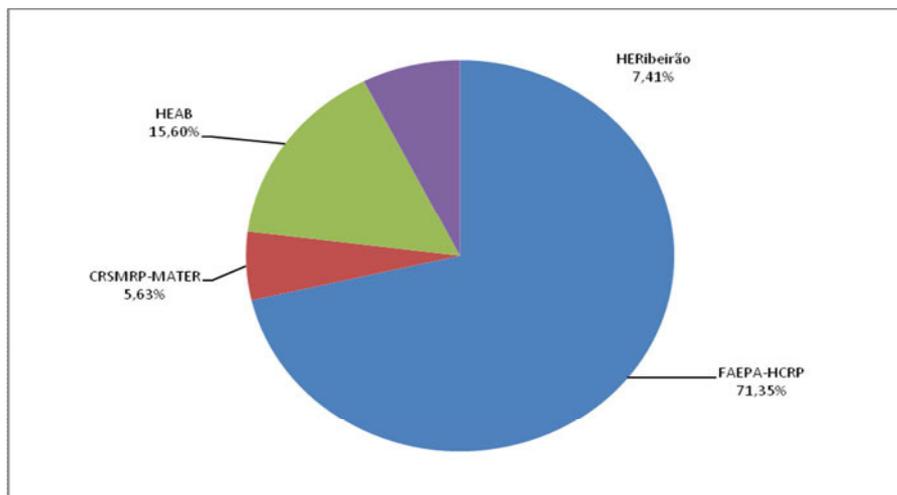
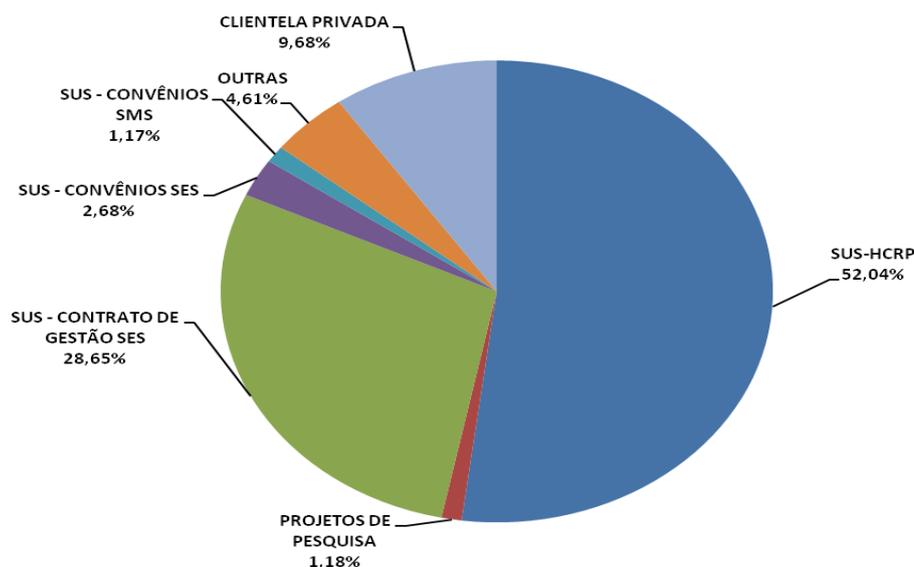


Gráfico 7: Origem da Receita – FAEPA – 2014

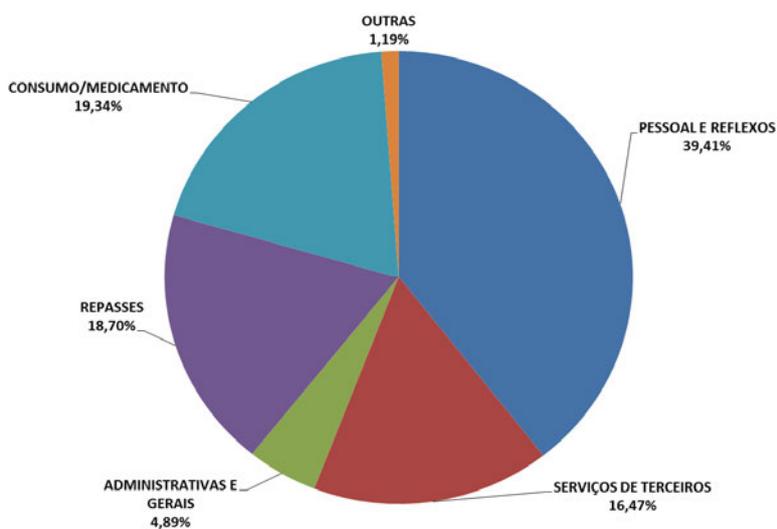


A Receita Operacional do exercício de 2014, no montante de R\$334.040.455, ficou 13% acima da realizada em 2013, conforme pode ser observado na Demonstração do Resultado do Exercício. Ao se considerar os valores apurados, destaca-se a receita vinculada ao Convênio com o SUS, cujo aumento de 10% foi gerado pela inclusão de recursos destinados a programas especiais, entre eles “Rede Viver Sem Limites”, “Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo” e “Rede Cegonha”.

Com relação à Despesa Operacional do exercício de 2014, que atingiu R\$308.775.555, houve um aumento de 17%. As alíneas que tiveram maior variação

foram a de serviços de terceiros, 35%, na qual foram lançados os desembolsos com os contratos para execução das obras de Reforma e Ampliação do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER e das futuras instalações do Hospital Estadual de Serrana, e a alínea de consumo/ medicamentos devido ao aumento de compras destes materiais vinculados ao atendimento de pacientes do SUS.

Gráfico 8: Composição da Despesa Operacional – FAEPA – 2014



Ao se avaliar o superávit do exercício, de R\$38.479.339, a exemplo do ano anterior, manteve-se também a significativa participação das receitas financeiras advindas do resultado do segmento intitulado FAEPA, que contempla as ações vinculadas à Administração da FAEPA e às atividades do HCFMRP-USP. Este resultado tem origem em reservas constituídas pela Fundação há mais de uma década, as quais são destinadas à manutenção de cauções necessárias para garantir a sustentabilidade em determinadas conjunturas, principalmente para cobrir despesas de custeio quando há intercorrências nos repasses dos diversos convênios celebrados, bem como sustentar os investimentos que estão sendo realizados na instalação de um novo prédio destinado a prestação de serviço de saúde ambulatorial, que permitirá ao HCFMRP-USP reestruturar importantes áreas de seu Ambulatório. Há que se considerar também que os investimentos, em equipamentos e obras, ou despesas de custeio vinculadas aos incentivos a programas especiais do SUS deverão ser realizadas ao longo do ano de 2015.

No que diz respeito a investimentos, a FAEPA aplicou R\$ 10.500.000,00, na compra de imóvel, obras, veículos, incluindo uma UTI móvel, equipamentos e materiais permanentes.

O resultado geral apresentado nas Demonstrações Contábeis, tanto no ano de 2013 como no de 2014, aponta que a FAEPA tem mantido um adequado nível de liquidez.

PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO

Neste tópico são apresentados os indicadores das atividades vinculadas aos principais ajustes mantidos pela FAEPA em 2014. Reitera-se que as fontes de dados e informações foram os relatórios elaborados pelos profissionais e dirigentes das entidades apoiadas ou geridas.

ATIVIDADES DE COOPERAÇÃO ENTRE A FAEPA E O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HCFMRP-USP

A FAEPA mantém com o HCFMRP-USP, desde 1993, Convênio de Cooperação que norteia a execução de ações conjuntas destinadas a promover o aprimoramento e o aumento da capacidade de atendimento da instituição hospitalar. Nesse contexto, o fato de destaque foi a integração da FAEPA no Convênio que o HCFMRP-USP mantinha com o SUS.

Neste capítulo serão apresentados os números e as práticas de gestão relacionados à atenção à saúde e às atividades de ensino e pesquisa realizadas pelo HCFMRP-USP, com o apoio técnico, administrativo e financeiro da FAEPA. Enfatiza-se que as informações foram retiradas, em sua maioria na íntegra, do Relatório de Atividades de 2014 do HCFMRP-USP.

APRESENTAÇÃO

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – HCFMRP-USP é uma autarquia pública estadual, vinculada administrativamente à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e associada à Universidade de São Paulo para fins de ensino, pesquisa e prestação de serviços médico-hospitalares. Regulamentado pelo Decreto nº. 13.297 de 05 de março de 1979, desde 1988, está integrado ao Sistema Único de Saúde – SUS. Caracteriza-se como Hospital de grande porte, de alta complexidade, constituindo-se referência terciária para a região nordeste do Estado de São Paulo, composta por cerca de 4 (quatro) milhões de habitantes.

Iniciou suas atividades em junho de 1956, no prédio onde atualmente funciona a Unidade de Emergência. Em pouco tempo, fez-se necessária a construção de uma sede própria para absorver as crescentes demandas assistenciais, que foi inaugurada em 1978, ao lado da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, no Campus Universitário Monte Alegre, pertencente à USP.

O HCFMRP-USP tem como atividades principais proporcionar Assistência Médico-Hospitalar e servir de campo de Ensino e de Pesquisa, na área da saúde. Para isso,

conta com três prédios, sendo que duas unidades estão no Campus Universitário – HC Campus e o Centro Regional de Hemoterapia e a terceira, denominada Unidade de Emergência, situada na área central da cidade.

Para o desenvolvimento dessas atividades o Hospital conta com a estrutura física destacada na Tabela 4.

Tabela 4: Instalações Físicas do HCFMRP-USP – Total

Instalações HCRP	Campus	U.E.	Total
Área construída	175.177,85m ²	16.254,65m ²	191.432,52m ²
Número de Leitos			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			
Leitos Gerais			592
Leitos Particulares			23
Leitos de Hospital – Dia			36
Leitos de UTI			52
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			
Leitos Gerais			137
Leitos de UTI			34
Total de Leitos HCFMRP-USP			872F
Número de Consultórios			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			
			225
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			
			14
Número de Sala Cirúrgicas			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			
			26
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			
			8

Ressalta-se que a consolidação do HCFMRP-USP como hospital terciário tem sido um grande desafio e para tanto, juntamente com a FMRP-USP e a FAEPA tem estabelecido com a SES-SP ações para a estruturação de uma rede de serviços de saúde de média complexidade. Conforme já mencionado no capítulo inicial deste Relatório, este processo teve início em 2008, com a inauguração do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. Em 2009, ocorreu a inauguração do Centro Estadual de Referência a Saúde da Mulher – MATER e em 2010, assumiu-se o gerenciamento do Hospital Estadual Américo Brasiliense, os quais passaram a integrar o Complexo Hospitalar gerido pelo HCFMRP-USP / FAEPA. A estruturação desta rede tem permitido estabelecer a referência e a contrarreferência de pacientes entre as diferentes unidades, de acordo com o grau de complexidade do caso e de protocolos clínicos definidos pelas especialidades. Esta estratégia permite organizar o fluxo de pacientes

e assim, fortalecer a vocação do HCFMRP-USP para atendimento de casos de alta complexidade.

Adicionalmente, para a efetivação da hierarquização do atendimento de atenção primária e secundária não hospitalar, o HCFMRP-USP, a FAEPA e a FMRP-USP mantêm convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – PMRP para atuação no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado”, no Centro Médico Social e Comunitário de Vila Lobato, no Centro de Saúde Escola Ipiranga, em 09 Núcleos de Saúde da Família instalados no Distrito de Saúde Oeste e a na Unidade de Saúde de Cássia dos Coqueiros. Essas unidades possuem quadro de pessoal e orçamentos próprios. Mantém, ainda, Termo de Cooperação com o Hospital Regional de Divinolândia e a Prefeitura de Altinópolis para as atividades médicas de média complexidade nas áreas de Ortopedia e Dermatologia.

PRODUTOS – PROCESSOS - CLIENTES

Produtos, Processos e Clientes relacionados à assistência.

O HCFMRP-USP proporciona atenção à saúde para o tratamento de alta complexidade em nível ambulatorial e hospitalar, que compreende cuidados de prevenção, tratamento e reabilitação, de natureza clínica e/ou cirúrgica, serviços complementares de diagnóstico e tratamento, em diversas especialidades médicas. A assistência é prestada por equipe multiprofissional que compreende médicos, pessoal de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais, dentre outras.

Os principais produtos da assistência, quantificados nas Tabelas 4 a 8 são:

- Atendimento ambulatorial
- Atendimento de urgência e emergência
- Internações
- Hospital-dia
- Cirurgias
- Transplantes
- Exames auxiliares ao diagnóstico e ao tratamento
- Reabilitação física, motora e sensório-motora

O HCFMRP-USP oferece assistência à saúde de nível terciário pelo Sistema Único de Saúde para toda macro região de Ribeirão Preto. Esta macro região abrange os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto,

com uma população composta por cerca de 4 milhões de habitantes. Atende ainda pacientes referenciados de outras regiões e de outros Estados. Em 2014, 76,5% dos pacientes atendidos no ambulatório da Unidade Campus procederam de Ribeirão Preto e demais municípios do DRS XVIII, e 22,8% de outros DRS's. Na Unidade de Emergência, estes percentuais foram, respectivamente, de 94,9% e 5,2%. Os demais foram pacientes procedentes de outros Estados.

Como forma de organizar o fluxo de pacientes entre Hospital e a região, foi desenvolvido, internamente, um sistema informatizado de gestão da agenda de consultas eletivas, colocado à disposição da Regional de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde da Região de abrangência do Hospital. O objetivo foi disponibilizar uma ferramenta que permite ao gestor conhecer a demanda e o perfil epidemiológico dos pacientes, possibilitando priorizar os encaminhamentos de acordo com os critérios estabelecidos. Este sistema foi pioneiro no Estado de São Paulo, está em funcionamento desde 2000, com versões periodicamente atualizadas.

Para os atendimentos de urgências e emergências, o HCFMRP-USP também foi pioneiro na implantação de um sistema de regulação do acesso, que está em funcionamento desde 2000.

Essas iniciativas foram marcantes na consolidação do SUS regional, em consonância com os seus preceitos de regionalização e hierarquização, e no avanço humanístico, vez que que o paciente que se dirige ao HCFMRP-USP, devidamente referenciado, tem garantia de atendimento. Contribuir para organização do sistema de saúde é um dos papéis que o Hospital Universitário deve desempenhar, adicionalmente à sua tarefa de grande prestador de serviços de saúde,

Pacientes beneficiários de planos e seguros de saúde ou que podem assumir os custos de seu tratamento, também são atendidos no HCFMRP-USP. Os pacientes dessa categoria representam cerca de 5% do total de atendimentos prestados pelo Hospital.

Os clientes usuários do Sistema Único de Saúde são referenciados ao HCFMRP-USP a partir das Unidades Básicas de Saúde, por intermédio do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII, que realiza a regulação dos casos. Os critérios dos encaminhamentos e dos agendamentos das consultas para os novos pacientes são estabelecidos de acordo com a complexidade do caso e do enquadramento aos protocolos de acessos. Estes protocolos estão disponibilizados na Internet. A partir da análise da série histórica de atendimento foram pactuadas com os DRS's cotas de vagas de consultas, para cada Regional de Saúde da região de abrangência do HCFMRP-USP. As consultas são agendadas eletronicamente.

Em 2014 o HCFMRP-USP atualizou o seu Mapa Assistencial, revisando e redimensionando a oferta de vagas de consultas ambulatoriais, exames laboratoriais e procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Produtos, Processos e Clientes relacionados ao ensino.

O HCFMRP-USP é campo de Ensino para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia e Informática Biomédica da USP de Ribeirão Preto. Oferece 704 vagas de Residência Médica em 63 programas, 11 vagas de Residência Multiprofissional em 8 programas, 82 vagas de aprimoramento em 24 programas de áreas não médicas, além de cursos de especialização.

É campo de atuação para a pós-graduação em nível de mestrado e doutorado para estes mesmos cursos, tendo recebido 1.175 alunos nesta modalidade, em 2014.

Disponibiliza campo de estágio para alunos de graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto – USP, Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, e, ainda, para médicos formados no mínimo há 2 (dois) anos, visando seu aperfeiçoamento e especialização. Esses médicos são admitidos no quadro de estagiários do Hospital na categoria de Adido. Em 2014, foram 165 médicos adidos.

Mantém uma escola técnica profissionalizante, denominada Centro Interescolar, que tem o objetivo de formar pessoal de nível técnico na área da saúde. Em 2014, foram oferecidos os cursos de Técnico em Enfermagem e Técnico em Farmácia, contemplando 164 alunos.

Por meio de seu Núcleo de Telessaúde – NUTES, o HCFMRP-USP participa da Rede Universitária de Telemedicina – RUTE, instituída pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, com objetivo de aprimorar a atenção à saúde, por meio da capacitação profissional à distância. Nesse contexto, a partir de 2012, o HCFMRP-USP passou a integrar a Universidade Aberta do SUS – UNASUS, que é um programa do Ministério da Saúde com a finalidade de capacitação e educação permanente dos profissionais do SUS, através de cursos à distância.

Os principais produtos na esfera de ensino são:

- Campo de estágios para atuação de Cursos de Graduação e de pós Graduação da FMRP-USP e EERP-USP;
- Residência Médica e Multiprofissional;
- Aprimoramento profissional;

- Estágio de capacitação em serviços diversos na área da Saúde;
- Cursos profissionalizantes na área da Saúde;
- Ensino à distância

Processos, produtos e clientes relacionados à pesquisa

O HCFMRP-USP mantém seu corpo clínico permanentemente atualizado, através de intensas atividades de pesquisa que envolvem contínuos intercâmbios com instituições nacionais e internacionais congêneres, participação ativa em congressos, simpósios e mesas redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais. Em 2014, o Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP-USP e da FMRPUSP aprovou 388 projetos.

Integra, desde 2006, a Rede Nacional de Pesquisa Clínica, quando também criou a Unidade de Pesquisa Clínica – UPC, com a finalidade apoiar os pesquisadores que atuam no Hospital e garantir que pesquisas realizadas com seres humanos estejam em conformidade com as normas nacionais e internacionais de Boas Práticas em Pesquisa Clínica (GCP/ICH). O suporte configura-se na elaboração do orçamento, incluindo orientação para a captação de recursos financeiros, apoio administrativo e logístico para a execução do projeto, na disponibilização de consultórios médicos e de unidade de internação específicos, farmácia, sala para o armazenamento de material biológico e de kits laboratoriais, salas para arquivos de documentos, sala para monitoria e auditoria interna/externa e sala de treinamento. Em 2012 foi instalado o Núcleo Satélite de Apoio a Pesquisa Clínica na Unidade de Emergência. Em 2014 foi concluída a reforma de um espaço no Ambulatório do HC-Campus destinado a consultórios médicos para a UPC.

O HCFMRP-USP participa, também, da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde - REBRATS e dispõe de um Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde – NATS, que tem dentre seus objetivos, disseminar a cultura de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS), por meio da busca de evidências disponíveis para auxiliar o gestor na tomada de decisões quanto à inclusão de novas tecnologias e avaliação de tecnologias difundidas, visando o seu uso racional e a segurança do paciente.

Os principais produtos das pesquisas são:

- Conhecimento gerado a partir das pesquisas;
- Formação e desenvolvimento de pesquisadores;
- Publicações em periódicos científicos.

HCFMRP-USP: INDICADORES

-
- INDICADORES ASSISTENCIAIS
-

Tabela 5: Evolução de Leitos, Consultas, Procedimentos, Exames, Cirurgias e Internações.

	2010	2011	2012	2013	2014
Leitos Ativados	866	876	873	875	875
Leitos Gerais – SUS ⁽¹⁾					
<i>Campus</i>	621	629	629	629	629
<i>Unidade de Emergência</i>	136	138	135	137	137
Leitos UTI – SUS					
<i>Campus</i>	52	52	52	52	49
<i>Unidade de Emergência</i>	34	34	34	34	34
Particular/Convênios ⁽²⁾	23	23	23	23	23
Consultas e Procedimentos	615.601	605.082	639.409	647.649	670.259
S U S	580.477	566.805	602.434	609.604	632.016
<i>Campus</i>	539.545	525.660	561.859	571.886	594.106
<i>Unidade de Emergência</i>	40.932	41.145	40.575	37.718	37.910
Particular/Convênio	35.124	38.277	36.975	38.045	38.243
Cirurgias/Partos	34.489	30.035	33.266	34.659	33.349
S U S	33.521	28.946	32.081	33.604	32.134
<i>Campus</i>	28.943	24.424	27.928	29.361	27.733
<i>Unidade de Emergência</i>	4.578	4.522	4.153	4.243	4.401
Particular/Convênio ⁽³⁾	968	1.089	1.185	1.055	1.215
Internações	34.261	33.172	35.547	35.666	33.699
S U S	33.322	32.213	34.566	34.756	32.759
<i>Campus</i>	24.178	23.078	25.598	26.151	23.759
<i>Unidade de Emergência</i>	9.144	9.135	8.968	8.605	9.000
Particular/Convênio	939	959	981	910	940
Hospital Dia SUS – PQU/TMO/UETDI	273	306	334	298	298
Exames Lab. Especial. e Procedimentos	3.336.789	3.200.341	3.371.594	3.523.166	3.656.969
S U S	3.282.915	3.130.303	3.307.391	3.427.687	3.582.841
Particular/Convênio	53.874	70.038	64.203	95.479	74.128

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

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

-

Tabela 6: Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	2010	2011	2012	2013	2014
Altas					
Campus	24.734	23.712	26.174	26.573	24.324
Unidade de Emergência	7.222	7.177	7.024	6.812	7.151
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%) ⁽¹⁾					
Campus	2,6	2,5	2,4	2,4	2,7
Unidade de Emergência	7,6	7,7	7,9	7,4	7,4
Média de Permanência (dias)					
Campus	6,5	6,7	6,3	6,5	6,8
Unidade de Emergência	6,9	7,4	7,1	7,4	7,0
Taxa de Ocupação Operacional (%)					
Campus	69,5	66,4	68,8	72,4	73,3
Unidade de Emergência	99,3	100,2	104,5	105,8	101,2
Índice de Intervalo de Substituição (dias)⁽²⁾					
Campus	2,9	3,4	2,7	2,5	2,5
Unidade de Emergência	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taxa de Infecção Hospitalar (%)					
Campus	2,5	3,1	3,8	3,1	3,1
Unidade de Emergência	4,2	2,9	2,5	3,5	2,8

- ⁽¹⁾ Mede a proporção dos pacientes que foram a óbito 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

	2010	2011	2012	2013	2014
Partos Normais	837	889	862	862	952
Partos Operatórios	822	799	926	830	751
Total	1.659	1.688	1.788	1.692	1.703
Taxa de Cesárea (%)	45,5	44,7	48,8	46,3	41,9

Tabela 8: Transplantes de Órgãos

Transplantes	2010	2011	2012	2013	2014
Córnea	83	119	145	98	165
Fígado	37	16	24	28	30
Medula Óssea	53	75	60	73	64
Pâncreas e Rim	2	3	1	1	3
Rim	54	42	59	62	49
Total	229	255	289	257	311

Tabela 9: Atendimentos realizados por Profissionais Não Médicos

Atendimentos	2010	2011	2012	2013	2014
Educador Físico	191	926	759	781	677
Enfermagem	51.155	70.712	74.162	76.507	76.940
Fisioterapia	147.613	145.991	151.175	141.644	171.088
Fonoaudiologia	47.119	56.927	70.391	86.599	85.206
Nutrição	5.469	5.299	5.175	4.027	4.483
Odontologia	18.703	17.875	19.447	18.819	22.559
Ortótica	4.600	4.761	5.559	5.788	5.410
Pedagogia	1.157	1.920	1.206	1.036	1.962
Psicologia	21.723	26.912	26.121	26.096	24.315
Psicoterapia	233	164	180	89	291
Serviço Social Médico	286.185	254.382	257.320	225.535	212.590
Terapia Ocupacional	58.845	69.081	59.090	72.230	36.215
Total	642.993	655.214	670.585	659.290	642.182

INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

Tabela 10: Estágios para Estudante de Graduação e Pós-Graduação

Alunos	2010	2011	2012	2013	2014
Graduação					
Medicina	600	500	600	600	634
Enfermagem	291	368	370	410	349
Fisioterapia	200	160	200	200	193
Fonoaudiologia	120	90	120	120	131
Informática Biomédica	160	120	160	160	148
Nutrição e Metabolismo	150	120	150	150	170
Terapia Ocupacional	100	80	100	100	89
Pós-Graduação					
Medicina	886	1.080	842	990	1,175
Enfermagem	22	30	25	30	31

Tabela: 11 - Programa de Residência Médica e Aprimoramento

Programas/Especialização	2010	2011	2012	2013	2014
Residência Médica					
Nº. de Programas	53	44	44	63	63
Nº. de Residentes	575	596	629	670	704
Nº de Residente Multiprofissional	11	21	21	27	30
Aprimoramento					
Nº. de Programas	25	25	24	24	24
Nº. de Aprimorandos	77	82	85	82	82

Tabela 12 – Estágios Médicos e Outros Estágios

Estágios	2010	2011	2012	2013	2014
Médico Adido	165	158	143	166	165
Estágio Voluntário	73	78	-		

Tabela 13 – Atividades realizadas no CEAPS

CEAPS	2010	2011	2012	2013	2014
Nº. de Atividades	1.371	1.534	1.755	2.038	1.779

Tabela 14 – Centro Interescolar

Nº de Alunos	2010	2011	2012	2013	2014
Cursos					
Técnico de Enfermagem	83	84	63	107	111
Técnico em Farmácia	23	23	33	19	19
Especializ. em Instrumentação Cirúrgica	30	30	-	-	
Especializ. em Enfermagem do Trabalho	-	-	30	30	
Especializ. Urgência e Emergência	-	-	20	-	
Especializ. UTI Pediátrico e Neonatal				8	
Especializ. em Oncologia				8	
Total	136	137	146	172	130

Tabela 15 - Trabalhos desenvolvidos utilizando a estrutura do HCFMRP-USP

FMRP-USP e EERP-USP	2010	2011	2012	2013	2014
Trabalhos publicados em periódicos					
Medicina ⁽¹⁾	754	781	718	811	916
Enfermagem ⁽²⁾	839	235	284	337	275
Trabalhos publicados anais de Congressos					
Medicina	849	909	809	673	678
Enfermagem	556	424	156	217	373
Dissertações de Mestrado					
Medicina	166	210	157	150	150
Enfermagem	104	113	78	72	67
Teses de Doutorado					
Medicina	110	150	106	110	110
Enfermagem	22	30	48	57	82

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

⁽²⁾ Dados apresentados parcialmente, em fase de cadastramento no sistema

HCFMRP-USP – COMUNICAÇÃO COM OS CLIENTES

A divulgação dos serviços prestados pelo Hospital é realizada pela Internet, no site do Hospital e do Cidadão do Governo do Estado e meios de divulgação externos, como emissoras de televisão e de rádio, jornal impresso. Dentro do processo de disseminação de informações, a comunicação com os órgãos de imprensa é de responsabilidade da Assessoria de Imprensa. A divulgação transparente e ágil das informações contribui para a consolidação da credibilidade e da imagem pública institucional.

O HCFMRP-USP tem grande visibilidade na imprensa regional. Cerca de 2000 matérias são veiculadas por ano na TV, sites e em jornais, sendo uma média de 5 por dia. Estes números garantem uma imagem institucional positiva do Hospital para a sociedade, por meio da verdade, da coerência e da transparência.

Internamente, o Hospital conta com o Informativo periódico de divulgação aos servidores do Hospital.

Destacam-se a seguir outros mecanismos de comunicação institucional.

Canal de Informações no HCFMRP-USP - Campus

O Hospital desenvolveu um vídeo para os usuários, com informações sobre o primeiro atendimento, horários de visitas, acesso aos serviços internos do Hospital, através de sinalizações e identificações, canal de Ouvidoria, dentre outras. Este vídeo está sendo veiculado nos televisores instalados nos ambulatórios, enquanto os pacientes esperam para atendimento. Além disso, foi desenvolvida uma cartilha de orientações/informações importantes sobre os serviços oferecidos, destinada aos cuidadores, acompanhantes, famílias e visitantes.

Outra ferramenta importante, desenvolvida para a comunicação com os usuários é o “Fale Conosco”, que está disponível na página do Hospital na Internet, que responde às perguntas dos usuários, no máximo, em 7 dias

Canal de Informações da Unidade de Emergência

A Unidade de Emergência mantém um canal interno de televisão, TV UE , com divulgação de informação interna e programação educativa com conteúdo de lazer, cultura, vivência de superação, orientação na prevenção e cuidados para uma vida mais saudável. A finalidade é receber os usuários, (pacientes, familiares e visitantes)

utilizando o canal televisivo como instrumento de acolhimento, respeito e esperança para o momento vivenciado.

Ouvidoria

O Governo do Estado, por meio da Lei 10.294, de 20 de abril de 1999, instituiu, junto aos órgãos a ele vinculados, o programa de Ouvidoria, estabelecendo normas básicas de proteção e defesa dos usuários dos serviços públicos prestados pelo Estado. Desde então, o Hospital implantou a Ouvidoria, que recebe e analisa as manifestações, encaminhando-as às áreas competentes. Este serviço, vinculado diretamente ao dirigente da Instituição, acompanha as providências adotadas, cobra soluções, mantém o usuário informado e apresenta relatórios periódicos à Secretaria Estadual da Saúde e ao Governo do Estado.

A tabela abaixo demonstra as manifestações dos usuários recebidas nas Ouvidorias do Campus e Unidade de Emergência.

Tabela 16 – Ouvidoria

Ouvidoria	2010	2011	2012	2013	2014
<u>Campus</u>					
Reclamações	661	1.319	774	630	820
Denúncias	0	0	0	0	0
Sugestões	85	92	120	119	53
Elogios	194	151	160	95	131
Orientações/Solicitações	2.283	3.745	6.029	9.025	8.453
Subtotal	3.223	5.307	7.083	9.869	9.4457
<u>Unidade de Emergência</u>					
Reclamações	251	172	256	341	323
Expressão Livre	0	0	0	0	1
Denúncias	2	1	0	27	0
Sugestões	20	33	68	53	101
Elogios	174	267	317	163	162
Orientações/Solicitações	132	194	114	74	125
Subtotal	579	667	755	658	712
Total	3.802	5.974	7.838	10.527	10.169

Obs: Em Julho de 2011 houve um número elevado de reclamações devido "abaixo assinado" elaborado pelos pacientes sobre a greve dos médicos assistentes.

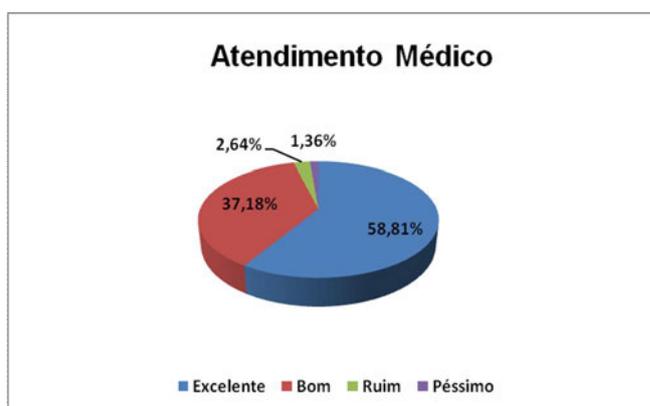
Serviço de Informação ao cidadão

Em atendimento à Lei de Acesso à Informação (12.527/2011), o HCFMRP-USP instituiu o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), que permite a qualquer cidadão obter dados acerca das atividades do órgão, seja de interesse público ou particular. As informações podem ser sobre despesas com aquisição de obras e compras governamentais, licitações e contratos, dados dos servidores públicos (cargo, função e situação funcional) entre outras.

Pesquisa de Satisfação do Usuário

Desde 2005 são realizadas Pesquisas de Satisfação com os pacientes internados e com os atendidos no ambulatório, como forma de subsidiar a Administração na implementação das ações de melhoria contínua, apresentadas sob a ótica do cliente-paciente. Nas enfermarias a pesquisa é realizada diariamente, no Campus e na Unidade de Emergência. Os resultados das pesquisas são analisados trimestralmente, e norteiam planos de ação para diminuir a insatisfação dos usuários e atingir o objetivo de melhoria contínua da assistência prestada. Para os pacientes de ambulatório a pesquisa tem sido feita a cada dois anos. Alguns resultados das pesquisas realizadas estão demonstrados nos Gráficos de 9 a 12.

Gráficos 9 e 10 – HCFMRP-USP: Pesquisa de satisfação dos Pacientes de Ambulatório - 2013



Gráficos 11 e 12 – HCFMRP-USP: Pesquisa de satisfação dos pacientes de Enfermaria - 2014



Acolhendo sugestões e implantado ações

Apresenta-se a seguir ações implantadas ao longo da história da Instituição, com intuito de atender necessidades e expectativas dos pacientes, detectadas pelas pesquisas de satisfação, pela Ouvidoria, por manifestações não formais e pela percepção dos profissionais da Instituição.

Em 1971, o Serviço Social do HCFMRP-USP implantou um projeto junto à rede de ensino visando dar continuidade à programação escolar das crianças internadas na enfermaria de pediatria. A partir de 1994 foi viabilizado o projeto de criação da Classe Hospitalar junto à Secretaria Regional de Ensino de Ribeirão Preto, reconhecido pelo Ministério da Educação. Em 2013 foram atendidas cerca de 77 crianças/mês.

Desde 1991, o Serviço Social realiza contato com as famílias que vivenciam o processo de luto de pacientes oncopediátricos, com o objetivo de lhes dar suporte psicológico, no momento da perda. Atualmente esta atividade é desenvolvida pelo Grupo de Luto da Oncopediatria, formado por uma equipe multidisciplinar (Assistente Social, Nutricionista e Psicólogo do GACC - Grupo de Apoio à Criança com Câncer).

Uma ação importante, que já foi mencionada neste Relatório, mas que merece outro destaque, foi a instituição, a partir do ano 2000, do Sistema de Agendamento Eletrônico de Consultas, cujos resultados têm se mostrado bastante positivos, consistentes e transparentes para comunicação entre o HCFMRP-USP e o DRS XIII. Esta prática humanizou o atendimento ao paciente, que não mais precisou enfrentar longas filas madrugadas fora, na tentativa de conseguir uma consulta médica. Ou seja, o paciente que se dirige ao Hospital tem o atendimento previamente agendado, pelos municípios ou pelo DRS.

Também visando contribuir para a humanização da assistência à criança e ao adolescente hospitalizado, em 2002 o HCFMRP-USP criou o Projeto Biblioteca Viva em Hospitais (PBVH), através da mediação de leitura, voluntários, que participam previamente de um curso de capacitação, levam livros à beira do leito de crianças e adolescentes internados na unidade. Em 2013 foram atendidas cerca de 30 crianças/mês.

Em 2005, o HCFMRP-USP envidou esforços para aperfeiçoar a recepção e acolhimento dos pacientes ambulatoriais. Varias ações foram realizadas visando melhorar o processo de recepção do paciente e auxiliá-lo durante o tempo em que permanece no Hospital, tais como: acesso ao ambulatório por meio de Unifila; agentes facilitadores para orientar os pacientes; adequação do número de acompanhantes por paciente; informatização da portaria, com intuito de acessar as agendas e somente permitir a entrada de pacientes agendados, ou quando o paciente apresentar alguma intercorrência ou queixa relacionada à doença, ou mesmo quando tenha dúvidas quanto ao tratamento e prognóstico da doença. Com isso, houve redução expressiva das filas dos balcões de atendimento e de enfermagem.

Com o objetivo de criar um vínculo entre o paciente e o ambiente cirúrgico, a equipe de enfermagem do Bloco Cirúrgico implantou, em 2005, a Visita Pré-Cirúrgica. A partir da realização da visita da Equipe de Enfermagem são avaliadas as condições psicobiológicas do paciente, identificando o melhor meio para sua locomoção, além de informá-lo quanto aos procedimentos que serão adotados.

Em 2007, o HCFMRP-USP criou o Projeto Paciente Cidadão, por meio do qual a população usuária, não residente em Ribeirão Preto, é esclarecida sobre os direitos preconizados pelo Tratamento Fora de Domicílio-TFD, conforme Portaria 55/99 do Ministério da Saúde, delegando aos municípios a responsabilidade com o transporte e alimentação de seus munícipes.

Desde 2008, o HCFMRP-USP mantém a rotina de fazer contato telefônico, no período pré-operatório, com pacientes que passarão por procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, cujo objetivo é fornecer informações e orientar sobre os cuidados e procedimentos a que serão submetidos, auxiliando a reduzir a ansiedade da espera.

Almejando-se reduzir o fluxo de pessoas nos ambulatórios, em 2009 foi disponibilizada a remarcação de consultas por e-mail, para facilitar a remarcação de consulta pelo paciente. Assim, quando perde a consulta de retorno, o paciente procura a Unidade Básica de Saúde mais próxima de seu domicílio e esta envia uma mensagem eletrônica (e-mail) para o Setor de Agendamento da Gerência Geral do

Ambulatório (remarcarretorno@hcrp.usp.br), a qual faz a remarcação da consulta devolvendo ao município uma mensagem com a nova data.

Em dezembro de 2010, o HCFMRP-USP, por meio do Serviço de Comunicações, passou a disponibilizar um serviço para atender os pacientes que, após o atendimento ambulatorial, necessitam com urgência de cópias de resultados de exames ou outros documentos do prontuário médico.

O Programa de Reinserção Escolar envolve 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. Dessa forma, buscando preparar os professores e os colegas da criança, a ação facilita sua volta à escola, tornando o ambiente mais acolhedor, procurando-se evitar, assim, sequelas psicossociais. Em 2013 esse trabalho alcançou mais de 350 alunos/mês.

Seguindo o que preconiza a Organização Mundial de Saúde para a assistência familiar, o HCFMRP-USP presta cuidados de saúde a pacientes em seu domicílio, visando promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas num nível máximo, podendo ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos. Para a realização de visitas domiciliares conta-se com a equipe de Geriatria e Gerontologia do Departamento de Clínica Médica, equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos) do programa de visita domiciliar de Diálise Peritoneal, e equipe multiprofissional da visita domiciliar do Hospital Dia de Psiquiatria.

Em 2012, um projeto de grande relevância implantado, foi a descentralização dos postos de coletas de material para exames. Com o objetivo de facilitar o acesso, deslocamento e maior conforto do paciente ao coletar o exame mais próximo a sua residência, foram criados 4 postos de coleta de exames laboratoriais externo ao HCFMRP-USP: na Rua Sete de Setembro e no Centro de Saúde Escola "Joel Domingos Machado", em Ribeirão Preto, e nas cidades de Batatais e Serrana.

HCFMRP-USP - GESTÃO HOSPITALAR

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E PLANO DE METAS INSTITUCIONAL

As estratégias da Instituição são definidas a partir do seu Planejamento Estratégico, que tem como objetivos otimizar os recursos para garantir a eficiência e

eficácia dos serviços prestados, além de proporcionar melhorias nas atividades de Ensino, Pesquisa e Assistência integral e humanizada à população, garantir a qualidade dos serviços prestados e integrar as ações de forma participativa entre o HCFMRP-USP e a FMRP-USP, adequando a capacidade de atendimento à demanda do SUS.

Na primeira versão do Planejamento Estratégico do HCFMRP-USP foram definidos os Valores, a Missão e a Visão do Hospital, na seguinte conformidade.

Missão

Desenvolver e praticar Assistência, Ensino e Pesquisa em Saúde, por meio da busca permanente da Excelência, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

Visão

Ser reconhecido nacional e internacionalmente como referência em atenção à saúde, geração de conhecimento, formação e capacitação profissional para a valorização da vida.

Valores

Ética

Humanismo

Responsabilidade Social

Pioneirismo e Inovação

Competência Pessoal

Comprometimento Institucional

Compromisso com a Qualidade

O Planejamento Estratégico do HCFMRP-USP versão 2011 – 2014 foi construído de forma participativa, com representantes de todos os segmentos da Instituição. O portfólio final apresenta os Planos de Ação, com a definição das respectivas metas, indicadores de desempenho e cronograma para desenvolvimento dos objetivos traçados. Cada Plano de Ação conta com uma equipe e um coordenador responsável.

O Planejamento Estratégico é divulgado na INTRANET e nas reuniões das diretorias dos diversos serviços.

Em 2014, no contexto de acompanhamento permanente do Planejamento Estratégico, por meio de reuniões periódicas para avaliação do desenvolvimento das ações junto aos seus responsáveis, foi distribuída à comunidade interna uma edição do Jornal do HCFMRP-USP sobre o PE vigente,

Ressalta-se que no contexto do Planejamento Estratégico está inserido o Plano Operativo-Plano de Metas Institucional, implantado, em cumprimento ao Convênio estabelecido com o Sistema Único de Saúde, a partir do processo de Certificação de Hospitais de Ensino, ocorrido em 2005. Elaborado anualmente, apresenta, de forma sucinta, as atividades desenvolvidas e as metas institucionais a serem cumpridas.

As metas foram pactuadas com os gestores estaduais e municipais e definidas com base em série histórica, referenciais pertinentes, tendências e parcela de desafio necessária ao crescimento e melhoria contínua da Instituição. Para o adequado acompanhamento selecionou-se um conjunto de 26 Indicadores, 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” reúne-se trimestralmente para análise do desempenho hospitalar e é constituída por dois representantes do HCFMRP-USP 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.

A seguir, encontram-se os indicadores analisados no Plano de Metas Institucional em 2014.

I - ATENÇÃO À SAÚDE

Ambulatório

- 1 - Porcentagem de vagas disponibilizadas de 1^{as} consultas da rede.
Meta: 12,5%
- 2A - Taxa de agendamento das vagas disponibilizadas para DRS.
Meta: 75,0%
- 2B - Tempo médio para agendamento de consultas
Meta: Apresentar informação.
- 3 - Média de consultas médicas agendadas por consultório.
Meta: 242

- 4A - Elaboração dos protocolos de referência.
Meta: Disponibilizar na Internet
- 4B - Plano de elaboração dos protocolos de contrarreferência.
Meta: Apresentar 1 plano por semestre
- 5 - Taxa de alta do paciente em seguimento (somente Consulta Médica).
Meta: 1,8%
- 6 - Índice de absenteísmo de pacientes agendados no período (em seguimento).
Meta: 17,4%

Internação

- 7 - Taxa de ocupação operacional – Campus e U.E.
Meta: 88,0%
- 8 - Média de permanência – Campus e U.E. (dias).
Meta: 6,6 dias

Exames

- 9 - Percentual de exame SADT – realizados para a Rede-Paciente Externo.
Meta: Apresentar Informação.

Cirurgias

- 10 A - Média mensal de cirurgia por sala – Campus + U.E.
Meta: 60 cirurgias
- 10 B - Taxa de ocupação Operacional das salas cirúrgicas – Campus
Meta: 84,7%
- 11 - Taxa de Parto Vaginal após cesárea anterior
Meta: 40,0%

Urgência

- 12 - Porcentagem de paciente regulado para U.E.
Meta: 73,0%
- 13 - Taxa de internação da U.E.
Meta: 66,0%

II - Ensino e Pesquisa

- 14^a - Registro de horas/homem/treinamento.
Meta: 3h/homem/treinamento
- 14 B - Percentual de funcionários treinados.
Meta: 14,0%
- 15 - N°. de projetos apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Meta: Apresentar informação
- 16 - N°. de auxílios FAEPA para projetos de pesquisa.
Meta: Apresentar informação

III - Gestão Hospitalar

- 17^a - Índice de Faturamento Hospitalar
Meta: 90,0%
- 17 B - Índice de Faturamento Ambulatorial
Meta 80,0%
- 18 - Valor médio (por especialidade) das AIH's apresentadas.
Apresentar informação

-
- 19** - Relatório de Movimentação Financeira dos Bens de Consumo (Tesouro Estado SP).
Meta: Apresentar informação
- 20** - Pesquisa de Clima Organizacional.
Meta: Apresentar informação
- 21** - Índice de Absenteísmo de Servidores.
Meta: 3,6%
- 22** - Reuniões realizadas – evidenciadas com atas.
Meta: Computador 5 pontos para cada reunião realizada, totalizando 50 pontos.
- 23^a** - Pesquisa de Satisfação do Ambulatório.
Meta: Apresentar resultado e relatório de acompanhamento das ações
- 23 B** Índice de retorno da Pesquisa de Satisfação da Enfermaria Campus + U.E.).
Meta: 25%
-

IV - Comunidade e Humanização

- 24** Relatório de Ações Sócio Ambientais
Meta: Apresentar informação
- 25** Relatório de Humanização e Público
Meta: Apresentar informação
- 26** Taxa de Resposta da Ouvidoria
Meta: 95,0%
-

INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

O HCFMRP-USP interage com a comunidade por meio de projetos de extensão, campanhas educativas e preventivas, além de parcerias com organizações não governamentais pertinentes ao seu ramo de atuação. Interage, também, com agências de fomento às pesquisas científicas, tais como a FAPESP, CNPQ, FINEP e etc. Além disso, mantém parceria com diversas instituições de ensino, objetivando o aprimoramento profissional dos médicos residentes, aprimorandos, funcionários e alunos.

Para coordenar ações destinadas a minimizar os impactos causados pela geração de resíduos hospitalares, considerados perigosos à saúde e ao meio ambiente, o HCFMRP-USP criou o Serviço de Gerenciamento Ambiental. Este Serviço é responsável pela elaboração, atualização anual e cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, primando pelo correto atendimento ao preconizado nas legislações vigentes.

Dentre os projetos que visam minimizar o impacto no meio em que está inserido implantados pelo HCFMRP-USP, destacam-se a criação de uma Central Interna de Triagem de Resíduos Recicláveis, o reprocessamento do xilol usado nos laboratórios

com posterior reutilização nos próprios laboratórios e o tratamento de todo o formol também utilizados nos laboratórios, de forma a ser lançado na rede coletora de esgotos, de acordo com o previsto em legislação, sem causar danos ao meio ambiente.

As Unidades que compõem o Complexo HCFMRP-USP também utilizam a Central de Triagem de Resíduos Recicláveis do Hospital, garantindo assim a correta destinação de seus resíduos.

No ano de 2014 destacam-se duas ações direcionadas ao cuidado ambiental. A água captada e reservada na Central de Resíduos foi utilizada amplamente, atendendo ao objetivo de reuso. A partir de maio, a água de uma mina existente na Unidade de Emergência que era bombeada e descartada na rede pública de águas pluviais, passou a ser reutilizada para o resfriamento da bomba de vácuo. Com esta ação, não será mais usada a água potável para esse resfriamento, o que trouxe uma economia no consumo de água potável para este resfriamento de aproximadamente 6.000 litros de água por dia.

A conquista do prêmio "Hospital Amigo do Meio Ambiente" nos anos de 2008, 2009, 2011 e 2013 valida a atuação do HCFMRP-USP na atenção com o meio ambiente.

O HCFMRP-USP participa também da Rede Global Hospitais Verdes e Saudáveis. Trata-se de uma iniciativa do Projeto Hospitais Saudáveis para troca de informações entre as Unidades de Saúde, com o objetivo de melhorar e aprimorar os serviços, garantido um meio ambiente mais saudável a todos.

Tabela 17 – Quantidade de resíduos gerados no HCFMRP-USP

Ano	Resíduos Infectantes e Perfurocortantes (Grupos A e E)	Resíduos Químicos (Grupo B) *	Rejeitos Radioativos (Grupo C)	Resíduos Comuns Refugio (Grupo D)	Resíduos Comuns Recicláveis (Grupo D) **
2007	774.000 kg	4.040 kg	106 kg e 47l	_____	132.279 kg
2008	622.800 kg	4.655 kg	20 kg	_____	166.014 kg
2009	711.020 kg	7.965 kg	293 kg	_____	195.703 kg
2010	721.970 kg	6.324 kg	196 kg	_____	198.871 kg
2011	584.730 kg	5.237 kg	189 kg	578.916 kg***	225.533 kg
2012	674.206,1 kg	19.357,5 kg	193 kg	912.500 kg	214.069 kg
2013	548.803,05 kg	11.428,6 kg	182 kg	885.278,30kg	212.889 kg
2014	576.594,15 kg	3.921,4	188 kg	919.409 kg	180.385 kg

Observações:

* dados de resíduos químicos incluem resíduos perigosos de medicamentos e reagentes.

** dados de resíduos recicláveis incluem: papel, papelão, plástico e sucata metálica.

*** dados de resíduos comuns de 2011 não incluem a Unidade de Emergência.

GESTÃO DA QUALIDADE

Embora o HCFMRP-USP sempre tenha se pautado pela manutenção da boa qualidade, nos últimos anos, as ações têm sido mais convergentes para o controle e melhoria dos serviços prestados.

Em 2001, o Superintendente do HCFMRP-USP instituiu o Centro Integrado da Qualidade, bem como criou os Serviços de Gerenciamento da Qualidade, Gerenciamento Ambiental e Gerenciamento de Risco.

Em 2007, o Hospital aderiu formalmente ao Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH. Este processo ocorreu de forma sistemática, estimulando a participação e auto-avaliação dos serviços e incentivando a mudança de atitude e de comportamentos com vistas à melhoria contínua. Em 2010, o HCFMRP-USP obteve o Selo da Qualidade CQH, renovado em 2012, que veio reforçar o engajamento de todos os profissionais nas práticas de qualidade já adotadas e nos valores institucionais.

Anualmente, realiza-se a Autoavaliação no HCFMRP-USP, com o objetivo de obter um diagnóstico atualizado da instituição das questões do roteiro CQH, e assim, traçar um plano de ação para corrigir as eventuais inconformidades e aprimorar os processos.

No decorrer de 2014, foram mantidos os Subcomitês, estabelecidos no início da adesão ao Programa, que realizaram visitas periódicas aos diferentes setores da Instituição, e encaminharam os resultados ao Gerenciamento da Qualidade.

Em novembro de 2014 foi realizada a 9ª Semana da Qualidade tendo sido debatidos assuntos sobre Programa Planejamento Estratégico, melhoria do atendimento da equipe de enfermagem e humanização no contexto hospitalar dos serviços de saúde oferecidos à população. Adicionalmente foram realizadas visitas monitoradas a algumas áreas do Hospital, abordando os seguintes temas: Gerenciamento Ambiental; Gerenciamento de Risco e Gerenciamento da Qualidade.

Gerenciamento da Qualidade nos Laboratórios

Em 2006, o Centro Integrado da Qualidade - CIQ coordenou ações objetivando adequação dos laboratórios de análises clínicas do HCFMRP-USP ao estabelecido na Resolução da Diretoria Colegiada 302 de 13/10/2005, que determina o Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos do Programa Nacional de Controle de Qualidade.

Em 2008, foi criado o Serviço de Gerenciamento da Qualidade dos Laboratórios – SGQL, com o objetivo de orientar e auxiliar no cumprimento da

legislação supracitada, atendendo ao roteiro do Programa de Qualidade - CQH em implantação no Hospital.

Em 2009, o SGQL passou a atuar junto aos laboratórios dando suporte ao desenvolvimento de projetos de pesquisas vinculados ao National Institutes of Health (USA) – NIH, atendendo às Diretrizes do DAIDS (Divisão de AIDS do National Institute of Allergy and Infectious Disease), coordenados pelo Núcleo de Estudos de Infecção Materno Infantil. - NEIMPI. Desde então as auditorias do NIH são anuais. Em 2014, foram auditados os seguintes laboratórios; Central de Patologia Clínica, Pediatria, Sorologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia e Citometria de Fluxo.

Em 2014, foi criada a Comissão Permanente de Gerenciamento da Demanda Laboratorial com a proposta de avaliar e racionalizar o elevado número de exames para diagnóstico. O Serviço de Gerenciamento da Qualidade dos Laboratórios participa do processo, auxiliando no levantamento das informações.

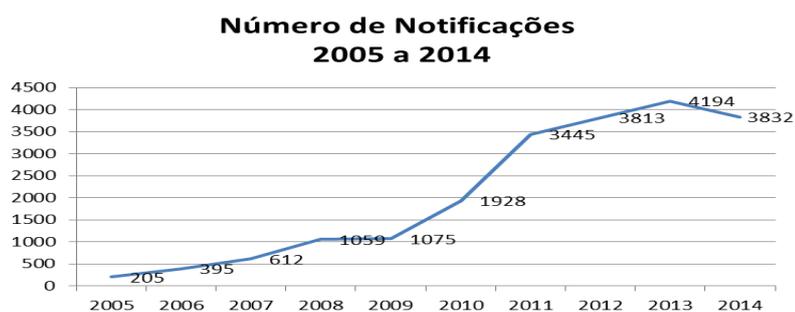
Gerenciamento de Riscos

O Serviço de Gerenciamento de Risco - SGR tem por objetivo contribuir com a vigilância sanitária hospitalar, atuando na prevenção de eventos adversos à saúde, relacionados à prática de atenção aos pacientes.

O HCFMRP-USP atua como Hospital Sentinela, ligado a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, com as seguintes vigilâncias: Tecnovigilância, Hemovigilância, Farmacovigilância e Saneantes. Credenciado na Rede Sentinela nas categorias participante, colaborador, centro de cooperação e centro de referência, em 2014 recebeu o resultado da análise do monitoramento da Rede referente ao segundo semestre de 2013, tendo sido classificado na categoria A, com a pontuação máxima.

Com implantação do sistema informatizado em 2010, as notificações tiveram um aumento bastante significativo, demonstrando a adesão dos profissionais nesse processo, conforme apresentado no Gráfico 13.

Gráfico 13 - HCFMRP-USP- Número de notificações recebidas pelo SGR



Com o objetivo de ampliar as ações de gerenciamento de riscos, o HCFMRP-USP constituiu um Núcleo de Segurança do Paciente, que assessorou o Serviço de Gerenciamento de Riscos, o Departamento de Atenção à Saúde e a Superintendência estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, através do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas e tecnologias, que visem garantir a qualidade dos processos na Instituição. Neste contexto, destaca-se a implantação de um sistema de prescrição segura de sais de potássio definindo valores máximos permitidos para a prescrição de acordo com a concentração sérica do paciente. Tal ação, além de parametrizar o uso de um medicamento de alta vigilância, também contribuiu na formação do profissional uma vez que emite alertas esclarecendo ao prescritor o motivo de uma eventual não liberação de prescrição. Em 2014, as barreiras foram instituídas em todas as prescrições realizadas no HC Campus e Unidade de Emergência.

Identificação das necessidades de informações

Os sistemas de informação estão entre os principais recursos estratégicos utilizados pela Instituição. As decisões sobre quais ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) devem ser adquiridas ou quais sistemas devem ser implementados são tomadas pela alta administração e pelo Conselho Gestor de Tecnologia da Informação e Comunicação (CGTIT), que utilizam como critérios as prioridades do hospital estabelecidas no Planejamento Estratégico, como abrangência, risco, estratégia, atendimento à legislação e etc.

O Sistema Integrado de Informação Hospitalar (Sistemas HCRP), desenvolvido, a partir de 1999, pelo Centro de Informações e Análises do HCFMRP-USP, vem recebendo melhorias e atualmente é composto de 65 subsistemas, compartilhados por cinco unidades (Campus, Unidade de Emergência, Centro Estadual de Referência à Saúde da Mulher – MATER, Hospital Estadual Américo Brasiliense - HEAB e Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HERibeirão) que chegam a totalizar 5.000 usuários conectados, simultaneamente.

Para prover alta disponibilidade e segurança aos sistemas de informação, o Centro de Informações e Análises conta com dois Centros de Dados (Data Center), onde se encontram duplicados equipamentos como: links de fibra ótica, fontes ininterruptas de energia (no-break), servidores de banco de dados e aplicações, storages de armazenamento de dados e imagens, switches de comunicação e ar condicionado. Como forma de ampliar a contingência um terceiro servidor de banco

de dados foi instalado e configurado para ficar em "stand-by", ou seja, a espera de um comando para colocá-lo em funcionamento caso os equipamentos duplicados fiquem inoperantes. Cópias de segurança são realizadas diariamente e as fitas resultantes desse processo são armazenadas em cofres à prova de fogo.

A fim de ampliar a segurança de pacientes e profissionais e concretizar a implantação do prontuário eletrônico do paciente, investiu-se na aquisição de cinco mil certificados digitais, padrão ICP Brasil, tipo A3, que estão sendo disponibilizados aos profissionais da saúde (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e etc.).

HCFMRP-USP – GESTÃO DE PESSOAS

No final do exercício de 2014, o HCFMRP-USP contava com 4.761 profissionais contratados por processo seletivo pelo próprio Hospital e 1.173 contratados pela FAEPA, totalizando 5.934, sendo 17% de nível básico, 49% de nível médio e 34% de nível universitário. Os cargos em confiança (diretores, assistentes, chefes e encarregados) representavam 8%. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal era composto por 38% da equipe de enfermagem, 11% por médicos, 12% por técnicos, 22% por pessoal administrativo e 17% por equipe operacional.

As expectativas da força de trabalho são detectadas por meio da Pesquisa de Clima Organizacional. Os resultados dessa pesquisa permitem avaliar a percepção dos servidores em relação à Instituição nos quesitos qualidade no ambiente de trabalho, comunicação, valorização, integração e, ainda, direcionam a implementação de planos de melhoria das condições de trabalho e de treinamentos. Em outubro de 2014 foi realizada a 4ª Pesquisa de Clima Organizacional.

A necessidade de capacitação e desenvolvimento também é identificada pelas notificações do Gerenciamento de Risco, pelas chefias das unidades e pelas ações de um grupo de trabalho criado para esta finalidade e para integrar todas as áreas que desenvolvem T&D.

Tabela 18 – HCFMRP-USP - Atividades de Treinamento- 2014

Atividades de Treinamento	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.	Total
Quantidade	132	204	267	222	825
Nº Participantes	1.848	2.762	3.194	1.744	9.548

Para mensurar e acompanhar o aprimoramento profissional, a Instituição estabeleceu o indicador de Registro de Horas Homem/Treinamento, cuja meta é atingir três horas/homem/treinamento por trimestre. Os resultados alcançados, em 2014, encontram-se demonstrados na Tabela 16, e os principais cursos e treinamentos estão listados nas sequencia.

Tabela 19 – HCFMRP-USP - Registro de Hora/Homem/Treinamento – 2014

Especificação	1º Trím.	2º Trím.	3 Trím.	4º Trím.	Média
Hora/homem/treinamento	5:08	5:07	5:44	4:44	5:10

Atividades realizados em 2014:

- Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
- Grupo de Reeducação Alimentar para funcionários
- Curso Habilidade de Vida no Trabalho, Módulo I e II.
- Curso de Combate a Incêndio

Adicionalmente aos programas de treinamento e capacitação, o HCFMRP-USP mantém ações voltadas à humanização no ambiente de trabalho, conforme especificado a seguir, objetivando valorizar, incentivar e motivar os funcionários.

- Serviço de Atendimento Especializado de Saúde aos Funcionários (SAESF)
- Espaço Digital
- Ginástica Laboral
- Laborterapia a Servidores
- Exposição de Arte
- Festa Junina
- Exposição de Fotografia
- Dia do Funcionário Público
- Distribuição de Cestas de Natal
- Auxílio Creche
- Semana da Enfermagem

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

Para o financiamento das atividades realizadas pelo HCFMRP-USP, em 2014, adicionalmente às receitas gerenciadas pela Fundação, cuja evolução daquelas vinculadas essencialmente à prestação de serviços médico-hospitalares está demonstrada nos Gráficos 14, 15 e 16, a instituição hospitalar contou com um orçamento anual, oriundo do Tesouro do Estado, de R\$ 434.745.797. Dessa forma, esta composição de esforços financeiros entre a FAEPA e o HCFMRP-USP será apresentada nas Tabelas e Gráficos a seguir. Lembrando que o gerenciamento de recursos financeiros pela FAEPA possibilitou conceder autonomia aos coordenadores de atividades e/ou programas desenvolvidos no âmbito do HCFMRP-USP, no sentido de priorizar uma parcela dos seus gastos, obedecidas as normas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP e Conselho de Curadores e de Administração da FAEPA. As informações prestadas a seguir foram formatadas para permitir visualizar essa descentralização.

Gráfico 14 – HCFMRP-USP - Arrecadação SUS (AIH+SIA) - Em milhões R\$

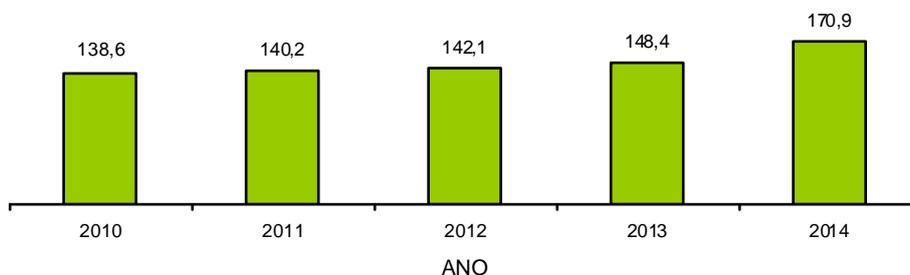


Gráfico 15 -: HCFMRP-USP - Receita gerada pelo Atendimento Particular – Em milhões R\$

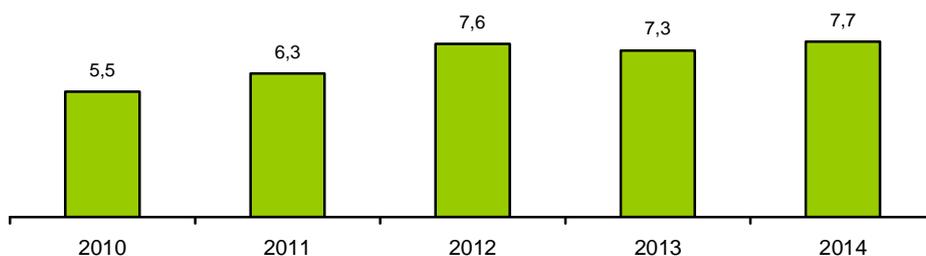
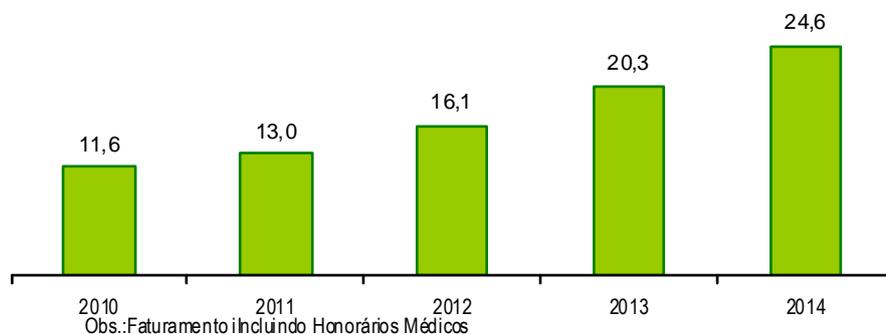


Gráfico 16 - HCFMRP-USP - Receita gerada pelo Atendimento de Beneficiários de Plano de Saúde – Em milhões R\$

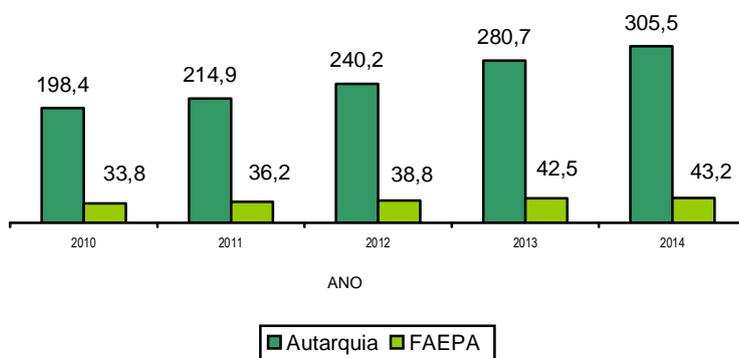


CUSTEIO E INVESTIMENTO

GASTOS PRIORIZADOS PELA SUPERINTENDÊNCIA DO HCFMRP-USP

No final de 2014, a FAEPA mantinha no HCFMRP-USP 1.173 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 Universitário.

Gráfico 17 – HCFMRP-USP - Desembolso com salários, reflexos e benefícios HCRPUSP – Em milhões de R\$



Obs.: No montante da Autarquia está incluído o desembolso com o Prêmio Incentivo para aos Servidores da Instituição

Tabela 20: Desembolso com Material de Consumo – Valores em Milhões de Reais

	2010	2011	2012	2013	2014
AUTARQUIA	59,6	63,9	73,4	87,6	84,4
FAEPA	42,2	37,8	40,2	28,9	32,7
TOTAL	101,8	101,7	113,6	116,5	117,1

Gráfico 18: Desembolso com Material e Consumo (%)

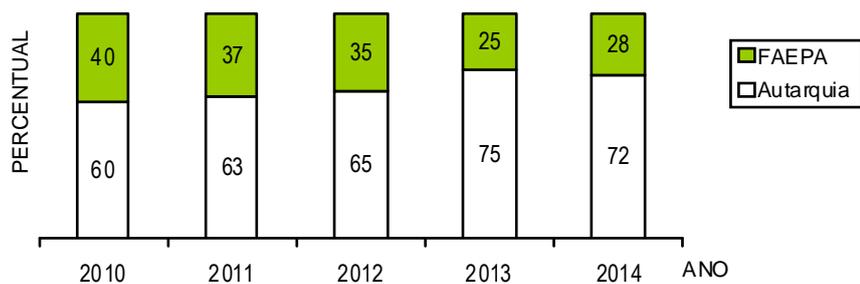


Tabela 21: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos – Valores Em Milhões de Reais

	2010	2011	2012	2013	2014
AUTARQUIA	41,3	43,9	48,4	52,1	59,6
FAEPA	9,9	9,8	10,7	10,6	12,3
TOTAL	51,2	53,7	59,1	62,7	71,9

Gráfico 19: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos (%)

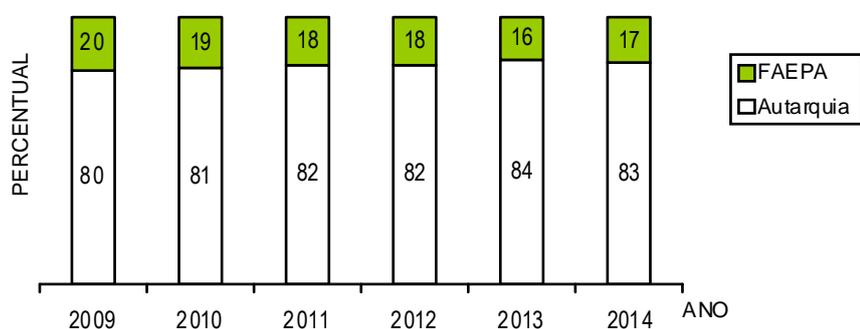


Tabela 22: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente
Valores em Milhões de Reais

	2010	2011	2012	2013	2014
AUTARQUIA	2,6	6,5	7,1	6,4	11,00
FAEPA	3,1	2,0	2,0	1,7	3,0
TOTAL	5,7	8,5	9,1	8,1	14,0

Gráfico 20: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente (%)

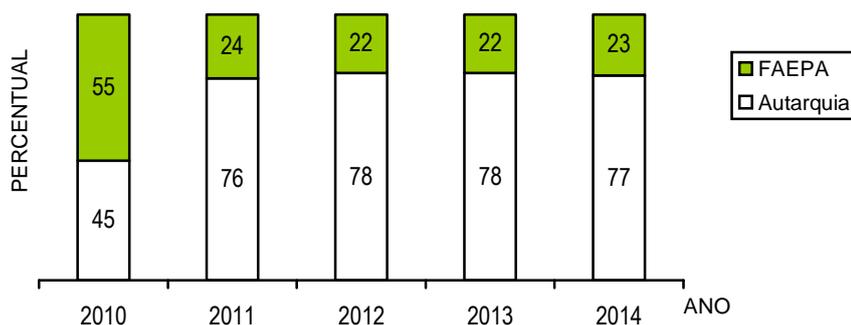
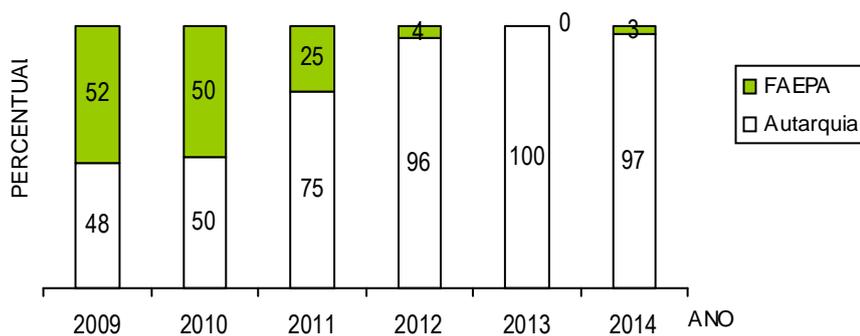


Tabela 23: Desembolso com Obras – Valores em Milhões de Reais

	2010	2011	2012	2013	2014
AUTARQUIA	1,8	3,5	5,7	32,3	45,1
FAEPA	1,7	1,1	0,6	0,0	1,2
TOTAL	3,5	4,6	6,3	32,3	46,3

Gráfico 21: Desembolso com Obras - (%)



PRINCIPAIS INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES, OBRAS E
REFORMAS REALIZADAS EM 2014
(RECURSOS DA FAEPA E DA AUTARQUIA)

1. Principais Equipamentos Adquiridos ou em fase de aquisição para o HCFMRP-USP

Ambulância UTI móvel
Analisador de bilirrubina transcutâneo (bili check)
Aparelho (carro) de anestesia
Auto-refrator e ceratômetro
Berço aquecido para recepção
Bisturi eletrônico microprocessado
Cama elétrica com sistema trendelemburg.
Cama fowler c/ duas manivelas
Cama fowler motorizada para obeso
Cama para parto motorizada
Camas motorizadas com balança e grades
Cardiotocógrafo (monitor fetal)
Carro de emergência
Central de monitores multiparamétricos
Centrífuga universal
Empilhadeira elétrica
Endoscópio para vias aéreas e fonte de luz
Equipamento de armazenamento de dados (expansão storage)
Equipamento de limpeza ultra-sônica medisafe
Estativa de teto para leito de UTI
Foco cirúrgico auxiliar (móvel)
Foco cirúrgico de teto com 2 cúpulas
Fototerapia a led (berço - bilitron bed (transporte))
Fototerapia convencional
Incubadora de co2
Incubadora de transporte neonatal
Incubadora neonatal microprocessada
Marcapasso cardíaco externo
Mesa cirúrgica para parto
Microscópio cirúrgico multiuso
Microscópio invertido
Monitor de pressão arterial não invasivo (mapa)
Monitor multiparamétrico
Monitor multiparamétrico p/ transporte

Oxímetro de pulso
Potencial evocado
Prensa enfardadeira (fardos até 300 kg)
Refrigerador de medicamentos
Reprocessadoras automáticas p/ endoscópios (lavadora e esterilizadora)
Sistema de audiometria de dois canais com imitanciômetro portátil
Sistema de endoscopia das vias aéreas (torre de vídeo)
Sistema de ultrassonografia
Sistema de ultrassonografia (ecocardiógrafo)
Trator rebocador
Ventilador / respirador pulmonar microprocessado
Ventilador manual em t com blender (babypuff)
Ventilador pulmonar mecânico de transporte
Ventilômetro
Video colonoscópio
Video duodenoscópio
Video gastroscópio

2. Relação das Principais Obras/Serviços Executadas ou em Execução –

- Reforma de um dos prédios do antigo Centro de Convivência Infantil (CCI) para a implantação do Ambulatório de Otorrino.
- Continuidade das obras do prédio do HC Criança, que inclui a instalação de 234 leitos e a ampliação do CER que abrigará o ambulatório de ortopedia e as oficinas ortopédicas.
- Reforma de área para ampliação da Central de Hemodiálise.
- Reforma de área para abrigar a Capela Ecumênica.
- Reforma de área ocupada pelo Serviço de Higiene e Limpeza para ocupação pelo Serviço de Almoxarifado e Oficinas de Precisão do Centro de Engenharia Clínica e Bioequipamentos.
- Reforma para ampliação de leitos do CTI Pediátrico.
- Reforma da antiga Central de Óxido de Etileno para abrigar o Serviço de Higiene e Limpeza.
- Reforma de área de atendimento ambulatorial e do SAESF incluindo a parte civil, telefonia e lógica e móveis.
- Reforma do Departamento de Medicina Social, no 2º pavimento.
- Reforma de três câmaras frigoríficas da Divisão de Nutrição e Dietética.
- Continuidade das obras no 9º e 10º andares para a instalação do Centro de Transplante de Órgãos Sólidos.
- No antigo espaço do Serviço de Arquivo Médico, seguem as obras da nova Unidade Coronariana.

- Reforma de sala no prédio do ambulatório, área do Centro de Ciências das Imagens e Física Médica, para instalação de Raio X Panorâmico.
- Melhorias no estacionamento dos funcionários, com instalação de controle de acesso e câmeras.
- Melhorias do mobiliário das instalações do Ambulatório que consiste em reforma de poltronas e das cadeiras longarinas nas salas de espera de pacientes.
- Reforma e ampliação de área no Bloco Cirúrgico, junto à Central de Recuperação pós-anestésica, do CTI pós-operatório e modernização de duas salas cirúrgicas.
- Reforma e climatização das enfermarias de Hematologia e TMO.
- conclusão as obras de ampliação da Central de Quimioterapia e Ambulatório de Oncologia, a e o Centro de Endoscopia.
- Reforma de área para instalação de mais dois consultórios de Odontologia.
- Reforma de área do Centro de Reprodução Humana.
- Reforma de área para instalação de quatro consultórios para o Ambulatório Pré-anestésico. .
- Reforma de área para abrigar os 5 consultórios da Unidade de Pesquisa Clínica.
- Reforma de área para o Centro Referência Imunobiológicos Especiais.
- Reforma de área para abrigar o Serviço de Arquivo Médico ativo e semiativo.
- Reforma do Laboratório de Imunohistoquímica do Serviço de Patologia
- Reforma de banheiros das áreas ambulatoriais
- Cobertura da passarela externa dos ambulatórios
- Reforma da sala de digitalização de prontuários
- Impermeabilização do teto dos Ambulatórios
- Adequação de área para abrigar o Serviço de Assistência Médica Social do Pessoal (SAMSP).
- Continuidade da construção de estacionamento com 800 vagas para carros, ônibus e ambulâncias, com cantinas, sanitários e áreas de lazer para os pacientes e acompanhantes.
- Reforma do CTI –U.E. e Centro Cirúrgico U.E. (3 para 5 salas)
- Ampliação da Unidade Coronariana U.E (7 para 9 leitos)
- Restauração da fachada da U.E
- Reforma das Enfermarias U.E
- Reforma das salas Tomógrafo e RX digital U.E (Instalação de novos equipamentos)
- Reforma da Enfermaria de Psiquiatria U.E (de 6 para 8 leitos)
- Substituição de porta no Serviço de Nutrição.
- Reforma em postos de enfermagem e prescrição médica no pavimento térreo
- Reforma na Farmácia de Componentes Especializados para adequação da saída de emergência.

RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELOS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS

Tabela 24: Desembolsos priorizados pelos Departamentos Clínicos e Unidade de Emergência -

	2010	2011	2012	2013	2014
DESPESA	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
CONSUMO	714.986	845.104	634.554	759.074	740.130
SERVIÇOS E ENCARGOS*	897.087	1.100.964	1.394.498	1.166.800	1.375.882
EQUIPAMENTOS E MAT. PERMAN.	616.267	1.159.030	1.120.426	1.184.752	941.256
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	35.269	69.595	21.039	40.196	130.919
OBRAS/INSTALAÇÕES	49.544	0	1.760	1.988	0
PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS	178.537	311.379	423.710	383.161	460.011
TOTAL GERAL	2.491.692	3.486.072	3.595.987	3.535.971	3.648.197

RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELA DIRETORIA DA FAEPA

Tabela 25 – Desembolsos priorizados pela Diretoria da FAEPA

	2010	2011	2012	2013	2014
DESPESA	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
CONSUMO ⁽¹⁾	3.486.561	3.505.035	4.140.214	4.480.898	6.580.452
IMÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE ⁽²⁾	474.053	4.667.090	1.000.760	2.662.860	5.249.166
DESPESAS GERAIS ⁽³⁾	2.699.300	3.407.966	3.135.724	2.994.407	3.224.712
SERVIÇOS E ENCARGOS ⁽⁴⁾	4.128.699	5.116.762	7.413.308	8.401.073	10.501.914
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	52.045	33.977	79.598	142.226	289.352
OBRAS E INSTALAÇÕES ⁽⁵⁾	10.117	111.410	100.000	74.832	4.933.335
PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS ⁽⁶⁾	4.993.966	5.951.497	6.816.435	8.296.739	9.778.238
TOTAL GERAL	15.844.741	22.793.737	22.686.039	27.053.035	40.557.169

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

Na rubrica imóveis, destaca-se a aquisição de imóvel para a instalação da Sede Administrativa da Fundação.

Em 2012, na alínea material permanente e equipamentos destacam-se os itens adquiridos para a montagem da Sede Administrativa da FAEPA. Em 2013 e 2014 a Diretoria da FAEPA adquiriu equipamentos para atender o HERibeirão, CRSMRP-Mater e HEAB.

(3) Aproximadamente 30% 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) O valor principal refere-se às medições da obra das futuras instalações para o atendimento ambulatorial de usuários da Clínica Civil (Particular e Convênios) e da Unidade de Pesquisa Clínica.

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

HCFMRP-USP - ATIVIDADES VOLTADAS À ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE E À QUALIDADE DE VIDA – PRINCIPAIS AÇÕES EM 2014

Destaca-se a seguir os projetos e as principais ações desenvolvidas em 2014 envolvendo a assistência, o ensino, a pesquisa e a gestão administrativa no HCFMRP-USP.

AÇÕES DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Grupo de Feridas

Criado, em março, o Grupo de Trabalho para a Prevenção e Tratamento de Feridas desenvolve procedimentos que aumentam a eficácia do tratamento, permitindo que o paciente tenha uma recuperação mais rápida, com a conseqüente redução do tempo de permanência no Hospital e dos custos das internações. Assim, o Grupo promove atendimento multiprofissional, multidisciplinar e integrado, e ainda oferece atendimento humanizado preventivo e curativo aos pacientes internados, portadores de feridas.

Ampliação do Serviço de Odontologia e Estomatologia

O Serviço de Odontologia e Estomatologia, inserido no Programa Sorria Mais São Paulo, passou a contar com 3 consultórios e com equipamentos novos, ampliando o atendimento odontológico de pacientes com alterações sistêmicas graves que demandam cuidados hospitalares.

Lançamento do livro Casos Clínicos em Terapia Intensiva

Lançado em maio, o livro “Casos Clínicos em Terapia Intensiva” tem como objetivo contribuir para o aprimoramento técnico-científico de médicos intensivistas brasileiros. A obra reúne 111 cenários, que se apresentam frequentemente na rotina diária nas Unidades de Terapia Intensiva e está cadastrada na Comissão Nacional de Acreditação (CNA)

Inauguração da Unidade de Terapia Intensiva Pós-operatória

Em agosto foi inaugurada uma nova unidade de cuidados intensivos, com 10 leitos, anexa ao Centro de Recuperação do Centro Cirúrgico. Esta ampliação permitirá aumentar o atendimento de pacientes submetidos a cirurgias de alta complexidade, que requeiram cuidados intensivos.

HCFMRP-USP realiza primeiro transplante de ossos

Para realização do transplante foi utilizado material do Banco de Tecidos Humanos da Instituição, inaugurado há três anos.

Mutirão para testes alérgicos

O HCFMRP-USP realizou mutirão gratuito para realização de testes alérgicos em mais de 100 pacientes pré-agendados. A ação, que diminuiu a fila de espera em 5 meses, foi uma iniciativa das Disciplinas de Imunologia Adulta e Pediátrica dos Departamentos de Puericultura e Pediatria e Clínica Médica da FMRP-USP.

Mutirão de Cirurgia Bariátrica

Foi realizado em dezembro mutirão de atendimento ambulatorial para pacientes com a possibilidade de serem encaminhados para cirurgia bariátrica. Das 75 pessoas atendidas, 49 foram selecionadas para atendimento multidisciplinar, o qual tem a finalidade de contribuir para a necessária perda de peso do paciente antes do procedimento cirúrgico.

HCFMRP-USP treina deficientes visuais para inclusão no processo eleitoral

Com objetivo de possibilitar a inclusão dos deficientes visuais no processo eleitoral, o Centro de Reabilitação, em parceria com Cartório Eleitoral, realizou, em setembro, treinamento com cerca de 30 deficientes visuais para o uso da urna eletrônica.

Unidade de Pesquisa Clínica

Foram inauguradas as novas instalações ambulatoriais para atendimento de pacientes participantes de pesquisas clínicas desenvolvidas no âmbito do Hospital, nas diversas especialidades. O espaço conta com recepção, consultórios, sala para coleta de exames e para entrevistas.

Ampliação CTI Pediátrico

Visando atender a demanda de Ribeirão Preto e Região, o Centro de Terapia Intensiva Pediátrica teve sua capacidade ampliada em 25%, passando de 8 para 10 leitos.

Consultórios de Oncologia

Foi ampliado o número de consultórios do Ambulatório de Oncologia Clínica, passando de 6 para 8. A adequação desse espaço trouxe maior conforto aos pacientes.

Oficina Terapêutica do Gosto

A Oficina Terapêutica do Gosto, uma atividade curricular do Curso de Nutrição e Metabolismo, desenvolveu produtos alimentares especiais voltados para necessidades nutricionais e adaptados para atenuar os sintomas de pacientes em quimioterapia. Tem também a finalidade de oferecer suplemento nutricional específico de energia, proteína, fibra, antioxidantes, entre outros. Na página da Internet do HCRP está disponível um link sobre suplementos nutricionais para pacientes em quimioterapia, para que eles e seus familiares tenham acesso a esses produtos e possam prepara-los no domicílio. Atualmente, a Oficina do Gosto conta com 25 preparações.

Semana da Enfermagem 2014

O evento abordou o tema Comunicação, contemplando as seguintes palestras: "Comunicação não verbal: compreendendo as diferentes formas de expressão", "A arte de encantar pessoas", "Os segredos da comunicação no atendimento ao cliente", "Comunicação entre equipes", e encerrando com a palestra show "Em busca do riso perdido", com a Companhia Expresso do Riso.

AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA

I Simpósio Multidisciplinar de Sensibilização em Hanseníase

Foi realizado em novembro o I Simpósio Multidisciplinar de Sensibilização em Hanseníase que teve como público alvo estudantes e profissionais da saúde.

Jornada de Fibrose Cística

A Equipe do Ambulatório Multidisciplinar da Fibrose Cística do HCFMRP-USP realizou em setembro, a VI Jornada de Fibrose Cística destinada aos pacientes, familiares e profissionais. O evento é realizado anualmente com o objetivo de conscientizar e possibilitar o conhecimento da doença visando melhorar a adesão ao tratamento proposto. O tema abordado foi "Viver com Fibrose Cística". A Equipe Multidisciplinar busca, além do atendimento rotineiro dos pacientes (consultas, exames, internações, tratamentos), propiciar um momento de descontração, integração e de informações acerca da doença, de forma mais acolhedora e humanizada.

Pesquisa sobre o acesso à rede pública dos pacientes com obstrução biliopancreática

O objeto da pesquisa, realizada na FMRPUSP, foi observar o acesso à rede pública dos pacientes com obstrução biliopancreática. O estudo demonstrou que o tempo de espera está muito além do estipulado pelos protocolos clínicos. Em média, o tempo de espera entre a procura por uma unidade de saúde e o início do tratamento hospitalar pode ser de três a quatro meses. O tempo recomendado é de, no máximo, 15 dias. A pesquisa identificou que a demora está ligada à dificuldade de diagnóstico nas unidades básicas de saúde ou nas unidades de pronto-atendimento.

Pesquisa aponta a importância da atuação do dentista no Centro de Terapia Intensivo

A pesquisa foi realizada com pacientes adultos internados no CTI do HCFMRP-USP onde o dentista prestou cuidados semanais aos pacientes, pois segundo o pesquisador, as bactérias migram da cavidade bucal para os pulmões causando infecções respiratórias hospitalares, e apenas o cuidado de higiene oral básico, feito pela equipe de enfermagem não é o suficiente. No estudo realizado o dentista, conforme a necessidade de cada paciente, realizou tratamentos bucais mais avançados como: remoção de tártaro, restauração de cárie, raspagem da língua, escovação dos dentes e até extração dentária. O estudo apontou a importância da atuação deste profissional no CTI garantindo maior controle de bactérias causadoras das infecções mais comuns nos CTIs.

Uso de células-tronco para tratamento de diabéticos

Pesquisadora do HCFMRP-USP foi premiada com estudo sobre o uso de células tronco para tratamento de diabéticos. O trabalho investigou se células-tronco mesenquimais podem ter sido rejeitadas pelo sistema imunológico de pacientes com diabetes do tipo 1. Essas células são retiradas da medula óssea de doadores saudáveis, cultivadas em laboratório e injetadas sucessivas vezes em pacientes diabéticos recentes, para manter a produção de insulina pelo organismo. Assim, o paciente poderia continuar produzindo um pouco de insulina, diminuindo a necessidade de injeções diárias de insulina e, possivelmente, reduzindo as complicações crônicas do diabetes, como cegueira, úlceras, problemas nos rins, entre outras. A pesquisa teve a participação das

equipes médica e de enfermagem do Serviço de Transplante de Medula Óssea do HCFMRP, que acompanharam os pacientes.

Música reduz ansiedade de pacientes em hemodiálise

Pesquisadora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da USP realizou pesquisa na Unidade de Diálise do HCFMRP-USP, com o objetivo de avaliar o efeito da música como terapia complementar durante as sessões de hemodiálise. O estudo evidenciou que a música diminuiu a ansiedade dos pacientes. Foi observado que os participantes gostaram da terapia complementar e a avaliaram como importante para a melhoria do tratamento. Essa pesquisa buscou auxiliar os profissionais da saúde no tratamento dos pacientes com insuficiência renal crônica, mostrando que a enfermagem pode e deve realizar intervenções com terapias complementares.

Um novo caminho para tratar o Parkinson

Pesquisa utilizando o canabidiol (CDB), pela primeira vez em humanos, mostrou eficácia para melhorar a qualidade de vida e bem-estar geral em pacientes com Doença de Parkinson. O CDB provavelmente atua no sistema endocanabinoide, formado por um conjunto de neurotransmissores que são semelhantes aos compostos químicos existentes na *Cannabis sativa*, planta de onde é extraída a substância canabidiol. Isso pode explicar a ausência de efeitos colaterais e, com isso, dá um importante passo para uma nova opção de tratamento da doença. Outro aspecto apontado como animador foi a ausência de flutuação nos sintomas psiquiátricos, ou seja, a variação de humor comum em quem utiliza medicamentos para controle dos sintomas não-motores da doença, como depressão e ansiedade, por exemplo, que se dão entre os intervalos de uso dos medicamentos.

Pesquisa sobre Idosos com depressão

Estudo realizado na FMRPUSP revela que idosos com depressão apresentam baixas concentrações de ômega 3 no organismo. A pouca quantidade desse ácido graxo nos participantes da pesquisa pode estar relacionada à falta de ingestão de alimentos ricos em ômega 3. A pesquisadora lembra que o déficit de ômega 3 em depressivos pode não estar associado só a ingestão alimentar, mas também à interação da dieta com o metabolismo e uma predisposição genética em incorporar ácidos graxos de forma distinta. "Fatores genéticos podem resultar em uma menor absorção celular de ômega 3, o que já foi demonstrado em modelos animais, onde a dieta pode ser rigorosamente controlada", revela.

Pesquisa beneficia pacientes com neuromielite óptica

Pesquisadores do HCFMRP-USP e da Universidade Tohoku do Japão identificaram alterações nos níveis do anticorpo anti-aquaporina 4 em pacientes com neuromielite óptica, doença caracterizada por ataques imprevisíveis e graves de inflamação no nervo óptico e na medula espinhal, podendo causar cegueira e deixar o paciente restrito a cadeira de rodas. As descobertas abrem caminhos para novas estratégias de tratamento, que consigam reduzir a entrada do anticorpo contra aquaporina-4 no sistema nervoso, sua produção ou impedir a ligação dele com a aquaporina-4 e podem ajudar a reduzir a gravidade dos ataques da doença. Para o Coordenador da pesquisa, o correto diagnóstico dos portadores da doença é essencial porque ela

deve ser diferenciada da esclerose múltipla. Os tratamentos para esclerose múltipla podem ser ineficazes ou até piorar a neuromielite óptica.

HC participa do programa Hospital Amigo do Idoso

O HCRP trabalha para implantar até agosto de 2015 sete ações consideradas obrigatórias para a obtenção do selo "Hospital Amigo do Idoso". Entre as ações está a implantação de um comitê gestor do projeto, a realização de diagnóstico com os idosos que frequentam o hospital e a inserção de medidas voltadas ao idoso no planejamento do hospital. O selo foi lançado, em abril, pelo Governo de São Paulo, com o objetivo de identificar as ações que incorporem mais qualidade e eficiência no atendimento oferecido às pessoas com mais de 60 anos em hospitais públicos e privados.

AÇÕES DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Plano de Obras traça metas para expansão

O HCFMRP-USP deu continuidade, em 2014, à execução do plano de expansão. São projetos que atendem o objetivo estratégico de fortalecer a missão hospitalar, especialmente na organização dos atendimentos de acordo com a hierarquização do SUS. Os projetos, financiados pelo Governo do Estado de São Paulo, preveem equipamentos e infraestrutura em sintonia com a atenção hospitalar terciária e quaternária prestada pelo Hospital.

Obras de conclusão do HC-Criança

As obras da etapa final do HC Criança estão em andamento. Com 233 leitos, a finalidade do HC Criança é o atendimento especializado de crianças e adolescentes no tratamento de doenças de alta complexidade e partos de alto risco. A expectativa é realizar cerca de 25 mil atendimentos por ano. O prédio do HC Criança abrigará enfermarias, Centro Obstétrico, Berçário, Alojamento Conjunto, CTI Pediátrica e CTI Neonatal, além do Centro de Cirurgia em Epilepsia (CIREP) e Apoio Acadêmico.

CAMPANHAS PREVENTIVAS

Semana Mundial da Amamentação

O Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRPUSP, Divisão de Enfermagem e Superintendência do HCFMRP-USP, organizaram uma programação especial em comemoração a Semana Mundial da Amamentação, objetivando divulgar a importância do aleitamento materno e incentivar as mulheres que estejam amamentando a doar o leite excedente. Com as campanhas e eventos, o Banco de Leite Humano tem conseguido alcançar seu objetivo, possibilitando reunir um estoque de leite que permite dar continuidade à oferta do melhor alimento aos bebês "o leite humano" que é a alimentação mais completa dos prematuros e doentes internados, pois previne infecções, diabetes, colesterol, obesidade além de ser essencial para o crescimento e desenvolvimento.

Banco de Leite Humano realizou Curso de Manejo da Lactação

O curso, teórico-prático, com duração de 20 horas, foi realizado com o objetivo de ampliar e atualizar os conhecimentos dos profissionais da área. Participaram do curso 33 profissionais atuam no próprio Banco, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, no Serviço de Obstetrícia, no Centro Obstétrico e no Ambulatório.

Campanha da Voz

Em abril foi realizada a XVI Campanha da Voz do HCFMRP-USP, com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância dos cuidados da saúde vocal, independente da faixa etária, enfatizando-se o impacto que os problemas vocais geram na vida do indivíduo. Docentes, fonoaudiólogos e alunos de graduação do curso de fonoaudiologia fizeram orientação de saúde vocal e triagem fonoaudiológica da voz da população. Os interessados foram avaliados por fonoaudiólogos e, quando constatada alguma alteração vocal, o paciente foi encaminhado ao HCFMRP-USP para avaliação médica em dia pré-agendado e tratamento clínico ou cirúrgico para os casos necessários. Em 2014 foram avaliadas 162 pessoas.

Campanha de vacinação contra a gripe H1N1

O HCFMRP-USP realizou em maio, a Campanha de vacinação contra a gripe H1N1, em postos montados no Campus e na Unidade de Emergência. A vacinação contra a gripe é de extrema importância para a segurança dos profissionais e principalmente do paciente. Todos os funcionários da saúde foram vacinados, especialmente as equipes que atuam em serviços altamente críticos, como berçários, obstetrícia, serviços de terapia intensiva, enfermarias oncológicas, transplante de órgãos, entre outros.

Dia Mundial sem Tabaco

A Comissão Interna de Prevenção e Controle do Tabagismo do HCFMRP-USP realizou em maio, a V Caminhada de 5 km, com percurso pelo Campus USP, para celebrar o Dia Mundial sem Tabaco, com o objetivo de chamar atenção da população para os malefícios causados pelo tabaco.

Dia Nacional de Luta Contra Queimaduras

Em junho foram realizadas na Unidade de Emergência atividades alusivas ao Dia Nacional de Luta Contra Queimaduras. O evento, que contou com a participação de pacientes, familiares e funcionários, contemplou as seguintes ações: palestras sobre o tema, distribuição de material explicativo de prevenção e conscientização, sorteio de brindes, entrega de protetor solar e sabonete neutro aos pacientes.

Semana de combate ao AVC

Anualmente a Rede Brasil AVC promove a Campanha Nacional de Combate ao Acidente Vascular Cerebral (AVC). Este ano, com o lema "Eu me importo", o evento colocou a doença como tema central da agenda global de Saúde, visando melhorar o atendimento e diminuir o número de mortes e sequelas. Alertando a população para os riscos do AVC, o HCFMRP-USP em parceria com a Rede Brasil AVC, envolveu os

profissionais e alunos com o objetivo de estimular a prevenção, ensinando a adoção de alimentação saudável.

Dia Nacional do Doador de Sangue

O Hemocentro do HCFMRP-USP promoveu, no mês de novembro, o Dia Nacional do Doador de Sangue. A data, comemorada no dia 25, busca dar relevância ao tema, incentivando a sociedade e, ao mesmo tempo, estimulando os doadores fidelizados a comparecerem ao Hemocentro, Unidades e Núcleos para realizarem a doação de sangue.

Atividades de orientação no Dia Mundial do Rim

O HCFMRP-USP, através das equipes multidisciplinares da Unidade de Diálise e da Unidade de Transplante Renal, promoveu diversas atividades para comemorar o Dia Mundial do Rim, com o objetivo de chamar atenção sobre as formas de prevenção de doenças renais. Os profissionais da saúde esclareceram os pacientes, visitantes, acompanhantes e funcionários sobre os fatores de riscos para a Doença Renal Crônica (DRC), bem como sobre o diagnóstico precoce.

Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele

Foi realizada, em novembro, no Ambulatório do HCFMRP-USP no Campus, a 21ª Campanha de Prevenção do Câncer de Pele. A equipe de dermatologistas realizou atendimento gratuito à população e foram avaliados aproximadamente 650 pessoas, sendo que 143 foram agendadas para retorno e 45 foram agendadas para caso novo. As ações da campanha consistem ainda em orientações sobre as maneiras de prevenção, os sinais suspeitos nas lesões de pele e os benefícios do diagnóstico precoce.

Síndrome Fetal do álcool – Semana de Alerta

O Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade - PAI-PAD realizou em dezembro, a Semana de Alerta Sobre o Uso de Álcool e Drogas, com o objetivo de sensibilizar os profissionais, usuários dos serviços de saúde e a comunidade, sobre os riscos associados ao abuso do álcool e drogas, contemplando atividades informativas e distribuição de folhetos. Os municípios da região também desenvolveram ações integradas na Semana de Alerta. O evento foi encerrado com o 12º Simpósio anual do PAI-PAD abordando o tema "Intervenções de Prevenção na Escola".

Dia Mundial de Luta Contra AIDS

Em alusão ao dia, a Unidade Especial de Tratamento em Doenças Infecciosas - UETDI do HCFMRPUS-USP promoveu um evento com objetivo de beneficiar o Grupo de Adesão e o trabalho desenvolvido pelo mesmo, com intuito de atender a demandas dos pacientes vivendo com HIV/AIDS. Os profissionais da Unidade também divulgaram materiais informativos sobre a doença, além da entrega de preservativos e de lacinhos vermelhos que simbolizam o Dia Mundial de Luta Contra AIDS.

Coluna Frágil – Trauma Raquimedular

Reforçando seu compromisso com a sociedade, o HCFMRP-USP mantém uma campanha permanente de conscientização sobre os riscos de acidentes que podem gerar trauma raquimedular. O trauma raquimedular constitui importante causa de morbidade e mortalidade na população mundial. Por imprudência, muitas pessoas saudáveis acabam se acidentando e perdendo seus movimentos para sempre. Diferentemente das outras doenças, o trauma de coluna pode ser evitado e a campanha tem objetivo de esclarecer e educar a população para a prevenção deste tipo de acidente. Em 2014, foram realizadas as seguintes ações:

- Na Praça XV – durante a Feira do Livro houve distribuição de material sobre conscientização dos riscos de acidentes que podem gerar trauma raquimedular e jogo de basquete da Associação dos Amigos do Deficiente – ADAD;
- No Colégio Cervantes foi ministrada palestra educativa para alunos do 6º ao 9º ano com depoimento de lesado medular e distribuição de folhetos explicativos;
- No Centro de Educação Infantil Padre Nelson Costa Santos foi ministrado palestra educativa para professores e distribuição de folhetos explicativos;
- Durante a Semana de Valorização da Pessoa com Deficiência foi ministrada palestra educativa para pacientes e familiares com depoimento de lesado medular e distribuição de folhetos explicativos.

Preparação para lidar como EBOLA

O HCFMRP-USP estabeleceu um Plano de Contingência para lidar com eventuais pacientes contaminados pelo vírus Ebola, que matou milhares de pessoas na África. Foram realizados investimentos em materiais e no treinamento de profissionais.

PRÊMIOS DE DESTAQUE

Premiação para “Boas práticas de cuidado e atenção à saúde”

O trabalho intitulado “Gestão do Cuidado em HIV/AIDS: resultado do impacto da atuação do farmacêutico clínico na adesão à terapia antirretroviral” desenvolvido na Unidade de Terapia Especial em tratamento de Doenças Infecciosas – UETDI, conquistou o primeiro lugar na 14ª Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (14ª Expoepi) que acontece anualmente, em Brasília, e tem como principal objetivo difundir e premiar as “boas práticas” de cuidado e atenção à saúde que envolva o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde no Brasil.

Certificação de excelência para o Banco de Leite Humano

O Banco de Leite Humano do HCFMR-USP recebeu, neste ano, por seu desempenho, o certificado de excelência “Categoria Ouro”, resultante de Convênio com a área técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, com a coordenação do Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano – IFF/FIOCRUZ.

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

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

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 FMRP-USP, 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.

A partir de 2006, com estabelecimento de termos aditivos ao Convênio entre o HCFMRPUSP-FAEPA e SES-SP, o PAI-PAD institucionalizou suas atividades, 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 ao desenvolvimento e implantação no sistema público de saúde de uma rede integrada de ações de saúde para prevenção e atenção aos problemas relacionados ao consumo de álcool e drogas. Para isso, oferece assessoramento aos gestores e instituições de saúde por meio de ações focadas no contexto da realidade assistencial, objetivando a avaliação de necessidades e planejamento de recursos, integração entre os diferentes níveis de atenção de saúde, desenvolvimento de estratégias e tecnologias de saúde e desenvolvimento de treinamentos e materiais didáticos, assim como ações diretas de assistências a pacientes farmacodependentes, adultos e jovens.

Para o cumprimento de sua missão o PAI-PAD está estruturado nas seguintes unidades técnicas: Unidade de Treinamento e Apoio a Rede; Unidade de Pesquisa e Desenvolvimento; Unidade de Atenção e Terapêutica

A concepção de treinamentos profissionais do PAI-PAD é modular, integrada e progressiva, do mais simples ao mais complexo. O “treinamento básico em EDIBs” constitui o fundamento inicial da série de treinamentos, o qual se abre num leque de opções com maior aprofundamento e com diversificações-problema. As modalidades de treinamento oferecidas atualmente são: Treinamento Básico em EDIBs; Treinamento em EDIBs e Saúde da Mulher e da Gestante; Treinamento de Gestores/ Multiplicadores;

Treinamento TREATNET (Trata-se de um pacote de treinamentos desenvolvidos pelo Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes, que é ministrado aos profissionais de saúde de nível superior envolvidos com o tratamento de farmacodependentes).

As demais atividades do PAI-PAD consubstanciam-se em:

- Visitas Técnicas de Supervisão a Equipes Treinadas em Ribeirão Preto.
- Visitas Técnicas aos Gestores Municipais.
- Desenvolvimento de Materiais Didáticos e Publicações.
- Organização de Eventos.
- Consultoria à Rede de Interlocutores
- Apoio a Pesquisa.
- Atendimento Especializado a Farmacodependentes (assessoria às atividades clínicas desenvolvidas no HCFMRP-USP, Hospital Santa Tereza e o CAIS de Santa Rita do Passa Quatro).
- Formação de Supervisão em Serviço de Residentes e Aprimorandos.
- Matriciamento em Álcool e Drogas e Saúde Mental.

As despesas com o custeio do Programa, em 2014, atingiram aproximadamente R\$700.000,00

Tabela 26 -Número de profissionais treinados pelo PAI-PAD em 2014.

Treinamento oferecido	Quantidade
Básico em EDIBs (PACS, AB, ESF,SM)	122
Básico em EDIBs (Multiplicadores)	150
Saúde da Mulher	38
Gestores/Multiplicadores (Nível Superior)	7
Abordagem familiar	76
Treinamento de profissionais para o cuidado do usuário de crack	19
Treinamento profissionais de enfermagem do HCFMRP-USP	717
Total	1.139

Programa: Farmácia do Programa de Medicamentos Especializados do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRSXIII)

Por meio deste Programa são fornecidos medicamentos que fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o qual está ligado à Coordenadoria de Ciência e Tecnologia de Insumos Estratégicos em Saúde do Estado

de São Paulo. A população atendida é composta por pacientes provenientes dos 26 municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII. Durante o ano de 2014, mais de 22.000 pacientes foram beneficiados, gerando aproximadamente 15.000.000 itens dispensados. O montante de recursos aplicados na manutenção da infraestrutura e recursos humanos foi de R\$ 1.355.478,00

Programa: Farmácia de Medicamentos Especializados do Departamento Regional de Saúde de Franca (DRSVIII)

A Farmácia de Medicamentos Especializados de Franca foi implantada em 2009. É referência para 22 municípios do DRS VIII, atingindo uma população estimada em 650.000 habitantes. Em 2014, atendeu em média 19.700 pacientes/mês, o que resultou no total de atendimentos demonstrado na Tabela 27. O desembolso para manutenção de suas atividades alcançou R\$ 1.040.386,00.

Tabela 27 - Movimento da Farmácia Medicamentos Especializados de Franca

Discriminação	2012	2013	2014
Total de atendimentos	166.874	187.987	236.809
Unidades de medicamentos Dispensados	5.927.686	10.165.783	10.414.033

Adicionalmente às atividades de rotina, incluindo implantação de novos instrumentos gerenciais, treinamento da equipe, pesquisa de satisfação do usuário, destaca-se a participação desta Farmácia no Comitê Técnico no Projeto da Secretaria de Estado da Saúde: “Elaboração e Publicação do Guia de Orientações da Assistência Farmacêutica” e no “Projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo”. Também foram enviados trabalhos científicos para “II Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia”, para o “5º Congresso Brasileiro sobre Uso Racional de Medicamentos”, do Ministério da Saúde; para “VII Congresso Brasileiro de Farmacêuticos em Oncologia” e para o “Prêmio Jayme Torres”, do Conselho Federal de Farmácia. Além disso, teve seu trabalho reconhecido através de Moção de Aplausos recebida da Câmara Municipal de Franca e indicação como finalista no “Prêmio Melhores Hospitais do Estado”, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

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

O - Serviço de Atenção à Violência Doméstica e Sexual do HCFMRP-USP - SEAVIDAS é formado por profissionais interessados na problemática da violência doméstica e agressão sexual, que trabalham para dar maior visibilidade a este fenômeno na cidade de Ribeirão Preto - SP e região, atuando em parceria com: Departamentos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - 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.

Em 2014, os recursos financeiros investidos no Programa foram de aproximadamente R\$450.000,00.

Tabela 28: Indicadores do SEAVIDAS-HCFMRPUSP- 2014

Discriminação	Quantidade
Notificação Compulsória	1.018
Acolhimento Social	1.508
Atendimento Psicológico Geral	3395
Atendimento em Serviço Social	624

Centro Multidisciplinar de Dispensação de Medicação de Alto Custo – CEDMAC. – Parcerias SES-SP e Universidades

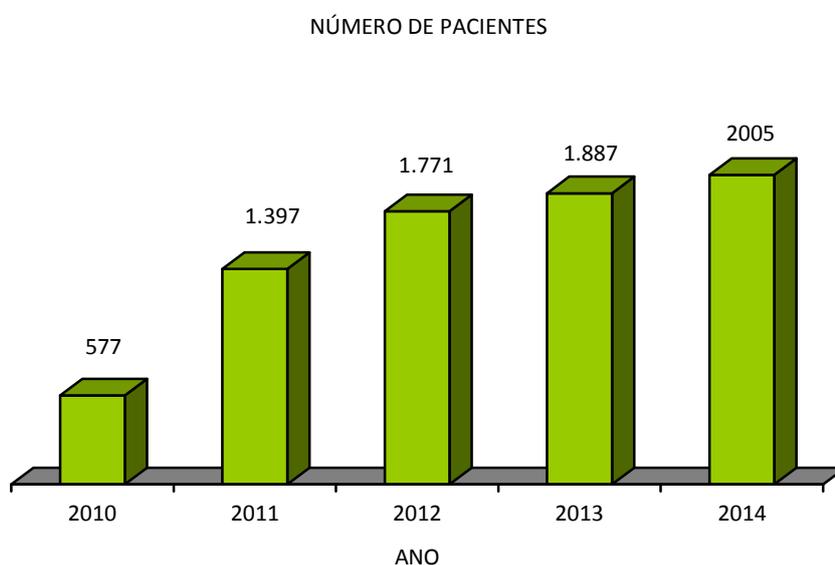
O CEDMAC, instalado no Centro de Procedimento Ambulatorial do HCFMRP-USP, desde fevereiro de 2010, realiza o atendimento diário para avaliação e administração de medicamentos de alto custo de pacientes reumáticos e pediátricos.

O Centro foi criado objetivando racionalizar o uso das medicações de alto custo, proporcionar estudos de farmacoeconomia, estabelecer um

acompanhamento médico próximo a este tipo de terapia, otimizar o tratamento e permitir avaliar a eficácia da terapia, beneficiando os pacientes e reduzindo custos. Destaca-se, ainda, a atuação dos médicos do Centro na avaliação dos pedidos de medicamento de alto custo via ação judicial ou via administrativa. Os protocolos referentes a essas avaliações foram implantados e somente os processos que respeitem os critérios de inclusão e exclusão têm parecer favorável.

Em 2014, houve um aumento de 6% no total de atendimentos realizados em relação ao ano de 2013, com média mensal de 167 aplicações. Os valores aplicados somaram mais de R\$ 520.000,00.

Gráfico 22 – Número de Pacientes - CEDMAC-HCFMRP-USP – 2010 -2014



Programa: Implantação do Observatório Regional de Atenção Hospitalar – ORAH

O Observatório Regional de Atenção Hospitalar (ORAH) instalado no DRS XIII, por meio de ações e investimentos da SES-SP, contando com a participação da FAEPA e do HCFMRP-USP, e sob a coordenação técnica de docentes da FMRP-USP, tem por objetivo principal garantir que as informações em saúde e, sobretudo, as informações sobre assistência hospitalar ganhem em qualidade com desdobramentos para a assistência, gestão e pesquisa em saúde. Para isso o ORAH vem desenvolvendo *metodologias, algoritmos e produtos de software* para produzir os instrumentos tecnológicos necessários à construção de sistemas de assistência hospitalar regionalizados de capacidade pró-ativa, a partir da possibilidade de tratar as bases

de dados hospitalares SUS e não-SUS integrados em um mesmo ambiente, com dados caracterizadores da população e de seu lugar.

Fazem parte deste conjunto de ferramentas o portal web do ORAH, o Sistema de Informação para Saúde Mental (SISAM), o Portal de Monitoramento de Anomalia Congênita, o Mapa de Saúde, o SISTb e o Registro eletrônico de Trauma.

O ORAH é alimentado pelas 27 variáveis da Folha de Alta dos 34 hospitais públicos e privados da região de Ribeirão Preto – SP e provê relatórios e ferramentas estatísticas para auxílio à tomada de decisão hospitalar. O SISAM acompanha os pacientes da saúde mental, monitorando de forma transparente a referência e contrarreferência das internações desses pacientes. O Portal de Monitoramento de Anomalia Congênita acompanha o paciente analisando por linkage probabilístico os dados públicos do SINAN e do SIH (Sistema de Informação Hospitalar) dos pacientes com anomalia congênita. O projeto do Mapa de Saúde provê de modo informatizado o Mapa de Saúde da região de Ribeirão Preto, e reflete a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. O SISTb, em parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, envolve o desenvolvimento e a implementação de um sistema de informação que permite cadastrar e acompanhar o paciente com tuberculose e seus respectivos contatos, armazenando as informações sobre tratamento, exames e internações. É importante ressaltar que esse sistema foi desenvolvido principalmente para uso durante a supervisão do tratamento dos pacientes no domicílio, sendo necessário um dispositivo de comunicação móvel. O Registro eletrônico de Trauma que provê a informatização de rotina na área de Urgência e Emergência, levando em conta desde as fichas de trauma e ambulatoriais até às visitas diárias dos residentes. Destaca-se ainda a participação da equipe do ORAH no projeto "Melhorando o ambiente de negócios por meio da transparência no Estado de São Paulo" parceria com a Embaixada Britânica e o Governo de São Paulo.

Em 2014, a quantia de R\$ 378.195,00 foi aplicada principalmente na contratação dos profissionais da área de informática que atuam no Projeto.

Projeto: Implantação do Hospital Estadual de Serrana

No quarto trimestre de 2012, a SES-SP, o DRS XIII, o HCFMRP-USP e a FAEPA concluíram as discussões sobre o plano assistencial a ser desenvolvido no futuro

Hospital Estadual de Serrana. Com isso, a FAEPA finalizou os projetos executivos e a licitação para as adaptações da estrutura física, composta por três pavimentos, construída em área anexa ao Hospital Santa Casa de Serrana, já cedida ao Governo do Estado de São Paulo.

O novo hospital atenderá as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Neurologia e Psiquiatria para retaguarda dos pacientes atendidos no HCFMRP-USP-Unidade de Emergência. Essa estratégia deverá permitir que a UE utilize a sua capacidade de atendimento efetivamente para as urgências emergências, como os casos de Ortopedia, minimizando o estrangulamento da rede nessas áreas.

O contrato para a execução dos serviços de reforma e ampliação foi assinado em janeiro de 2013. Em 2014, foram realizadas 12 medições, totalizando um desembolso de R\$4618.827,86. A conclusão da obra deveria ocorrer no final de 2014, todavia, dependia da liberação de espaços ainda ocupados pela Santa Casa de Serrana, que não se concretizou. Assim, no início de 2015, deverão ser adotadas medidas para permitir a continuidade do projeto.

Projeto: Reforma e ampliação do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater – CRSMRP-Mater

Em 2009, quando o HCFMRP-USP e a FAEPA apresentaram a proposta para gerenciamento do CRSMRP-Mater, foi acordado com a SES-SP a liberação gradativa de recursos financeiros para a renovação do parque tecnológico e das adequações das instalações físicas. No mesmo ano, foram adquiridos 50% dos equipamentos previstos. No final de 2010, foram concluídos os projetos executivos para as reformas necessárias.

No mês de agosto de 2013, a SES-SP aprovou a celebração de um Convênio no valor de R\$5.000.000,00, a serem investidos na execução das obras. Em novembro ocorreu a sessão da concorrência pública para seleção da construtora. Durante o ano de 2014, foram realizadas 9 medições, no valor total de R\$2.068.172,24. O prazo final de execução deverá ocorrer em março de 2015.

Termo de Cooperação com o DRS XIV

O Termo de Cooperação firmado entre a FAEPA, o HCFMRP-USP, por intermédio do Serviço de Ortopedia e Traumatologia, e o 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, tem por objetivo o atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Ortopedia e

Traumatologia e Dermatologia do HCFMRP-USP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS advindos de 16 Municípios, contemplando cerca de 450.000 habitantes. Em 2014, o aporte de recursos financeiros vinculado ao projeto no total de R\$ 152.200,00 foi aplicado na concessão de bolsas para médicos residentes ou estagiários de complementação especializada de programas instituídos pelo HCFMRP-USP.

Convênio entre o HCFMRP-USP, 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, na seguinte conformidade:

- Atendimento de pacientes adultos no Centro de Saúde Central.
- Atendimento de adultos no Pronto Atendimento da Santa Casa.
- Provimento de cuidados a pacientes internados na 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 2014, a Prefeitura repassou recursos ao redor de R\$252.540,83, os quais foram aplicados, pela FAEPA, na mesma conformidade do programa anterior.

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 2013, foi mantido o Convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, a Universidade de São Paulo, por meio da FMRP-USP, e a FAEPA, o qual define atuação das referidas Instituições no funcionamento de nove 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 2014, está demonstrada na Tabela 29 e o gasto ao redor de R\$3.500.000,00, encontra-se demonstrado por alínea no Gráfico 23.

Destaca-se que a FMRP-USP e a FAEPA mantêm os docentes especialistas que coordenam as equipes e são responsáveis pela supervisão e formação de médicos residentes em medicina da família e comunidade. Adicionalmente, o HCFMRP-USP, no âmbito do Programa de Residência, forma todo ano 10 novos médicos na referida especialidade, mediante bolsas concedidas pela SES-SP ou Ministério da Saúde, contribuindo assim, para multiplicação de profissionais treinados para atender a expansão das equipes no Município e Região.

Em 2014, o Conselho de Curadores e de Administração da FAEPA aprovou a ampliação da atuação da Fundação no Programa, com ações a serem desenvolvidas, a partir de 2015, no CMSC Vila Lobato e na USF Paulo Gomes Romeo.

Gráfico 23 - Núcleos Saúde da Família. Distrito Oeste Rib. Preto. Despesas em 2014

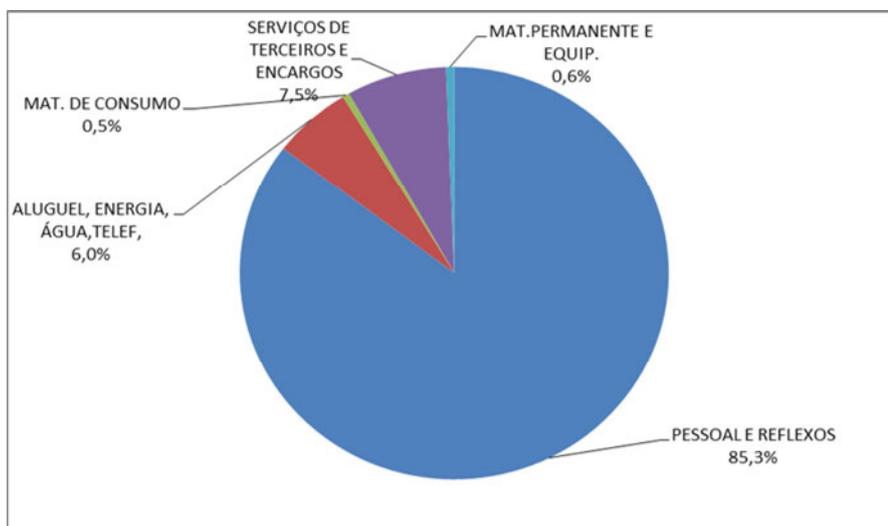


Tabela 29 - Atividades Assistenciais Equipes dos Cinco Núcleos de Saúde da Família – 2014

ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL
Famílias Cadastradas	3.872
Acolhimentos	23.774
Consultas	24.847
Consultas do Médico Generalista	17.316
Consultas do Enfermeiro	4.910
Consultas Profissionais Nível Superior	2.621
Visitas Domiciliares	28.986
Visitas Domiciliares: Médico	588
Visitas Domiciliares: Enfermeiro	577
Visitas Domiciliares: Outros Profissionais de Nível Universitário (Farmacêutico e Dentista)	1.471
Visitas Domiciliares: Profissional Nível Médio	563
Visitas Domiciliares: Agente Comunitário de Saúde	25.787
Grupos de Educação em Saúde da Comunidade	878

Assistência Integral aos Usuários do SUS no Centro de Saúde Escola da FMRP-USP

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 FMRP-USP, e o HCFMRP-USP, o qual contempla as seguintes ações:

- 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.
- Assistência Ambulatorial de Média Complexidade para a população residente na área do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto.
- 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.
- Vigilância Epidemiológica para a área Distrital.

- 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.

Pelo ajuste, a Fundação foi a responsável pela contratação de parte da equipe de auxiliares de enfermagem, com recursos repassados pela Prefeitura, no montante de R\$167.536,00.

Adicionalmente, HCRPFMRP-USP e a FAEPA, com recursos próprios e em parceria, aplicaram ao redor de R\$ 700.000,00 no ano de 2014, para cobrir os custos dos seguintes itens: - lavagem de roupas utilizadas no CSE; - aproximadamente 100 itens de material de consumo usados no CSE; - alguns funcionários de apoio técnico e operacional; e - Médicos para a área de ortopedia e para supervisão de ensino realizado no local.

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.

Em 2014, a FINEP deu a aprovação final à prestação de contas relativa à execução do Plano de Trabalho do Projeto de Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, iniciado, em 2006, com o objetivo de criar uma infraestrutura básica para o desenvolvimento de todas as fases de ensaios clínicos de fármacos, procedimentos, equipamentos e dispositivos para diagnóstico.

Destaca-se que o HCFMRP-USP, já inserido na Rede Nacional de Pesquisa Clínica, está participando, na qualidade de interveniente executor, com o apoio da FAEPA, de três projetos no âmbito das Chamadas Públicas MCT/FINEP/MS/SCTIE/DECIT – FNS e CT-SAÚDE – PESQUISA da FINEP, a saber:

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 FAEPA, do HCFMRP-USP e da FMRPUSP 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, três ações merecem destaque.

1. A criação da Câmara Interinstitucional de Pesquisa, vinculada à Diretoria da FMRP-USP e à Diretoria Clínica do HCFMRP-USP, 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 e HEAB.

2. A criação da Comissão de Pesquisa do HCFMRP-USP, 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 FMRP-USP, de uma unidade de Gerenciamento de Atividades de Pesquisa, que conta com a participação de profissionais da FAEPA e do HCFMRP-USP e oferece aos pesquisadores apoio na gestão financeira dos projetos de pesquisa.

No contexto do desenvolvimento das atividades de pesquisa, em 2011, durante a construção do Planejamento Estratégico versão 2011 – 2014 do HC, que contou com a participação dos dirigentes e profissionais das entidades integrantes do denominado Complexo HCFMRP-USP, definiu-se novas ações destinadas ao processo de consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica, sendo que as principais se consubstanciam na captação de recursos para aprimorar as instalações da Unidade, no curto prazo, e para a construção de um prédio específico para a UPC-HCFMRP-USP, a longo prazo. No que diz a primeira ação, em 2014 foi concluída a adaptação de uma nova área para o Ambulatório da UPC, contemplando salas para espera, entrevistas, coleta de exames e consultórios.

Em 2014, a UPC abrigou a realização de 54 estudos, resultando em 2.764 atendimentos.

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

Em 2014, deu-se continuidade a execução dos Planos de Trabalho dos dois Projetos, abaixo relacionados, contemplados na Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT – Fármacos e Medicamentos – 04/2010, que visa o desenvolvimento de projetos cooperativos entre instituições de pesquisa científica e tecnológica e empresas para o desenvolvimento de fármacos e medicamentos estratégicos para o País. Os projetos contemplados foram:

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

Instituição Executora: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Interveniente: Farmacore Biotecnologia Ltda.

No exercício de 2014 foi liberada a primeira parcela do Convênio, tendo sido adquiridos equipamentos no valor total de R\$500.367,05 e realizadas despesas de custeio no valor de R\$ 46.416,28.

Projeto: "AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA CLÍNICA DE ANTI-INFLAMATÓRIO 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..

No exercício de 2014, com os recursos da primeira parcela do Convênio, no valor de R\$469.560,00, foram adquiridos equipamentos no valor total de R\$67.091,05 e realizadas despesas de custeio no montante de R\$ 21.586,69.

Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – Estudos e Pesquisas Aplicadas em Vigilância em Saúde – 20/2013,

Em 2014 teve início a execução do Projeto objeto do Convênio vinculado à Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – Estudos e Pesquisas Aplicadas em Vigilância em Saúde – 20/2013, visando o Desenvolvimento, Implantação e Avaliação de um sistema para a gestão da informação de Pacientes com tuberculose.

Projeto: "ESTUDOS E PESQUISAS VOLTADOS PARA AÇÕES DE VIGILANCIA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE"

Instituição Executora: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Proponente: Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP

Orçamento total: R\$ 353.760,00. Em 2014, foram aplicados R\$66.000,00.

Atividades desenvolvidas com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

Projeto: Avaliação de Tecnologias em Saúde. O objetivo geral do projeto é estimular o uso da avaliação de tecnologias em saúde e da saúde baseada em evidências como ferramenta de gestão nos Serviços de Saúde e a comunicação e a interação entre equipes intra e inter instituições, desenvolvendo no Brasil a cultura de utilização dos princípios de gestão de incorporação do uso de tecnologias conforme os preceitos da Lei 12.401/11, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. No exercício de 2014, foi aplicada a importância de R\$95.813,61.

Projeto: Realização do 13º Congresso Brasileiro de Hansenologia. . Foram aplicados R\$304.487,42 no evento.

Projeto: V Congresso de Clínica Médica – III Simpósio de Pós-Graduação em Clínica Médica. Foram aplicados R\$25.000,00 no evento.

Convênio com o Ministério da Saúde

Objeto: “Realização de congressos, seminários, eventos oficinas e treinamentos sobre hanseníase. Realização de ações para apoio a gestão, vigilância epidemiológica e atenção integral a pessoa com hanseníase” – Valor aplicado: R\$ 92.827,06.

Objeto: “Realização de curso de hanseníase, desenvolvimento de pesquisa em campo no Pará e Rede de Vigilância de resistência medicamentosa em hanseníase” – Valor aplicado: R\$ 174.194,46.

Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD)

O Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 875/2013, estabeleceu as regras e os critérios para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) e fixou o valor das deduções do imposto sobre a renda correspondente às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol dessas ações por parte da iniciativa privada.

A FAEPA obteve o seu credenciamento em 2013. Em novembro de 2014, foi contemplada no PRONAS, para desenvolvimento do Projeto “A Doença de Charcot-Marie-Tooth na Criança: Aspectos Genotípicos e Fenotípicos”, elaborado por pesquisador do Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, com orçamento de R\$1.192.779,35 e prazo de execução de 24 meses. Até o final do exercício de 2014, a FAEPA já havia recebido R\$882.449,94 doados por 34 empresas.

COOPERAÇÃO COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS E ENTIDADES PRIVADAS

WESTAT, AN EMPLOYEE-OWNED RESEARCH CORPORATION, cujo contrato primário vincula-se aos National Institute of Health, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, com patrocínio do National Institute of Child Health and Human Development. Os projetos desenvolvidos no âmbito deste acordo são voltados à prevenção da transmissão do HIV no parto.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Acordo para desenvolvimento de projeto de pesquisa multicentrico internacional para manejo e análise de dados colhidos em países africanos, sob coordenação de docente do Departamento de Medicina Social. Em 2014, dois estudos receberam aporte de recursos vinculados a este acordo:

“Desenvolvimento de uma ferramenta simplificada para monitoramento e manejo do trabalho de parto (SELMA): um estudo de coorte”.

“Avaliação da Carbetocina termoestável para prevenção da hemorragia pós-parto”

AMERICAN HEART ASSOCIATION, INC, objetivando a realização de Curso Avançado de Suporte Cardíaco à Vida.

TERMO DE COOPERAÇÃO COM A FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO EM SAÚDE – FIOTEC, vinculado à parceria existente entre a FIOTEC, a FIOCRUZ e a Fundação Bill e Melinda Gates (B&MGF), para o Programa *Grant Challenges Brazil: Reducing the burden of preterm birth*. Os recursos recebidos serão destinados ao Projeto intitulado “Concentrado com liofilizado de leite humano para alimentação de recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso”, a ser desenvolvido por pesquisadores do Departamento de Puericultura e Pediatria e do Banco de Leite do HCFMRP-USP.

TERMOS DE COOPERAÇÃO COM A FUNDAÇÃO WALDEMAR BARNESLEY PESSOA

Em 2014, foram assinados Termos de Cooperação com a Fundação Waldemar Barnesley Pessoa, que contam com a anuência expressa do Ministério Público-Curadoria de Fundações, para desenvolvimento dos projetos descritos a seguir, os quais são coordenados por docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

- “Avaliação do modelo cirúrgico para capacitação em transplante de pâncreas”

- “Apoio a implantação e capacitação para eco-endoscopia diagnóstica e terapêutica no Hospital das Clínicas da Faculdade Medicina de Ribeirão Preto – USP”
- “Implantação e avaliação de dispositivos para fortalecimento da atenção básica e do sistema local de saúde”
- “Atendimento às necessidades de planejamento familiar das usuárias de crack e outras drogas de Ribeirão Preto”.

PROJETOS PARA DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA CLÍNICA

A FAEPA tem participado ativamente do gerenciamento administrativo e financeiro de Estudos Clínicos. Nos últimos três anos, tem sido mantida a entrada, em média, de 50 novos estudos destinados a avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos. A receita bruta, gerada no exercício de 2013, foi cerca de R\$3.000.000,00, incluindo aquela advinda de estudos iniciados em anos anteriores.

A maior parte dos recursos recebidos é aplicada no desenvolvimento dos próprios estudos clínicos, cobrindo os custos hospitalares e da equipe de pesquisadores. No entanto, com o percentual destinado ao gerenciamento, tem sido possível investir na contratação de profissionais de apoio para a Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, 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 HCFMRP-USP 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, tem participado das estratégias de divulgação do projeto, o qual além de contar com recursos financeiros advindos do Governo do Estado de São Paulo, contou, ao longo dos anos, com a participação da iniciativa privada, pessoas físicas ou jurídicas, mediante doações em dinheiro ou atitudes pró-projeto.

Em 2013, destaca-se a doação realizada pela empresa SCIRP Participações LTDA, no valor de R\$650.000,00, por intermédio da FAEPA, para pagamento de fornecedores da obra do HC-Criança.

EMPRESAS QUE CONTRIBUÍRAM COM O PROJETO HC-CRIANÇA ATÉ 2014

AAARL FMRP USP – ASSOC. ATLÉTICA
ABAGRP – ASSOC. BRASILEIRA DE AGRONEGÓCIOS
ABECITRUS – ASSOC. BRASILEIRA DE EXPORTADORES DE

LICEU ALBERT SABIN
LIGA DE APOIO AO PACIENTE HCRP
LINO STRAMBI

CITRUS	LOJA MAÇÔNICA ESTRELA DOS CAMPOS ELÍSEOS
ACADEMIA TOO BARÃO	MAGAZINE LUIZA
ACI RP – ASSOC. COMERCIAL E INDUSTRIAL DE RIBEIRÃO PRETO	MARCOS CARUSO (ATOR REDE GLOBO)
AEXA ASSOC. EX-ALUNOS FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO	MULTIPLUS EVENTOS
AGROPECUÁRIA IPÊ	NET TV
ALLERGAN	OFICINA DE ERVAS FARMÁCIA FITOTERÁPICA
AMYR KLINK	OMNI FILMES
AORP – ASSOC. ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO	OUROFINO
AQUATIC SPORT	OXFORD EVENTOS
ARFUSP ASSOC. REGIONAL FUNCIONÁRIOS DA USP	PAINEW
AUDIOWORK	PARQUE CURUPIRA
AVP INFLÁVEL	PEG LEV
BATUTA BRASIL RECREAÇÃO	PILATES ELISETE RIOS
CARL – CENTRO ACADÊMICO FMRP USP	PIXEL AGÊNCIA DIGITAL WEBSITE
CARREFOUR RIEIRÃO SHOPPING	PORTAL INDIQ
CASA 3 MARKETING PROMOCIONAL	R2D2 WEB SITE
CENTRO DE CONVENÇÕES RIBEIRÃO PRETO	RÁDIO USP
CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ	REGINA PRADO – ASSESSORIA DE IMPRENSA
CIA. DO RISO – EERP USP	RI HAPPY
COLÉGIO LA CORDAIRE	RIBEIRÃO DIESEL
COLÉGIO OBJETIVO CAJURU	RIBEIRÃO SHOPPING
COLÉGIO OBJETIVO MONTE ALTO	RODONAVES
COLORLASER	ROTARACT DE RIBEIRÃO PRETO
COMMGROUP BRANDING	ROTARY CLUB DE RIBEIRÃO PRETO
COMTEXTO ASSESSORIA DE IMPRENSA	ROTARY CLUB RIBEIRÃO PRETO NORTE
CONSTRUTURA STÉFANI NOGUEIRA	S TART SILK
COPERCANA	SAVEGNAGO SUPERMERCADOS
CTBC TELECOM	SAX SO FUNNY PRODUÇÃO DE SPOT
DATERRA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	SBT – SISTEMA BRASILEIRO DE TELEVISÃO
DEMOLAY	SCIRP Participações LTDA
EPTV RIBEIRÃO	SENAC RIBEIRÃO PRETO
EPTV.COM	SESC ARARAQUARA
ESCOLA DO AMANHÃ	SISTEMA CLUBE DE COMUNICAÇÃO - BAND
ETCO COMUNICAÇÃO	STECCAR
FACIOLI CONSULTORES	STOCK FOTOS
FEA USP – PENSA	STYLUS SIGNS
FEIRA DO LIVRO RIBEIRÃO PRETO	SUL BRASIL CONFECÇÕES
FENASUCRO	TEATRO PEDRO II
FERNANDO BATTISTETTI FOTÓGRAFO	TELEFÔNICA
FORP-USP	TERESKA DESIGN
FOTOSFERA SOLUÇÕES DIGITAIS	TIRO DE GUERRA DE RIBEIRÃO PRETO
FRIGORÍFICO IPUÁ	TOKA PRODUTORA DE ÁUDIO
GET MARKETING	TRANSCOORP
GRÁFICA SÃO FRANCISCO	TUCA LIMA
GRAFICOR	TV RECORD
GRAFOART DIGITAL	ÚNICA – UNIÃO DOS PRODUTORES DE CANA-DE-AÇÚCAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
GUSTAVO BORGES	UNIDOOR COMUNICAÇÃO VISUAL
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO	UNIMED RIBEIRÃO PRETO
HOSPITAL NETO CAMPELLO	USINA COLORADO
HOTEL JP	USINA DA PEDRA
INSTITUTO GLIA	USINA SÃO CARLOS
IRMÃOS BIAGI AÇÚCAR E ÁLCOOL	USINA SÃO MARTINHO
ITAPUÁ ELETRO COMERCIAL	VIA DUPLA
JOHN DEERE	VIANORTE
JP FARMACÊUTICA	VOTORANTIM CIMENTOS
KLARA CASTANHO KLARINHA	Z & F ÔNIBUS PROPAGANDA E PUBLICIDADE LTDA
LEÃO E LEÃO	
LEÃO ENGENHARIA	
LEROY MERLIN	

OUTRAS ATIVIDADES 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 HCFMRP-USP e FMRP-USP. Em 2014, esta atividade movimentou ao redor de R\$ 1.500.000,00 sendo que mais de 90% destinaram-se a cobrir os custos diretos dos eventos.

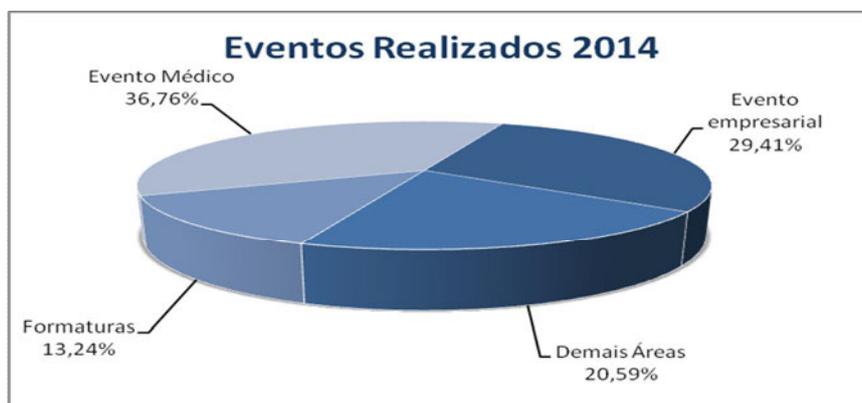
Centro de Convenções Ribeirão Preto

A FAEPA gerencia o Centro de Convenções Ribeirão Preto – CCRP desde o ano de 2001, ano de sua inauguração. No ano de 2014, o Centro recebeu um total de 68 eventos, distribuídos em várias áreas de interesse, conforme Gráfico 24, envolvendo mais de 27.644 pessoas.

O CCRP tem sido palco de importantes eventos voltados à propagação de conhecimento científico, os quais também recebem financiamento da FAEPA, no âmbito de seu Programa de Auxílios ou por meio de apoio dos Departamentos Clínicos. Em 2014, o apoio foi de aproximadamente R\$100.000,00. Ressalta-se que esta quantia não foi contabilizada na receita do Centro que consta da demonstração do Resultado do Exercício, vez que se trata de transferência entre contas da FAEPA.

Em 2014, a FAEPA finalizou algumas das etapas do processo de melhoria das instalações físicas do CCRP. Dentre elas, adaptações para atender normas de segurança, modernização dos sanitários, restauração do piso de alguns ambientes (halls e elevadores), reforma no auditório Topázio visando maior conforto, adequações no estacionamento do 1º andar, objetivando abrigar feiras e stands, além da implantação de um novo sistema de automação do estacionamento.

Gráfico 24 - Classificação dos Eventos realizados no CCRP em 2014



Estacionamentos

Em 2014, a FAEPA administrou três estacionamentos, um anexo ao Centro de Convenções, atendendo a sua demanda e a dos estabelecimentos comerciais instalados nas adjacências e dois localizados ao redor do prédio do HC-Campus.

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

As 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 são apresentadas nos próximos parágrafos. Na sequência, serão inseridos os Relatórios elaborados por cada uma das unidades de saúde.

Estes hospitais, que são acompanhados diretamente pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS) da SES, trabalham mediante o cumprimento de metas de quantidade e qualidade estipuladas nos ajustes assinados, os quais são publicados 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 realizado 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 alteração do convênio.

Na tabela 30 apresenta-se um resumo de parâmetros de cumprimento da produção versus impacto financeiro.

Tabela 30 – 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.

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão



APRESENTAÇÃO

Em janeiro de 2008, foi celebrado Convênio entre o 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 das ações e serviços de saúde de um novo hospital regional de complexidade secundária: o HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão.

Destaca-se que já em 2010 a qualidade no desempenho do HERibeirão foi reconhecida pelos usuários que o colocaram em primeiro lugar no ranking dos dez melhores hospitais credenciados do SUS, em pesquisa de satisfação realizada pelo Governo do Estado de São Paulo.

Em janeiro de 2013, após participar de Convocação Pública, a FAEPA celebrou Contrato de Gestão com a SES-SP para gerenciar o HERibeirão por mais cinco anos.

O Projeto Assistencial para o HERibeirão foi fundamentado em dados de demanda reprimida fornecidos pelo DRS XIII e pelo HCFMRP-USP, objetivando ocupá-lo com atendimento de 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 estabelecidas pelo SUS. No âmbito de sua área de abrangência deve atender a seguinte ordem de prioridade:

1. Dez Municípios que não possuem hospital: Barrinha, Brodowski, Cássia dos Coqueiros, Dumont, Guataparará, Luis Antonio, Pradópolis, Santa Cruz da Esperança, Santo Antonio da Alegria e Serra Azul.
2. Os Municípios que têm hospital, porém não possuem oferta dos serviços realizados no Hospital Estadual;
3. Os Municípios que demonstrem que a capacidade de atendimento de seus hospitais está esgotada;

A estas prioridades acrescenta-se o atendimento de pacientes advindos da Unidade de Emergência já estabilizados e do HC Campus com patologias cirúrgicas de média complexidade, independente da cidade de origem, vez que as transferências desses pacientes para o HERibeirão permitem a liberação de espaços para o atendimento da demanda terciária.

No HERibeirão são prestados serviços de assistência hospitalar e ambulatorial (consultas, exames e cirurgias), prioritariamente de complexidade secundária e de inserção microrregional (DRS XIII), exclusivamente aos usuários do SUS, nas seguintes especialidades:

- **Enfermaria:** Clínica Médica e Cirúrgica;
- **Ambulatório:** Cirurgia Geral, Gastrocirurgia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Oftalmologia (Clínica/Cirúrgica/Retina), Proctologia, Cirurgia de Mão, Urologia e Otorrinolaringologia.
- **Exames** – SADT Externo No Hospital: Nasofibroscopia, Endoscopia, Colonoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiografia.
- **Centro Integrado de Reabilitação (CIR):** Audiometria, Logaudiometria, Imitanciometria, Audiometria de Alta – Frequência, Audiometria em Campo Livre, Emissões Otoacústicas, Potencial Evocado Auditivo, Avaliação do Processamento Auditivo Comportamental (testes em cabina), Avaliação do Desempenho do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI).

Em 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 Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, o CIR-HERibeirão.

O HERibeirão preza pela qualidade e excelência no atendimento ao paciente, priorizando a humanização, a segurança e o controle dos processos internos. O hospital faz parte do Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar. A adesão ao programa demonstra o comprometimento e a responsabilidade da instituição com a segurança, com a ética profissional e com os procedimentos que realiza na prestação dos serviços ao paciente, garantindo assim a qualidade no atendimento à população.

Esta atuação levou o HERibeirão a alcançar o reconhecimento do público, tendo recebido três importantes premiações ao longo de sua curta história.



ESTRUTURA FÍSICA

O HERibeirão está localizado na Avenida Independência, 4750, com área construída de 5.300m². Ao lado do Hospital encontra-se o Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HERibeirão). A instalação física total para atendimento é dividida na seguinte conformidade:

Hospital

- **Enfermarias:** 46 leitos, sendo 2 leitos para isolamento de contato (21 Ala-A e 25 Ala-B).
- **Serviço de Retina:** Nas dependências da enfermaria A.
- **Bloco Cirúrgico:** 04 salas de cirurgia, 02 leitos de indução anestésica e 06 leitos de recuperação, Central de Material e Esterilização (CME).
- **Exames Complementares:** - Imagem: 01 sala de raios X, 02 salas de ultrassom/ecocardiograma; 03 salas para exames de Endoscopia, Colonoscopia e Fibroscopia e 01 sala de observação médica.
- **Ambulatório:** 10 consultórios, 01 sala pré-consulta (oftalmologia), 01 sala pré consulta, 01 sala de pós consulta e 02 leitos de observação.

Centro Integrado de Reabilitação (CIR)

- **Fonoaudiologia:** 8 consultórios; 2 salas de exames (cabines) + antessala da Audiologia; 1 consultório para otorrinolaringologia e 1 consultório para cardiologia.
- **Fisioterapia:** 3 consultórios e 1 oficina de atividades.
- **Terapia Ocupacional:** 3 consultórios; 1 sala de grupos; 1 sala de integração sensorial; 2 oficinas de atividades; 1 sala de órtese e 1 casa adaptada.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Hospital Estadual de Ribeirão Preto tem a seguinte estrutura administrativa:

I- Conselho Gestor: Composição:

- Presidente- Superintendente do HCFMRP-USP;
- Diretor da FMRP-USP;
- Diretor da EERP-USP;
- Diretor Executivo da FAEPA;
- Diretor Técnico do DRS XIII;
- Diretor Geral do HERibeirão (sem direito a voto);
- Diretor Administrativo HERibeirão (sem direito a voto).

II- Diretor Geral: indicado pelo Conselho Gestor;

- III- Diretor de Apoio Técnico e Administrativo: indicação do Diretor Geral;
- IV- Coordenador do Centro Integrado de Reabilitação (CIR);
- V- Diretores Acadêmicos e de Pesquisa das Áreas Clínica e Cirúrgica: indicados pelo Diretor da FMRPUSP.

CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

1. Atendimento Ambulatorial

Para otimizar a ocupação das instalações do HERibeirão, as consultas são agendadas ao longo do dia e protocolos são disponibilizados para o encaminhamento de pacientes.

Outro diferencial do serviço é o encaminhamento dos pacientes com indicação cirúrgica para consultas pré-operatórias com anestesistas, no mesmo dia em que recebem o diagnóstico. Este ato reduz as taxas de suspensão de cirurgias relacionadas ao paciente.

Destacam-se, ainda, as ações 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.

No ano de 2014, foram mantidas as atividades do ambulatório de especialidades cirúrgicas, especialidades clínicas, ambulatório de anticoagulação e pronto atendimento clínico (PACL), totalizando 34.027 atendimentos.

Ambulatório de Especialidades Clínicas e Cirúrgicas

Foram mantidas as atividades do ambulatório de especialidades cirúrgicas e clínicas. Em 2014, as especialidades cirúrgicas atenderam 30.663 pacientes e as especialidades clínicas atenderam 1.024 pacientes.

As alterações feitas nos horários de atendimento no final do ano de 2012 priorizou o atendimento aos idosos e pacientes com necessidades especiais em prol da humanização da assistência aos pacientes neste serviço. Todas as modificações foram bem aceitas e os pacientes encontram-se totalmente adaptados.

Em 2014, foi mantida a busca ativa de todos os pacientes que realizaram videocirurgia, como LCA, artroscopia, colecistectomia e cistoscopia, conforme RDC nº 08 de 2009. Os pacientes foram acompanhados nos 60 e 90 dias do pós-operatório pelas enfermeiras através de contato telefônico. As fichas de busca ativa foram encaminhadas para CCIH para levantamento de casos de infecção.

O HERibeirão realizou, em 2014, dois mutirões de atendimentos ambulatoriais a crianças, a partir de um ano e meio de idade, que necessitavam de cirurgias eletivas de hérnias inguinais e umbilicais, lesões císticas na pele, hidrocele, fimose e criptorquidía. Em março foram atendidas 168 crianças com 79 indicações de cirurgias. Em agosto foram atendidas 185 crianças com 69 indicações de cirurgias.

Ambulatório de Anticoagulação

O ambulatório de anticoagulação atendeu 2.912 pacientes em 2014, sendo 1.381 do AHE e 1.531 do AHC.

Foi mantido o uso do Coaguchek para atendimento dos pacientes, implantado em novembro/2011, e os benefícios mantidos, tais como a rapidez no resultado, que viabiliza a manutenção ou mudança da conduta imediatamente, além de liberar o paciente num espaço de tempo mais curto, favorecendo seu retorno às atividades pessoais ou laborais mais precocemente.

Os pacientes que realizam acompanhamento ambulatorial para monitorização do INR (International Normalization Ratio) recebem orientações da equipe multiprofissional por meio de palestras educativas, enquanto aguarda o resultado dos exames e a consulta médica.

Ambulatório para Tratamento do Paciente Tabagista

Implantado em março de 2012, o Ambulatório para o tratamento do paciente tabagista, composto por equipe multiprofissional (Assistente Social, Psicólogo, Médico, Terapeuta Ocupacional e Farmacêutico), oferece atendimento aos que desejam parar de fumar, orientado pelas seguintes etapas: triagem individual, atendimento clínico, 4 encontros em grupos e retornos em consultas individuais, totalizando 1 ano de tratamento. Na Tabela 31 encontram-se os dados de atendimentos de 2012 a 2014.

Tabela 31 - HERibeirão: Movimento do Ambulatório para tratamento de paciente tabagista

Ano/ Atendimento	Triagem	Retorno agendado	Retorno realizado
2012	113	305	218
2013	80	412	239
2014	125	501	398

Pronto Atendimento Clínico (PACL)

Atendimento voltado aos colaboradores e clientes de demanda externa que necessitam de atendimento clínico, sendo atendidos 175 pacientes em 2014.

2. Atividades Cirúrgicas

Com o objetivo de aumentar a eficiência no uso dos recursos materiais disponíveis na instituição e aprimorar e humanizar o atendimento, foram disponibilizados aos Municípios, protocolos para o encaminhamento de pacientes com diagnóstico cirúrgico ao HERibeirão. Esses 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 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, que o ajuda na solução de possíveis problemas relacionados ao seu trabalho ou com meio de transporte.

Ainda, objetivando a otimização de recursos, mantem-se indicadores de gestão do Centro Cirúrgico, monitorando a variável tempo e a produtividade.

Destaca-se abaixo, ações relacionadas ao funcionamento do Centro Cirúrgico, em 2014.

- **Norma Regulamentadora nº 32:** Amplamente conhecida e divulgada no setor saúde como NR 32, foi um grande avanço para a segurança dos profissionais de saúde, isto porque estabeleceu "diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral".
- **Instalação de Dosímetros individuais e adicional de periculosidade no Centro Cirúrgico:** Diante da necessidade do controle de radiação cada colaborador recebeu um dosímetro para uso durante procedimentos que necessitem de radiação. Os profissionais que receberam dosímetro adquiriram em 2014 o direito de adicional de Periculosidade ao invés do Adicional de Insalubridade.
- **Curso Urgência e Emergência:** Oferecido curso de Urgência e Emergência a todos os colaboradores (Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiros) do Bloco Cirúrgico.

- **Treinamento Plano de Abandono:** Todos os colaboradores participaram do treinamento de Brigada de Incêndio e Plano de Catástrofe oferecido pelo SESMT.
- **Aquisição do Facó:** Em dezembro de 2014 o Hospital Estadual de Ribeirão Preto adquiriu um aparelho para realizar cirurgias de Facó (Facectomia) e a equipe recebeu treinamento para a manipulação do aparelho.
- **Implantação do Check List de Cirurgia Segura:** Em 2014 foi realizado um trabalho de sensibilização e capacitação da equipe do centro cirúrgico, com o objetivo de implementar o check list de cirurgia segura no setor. Toda equipe foi capacitada em relação ao preenchimento adequado do check list e acompanhada durante a aplicação prática do instrumento.

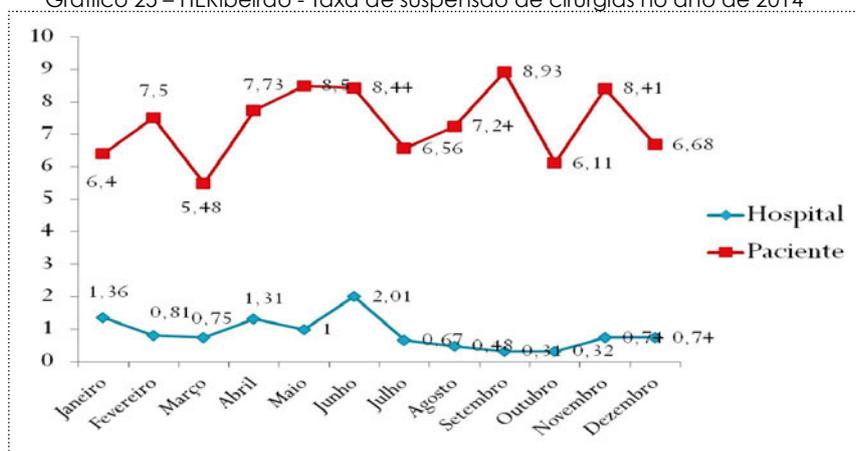
- **Central de Agendamento:**

Em maio de 2014, a diretoria do HERibeirão se reuniu a fim de rever o processo de agendamento de consultas, exames e cirurgias a serem realizados na instituição. De acordo com as estatísticas, ficou constatado um número significativo de suspensões de procedimentos cirúrgicos por ajustes necessários no mosaico e/ou uso concomitante de equipamentos.

Ficou estipulado como meta para o próximo ano a redução expressiva das suspensões e otimização do uso de salas cirúrgicas substituindo procedimentos suspensos e preenchimento de todas as vagas disponíveis, beneficiando os pacientes que os aguardam.

Em junho de 2014, foi criada a Central de Agendamento e atualmente, o HERibeirão dispõe de uma equipe organizada para otimizar as etapas que envolvem o processo de agendamento de cirurgias. A implantação, ainda que parcial, da Central de Agendamento já evidenciou a redução da taxa.

Gráfico 25 – HERibeirão - Taxa de suspensão de cirurgias no ano de 2014



3. Exames Complementares

No ano de 2014, foram realizados 12.586 atendimentos no setor de exames complementares.

Foi realizado treinamento com a equipe de enfermagem sobre a lavagem e manuseio dos endoscópios, visando diminuir a manutenção desses aparelhos, bem como foi realizada visita ao Centro de Endoscopia do HCFMRP-USP.

Foram adquiridos novos endoscópios e colonoscópios, possibilitando a manutenção de agenda completa de atendimento, além de um novo aparelho de USG/eco, que permitiu aumentar o número de vagas para agendamento.

Com o objetivo de reduzir o número de exames suspensos, as enfermeiras elaboram mensalmente um relatório que é encaminhado para Diretoria de Atividades Cirúrgicas para análise dos motivos da suspensão e para propor ações para evitá-las.

4. Enfermarias

As enfermarias do HERibeirão (A e B) são compostas por 22 quartos, incluindo dois isolamentos, perfazendo um total de 44 leitos disponíveis para internações das clínicas médica e cirúrgica. No decorrer do ano de 2014, foram realizadas 1843 internações, sendo que destas 67,3 % (1.239) correspondem a pacientes da clínica médica, e o tempo médio de internação foi de 8,3 dias e 32,7% (604) de internações pela clínica cirúrgica com tempo médio de internação de 1,4 dias. A ocupação de leitos atingiu, em média, 70,6%.

Considerando que uma das maiores demandas para a equipe de enfermagem é a administração de medicamentos, destaca-se a finalização da implantação do Sistema "Beira Leito", fazendo com que todas as medicações administradas a pacientes internados passassem a ser realizadas com o uso do referido sistema eletrônico, que contempla a prescrição médica, dispensação e administração de medicamentos de maneira integrada, favorecendo a otimização do tempo dos profissionais de enfermagem, bem como o aumento da segurança do paciente.

Objetivando a manutenção e melhoria da qualidade da assistência prestada, juntamente com a Educação Permanente, foram formadas, entre o grupo de enfermeiros, subcomissões (em processo de implantação), responsáveis pela revisão e atualizações, assim como melhorias relacionadas aos eventos adversos tais como: erro de medicação, flebite, úlcera por pressão, perda de sondas nasoentérica/gástrica, quedas, entre outros, visando à segurança do paciente e assim a diminuição de eventos adversos.

No segundo semestre de 2013, com a observação da tendência de aumento das flebites no HERibeirão, foi realizado um trabalho em conjunto com a CCIH e Educação Permanente com a finalidade de testar novos produtos e reelaborar o protocolo de punção venosa periférica da instituição. Posteriormente, deu-se início à análise de custo e benefício do uso dos mesmos. Em 2014, foi possível constatar a diminuição dos casos de flebite no hospital, devido à aplicação do protocolo e o uso dos produtos instituídos.

Em relação à incidência de úlcera por pressão, o Hospital utiliza a avaliação por Escala de Braden aos pacientes internados, o que permite ao enfermeiro identificar diariamente o grau de risco individual para desenvolvimento de úlcera por pressão e faz com que a equipe de enfermagem permaneça atenta aos pacientes com risco.

A Escala de Fugulin é outra ferramenta importante de gestão do cuidado de enfermagem utilizada nas enfermarias. Ela permite que o enfermeiro identifique o grau de dependência de cada paciente internado de forma que os colaboradores sejam distribuídos equitativamente, além de possibilitar o dimensionamento quantitativo real de recursos humanos de enfermagem de acordo com o perfil dos pacientes internados, atendendo às resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HERibeirão)

O CIR-HERibeirão realiza exames e atendimento clínico-ambulatorial (diagnóstico e reabilitação) de baixa e média complexidade, recebendo demanda do DRS XIII nas áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, contando ainda, com atendimento interno nas áreas de Serviço Social e Psicologia. O CIR-HERibeirão também se configura como serviço escola ligado à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, sediando o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão nas áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Ao longo do ano de 2014, foram mantidos esforços de implementação de ações para efetivar a integração dos níveis de atenção à saúde, envolvendo equipes técnicas, coordenações das áreas e coordenação geral do CIR-HERibeirão.

No sentido de integrar os diferentes níveis de atenção e melhorar o fluxo de pacientes na rede formada pelos municípios do DRS XIII, foram realizados dois encontros do Ciclo de Atualização e Integração CER-CIR - INTEGRARE, destinados aos municípios da rede. O INTEGRARE realizado em 2013, em duas etapas, contou com a participação de aproximadamente 60 pessoas por encontro. Permitiu avanços na compreensão sobre encaminhamentos para diferentes níveis de atenção (CER e CIR),

identificação dos principais problemas que os municípios têm enfrentado no campo da reabilitação, e apresentação da proposta do Programa de Reabilitação em implantação integrada nos dois centros, baseado em protocolos clínicos.

Os ambulatórios de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional funcionam de segunda à sexta-feira, das 7h às 19h. Os usuários são atendidos em sessões semanais individuais e/ou em grupos.

Para aprimorar constantemente a qualidade da assistência prestada aos usuários do CIR-HERibeirão, a equipe busca desenvolver, permanentemente, ações que permitam a integralidade do cuidado. Nesse sentido, seguem algumas atividades integradas das áreas assistenciais:

- **Triagem integrada:** avaliação do cliente pela equipe interdisciplinar (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicóloga e serviço social), com a duração de 1 hora. Neste procedimento é realizada uma breve avaliação, por todos os integrantes da equipe, com a indicação para as terapias necessárias, algumas orientações para a família e cliente, bem como o acolhimento dos mesmos e explicação das regras do serviço. Ao longo de 2014, foram realizadas 135 triagens integradas.
- **Discussão clínica:** os casos são discutidos pelos profissionais responsáveis de cada área, possibilitando aprimorar o processo de reabilitação, revendo periodicamente sua evolução e a necessidade de alguma outra intervenção da equipe e/ou encaminhamento para outro serviço. Visa ainda, proporcionar a maior resolubilidade possível para cada caso, com a integração dos objetivos de cada área.
- **Acolhimento Psicossocial:** São realizados grupos semanais pela assistente social e psicóloga, para realizar o acolhimento do usuário ao serviço, esclarecer sobre o funcionamento do ambulatório, ofertando informações que permitam ao usuário aproveitar ao máximo sua frequência ao serviço. Além disso, o grupo visa identificar dificuldades que o usuário possa apresentar para comparecer aos atendimentos e empreender ações para solucionar tais situações, como as orientações gerais ao cuidador/acompanhante. Neste ano foram atendidos 410 pessoas, em grupos realizados, envolvendo pacientes e seus acompanhantes.
- **Campanhas (ações educativas em saúde):** Tratam se de ações que envolvem todas as áreas de atendimento do serviço visando promoção e educação em saúde, a integralidade do cuidado, interação entre pacientes e usuários e a humanização da atenção à saúde prestada no CIR.

Tais ações são direcionadas primeiramente aos usuários diretos do serviço, porém não são necessariamente restritas a eles, algumas delas são abertas aos acompanhantes e familiares, uma vez que, o cuidado integral na reabilitação se estende à atenção ao familiar (como no caso da “semana da criança”), outras atividades são abertas à comunidade e possuem um enfoque mais informativo e educativo, visam identificação precoce de possíveis alterações de saúde, além de facilitar o acesso ao tratamento para os usuários assim identificados (como o exemplo da “Campanha da Voz”).

A maioria das propostas possui um enfoque temático, com atividades diferentes da rotina dos atendimentos clínicos, oferecendo aos usuários a possibilidade de conviver/integrar com a equipe multidisciplinar do CIR e demais usuários, trocar experiências, reconhecer outros espaços para além dos consultórios, além de receber orientações e informações importantes para sua saúde, num contexto lúdico e de lazer.

Ao longo de 2014, foram realizadas as seguintes campanhas, que são parte integrante do calendário de atividades do CIR: Integra CIR, Arraial da Saúde, Semana do idoso, Semana da criança, Sarau CIR e Dia Mundial da Voz.

Ainda em relação à assistência, são realizados no CIR os exames listados abaixo, totalizando 5.167 exames, em 2014:

Fonoaudiologia/Audiologia

- *Audiometria*
- *Logoaudiometria*
- *Imitanciometria*
- *Audiometria de Alta –Frequência*
- *Audiometria em Campo Livre*
- *Emissões Otoacústicas*
- *Potencial Evocado Auditivo*
- *Avaliação do Processamento Auditivo Comportamental (testes em cabina)*
- *Avaliação do Desempenho do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI)*

Fisioterapia

- *Estabilometria*
- *Eletromiografia de superfície*

Consolidação e Aperfeiçoamento do Programa de Reabilitação - Protocolos Clínicos e Critérios CIR HERibeirão

Dando continuidade ao trabalho realizado em 2013, as equipes de reabilitação e coordenações do CIR-HERibeirão e CER-HCFMRP-USP implementaram em suas grades de atendimento os protocolos estabelecidos no serviço. A definição do fluxo de atendimento de cada caso, através da adoção de protocolos clínicos traz vários benefícios em termos de gestão, em termos profissionais (equipe) e em termos assistenciais (paciente).

Um protocolo clínico é a padronização de atendimentos para condições clínicas específicas, com o objetivo final de estabelecer um efetivo fluxo de atendimento, ou seja, o estabelecimento de parâmetros para distribuição dos pacientes nos diversos serviços da rede, segundo particularidades de cada caso.

Em relação à gestão do serviço, o estabelecimento de protocolos clínicos permitiu um efetivo controle do número de pacientes (em atendimento, tratados, etc.); o controle permanente da produtividade do serviço; o controle do equilíbrio de demanda e oferta, além de facilitar a programação de ampliações e contratações. A gestão da rede também é facilitada na medida em que a organização do serviço em função dos protocolos clínicos permite a organização do fluxo de pacientes ao longo do tratamento em reabilitação, a determinação de responsabilidades numa rede hierarquizada e o planejamento de investimentos em recursos humanos e materiais.

Em termos profissionais o estabelecimento de protocolos clínicos, ao favorecer a determinação de objetivos específicos, permite a determinação do tempo de duração e da efetividade do tratamento.

Neste ano, com o objetivo de reavaliar e otimizar os protocolos implementados, foram estabelecidas reuniões com toda a equipe, divididas por áreas de atuação - infância e adolescência, adulto e idoso. Cada docente coordenador ficou responsável por uma área de atuação e discutiu-se com a equipe o funcionamento dos protocolos até então, bem como se estabeleceram parâmetros para uma melhor atuação das áreas, inclusive as áreas de apoio - serviço social e psicologia.

Com relação à Triagem Integrada, foi proposta pela coordenação uma discussão sobre sua forma e conteúdo em duas reuniões, com toda equipe. Esta proposta de reunião foi pensada para reavaliar pontos carentes de atenção, bem como sugerir padrões e estratégias para dificuldades que foram sendo observadas ao longo de sua implementação. Tratou-se também nessas reuniões dos critérios de encaminhamento para o CIR, refletindo-se sobre alguns pontos em que pairavam dúvidas, finalizando-se com uma relação de critérios de encaminhamento fechado e de ciência da equipe.

Ao final de 2014, foram definidos alguns protocolos, outros estão em fase de implantação. Protocolos Implantados (integrando as três áreas assistenciais + Serviço Social e Psicologia):

- Infância: Neuro Infância - PC
- Adulto: Neuro Adulto - AVE;
- Idoso: Protocolo de Equilíbrio, Osteomioarticular e Demência;
Em fase de implantação:
- Na área Infância: Mielomeningocele;
- Problemas de aprendizagem e déficit em habilidades sociais;
- Na área Adulto: Doenças Degenerativas e TCE.

INDICADORES ASSISTÊNCIAIS

Tabela 32 - HERibeirão – Saídas –2014

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	1.248	1.239	99.28%
Clínica Cirúrgica	576	604	104.86%
Total	1.824	1.843	101.04%

Tabela 33 - HERibeirão – Ambulatório – Consultas –2014

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	10.600	10.608	100.07%
Interconsultas	5.556	6.530	117.53%
Consultas Subsequentes	18.000	15.248	84.71%
Consulta não médica	28.464	32.715	114.93%
Total	62.620	65.101	103.96%

Tabela 34 - HERibeirão – Cirurgias –2014

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Ambulatorial	1.568	1.550	98.85%
Hospital Dia	3.360	2.850	84.82%
Total	4.928	4.400	89.30%

Tabela 35 - HERibeirão – Ambulatório – Exames e Procedimentos –2014

Cirurgias	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia	1.500	1.390	92.67%
Diagnóstico por Ultrassonografia	6.000	6.392	106.53%
Diagnóstico por Endoscopia	3.600	4.357	121.03%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	4.800	5.167	107.65%
Total	15.900	17.306	108.85%

Tabela 36 - HERibeirão – Evolução Saídas 2008 a 2014

Internação	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Clínica Médica	Altas	922	1.567	1.484	1.498	1.182	1.146	1.153
	Transf. Externa	0	0	66	60	39	67	51
	Óbitos < 24hs	1	7	6	2	2	0	5
	Óbitos >= 24hs	28	41	58	63	29	24	30
	Saídas Hospitalares	951	1.615	1.614	1.623	1.252	1.237	1.239
Metas	1.561	1.644	1.644	1.644	1.224	1.224	1.248	
Clínica Cirúrgica	Altas	49	272	429	446	584	615	604
	Transf. Externa	1	0	2	3	2	4	0
	Óbitos < 24hs	0	0	0	0	0	0	0
	Óbitos >= 24hs	0	0	1	0	0	0	0
	Saídas Hospitalares	50	272	432	449	586	619	604
Metas	600	120	420	480	534	600	576	
TOTAL GERAL	1.001	1.887	2.046	2.072	1.838	1.856	1.843	
Meta Anual	2.161	1.764	2.064	2.124	1.758	1.824	1.824	
Índice Realizado	46.32%	106.97%	99.13%	97.55%	104.55%	101.75%	104.86%	

Tabela 37 - HERibeirão – Evolução Consultas 2008 a 2014

CONSULTAS MÉDICAS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Primeiras Consultas - Rede	9.051	12.385	11.026	10.374	9.830	9.799	10.608
Meta	11.574	15.420	15.420	15.420	15.420	10.260	10.600
Interconsultas	1.851	5.349	6.027	6.602	5.389	5.787	6.530
Meta	2.250	4.200	5.300	5.400	5.400	5.556	5.556
Consultas Subseqüentes	6.713	13.963	19.157	19.687	17.608	16.620	15.248
Meta	11.971	12.000	17.150	17.400	17.400	17.940	18.000
TOTAL	17.615	31.697	36.210	36.663	32.827	32.206	32.386
meta anual	25.795	31.620	37.870	38.220	38.220	33.756	34.156
Índice Realizado	68.29%	100.24%	95.62%	95.93%	85.89%	95.41%	94.82%

Tabela 38 - HERibeirão – Evolução Consultas Não Médicas 2008 a 2014

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enfermeiro	0	70	3.562	4.336	3.776	3.037	2.901
Fisioterapeuta	0	2.592	268	177	176	328	467
Fonoaudiólogo	0	3.538	632	508	426	523	629
Terapeuta Ocupacional	0	2.128	248	155	175	377	458
Odontologia/Buco Maxilo	0	0	113	179	202	159	167
Total	0	8.328	4.823	5.355	4.755	4.424	4.622

Tabela 39 - HERibeirão – Evolução Sessões CIR-HERibeirão 2008 a 2014

SESSÕES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Fisioterapeuta	0	0	8.948	9.210	9.797	9.536	10.171
Fonoaudiólogo	0	0	7.425	8.635	8.917	9.176	10.230
Terapeuta Ocupacional	0	0	7.754	11.755	10.209	8.419	7.692
Total	0	0	24.127	29.600	28.923	27.131	28.093

Tabela 40 - HERibeirão – Evolução Atendimento Serviço Social 2008 a 2014

ATIV AMB - SERVIÇO SOCIAL	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Atendimentos Realizados	3.181	1.557	2.369	3.176	2.144	2.693	2.170

Tabela 41 - HERibeirão – Evolução Atividade Cirúrgica 2008 a 2014

ATIVIDADE CIRÚRGICA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Atividade Cirúrgica Ambulatorial	2.295	2.056	1.702	1.759	1.483	1.458	1.550
Atividade Cirúrgica Hospital Dia	0	2.559	3.202	3.278	2.945	2.909	2.850
Total Cirurgias	2.295	4.615	4.904	5.037	4.428	4367	4.636

ATIVIDADES ACADÊMICAS E DE PESQUISA

Destaca-se, ainda, o papel do HERibeirão e o CIR-HERibeirão como campo para atividades práticas de alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da FMRPUSP e EERPUSP, de médicos residentes do HCFMRP-USP, nas áreas de clínica médica e em cirurgia de média complexidade, de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional do HCFMRP-USP, nas áreas de Psicologia, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Adicionalmente, seguindo as diretrizes do SUS para as práticas de acolhimento e humanização nos cuidados à saúde, foram desenvolvidos pelo CIR-HERibeirão, projetos de extensão universitária vinculados ao Programa Aprender com Cultura e Extensão:

- Brinquedoteca e Sucatoteca (TO): atendimentos às crianças, adolescentes e cuidadores que aguardam em sala de espera e em espaço lúdico (16 estudantes - bolsistas, estagiários e voluntários, com 330 crianças atendidas, média de 60 atendimentos/mês);
- Cuidando do Cuidador (TO): grupos de apoio e orientação aos cuidadores de pacientes atendidos no CIR (06 estudantes, 220 cuidadores e média de 80 atendimentos/mês).
- Avaliação cinético funcional (FT): para pacientes com sequelas de AVE (5 estudantes, média 80 pacientes /ano).

No que diz respeito à pesquisa, a exemplo do que ocorre nas demais Unidades do denominado Complexo Acadêmico Assistencial gerenciado pelo HCFMRP-USP e FAEPA, o HERibeirão e o CIR-HERibeirão têm sido campos relevantes para a realização de pesquisas científicas. Ao longo de 2014, foram desenvolvidas cerca de 27 projetos.

AÇÕES DIRECIONADAS À MELHORIA E AO CONTROLE DA QUALIDADE HOSPITALAR

O Hospital está em permanente processo de reestruturação interna, aprofundando a filosofia de atuação com foco no cliente e na melhoria contínua da qualidade. Para nortear as ações nesse sentido, adota-se, desde 2010, a metodologia do Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar.

DEFINIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES

Os indicadores funcionam como ferramentas que auxiliam na tomada de decisão e servem de meios para que as metas de uma unidade hospitalar sejam atingidas. O HERibeirão monitora e avalia seus indicadores trimestralmente, e as definições para as ações de melhoria são tomadas em conjunto pelos setores, fundamentadas nas diretrizes estabelecidas no Planejamento Estratégico.

Na Tabela 42 apresentam-se alguns indicadores monitorados e utilizados como suporte ao processo decisório e a gestão hospitalar.

Tabela 42 - Indicadores do HERibeirão 2009 a 2014

Indicadores	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taxa de Ocupação Hospitalar – TOH	72,55%	72,89%	75,32%	80,81%	74,55%	75,18%
Média de Permanência – MP	6,62	6,47	6,62	6,02	5,90	5,98
Média de Permanência Clínica Médica	8,10	8,06	8,10	8,05	8,27	8,40
Média de Permanência Clínica Cirúrgica	1,10	1,47	1,47	1,50	1,14	1,11
Índice de Renovação	3,33	3,43	3,45	4,07	3,88	3,84
Índice de Intervalo de Substituição	2,50	2,41	2,18	1,43	2,02	1,98
Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	2,33%	2,89%	3,03%	1,34%	1,26%	1,47%
Taxa de Mortalidade Operatória - TMO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa de Cirurgia Suspensa (Fator extra paciente)	4,13%	2,89%	2,90%	2,48%	1,11	1,08%
Taxa de Reinternação não Programada	2,08%	1,17%	1,73%	1,46%	1,23%	0,70%
Índice de Exames Laboratoriais por Internação	13,36	13,50	14,00	11,12%	8,37	9,65
Índice de Exames de Diagnóstico por Imagem	0,80	0,76	0,68	0,58	0,55	0,51
Taxa de Infecção Hospitalar – TIH	2,81%	1,99%	2,69%	1,93%	1,62%	1,39%
Densidade de Infecção Hospitalar - DIH	4,24	3,09	4,07	2,67	2,84	2,34
Taxa de Infecção Hospitalar na Clínica Médica	2,99%	2,37%	3,19%	1,98%	2,17%	2,00%
Taxa de Infecção Hospitalar na Clínica Cirúrgica	2,59%	0,46%	0,66%	0,67%	0,66%	0,19%
Relação Enfermeiro/Leito	0,54	0,56	0,54	0,61	0,52	0,57
Relação Enfermagem/Leito	1,76	1,78	1,80	2,23	1,97	2,00
Relação Pessoal/Leito	4,86	5,40	5,47	5,81	5,66	5,76
Percentual de Médicos c/ Título de Especialista	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Taxa de Absenteísmo de Contratados	1,56%	2,47%	1,71%	1,59%	1,96%	1,76%
Taxa de Rotatividade de Recursos Humanos	2,06%	1,85%	1,45%	1,47%	2,55%	2,11%
Taxa de Acidente de Trabalho (Contratados Ativos)	1,23%	0,65%	1,31%	0,96%	0,87%	0,72%
Taxa de Acidente de Trabalho (Terceiros Ativos)	/	0,57%	0,48%	0,00%	0,25%	0,00%
Índice de Treinamento de Pessoal	8,01	5,82	6,96	8,12	13,82	16,59
Taxa de Preenchimento das Avaliações pelo Usuário	18,41	30,75	33,75%	31,54%	47,62%	21,58%
Taxa de Satisfação dos Clientes Internados	/	/	91,33%	96,53%	98,70%	97,71%

Taxa de Insatisfação dos Clientes Internados	/	/	8,66%	3,47%	1,30%	2,09%
Taxa de Recomendação	/	/	98,53%	97,99%	99,79%	100%
Taxa de Não Recomendação	/	/	1,47%	2,01%	0,21%	0,00%
Taxa de Satisfação com Atendimento na Recepção	/	/	/	/	99,15%	99,05%
Taxa de Satisfação com Atendimento pela Enfermagem	/	/	/	/	98,91%	99,50%
Taxa de Satisfação com Atendimento Médico	/	/	/	/	98,50%	99,06%
Taxa de Satisfação com alimentação Fornecida	/	/	/	/	98,80%	100%
Taxa de Satisfação com Limpeza do Quarto	/	/	/	/	97,64%	92,02%
Taxa de Satisfação com Roupas de Quarto	/	/	/	/	99,38%	98,18%
Quilo da Roupas Lavadas	1,80	1,86	1,96	2,05	2,17	2,27

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Gerenciamento de Resíduos do HERibeirão, com início de suas atividades em novembro de 2012, vem desenvolvendo ações visando atingir as metas de redução na geração de resíduos infectantes e perfurocortantes, com consequente diminuição no custo institucional e redução no impacto ambiental. Algumas das ações realizadas foram: adequação da distribuição dos recipientes para resíduos em todas as áreas assistenciais, identificação adequada dos mesmos, capacitação *in loco*, distribuição de folder informativo aos colaboradores, supervisão contínua da segregação dos resíduos *in loco*.

Os resultados obtidos estão apresentados na Tabela 43. A média diária de geração de resíduos infectantes e perfurocortantes faturados em março de 2013, cuja pesagem foi realizada em outubro de 2012, caiu 70% com relação ao exercício anterior. Isso indica que a implantação de medidas de baixo custo financeiro aliada ao processo educacional permanente, tem forte impacto nas questões ambientais.

Tabela 43 – HERibeirão - Distribuição dos resíduos infectantes (Grupo A) e Perfurocortantes (Grupo E) segundo peso médio diário e custo anual

Resíduos Grupo A e E	Faturamento 2011 (Peso 2010)	Faturamento 2012 (Peso 2011)	Faturamento 2013 (Peso 2012)	Faturamento 2014 (Peso 2013)	Faturamento 2015 (Peso 2014)
Peso médio diário (Kg)	115,00	120,00	32,00	26,00	25,00
Custo anual (R\$)	89.322,38	72.118,33	42.473,46	24.680,00	A Calcular

COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (CGTS) E COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS DA FAEPA (CPM)

No final de 2012, iniciaram-se as ações referentes ao gerenciamento das tecnologias em saúde no HERibeirão. Foram desenvolvidas as seguintes ações: padronização de materiais, qualificação de marcas, análise de custos e benefícios dos materiais e tecnovigilância.

Estudos de padronização e custo-benefício resultaram na substituição de alguns produtos utilizados na instituição, apresentando como consequência final, adequação e melhoria de processos e redução de custos com materiais médico-hospitalares.

Em novembro de 2013, com a expansão do trabalho e o objetivo de atender à RDC ANVISA 02/2010, foram criadas a Comissão de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde (CGTS) e a Comissão de Padronização de Materiais da FAEPA.

A CGTS conta com a participação de membros da equipe multiprofissional do HERibeirão e desenvolve ações a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na assistência à saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada no estabelecimento de saúde, até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

O presidente da CGTS (Gerente de Tecnologias em Saúde) e a diretoria administrativa integram a CPM-FAEPA, que tem como objetivo padronizar processos e materiais médico-hospitalares utilizados pelos hospitais administrados pela FAEPA, realizando compras com maior qualidade e menores custos.

As Comissões são divididas em subgrupos de atuação técnica, todos orientados e supervisionados pelo presidente da CGTS. São eles:

- Materiais Médico-hospitalares e Equipamentos;
- Medicamentos;
- Saneantes, produtos de higiene e cosméticos;
- Gêneros alimentícios.

DESCRIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

O estabelecimento de rotinas e processos administrativos é indispensável para o adequado funcionamento de uma instituição. Assim, a partir 2010, todos os setores do HERibeirão passaram a descrever suas rotinas por meio de procedimento

operacional (PO). Até o momento, foram publicados 370 documentos, contemplando rotinas, técnicas, manuais e protocolos, além da confecção de 12 fluxos de atendimento de diversas áreas. Em 2013, adquiriu um *software* para administrar e gerenciar o Sistema de Gestão Integrado. Através dele todos os processos serão gerenciados e monitorados pelos gestores do sistema, garantindo total rastreabilidade de todos os processos e ações executadas pelos usuários. O sistema tem como objetivos a distribuição da informação de forma eficiente e segura, e minimizar o fluxo de papéis, resultando em uma gestão automatizada, integrada, participativa, funcional e segura.

AUDITORIA

É primordial que as instituições adotem técnicas de acompanhamento e controle que visem eliminar falhas nos processos e procedimentos, evitando problemas que coloquem em risco os profissionais da instituição, os clientes e a sociedade em geral. Nesse contexto, em 2009, foi criado o grupo de auditores internos, constituídos por profissionais de diferentes áreas do HERibirão. O grupo realiza auditorias em todos os setores da instituição, com objetivo de avaliar e registrar os processos de trabalho e as ações em qualidade. As não conformidades identificadas geram uma Solicitação de Ação Corretiva e Preventiva (SACP), cabendo ao setor notificado elaborar um plano de ação com a finalidade de sanar as não conformidades detectadas, cuja execução será monitorada pelo grupo de auditores. Foram realizadas auditorias internas em maio e setembro de 2010, abril e dezembro de 2012, maio e dezembro de 2013 e agosto de 2014.

Em dezembro de 2011, o Hospital foi auditado por uma equipe da SES-SP, e em 2012, considerando os aspectos e as não conformidades detectadas nessa auditoria, foram formulados 9 Planos de Ação e anexados ao Planejamento Estratégico Institucional. As auditorias foram conduzidas seguindo os critérios estabelecidos no Roteiro de Visitas do CQH.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Em 2011, foi elaborado o Planejamento Estratégico Institucional para o período de 2011 a 2014, por meio de um processo participativo que envolveu diretores, gerentes, responsáveis técnicos e representantes de todas as unidades do HERibirão. As informações geradas pelas análises dos ambientes interno e externo foram consolidadas e analisadas, visando subsidiar a definição dos objetivos e ações estratégicas.

Em 2012, foi realizada a primeira revisão do Planejamento Estratégico, os objetivos estratégicos e as ações estratégicas foram avaliados e reformulados, com a finalidade de contribuir para o cumprimento da Missão e alcance da Visão de Futuro do HERibeirão.

A segunda revisão do Planejamento Estratégico ocorreu em abril de 2013, também por meio de um processo participativo, tendo sido acrescentados três novos objetivos estratégicos para o período de 2013 a 2014.

Destaca-se a seguir, os atuais objetivos estratégicos do HERibeirão:

1. Desenvolver e garantir ações que visem a segurança do paciente.
2. Contribuir para a valorização do colaborador e implantar programas de qualidade de vida e segurança do trabalhador.
3. Desenvolver e implementar e gerenciamento das tecnologias em saúde utilizadas no hospital.
4. Criar e aperfeiçoar os canais de comunicação com o cliente interno e externo.
5. Melhorar a qualidade de comunicação / informação do corpo clínico do HERibeirão com a rede.
6. Promover a responsabilidade socioambiental.
7. Ampliar e qualificar o desenvolvimento e capacitação profissional, para a valorização das pessoas e o aprendizado organizacional.
8. Garantir a melhoria contínua da qualidade.
9. Readequar a estrutura física do HERibeirão para atender às necessidades dos usuários.

Ressalta-se que até o final de 2014 das 29 ações estratégicas definidas, 1.825 foram concluídas, totalizando um índice de alcance de metas de 79,3%.

Em novembro de 2014, foram iniciados os trabalhos para formulação do segundo ciclo do Planejamento Estratégico para o período de 2015-2018, as oficinas foram conduzidas com análise do ambiente externo, o mercado de atuação da instituição e o ambiente interno. Foram revistos e atualizados a missão, os valores e princípios organizacionais e a visão da instituição.

Atualmente segue-se a formulação dos objetivos e ações estratégicas e elaboração dos planos de ações, que especificarão: Quais ações, Porque, Quem, Como, Onde, Quanto e Quando as tarefas serão executadas, os resultados serão medidos considerando os indicadores de acompanhamento estabelecidos e as metas determinadas.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

Os gestores do HERibeirão mantêm uma política permanente de treinamento e capacitação, objetivando o desenvolvimento de competências individuais e coletivas para aumentar a eficiência dos profissionais no desempenho de suas atribuições e elevar os padrões de qualidade na assistência à saúde prestada aos usuários.

Tabela 44 - HERibeirão - Treinamentos realizados: 2011 - 2014

Área	Quantidade de Profissionais Treinados			
	2011	2012	2013	2014
Enfermagem	401	1.231	1.173	1.758
Médica	26	61	135	151
Administração	159	211	228	443
Apoio Técnico e Operacional	199	200	168	386
Outros	28	46	18	726
TOTAL	813	1.749	1.722	3.464

CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

Foram adquiridos instrumentais e materiais que viabilizaram melhores condições de trabalho, além de garantir agilidade no reprocessamento e distribuição para o centro cirúrgico, exames e enfermarias.

- 02 óticas 0° (Storz) para as cirurgias da Otorrino;
- 03 fibras óticas (Strattner), (01 para Otorrino e duas para a Gastro cirurgia);
- 02 etiquetadoras para grau cirúrgico (rastreadabilidade), e instrumentais para Ambulatório/Exames, Centro Cirúrgico e Enfermarias de acordo com a necessidade apresentada;
- Montadas novas caixas de avulso para atender todas as especialidades, a fim de suprir a necessidade imediata dos cirurgiões e diminuir o deslocamento excessivo dos funcionários da CME;
- Atualizadas todas as caixas cirúrgicas, repondo os instrumentais de acordo com a necessidade;
- Padronizado nova marca de teste bacteriológico, com a mesma qualidade do anterior, no entanto menor custo e disponibilizando o "PCD" (simula um porte teste), que ocupa menos espaço na autoclave, conseqüentemente otimizando a esterilização;
- Montadas novas caixas cirúrgicas: Urologia, Gastro cirurgia, Oftalmo e Otorrino.

ATIVIDADES DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E DE INTEGRAÇÃO COM O PÚBLICO EXTERNO E INTERNO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

Como parte do Programa de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e Núcleo Técnico de Humanização e, por meio da *Resolução SS -116 de 27/11/2012*, que tem por objetivo fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão nos serviços hospitalares e ambulatoriais, o SAU tem por responsabilidade atender e acolher o usuário utilizando como instrumento a escuta qualificada para que o mesmo possa manifestar suas queixas, reclamações, denúncias, sugestões e/ou elogios. Como missão, atua em defesa dos direitos dos usuários e contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada.

O atendimento deste serviço é realizado em sala específica de fácil acesso, localizada ao lado da recepção central do hospital e a procura pode ser espontânea. O usuário também pode se manifestar por meio eletrônico, telefônico, carta e Caixa de Sugestões, sendo esta última disponibilizada em vários espaços físicos do hospital e visíveis aos cidadãos.

O SAU iniciou suas atividades em 2008 e desde sua concepção o número de manifestações registradas aumentou pela divulgação de sua existência na unidade junto aos usuários internos. Em sua maioria, as manifestações são realizadas por meio das "Caixas de Sugestões", seguidas por manifestações presenciais.

A Tabela 45 apresenta a quantidade das manifestações dos usuários e a forma de contato dos registros efetuados.

Tabela 45: HERibeirão - Estatística do Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU 2014

Tipo de Manifestação	Presencial	Telefone	Email	Carta	Fax	Caixa de Sugestões	Total
Reclamação	16	03	-	-	-	35	54
Informação	1504	73	-	-	-	-	1577
Denúncia	-	-	-	-	-	17	17
Elogio	06	01	03	-	-	633	643
Sugestão	01	-	-	-	-	156	157
Expressão livre	-	-	-	-	-	07	7
Total	1527	77	03	-	-	848	2455

Pesquisa de Satisfação do Usuário

A aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário, por meio de entrevista, é utilizada como uma das ferramentas de gestão e avaliação dos serviços ofertados. A pesquisa é realizada diariamente, abrangendo os serviços Ambulatoriais/Exames e Internações.

Mensalmente os dados são compilados e encaminhados aos órgãos responsáveis da Secretaria de Estado da Saúde e aos diretores e gerentes dos diversos serviços do hospital para análise das metas e indicadores, sendo as metas correspondentes a uma amostra de: 67% de usuários Ambulatoriais e 33% de usuários de Internações.

Com o levantamento dessas informações, o hospital conta com subsídios para a elaboração de diretrizes do Planejamento Estratégico, tomada de decisões das lideranças, estabelecimento de indicadores para a gestão de clientes e comparativo com o mercado.

A Tabela 46 apresenta dados relativos à satisfação geral do usuário no ano base de 2014, com os serviços básicos oferecidos pelo hospital.

Tabela 46: HERibeirão – Índice de Satisfação Geral do Usuário – 2014

Espaço Físico	96,3%
Atendimento na Recepção	98,0%
Atendimento Equipe Médica	98,6%
Atendimento Equipe de Enfermagem	98,6%
Atendimento Outros Profissionais	97,4%
Ambulatório	98,3%
Internação	98,8%
Nota Geral	98,6%

CENTRO INTEGRADO DE HUMANIZAÇÃO – CIH

O CIH tem por objetivo disseminar o conceito e fortalecer as práticas de humanização considerando as diretrizes e os dispositivos da Política Estadual de Humanização, de acordo com a *Resolução SS - 116, de 27-11-2012*, da SES/SP, utilizando suas linhas de ação e indicadores. Contribui para a integração entre as diversas áreas e serviços da unidade, e desta com os demais serviços de sua referência, assim como promove a formulação e implementação do plano de intervenção institucional de humanização.

Período	Centro Integrado de Humanização - Ação/Atividade
Jan – Dez	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniões quinzenais com elaboração das atas das reuniões do CIH (Calendário Anual); - Participação em reuniões junto ao DRS-XIII, integrando-se ao NEPH (Núcleo de Educação Permanente e Humanização) e Coletivos dos Hospitais e Santas Casas Sustentáveis; - Participação dos membros do CIH nas reuniões da Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto-SP; - Monitoramento das ações da Rede de Apoio Espiritual no HERibeirão; - Envio mensal ao NTH e CGCSS-SES, das ações que incluem o Programa de Humanização: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Queixas recebidas/resolvidas.
Mar- Abril	<ul style="list-style-type: none"> - Participação dos membros no Congresso de Humanização da Saúde em São Paulo/SP; - Participação em evento de Humanização na SES/SP; - Organização da Semana de Humanização com atividades no Complexo HERibeirão (Evento Nacional); - Levantamento das Ações de Caráter Humanizador no Complexo HERibeirão – visitas setoriais pelos membros.
Maio	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidação dos dados do Levantamento de Ações realizado pelo CIH; - Encaminhamento aos responsáveis e devolutivas aos colaboradores quanto às queixas/manifestações apresentadas no Levantamento de Ações de Humanização.
Junho	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do CIH e das Ações em Humanização do Complexo HERibeirão no HERibeirão e CIR;
Julho	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicação da Pesquisa de Comunicação junto aos colaboradores do HERibeirão;
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração da Pesquisa de Qualidade de Vida no Trabalho;
Setembro	<ul style="list-style-type: none"> - Evento Dia do Idoso;
Outubro	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação da Pesquisa de Comunicação aos colaboradores do Complexo HERibeirão;
Nov-Dez	<ul style="list-style-type: none"> - Atualização do Formulário de Levantamento de Atividades de Humanização dos Hospitais SES/SP para o Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP de 2014; - Encontros com os Articuladores de Humanização do DRS XIII para apoio e monitoramento das ações do CIH; - Participação em evento da Rede de Apoio Espiritual com Apresentação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários do HERibeirão referente ao trabalho voluntário da Rede de Apoio Espiritual.

- **GOTNE (Grupo de Orientação Para terapia Nutricional Enteral Domiciliar):** Coordenado por Nutricionista, Assistente Social, Fonoaudióloga e Enfermeiro, o GOTNE foi criado para orientar cuidadores de pacientes que fazem uso de sonda para alimentação enteral domiciliar, informando-os sobre os cuidados com preparo, manipulação e administração da dieta artesanal, semi artesanal ou industrializada; a orientação referente ao acesso a materiais e insumos na rede de saúde, necessários para o cuidado domiciliar.
- **Clube da Correspondência.** Coordenado pelo Serviço Social em parceria com uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, o Projeto tem a finalidade de

incentivar os estudantes à prática da escrita, da leitura e da oralidade. Para os colaboradores do Hospital Estadual, a finalidade é despertar o voluntariado e a motivação em conhecer o cotidiano e sonhos de outras pessoas (crianças). No ano de 2014, participaram desse projeto 20 crianças e 20 colaboradores voluntários.

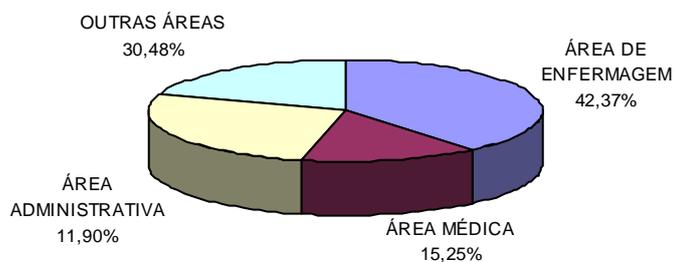
- **Grupo de Atenção do Cuidador:** Coordenado pela Terapia Ocupacional, o atendimento terapêutico em grupo é realizado para cuidadores formais e informais que acompanham os pacientes internados.
- **Comissão de Controle do Tabagismo:** A Comissão, composta por Médico, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social e Farmacêutico, promove em todo o Hospital um ambiente livre do tabaco, através de ações de conscientização sobre os malefícios do tabagismo, auxiliando o paciente a manter-se abstinente durante a hospitalização.
- **Aniversariantes Internados:** Objetiva acolher o paciente internado na data de seu aniversário, proferir palavras de motivação, proporcionando um ambiente humanizado.
- **Tempo para Leitura:** Para transformar a espera pelo atendimento em um momento mais agradável e ameno foram fixados porta revistas nas recepções do hospital. Esse material é renovado periodicamente com doações realizadas pelos colaboradores.
- **Ouvidoria Interna/SAC:** Coordenada por uma Assistente Social, o SAC é o canal de acesso aos colaboradores para solução de problemas ou impasses gerados dentro do ambiente hospitalar. Tem como proposta a melhoria nas relações de trabalho e entre pessoas, minimizando conflitos. O objetivo é introduzir um modelo de comunicação em que as pessoas possam conversar entre si, com a possibilidade de negociação entre elas. O SAC recebe, também, elogios e sugestões de colaboradores através de e-mail específico.
- **Comissão de Eventos da Saúde.** Instituída em 2012, com 13 membros efetivos e coordenada por Assistente Social e Terapeuta Ocupacional, visa desenvolver ações educativas, que informem e orientem os colaboradores, usuários e acompanhantes sobre prevenção e promoção de saúde. Adicionalmente o Hospital promove atividades para comemorar as datas mais festivas do calendário. Neste contexto, em 2014, foram promovidas ações alusivas aos seguintes temas:
 - Campanha do Agasalho
 - Dia das mães
 - Dia dos pais

- Dia Mundial Sem Tabaco
- Dia Nacional de Combate ao Fumo
- Dia das Crianças
- Dia Mundial de Combate a AIDS
- Atividades Natalinas: Apresentação do Coral do HCFMRP-USP.
- Comemoração dos aniversariantes colaboradores do mês.
- Homenagem aos profissionais do mês: No ano de 2014 esta Comissão iniciou a comemoração das profissões, a cada mês são elencados os profissionais que compõem o quadro de colaboradores do HE/CIR e realizada homenagem com colocação de cartazes nos murais e intranet.

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

No final de 2014, o HERibeirão contava com 290 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 26, e 2 Aprendizizes, na Área Administrativa.

Gráfico 26 - Quadro de Pessoal do HERibeirão – Distribuição por área – 2014



Em 2014, os repasses financeiros destinados integralmente ao custeio do HERibeirão totalizaram R\$ 23.917.221,60, cuja aplicação demonstra-se no Gráfico 27.

No Gráfico 28, apresenta-se a receita versus a despesa por mês, considerando-se o regime de competência.

Gráfico 27- Despesas com Custeio - HERibeirão – Distribuição por alínea – 2014

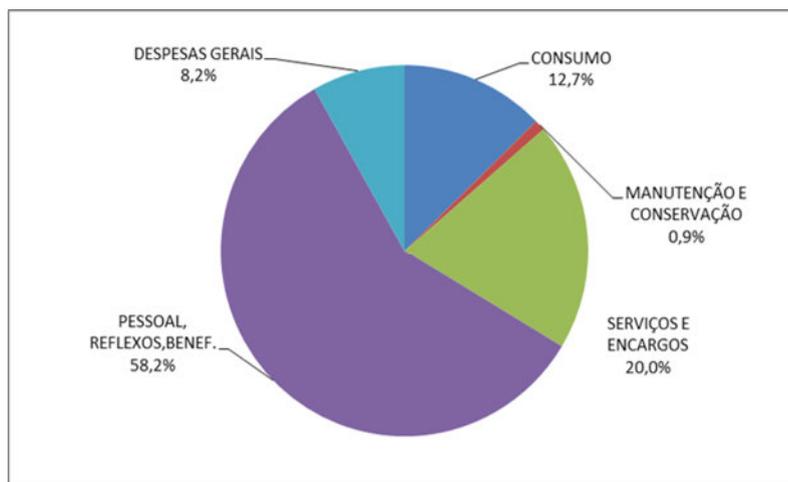
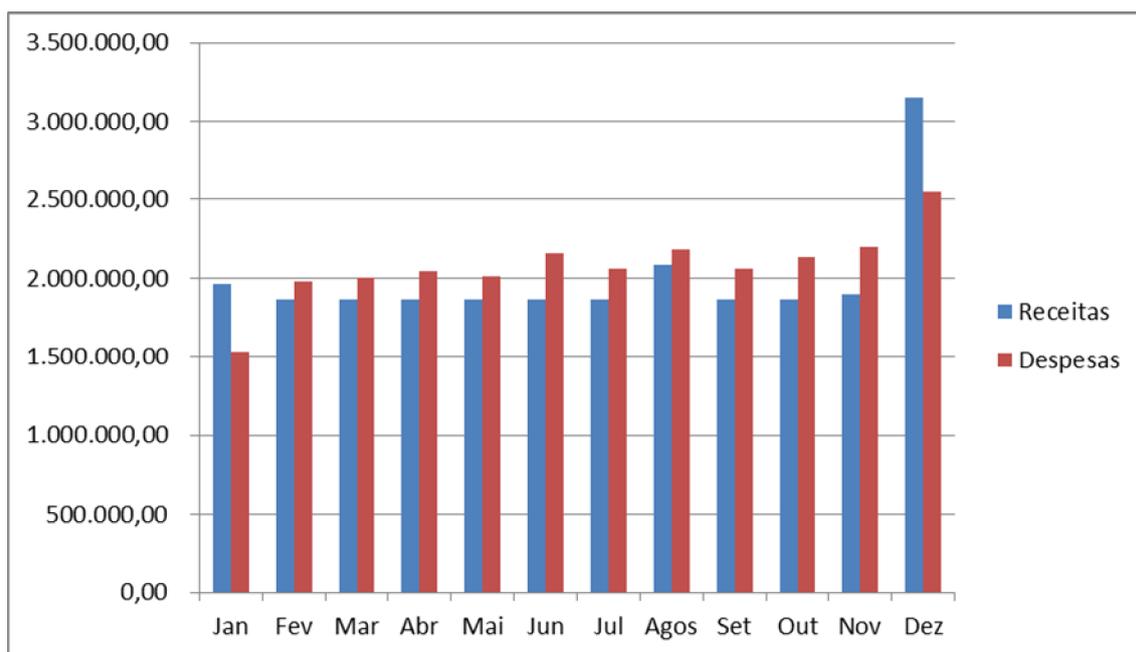


Gráfico 28 – Resultado Operacional –HERibeirão – 2014 – Em Reais.



CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - RIBEIRÃO PRETO – MATER



APRESENTAÇÃO

O Convênio para gestão do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto-Mater, entre a SES-SP e o HCFMRP-USP, com a interveniência da FAEPA, 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, gestora da Mater desde 1998, para a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, proprietária do terreno, e a cessão feita por esta última ao Governo do Estado de São Paulo, concretizando-se o processo de transferência.

Atualmente, o CRSMRP-Mater atende Ribeirão Preto e os outros 26 municípios que integram o DRS XIII, cobrindo uma população estimada de 1.400.000 habitantes. A oferta de serviços fica concentrada no Complexo Regulador Regional, devendo a paciente chegar ao Centro devidamente referenciada.

O Centro de Referência tornou-se vanguarda na atenção à mulher, criando modelos multiprofissionais de assistência em consultas ambulatoriais, em procedimentos cirúrgicos, internação, atendimentos aos partos de gestação 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 e planejamento familiar. Assim, desde o início de suas atividades, o CRSMRP-Mater vem se consolidando como referência regional para os casos ginecológicos e obstétricos de baixa e média complexidades, subsidiando e aliviando em grande parte as constantes filas de espera na rede de saúde que acabavam por desaguar no Hospital das Clínicas. É importante ressaltar que o HCFMRP-USP deve priorizar atendimentos de nível terciário e ao contar com a retaguarda dos atendimentos prestados no CRSMRP-Mater, tem sua capacidade aumentada e pode se dedicar a sua vocação terciária.

Destaca-se, ainda, a importância do Centro como campo de estágio prático nos cursos de graduação de medicina e de enfermagem da USP, além de contribuir significativamente como campo de estágio para formação de médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia, Puericultura e Pediatria, Neonatologia, Medicina de Família, Medicina Fetal, Uroginecologia, Videoendoscopia Ginecológica e Anestesiologia. É um local amplamente utilizado em projetos de pesquisa vinculados aos programas de Pós-Graduação dos Departamentos de Ginecologia e Obstetrícia, Puericultura e Pediatria, Cirurgia e Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP e do Departamento Materno-Infantil da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

Ressalta-se que o plano de trabalho para a consolidação das atividades do CRSMRP-Mater, apresentado à SES-SP no início de 2009, contemplava reforma das instalações físicas e renovação do parque tecnológico e mobiliário. A quantia aprovada para a aquisição de equipamentos e mobiliário foi dividida em duas etapas. A primeira, no valor de R\$2.572.469,00, foi liberada e executada nos anos de 2009 e 2010, a segunda, no valor aproximado de R\$3.000.000,00, deverá ser liberada conforme cronograma de execução do projeto de reforma do CRSMRP-Mater.

Em março de 2014, após participar de Convocação Pública, a FAEPA celebrou Contrato de Gestão com a SES-SP para gerenciar o CRSMRP - Mater.

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.

A estrutura atual do bloco principal abriga as seguintes áreas.

Recepção Principal.

Pronto Atendimento (PA): 3 consultórios e 4 leitos de observação.

Enfermaria: 40 Leitos sendo, 32 leitos para assistência Obstétrica em Alojamento Conjunto, 2 leitos para Clínica Médica, 4 leitos para Clínica Cirúrgica Ginecológica e 2 leitos para Cirurgia Ginecológica em regime de Hospital Dia (cirurgia Ambulatorial).

Pré-Parto: 7 leitos.

Centro Cirúrgico e Obstétrico: 5 salas cirúrgicas e 2 leitos de Recuperação pós-anestésica.

Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN): 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:

Consultórios: 7 salas.

Exame de Cardiotocografia anteparto: 1 sala.

Exames de ultrassonografia: 1 sala.

Sala para cursos: 1 sala.

Conforme anteriormente mencionado, para viabilizar a execução integral do projeto proposto à SES-SP, os dois blocos passariam por reformas. Assim, o início das obras se deu em fevereiro de 2014, com previsão de término para março de 2016. No que diz respeito à Unidade de Internação, as adaptações visam adequação às atuais normas técnicas e ampliação da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal de 5 para 12 leitos, sendo dois leitos reservados para isolamento. 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 exames de urodinâmica, 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 espera e banheiros.

Portanto, adicionalmente à liberação dos recursos já aprovados para a reforma do CRSMRP-Mater, será necessária a celebração de um Termo Aditivo de Investimento para viabilizar a aquisição dos equipamentos previstos na segunda etapa de renovação e adequação do parque tecnológico, estimados em

aproximadamente R\$ 2.700.000,00. Este valor deverá ser liberado em duas parcelas, sendo a primeira prevista para o primeiro semestre de 2015 e a outra no segundo semestre de 2015.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O CRSMRP-Mater tem a seguinte estrutura administrativa:

- **Conselho Gestor:** composição -
 - Presidente- Superintendente do HCFMRP-USP;
 - Diretor da FMRP-USP;
 - Diretor da EERP-USP;
 - Diretor Executivo da FAEPA;
 - Um Membro do Departamento de Puericultura e Pediatria;
 - Um Membro do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia;
 - Um Membro do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública;
 - Um Membro da Secretaria de Estado da Saúde - SP;
 - Um Membro da Fundação Maternidade Sinhá Junqueira;
 - Coordenador Técnico do Conselho de Gestão do Complexo de Saúde (CGeCS)
 - Diretor Geral do CRSMRP-Mater (sem direito a voto);
 - Diretor Administrativo CRSMRP-Mater (sem direito a voto)
 - Diretor Clínico do CRSMRP-Mater (sem direito a voto);
 - Diretor de Atenção a Saúde 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);

- Diretor Geral: indicado pelo Conselho Gestor;
- Diretor de Apoio Técnico Administrativo: indicado pelo Diretor Geral;
- Diretor de Atenção a Saúde: indicado pelo Diretor Geral;
- Gerência de Enfermagem: indicado pelo Diretor Geral;
- Diretor Acadêmico: indicado pelo Diretor da FMRP-USP e EERP-USP;
- Diretor de Pesquisa: indicado pelo Diretor da FMRP-USP e EERP-USP.

CRSMRP-Mater: VISÃO, MISSÃO E VALORES

	<p style="text-align: center;">VISÃO</p> <p>Consolidar o Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER como referência à assistência integral à saúde das mulheres de Ribeirão Preto e região.</p>
	<p style="text-align: center;">MISSÃO</p> <p>• Prestar assistência com qualidade e profissionalismo nas diferentes fases da vida reprodutiva das mulheres de Ribeirão Preto e região, aplicando todos os recursos técnicos, científicos e humanos disponíveis. Valorizar a atenção humanizada contribuindo para manter ou melhorar a saúde delas.</p>
	<p style="text-align: center;">VALORES</p> <p>• Ética, Competência e Excelência, Cordialidade, Comprometimento Institucional, Humanização da assistência e Compromisso com a Qualidade.</p>

PERFIL ASSISTÊNCIAL

No CRSMRP-Mater são prestados serviços de assistência hospitalar e ambulatorial (consultas, exames, cirurgias e internações clínicas, obstétricas, cirúrgicas e pediátricas na Unidade de Cuidados Intermediários), prioritariamente de complexidades primária e secundária e de inserção microrregional (DRS XIII), exclusivamente aos usuários do SUS, nas seguintes especialidades:

- **Internação:** Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Cirúrgica.
- **Ambulatório:** Ginecologia Obstétrica e Cirúrgica.
- **Exames – SADT Externo:** Ultrassonografia e Endoscopia (histeroscopia diagnóstica).
- **Atendimento Multiprofissional:** atende a demanda das enfermarias, pré-parto, centro cirúrgico e ambulatorial nas áreas de enfermagem, fonoaudiologia, psicologia e serviço social.

✓ **Referência e Contrarreferência dos Pacientes**

Os pacientes são encaminhados através da Central de Regulação Médica do Estado de São Paulo, conforme protocolos clínicos e cirúrgicos pré-estabelecidos, pactuados entre o DRS XIII, o CRSMRP-Mater e os municípios da área de abrangência.

A contrarreferência solicitada pelo profissional do CRSMRP-Mater é encaminhada ao DRS XIII que se responsabiliza pelo envio aos Municípios que a partir daí, seguindo as diretrizes de hierarquização estabelecidas pelo SUS, assumem a

responsabilidade pelo acompanhamento do tratamento do paciente, seja ele clínico ou cirúrgico. Nos casos de pacientes obstétricas seguidas ambulatorialmente no CRSMRP-Mater que desenvolvam patologia de complexidade terciária são diretamente encaminhadas ao Pré-Natal de Alto Risco do HCFMRPUSP, evitando prejuízos que eventuais atrasos burocráticos possam ocasionar.

No caso de intercorrência do paciente internada ou no Pronto-Atendimento do CRSMRP-Mater, que supere sua complexidade de atendimento, a Central de Regulação Médica deve garantir, em curto espaço de tempo, o encaminhamento para outro serviço adequado à gravidade do caso.

✓ **Pacientes Clínicos**

Estruturado para atender pacientes com patologias classificadas como de baixa e média complexidade, oriundos das internações e procedimentos realizados no CRSMRP-Mater ou com diagnóstico estabelecido e previsão de internação de curta permanência, como exemplo, gestantes com quadro de hiperemese gravídica sem complicações ou infecções que necessitem antibioticoterapia endovenosa por curto período.

✓ **Pré-Natal**

A proposta do CRSMRP-Mater é prestar assistência às gestantes com mais de 36 semanas inseridas no Projeto Nascer, que consiste na realização do final do pré-natal de baixo e médio risco na maternidade em que a gestante dará à luz. A gestante é referenciada da Unidade Básica de Saúde (UBS) para a realização de consultas semanais na maternidade e participa de cursos de gestantes da instituição, conhece a instituição e os profissionais que eventualmente podem estar no dia do parto. A gestante, quando encaminhada para o pré-natal do CRSMRP-Mater, já deve ter realizado todos os exames em UBS com registro dos seus resultados em cartão de pré-natal, devendo a equipe do CRSMRP-Mater apenas checar a realização dos mesmos. Na falta de algum exame, o mesmo será solicitado pela equipe da CRSMRP-Mater durante o pré-natal nesta maternidade. Estas pacientes serão encaminhadas ao CRSMRP-Mater da rede municipal de Saúde de Ribeirão Preto e dos demais municípios do DRS XIII.

✓ **Cirurgias Ginecológicas**

O Ambulatório de Cirurgia Ginecológica do CRSMRP-Mater se propõe a receber as pacientes encaminhadas da Rede Básica de Saúde do DRS XIII com sugestão de cirurgia feita pelo médico da rede e com todos os exames básicos de investigação diagnóstica de pré-operatórios já realizados. Na consulta realizada no CRSMRP-Mater a equipe cirúrgica avaliará a indicação cirúrgica e, na eventualidade de necessidade de mais exames complementares, os solicitará. Previamente ao agendamento da cirurgia, a mulher será avaliada pela equipe anestésica quanto ao risco cirúrgico baseada no quadro clínico e exames previamente realizados. Caso a equipe do CRSMRP-Mater não considere haver indicação cirúrgica, proporá tratamento clínico e contrarreferenciará a paciente para seguimento na UBS. Quando for realizada a alta ambulatorial após a cirurgia, será fornecido a paciente contrarreferência com os dados da cirurgia e outros dados clínicos que se façam necessários ao adequado seguimento da paciente em outro nível de assistência. Abaixo estão listadas as principais patologias cirúrgicas e cirurgias realizadas pelo serviço:

- Pacientes com queixa de perda urinária;
- Flacidez vaginal;
- Hipertrofia de pequenos lábios;
- Cisto de Bartholin;
- Cisto de Glandula de Skeene;
- Lesões vulvares e/ou vaginais e/ou perineias;
- Retirada de corpo estranho vaginal;
- Leiomiomatose uterina seja para miomectomia ou para histerectomia;
- Massas anexiais de baixo risco: massa cística sem debris, septos, com conteúdo totalmente anecóico que não regrediu 3-4 meses na menacme;
- Massas anexiais suspeitas de teratoma ao ultrassom.

✓ **Videoendoscopia Ginecológica**

O Ambulatório de Videoendoscopia Ginecológica do CRSMRP-Mater se propõe a receber as pacientes encaminhadas da Rede Básica de Saúde do DRS XIII de baixa e média complexidade para realização de histeroscopias diagnósticas com ou sem biópsia, histeroscopias cirúrgicas e laparoscopias diagnósticas, com as seguintes características clínicas:

- Pacientes com espessamento endometrial para investigação de doenças do endométrio por vídeo histeroscopia;

- Pacientes com suspeita de pólipo endometrial ao ultrassom;
- Pacientes para retirada de DIU sem o fio visível;
- Investigação de malformação mulleriana (uterina);
- Sangramento uterino após a menopausa;
- Mioma submucoso sintomático.

Para todos os procedimentos cirúrgicos a proposta do CRSMRP-Mater é um serviço com alta resolubilidade, exigindo o menor número possível de comparecimentos da paciente ao hospital. Desta forma, pacientes com encaminhamento inadequado ou exames mínimos incompletos serão contrarreferenciadas à Unidade Básica de Saúde de origem para que sejam providenciados.

✓ **Planejamento Familiar**

O Ambulatório de Planejamento Familiar do CRSMRP-Mater se propõe a receber as pacientes encaminhadas da Rede Básica de Saúde do DRS XIII para laqueadura tubária. As pacientes deverão ser encaminhadas, preferencialmente, já avaliada pela equipe multidisciplinar, com liberação do procedimento, apenas para a realização da cirurgia. Para aqueles municípios que não dispõem de estrutura para tal, o CRSMRP-Mater oferece equipe multidisciplinar para atendimento a casais que desejam anticoncepção definitiva, estando disponíveis para atendimento, além da equipe de ginecologistas, psicóloga, assistente social e enfermeira. As pacientes que desejarem realizar laqueadura tubária por vídeo laparoscopia, e que se enquadrarem nos critérios, serão atendidas no CRSMRP-USP. Os casais que optarem por vasectomia serão referenciados ao Hospital Estadual de Ribeirão Preto.

✓ **Ambulatório de Mastologia Benigna**

Para atender demanda do DRS XIII, em julho de 2014, foi implantado no CRSMRP-Mater o ambulatório de Mastologia Benigna para atendimento de mulheres com lesões palpáveis na mama, já com documentação de exame(s) radiológico(s) demonstrando BI-RADS 3 ou 4ª, para realização de biópsia ou exérese. O ambulatório também avalia casos de mama axilar acessória.

✓ **Ultrassonografia**

São disponibilizados para a rede, com fornecimento dos laudos, exames ecográficos obstétricos de primeiro, segundo e terceiro trimestres, inclusive com avaliação transvaginal do colo uterino e Doppler quando solicitados e também de

ultrassonografias transvaginais. As vagas são distribuídas via DRS XIII e Secretaria Municipal de Saúde para agendamento direto dos exames, sem necessidade de avaliação clínica na instituição.

INDICADORES ASSISTENCIAIS

Os resultados alcançados no exercício encontram-se registrados nas Tabelas 47 a 56

Tabela 47 - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas –2014

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	2.580	2.888	111,94%
Consulta Subsequente	4.800	6.434	134,04%
Consulta Não Médica	1.920	1.894	98,65%
Consulta de Urgência	8.400	9.063	107,89%
Total	17.700	20.279	114,57%

Tabela 48 - CRSMRP-MATER – SADT EXTERNO (EXAMES E PROCEDIMENTOS) - 2014

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico Ultrassonografia	1.920	2.084	108,54%
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	192	218	113,54%
Total	2.112	2.302	109,00%

Tabela 49 - CRSMRP-MATER – INTERNAÇÕES - 2014

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clinica Médica	216	278	128,70%
Obstétrica	3.000	2.904	96,80%
Pediatria (UCI)	264	390	147,73%
Clinica Cirúrgica	540	664	122,96%
Hospital Dia	264	280	106,06%
Total	4.284	4.516	105,42%

Tabela 50 - CRSMRP-MATER –SADT (AMBULATÓRIO)– 2014

Tipo de Atendimento	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico (Interno)	11.204
Diagnóstico por Ultra-sonografia (Interno)	1.335
Total	12.539

Tabela 51 - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (INTERNAÇÃO)– 2014

Tipo de Atendimento	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico	16.282
Diagnóstico de Radiologia	514
Diagnóstico por Ultra-sonografia	138
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	960
Total	17.894

EVOLUÇÃO DOS INDICADORES ASSISTÊNCIAS: 2009 a 2014

Tabela 52 - CRSMRP-MATER –S Evolução das Internações

INTERNAÇÃO - Meta 95% a 100%								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Clínica Médica	Realizado	112	152	270	298	295	278	1.405
	Contratado	0	84	180	180	216	216	876
Clínica Cirúrgica	Realizado	458	757	704	497	458	664	3.538
	Contratado	425	720	720	264	360	540	3.029
Obstetrícia	Realizado	2.318	3.340	3.229	3.109	3.084	2.904	17.984
	Contratado	1.914	2.880	3.000	2.940	3.000	3.000	16.734
Pediatria (UCI)	Realizado	94	279	284	319	311	390	1.677
	Contratado	114	240	264	252	264	264	1.398
Total Realizado		2.982	4.528	4.487	4.223	4.148	4.236	24.604
Contratado Anual		2.453	3.924	4.164	3.636	3.840	4.020	22.037
Índice Realizado		122%	115%	108%	116%	108%	105%	112%

Tabela 53 - CRSMRP-MATER – Evolução Hospital Dia

Hospital DIA - HD - Meta 85% a 100%								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Hospital DIA – HD	Realizado	232	400	269	159	154	280	1.494
	Contratado	266	368	264	120	144	264	1.162
Total Realizado		232	400	269	159	154	280	1.494
Contratado Anual		266	368	264	120	144	264	1.162
Índice Realizado		87%	109%	102%	133%	107%	106%	129%

Tabela 54 - CRSMRP-MATER – Evolução do Ambulatório

AMBULATÓRIO - Meta 85% a 100%								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Primeira Consulta	Realizado	2.397	4.132	4.272	2.617	2.667	2.888	18.973
	Contratado	1.656	2.484	4.092	2.280	2.280	2.580	15.372
Consulta Subsequente	Realizado	3.148	6.962	7.652	4.827	5.492	6.434	34.515
	Contratado	6.380	7.200	6.972	3.480	4.320	4.800	33.152
Consulta Não Médica	Realizado	1.926	2.896	3.579	2.292	2.093	1.894	14.680
	Contratado	1.960	2.940	2.940	1.320	1.920	1.920	13.000
Total Realizado		7.471	13.990	15.503	9.736	10.252	11.216	68.168
Contratado Anual		9.996	12.624	14.004	7.080	8.520	9.300	61.524
Índice Realizado		75%	111%	111%	138%	120%	121%	111%

Tabela 55 - CRSMRP-MATER – Evolução do SADT Externo

SADT EXTERNO - Meta 85% a 100%								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Ultrassonografia	Realizado	1.200	3.278	3.484	2.133	1.918	2.084	14.097
	Contratado	2.560	2.840	3.360	1.920	1.920	1.920	14.520
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	Realizado	0	301	386	201	169	218	1.275
	Contratado	0	256	384	192	192	192	1.216
Total Realizado		1.200	3.579	3.870	2.334	2.087	2.302	15.372
Contratado Anual		2.560	3.096	3.744	2.112	2.112	2.112	15.736
Índice Realizado		47%	116%	103%	111%	99%	109%	98%

Tabela 56 - CRSMRP-MATER – Evolução das Consultas de Urgência

CONSULTA DE URGENCIA - Meta 85% a 100%								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Consulta de Urgência	Realizado	5.560	8.500	8.950	8.754	9.197	9.063	50.024
	Contratado	6.400	9.600	8.832	7.800	8.400	8.400	49.432
Total Realizado		5.560	8.500	8.950	8.754	9.197	9.063	50.024
Contratado Anual		6.400	9.600	8.832	7.800	8.400	8.400	49.432
Índice Realizado		87%	89%	101%	112%	109%	108%	101%

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, que, a exemplo dos indicadores assistenciais, são reavaliados trimestralmente. Assim, adicionalmente ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), que integra a pesquisa de satisfação, são pactuados indicadores de acordo com o perfil da unidade de saúde. Destaca-se a seguir, os indicadores e as respectivas metas definidos para CRSMRP-Mater. Ressalta-se que, em 2014, as metas foram integralmente cumpridas.

PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

1. **Apresentação de AIH:** Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

Meta: Apresentar a totalidade (100%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência.

Meta CUMPRIDA

2. **Percentual de registro de CEP correspondentes ao endereço:** O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda.

Meta: Apresentar 98% de CEP corretos (correspondentes aos endereços registrados) no mínimo, para os registros no SIH.

Meta CUMPRIDA

3. **Porcentagem de declaração do motivo das cesáreas:**

Meta: Parâmetro de no mínimo de 80% dos CIDs corretos

Meta CUMPRIDA

METAS E INDICADORES PARA 2014

1 Qualidade de informação:

1.1 **Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde:** A inserção de dados no sistema deverá cumprir as datas estabelecidas.

Informação	Data limite
Dados de Produção	Dia 11
Dados dos indicadores de qualidade	Dia 15
Dados econômico-financeiros	Dia 20
Custos	Último dia do mês

Meta CUMPRIDA

1.2 **Solicitação de alteração de dados inseridos no Sistema Gestão em Saúde:**

Meta: Será aceito no máximo 01 (uma) solicitação de alteração dos dados inseridos no sistema de gestão por mês.

Meta CUMPRIDA

2 Programa de Humanização

2.1 **Pesquisa de Satisfação:** No final do ano de 2013, o Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde desenvolveu novo instrumento de pesquisa que foi implantado no ano de 2014. A Pesquisa passou a fornecer dados não apenas sobre as atuais condições dos serviços de saúde, como também oferecerá informações relevantes para que o Centro Integrado de Humanização da unidade proponha e promova melhorias. No ano de 2014, as pesquisas foram preenchidas no Sistema de Pesquisa de Satisfação do Usuário – PSAT através do Link: <http://www.psat.saude.sp.gov.br>. O sistema permanece aberto até o dia 5 do mês subsequente. A amostra estimada por trimestre para aplicação dos questionários, por tipo de atendimento é a seguinte:

- Internações – 135 questionários por trimestre;
- Pronto Atendimento - 159 questionários por trimestre;

- Ambulatório - 180 questionários por trimestre;

Meta: Envio das pesquisas mensalmente, até o dia 15 do mês subsequente.

Meta CUMPRIDA

2.2 Resolução de queixas expressas pelos usuários: Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e encaminhá-la a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Meta: Resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas.

Meta CUMPRIDA - Em 2014, houve a resolução de 100% das queixas recebidas.

Evolução do Indicador:

Tabela 57 - CRSMRP-MATER – Evolução de Indicadores de Atenção ao Usuário

ATENÇÃO AO USUÁRIO	Mês	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Queixas Recebidas	Total	4	10	15	15	23	20	87
Queixas Resolvidas	Total	4	9	15	15	23	20	86
Meta		80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Índice Realizado		100%	90%	100%	100%	100%	100%	99%

3 Melhoria contínua em Obstetrícia

3.1 Auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em primíparas:

O CRSMRP-Mater tem que enviar relatório trimestral para o setor de Gestão de Contrato de Serviço de Saúde (GCSS) da SES-SP que contenha dados de identificação do prontuário, da paciente, indicação da cesariana e validação da indicação ou não por parte da equipe de auditoria, em 100% das primíparas.

Meta: Envio do relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre.

Meta CUMPRIDA

3.2 Utilização do partograma em primíparas em trabalho de parto:

O CRSMRP-Mater tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para

o GCSS que contenha dados de identificação dos prontuários, da paciente e validação do partograma por parte da equipe de auditoria.

Meta: Envio do relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre.

Meta CUMPRIDA

3.3 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 CRSMRP-Mater têm que registrar em prontuário a aplicação do protocolo de indução do trabalho de parto validado pelo hospital; o CRSMRP-Mater tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS, contendo dados para identificação dos prontuários da paciente e indicação médica para indução do trabalho de parto.

Meta: Envio do relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre.

Meta CUMPRIDA

3.4 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 isso uma prática de humanização. Os médicos têm que registrar em prontuário a aplicação de analgesia (peridural) e o CRSMRP-Mater 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.

Meta: Envio do relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre.

Meta CUMPRIDA

6 Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Considerando as características do CRSMRP-Mater, que não conta com UTI, foram selecionamos os seguintes dados para acompanhamento:

- Infecção Puerperal relacionada ao Parto Normal
- Infecção Puerperal relacionada ao Parto Cesárea

- Infecção Neonatal Precoce
- Infecção Neonatal Tardia
- Microbiota Isolada das Culturas Coletadas
- Percentual de Positividade das Hemoculturas

Meta: Envio de cópias das planilhas de notificação de infecções hospitalares do Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE) das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo, à divisão de infecção hospitalar do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), para à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviço de Saúde (CGCSS) e preenchimento dos dados na WEB site www.gestao.saude.gov.br, até o dia 20 do mês subsequente.

Meta CUMPRIDA

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

O SAU é um serviço de atenção e atendimento ao usuário, que recebe queixas, reclamações, sugestões e elogios. Atua na defesa dos direitos e interesses dos usuários, contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada. O Centro de Referência conta com duas assistentes sociais para organização e desenvolvimento deste serviço.

Destaca-se que a Pesquisa de Satisfação do Usuário realizada pelo SAU, por meio de questionário estruturado, segue o padrão definido pela Coordenadoria de Gestão de Contratos da SES-SP.

Ilustrando parte dos resultados alcançados pelo Centro, no ano de 2014, destaca-se a seguir, alguns percentuais relacionados ao Hospital em Geral e exemplos de elogios recebidos durante o Ano.

Questões do Hospital em Geral, 1.896 pacientes entrevistados:

- Como você avalia o espaço físico da unidade? 98% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o atendimento dos profissionais da recepção? 91% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o atendimento Médico do Hospital? 98% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.

- Como você avalia o atendimento da equipe de enfermagem do Hospital? 98% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 98% dos usuários responderam que sim.

Elogios/Sugestões recolhidos pelo Serviço de Atenção ao Usuário durante o Ano de 2014.

Durante o Ano de 2014, o CRSMRP-Mater recebeu 53 elogios de pacientes através das caixas de sugestões do SAL. Segue abaixo alguns relatos.

Data: Janeiro/2014

Enfermaria: A equipe de médicos e médicas, enfermeiras e alunos da MATER.

“Gostaria de agradecer a todos que me assistiram durante o nascimento do meu filho Théo, e dizer que cada um a seu modo contribuiu para que meu sonho se realizasse da melhor maneira possível. Agradecer a cada um que esteve do nosso lado e me deixou tranquila, segura e a vontade. A cada um que respeitou o espaço, mantendo o ambiente silencioso e tranquilo. A cada um que respeitou as minhas escolhas de posição, de como eu me sentiria mais a vontade e mais forte para parir. Vocês não fazem ideia do quanto cada um desses pequenos detalhes foram fundamentais para mim.

Creio no nascimento como processo fisiológico, natural e humano (e quando respeitado e amado, também divino) e espero que cada vez mais a humanidade entenda isso e possa transformar.

Ontem me renasci como mulher, me fiz mãe de um menino lindo, forte, calmo e saudável e que nasceu para o mundo nos deu tempo, cercado de amor e respeito. Ontem também me renasci guerreira, descobrindo uma força que carrego comigo, assim como todas as mulheres que me cercam também carregam, mas que na maioria das vezes, infelizmente desconhecem, ou são levadas a crer que não são fortes e capazes. Mas todas são.

Acredito nas mudanças que vem acontecendo, mas sei que o caminho é longo, mas valerá a pena cada passo. Desejo do fundo do coração que cada profissional da saúde entenda seu papel e olhe para essas mudanças como algo realmente transformador e fundamental para a humanidade.

Eu e meu pequeno deixamos um abraço e um beijo cheio de ocitocina em cada um de vocês. Em especial à Bruna, Karen e Dr. Caio, minha gratidão”.

Data: 19/02/2014

Enfermaria: “Quero agradecer o bom tratamento e atenção prestados aqui. Acho que a Mater é um modelo para ser copiado em outras regiões do Brasil. Sou o pai do Emanuel que nasceu dia 17/02 às 10: 51 h. Agradeço a equipe médica muito eficiente e amável; a cada funcionário e a liderança. Parabéns a todos”.

Data: 24/04/2014

Enfermaria: “Quanto ao parto, tanto eu a gestante quanto minha acompanhante que era a minha mãe, achamos incrivelmente maravilhoso. Eu fiquei encantada com a praticidade, o conforto e a rapidez que ele me trouxe, sem contar que foi muito saudável para mim e minha filha.

No começo fiquei achando estranho esse negócio de ter minha filha sentada em um banquinho que mais parecia um buraco, mas ao sentar no banquinho baixinho que me dava a flexibilidade adequada com as pernas para as contrações, sem contar que seu acompanhante é seu apoio literalmente, ter a minha mãe atrás sentada em uma cadeira dando apoio as minhas costas e braços foi essencial para a finalização, com apenas 3 contrações fortes e uma pouco mais de força, ela veio super rápido e eu sem ao menos sentir a famosa “dor do parto normal”.

Só tenho a agradecer a todos os profissionais de cada minuto indo me observar e medicar e principalmente a equipe deste lindo e especial parto que foi para minha vida. Uma paciente que chegou com o colo totalmente fechado prevendo uma cesárea ter um parto tranquilo rápido e saudável. Obrigada de coração a toda a equipe! Eu, Mariane e minha família agradecemos a todos. Experiência diferente e com muito sucesso. Recomendo.”

Data: Maio/2014

Enfermaria: “Estou muito feliz, nós fomos muito bem atendidos, com amor, carinho e dedicação por todos os funcionários, desde a limpeza até os médicos. Sugiro aumento de salário para todos, rs. Parabéns”.

Data: Julho/2014

Enfermaria: “Gostaria de agradecer à toda a equipe que nos atendeu nesse maravilhoso período de gestação. Tivemos um parto único, humanizado, respeitoso. Inesquecível! Em especial gostaríamos de agradecer à Bruna Infante e

Daniela Malzoni, maravilhosas profissionais que nos fizeram, com tamanho profissionalismo, cuidado, carinho e principalmente amor à profissão, nos fizeram tomar a melhor decisão de nossas vidas: sair de um plano de saúde e tomarmos a decisão de sermos atendidos, maravilhosamente atendidos, em uma rede pública de saúde. Surpresa maravilhosa ter um atendimento excelente numa rede estadual. Realmente um centro de referência. Às meninas o nosso muito obrigada mais que especial, um eterno obrigada por tornar meu parto inexplicável e inesquecível. À toda Mater: parabéns e obrigada.

Data: 16/06/2014

Enfermaria: “Queremos agradecer todo apoio, atenção, dedicação, paciência, amor, carinho. Os ensinamentos de vocês são ótimos. Obrigada a todas essas enfermeiras e médicos: Marcela, Larissa, Mônica, Lourdes, Kelly, Silvia, Luciléia, Cláudia, Cássia, Rosângela e Adriana.”

Data: Agosto/2014

Enfermaria: “Agradeço a todos da recepção e aos médicos pediatras e parteiros. Minha esposa foi muito bem tratada e nenhum momento negaram atendimento a ela (Joice Patrícia). Sou pai de 3 filhos e de todos os partos, o tratamento hospitalar de vocês foi o melhor.”

Data: Outubro/2014

Enfermaria: “Quero dar meus parabéns a equipe da Mater, desde as enfermeiras, médicas, auxiliares, todo mundo. Pelo respeito, profissionalismo, educação e atenção que tiveram com minha esposa, estamos muitíssimos agradecidos, muito obrigado de coração, que Deus continue iluminando todos vocês”.

DA PESQUISA CIENTÍFICA

Tabela 58: Evolução dos projetos de pesquisa submetidos e desenvolvidos no CRSMRP-Mater:

Ano	Projetos Submetidos	Projetos Aprovados	Projetos Não Aprovados	Projetos em Execução	Projetos Cancelados	Projetos Concluídos
2010	16	15	1	7	3	5
2011	27	26	1	21	1	11
2012	8	7	1	26	2	0
2013	12	11	1	36	1	0
2014	14	14	0	50	0	0

ATIVIDADES VOLTADAS À ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE E AO ENSINO PRINCIPAIS AÇÕES EM 2014

Semana Nacional de Humanização no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater

A importância do silêncio nos ambientes de cuidado à saúde foi o tema escolhido pelo Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater para programação da Semana Nacional de Humanização. O evento teve início no dia 24/03 com atividades de mobilização dos colaboradores por meio do lançamento do concurso cultural "Qual a importância do silêncio para você?" Foram recebidas 24 sugestões de frases para slogan da semana.

Durante a abertura oficial (07/04), que contou com a presença de 29 colaboradores, dos setores assistenciais e administrativos, realizou-se a divulgação dos vencedores do concurso cultural e reflexões a respeito das atividades programadas para a semana: Rodas de conversa, Cine Pipoca, Momento murmurinho bom.

Ao longo da Semana de Humanização, a frase que obteve o primeiro lugar no concurso, "Os amores profundos cultivam-se no silêncio", ambientou o hospital.

Comemoração aos 24 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente

O CRSMRP- MATER promoveu, em Julho, um encontro em comemoração aos 24 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/90). O encontro contou com a participação de profissionais das áreas assistenciais e administrativas do CRSMRP MATER, HCFMRP-USP e HERibeirão, proporcionando o debate e a atualização desses profissionais.

Movimento Internacional "Outubro Rosa"



No mês de outubro de 2014, o CRSMRP-Mater participou do movimento internacional Outubro Rosa. Movimento esse voltado à conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama.

Durante o mês de desenvolvimento deste projeto, a equipe do CRSMRP – Mater empenhou-se em levar informações sobre a importância da detecção precoce e a incentivar para que as mulheres conheçam suas mamas e possam ficar atentas para alterações suspeitas. A campanha teve adesão de todos os funcionários da instituição que colocaram uma fita rosa no peito. Além disso, as ações englobaram também a iluminação da fachada da Mater com a cor rosa e colocação de faixas e banners informativos por todo o Hospital.

O auge do movimento se deu com a sobre a importância de se evitar a obesidade através de dieta equilibrada e prática regular de exercícios físicos, uma vez que o excesso de peso aumenta o risco de desenvolver doenças. Além disso, evitar a ingestão de álcool, mesmo em quantidade moderada, pois é fator de risco para esse tipo de tumor.



III Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia Ginecológica

O CRSMRP-Mater realizou nos dias 17 e 18 de outubro de 2014, a terceira edição da Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia Ginecológica e I Simpósio de Assistência Anestésica em Ginecologia e Obstetrícia de Ribeirão, com o tema Qualidade e Segurança. A conferência de abertura, intitulada "As diferentes faces da Violência Obstétrica", foi realizada por docente do Departamento de Medicinal Social da FMRP-USP,

O evento foi direcionado para profissionais e acadêmicos da saúde em geral que atuam no universo da assistência à saúde da mulher e do recém-nascido, envolvendo as áreas da Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Psicologia, Fisioterapia,

Nutrição, Farmácia, Serviço Social, Técnica em Enfermagem. Participaram do evento, aproximadamente, 300 pessoas entre palestrantes, congressistas, equipe de apoio e patrocinadores, tendo sido avaliado como de excelente qualidade por mais de 88% dos presentes, sendo considerado um sucesso pela equipe organizadora e pelas instituições que apoiaram a iniciativa.

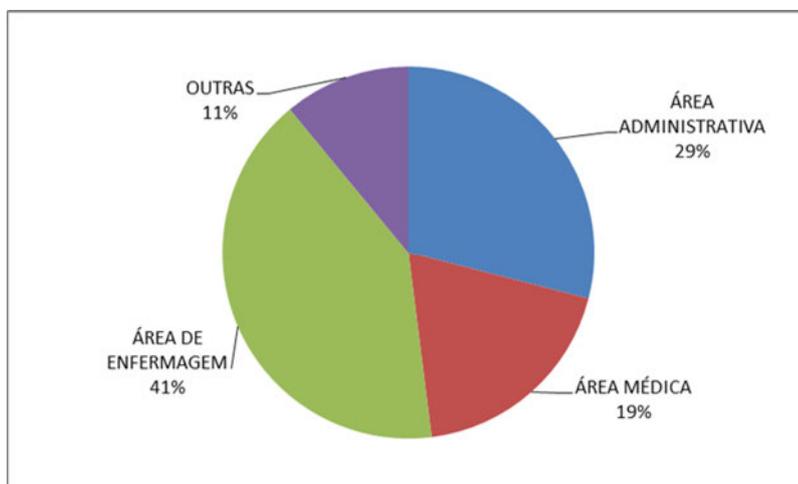
Curso para Puerperas, Gestantes e Acompanhantes

Os cursos têm como enfoque principal o preparo da gestante para o parto natural e o incentivo ao aleitamento materno, sua periodicidade é semanal e possui uma duração média de 1 hora e 30 minutos. A demanda é espontânea ou por meio de encaminhamento do serviço de Pré-Natal do CRSMRP-Mater ou Unidades Básicas de Saúde. No ano de 2014, os cursos alcançaram 635 participantes.

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

No final de 2014, o CRSMRP-MATER contava com 208 profissionais, distribuídos conforme apresentado no Gráfico 29, e 3 Aprendizes.

Gráfico 29 - Composição do Quadro de Pessoal do CRSMRP-MATER -- 2014



Em 2014, os repasses de recursos financeiros para o CRSMRP-MATER, no montante de R\$18.813.179,76, foram destinados integralmente às despesas de custeio, cuja aplicação por alínea de despesa encontra-se demonstrada no Gráfico 30.

No Gráfico 31, apresenta-se a receita versus a despesa por mês, considerando-se o regime de competência.

Gráfico 30 - Gastos com Custeio – CRSMRP-MATER – Distribuição por alínea – 2014

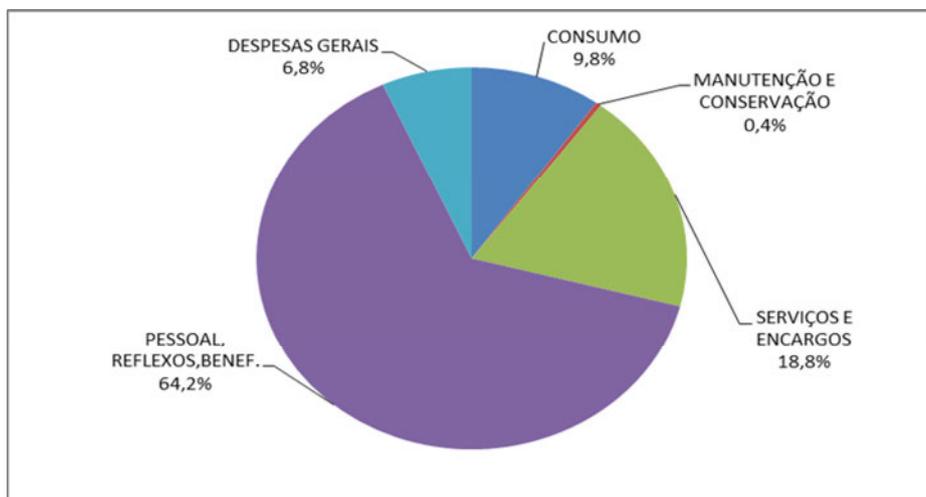
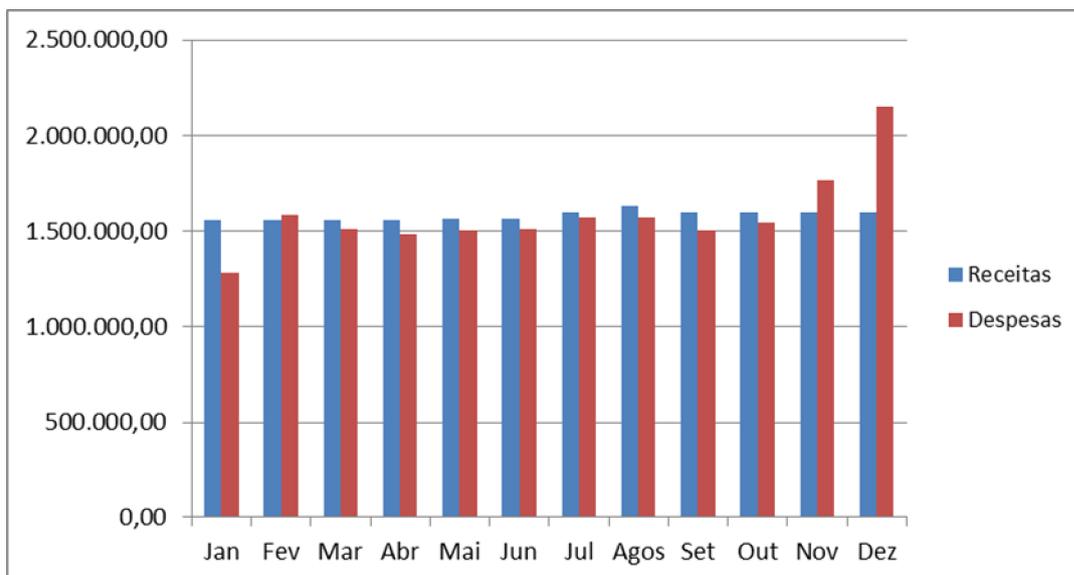


Gráfico 31 – Resultado Operacional – CRSMRP-MATER – 2014 – Em Reais.



HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB



APRESENTAÇÃO

Em agosto de 2010, foi celebrado o convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com a interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência para a gestão do Hospital Estadual Américo Brasiliense - HEAB.

O HEAB, como é conhecido, tem o relevante papel de contribuir para a organização da rede de saúde da região de sua abrangência e prover a demanda de serviços assistenciais hospitalares de média complexidade.

O HEAB/AME fica em um prédio com 54.000 metros quadrados de construção, com padrão arquitetônico de meados do século passado, com ambientes muito amplos e luminosos, cercado por extensa área verde. Todos os quartos possuem antecâmara e 25 deles são equipados com sistema de pressão negativa, o que o torna estratégico para atendimento a doenças infecciosas emergentes, sendo referência para estes casos, entre outros. Conta com um Ambulatório de Especialidades Médicas (AME) e um Serviço de Verificação de Óbitos. O HEAB

atende 24 municípios do DRS III, totalizando 931.000 habitantes, além de demandas pontuais de outras regionais.

Como integrante do Complexo Acadêmico Assistencial – HCFMRP/USP/FAEPA/FMRP-USP, tem colaborado com o HCFMRP-USP em projetos específicos que possibilitam o compartilhamento de serviços. Destaca-se o atendimento de pacientes das áreas de Cuidados Paliativos e Neurologia (atendimento de reabilitação precoce de pacientes com AVC) provenientes da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP. Além dessas duas áreas, o HEAB tem buscado ampliar essa parceria com os Departamentos Clínicos da FMRP-USP. Como contrapartida o HCFMRP-USP tem sido uma das importantes referências para pacientes com complexidades terciárias atendidos no HEAB.

O HEAB/AME, além da parte assistencial, manteve em 2014, os campos de ensino para alunos da graduação da FMRP-USP e de residentes do HCFMRP-USP. Na Graduação passaram os alunos do 6º Ano de Medicina pelo internato em cirurgia e medicina social, 4º ano em estágio da clínica médica e 3º ano no curso de semiologia médica. No quadro de residentes o Hospital contou com R1 e R2 de Cirurgia Geral, R2 de Medicina de Família, R4 de Geriatria, R3 de Ortopedia, R4 da Urologia, R4 da Cirurgia Vascular e R2 da Ginecologia.

Foi mantido o modelo de gestão que busca inserir os colaboradores na construção do espaço coletivo de trabalho, objetivando a reflexão e discussão das necessidades operacionais, divisão de tarefas e papéis individuais. A proposta administrativa implantada e que continua em vigor, configura uma gestão horizontalizada, com a possibilidade de participação dos colaboradores em colegiados internos, denominados de Grupos de Trabalho. O modelo propicia um conhecimento integral dos processos de trabalho internos, sua leitura crítica e propostas de melhorias contínuas, de forma coletiva, e com transformações constantes. A participação de diferentes categorias e áreas nesses Grupos evita conflitos futuros e as mudanças ocorrem de forma mais rápida.

O ano de 2014 no HEAB/AME foi exitoso para o corpo de colaboradores e principalmente para a população atendida pela Instituição. A principal conquista envolveu a autorização do Governo do Estado para o aumento de atendimentos a partir de março de 2014, com o devido ajuste orçamentário, permitindo utilizar a estrutura física do Hospital e do AME de forma mais otimizada.

Destaca-se que a proposta de aumento foi elaborada a partir de diversas reuniões mantidas entre a Diretoria do HEAB/AME e a Diretoria do DRSIII. Os estudos contemplaram a análise das filas cirúrgicas, filas de exames e filas de atendimento de

especialidades dos pacientes provenientes da terceira regional de saúde e da capacidade já instalada do HEAB/AME, e culminou em um documento encaminhado à Coordenadoria de Saúde do Estado com anuência e apoio de mais de 20 prefeitos da região.

O AME também aderiu a duas políticas de rastreamento em saúde implantadas pelo Governo do Estado, o projeto “Mulheres de Peito” e o projeto “Filho que ama leva o pai ao AME”, que visam aprimorar a saúde da mulher e do homem.

Além disso, o ano foi fechado com a satisfação de que mais de 99% dos usuários do HEAB/AME indicariam a Instituição para seus familiares e amigos. O prêmio de melhor Hospital SUS do interior de São Paulo, conquistado em 2011, e a satisfação de mais de 99% dos usuários em 2012 mostraram que a Instituição está no rumo certo para a evolução dos seus processos.

Em 2014, a Instituição cumpriu todas as metas pactuadas e elaborou novos estudos e projetos para melhor atender à população, além de aprimorar de forma sistematizada toda a manutenção e custeio do Hospital e do AME. Na pauta do ano destacou-se o foco em ações para o aprimoramento dos profissionais, valorização de seu trabalho e aperfeiçoar a cada dia o envolvimento deles nos processos de trabalho. Há uma clara intenção de se profissionalizar dia após dia o atendimento, com melhora da performance coletiva associada sempre com a humanização e a segurança do paciente. Sem se esquecer do cuidado com o meio ambiente e do cuidado com a saúde dos profissionais que atendem no HEAB/AME.

Foi um ano de muito trabalho e melhorias para que os colaboradores pudessem se orgulhar cada dia mais dos serviços oferecidos para a saúde da população, cada profissional participa de forma única de alguma etapa do cuidado do paciente, seja como recepcionista, jardineiro, médico, enfermeiro ou outra categoria profissional. A Instituição é um instrumento de promoção de saúde, de bem-estar e de melhoria para o ser humano, para tanto, faz-se necessário que todos realizem o seu trabalho diário com este foco.

Para corroborar essa determinação e superação da força de trabalho, a Instituição encerrou o ano de 2014 sendo agraciada com o prêmio de Melhor Hospital em Internação Humanizada do Estado de São Paulo pelo SUS, além de finalista na categoria Internação Geral, prêmio este concedido pela SES-SP através de análise da opinião do usuário do serviço de saúde SUS, que avaliou mais de 950 unidades.



HEAB: MISSÃO, VISÃO E VALORES

Missão

Participar de uma rede de atenção à saúde voltada às necessidades regionais, com assistência exclusiva aos usuários do SUS, seguindo seus princípios e com foco na média complexidade.

Visão

Ser reconhecido pelo cidadão como um complexo assistencial resolutivo, com qualidade e integralidade na atenção e com assistência direcionada ao processo de saúde das pessoas.

Valores

- | | | |
|-------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| - Integralidade | - Cidadania e direito de escolhas | - Ética |
| - Qualidade | - Trabalho Multiprofissional | - Respeito ao meio ambiente |
| - Comprometimento | - Confiabilidade | - Sustentabilidade |
| - Transparência | - Humanização | - Responsabilidade Social |
| - Honestidade | - Resolutividade | |

INDICADORES ASSISTÊNCIAIS**Especialidades Cirúrgicas Atendidas**

1. Cirurgia Cabeça Pescoço
2. Cirurgia Geral
3. Cirurgia Torácica
4. Cirurgia Pediátrica
5. Cirurgia Plástica
6. Cirurgia Vascular
7. Gastrocirurgia
8. Ginecologia
9. Oftalmologia
10. Ortopedia
11. Otorrinolaringologia
12. Proctologia
13. Urologia

Especialidades Clínicas Atendidas

1. Alergoimunologia Geral
2. Anestesiologia
3. Cardiologia
4. Dermatologia
5. Reumatologia
6. Endocrinologia
7. Gastroenterologia
8. Geriatria
9. Hematologia
10. Infectologia
11. Nefrologia
12. Neurologia
13. Pneumologia
14. Radiologia
15. Clínica Médica (geral)
16. Medicina Intensiva (UTI)
17. Medicina do Trabalho
18. Nutrologia

Recursos Disponíveis para Internação

- 10 Leitos de UTI
- 02 Semi-Intensiva
- 34 Leitos de Cirurgia
- 58 Leitos de Clínicos (Clínica Médica, Moléstias Infecciosas e Cuidados Paliativos)

TOTAL: 104 leitos operacionais

Além desses 104 leitos disponíveis para internação, o HEAB conta com 04 leitos para atendimento inicial na Sala de Estabilização Clínica – SEC – sendo um deles em ambiente de isolamento.

Recursos Diagnósticos Disponíveis

- MAPA
- Holter
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Ecocardiograma
- Espirometria
- Ultrassonografia (3)
- RX (2 fixos + 1 móvel)
- Campimetria
- Eletroneuromiografia
- Eletroencefalograma (2)
- Densitometria óssea
- Mamografia
- Tomografia
- Equipamento Hemodiálise
- Colonoscopia
- Endoscopia Digestiva Alta
- Broncoscopia
- Nasofibroscopia / Laringoscopia
- Cistoscopia
- Estudo Urodinâmico

Recursos do Centro Cirúrgico

- 3 Salas Cirúrgicas
- 1 Sala para Cirurgias Ambulatoriais
- 03 Armários para Videocirurgia
- Intensificador de Imagens
- Microscópio
- Facoemulsificador

DESEMPENHO ASSISTENCIAL**HOSPITALAR**

Tabela 59 - HEAB – Saídas Hospitalares – 2014

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	1.200	1.251	104,25%
Total	1.200	1.251	104,25%

Tabela 60 - HEAB – Saídas Hospitalares – 2014

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Cirúrgica	3.080	3.046	98,90%
Total	3.080	3.046	98,90%

Tabela 61 - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas e Não Médicas – 2014

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas Médicas	1.560	1.790	114,74%
Consultas Subsequentes Médicas	3.000	2.679	89,30%
Consultas não médicas	3.240	3.712	114,57%
Total	7.800	8.181	104,88%

Tabela 62- HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência – 2014

Consultas de Urgência	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgência	540	777	143,89%
Total	540	777	143,89%

Tabela 63 - HEAB – Cirurgias – 2014

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais	980	1.208	123,27%
Cirurgia Hospital – Dia	1.820	1.270	69,78%
Total	2.800	2.478	88,50%

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES

Tabela 64 - AME-HEAB – Consultas Médicas – 2014

Consultas Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	22.410	15.644	69,81%
Interconsultas	12.450	16.478	132,35%
Consultas Subsequentes	36.588	33.989	92,90%
Total	71.448	66.111	92,53%

Tabela 65 - AME-HEAB – Consultas Não Médicas – 2014

Consultas não Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas não médicas	18.864	26.773	141,93%
Total	18.864	26.773	141,73%

Tabela 66 - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos – 2014

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais Menores	1.200	1.048	87,33%
Total	1.200	1.048	87,33%

Tabela 67 - AME-HEAB – Exames e Procedimentos – 2014

SADTS Externos	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	1.130	1.230	108,85%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	4.530	3.551	78,39%
Diagnóstico por Endoscopia	2.140	1.447	67,62%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	11.980	11.486	95,88%
Total	19.780	17.714	89,56%

Tabela 68 - AME-HEAB – Exames /Acompanhamento SEDI – 2014

SADT Externos	Realizado
Diagnóstico por Radiologia (Raio-X)	11.514
Diagnóstico por Tomografia	6.295
Total	17.809

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

Tabela 69 - AME-HEAB – Produção do Serviço de Verificação de Óbitos – 2014

Procedimento	Realizado
Necrópsias Internas	18
Necrópsias Externas	312
Total	330

DESEMPENHO ASSISTENCIAL – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL EM 2014

Hospital

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Qualidade da Informação
Indicador: Inserção de Diagnósticos Secundários em, no mínimo, 22% em Clínica Cirúrgica e 14% em Clínica Médica.
Indicador: Ter um percentual de pelo menos 95% do total de CEPs informados corretos.

- Apresentação de AIH
Indicador: Apresentar a totalidade das AIH:
Indicador: Apresentar relatório trimestral com a Taxa de Mortalidade para Procedimentos/Diagnósticos Selecionados.

Demais Indicadores da Parte Variável do Convênio:

- Programa de Humanização
Indicador: Aplicação de entrevista aos usuários, de acordo com o Caderno de Orientações da Pesquisa de Satisfação dos Usuários SUS.
- Atenção ao Usuário
Indicador: Resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas.
- Qualidade de Informação
Indicador: Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde e envio de Relatórios de Qualidade nas datas estabelecidas.
Este indicador não foi cumprido no 1º trimestre de 2014, resultando em penalidade à Instituição.
Indicador: Solicitação de no máximo 01 alteração de dados inseridos no sistema gestão através de ofício assinado pelo responsável da unidade.
- Programa de Controle de Infecção Hospitalar
Indicador: Envio de cópia das planilhas de notificação de infecções hospitalares do SVE à divisão de I.H. do CVE e CGCSS e preenchimento dos dados na WEB.
- Taxa de Cirurgia Suspensa / Taxa de Colectomia Laparoscópica
indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias Agendadas por número de Cirurgias Suspensas.
Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias de Colectomia por número de Colectomias Laparoscópicas.
- Taxa de Mortalidade para procedimentos/diagnósticos selecionados

Indicador: Envio de relatório trimestral contendo o volume de saídas hospitalares realizadas, número de óbitos ocorridos e a taxa de mortalidade intra-hospitalar para cada um dos diagnósticos/procedimentos definidos, com análise dos índices alcançados.

AME

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Comissão de Revisão de Prontuários

Indicador: Analisar 1% das consultas médicas tendo, no mínimo, 90% dos prontuários revisados satisfatórios.

- Pesquisa de Satisfação

Indicador: Enviar mensalmente planilhas de pesquisa de satisfação conforme modelo.

- Implantação de Linha de Cuidado de Alta Resolutividade (LCAR)

Indicador: Possuir atendimento na LCAR, que pressupõe agendas específicas, formato de consulta única e monitoramento através de planilha sistematizada que deverá ser encaminhada mensalmente.

- Alta Global

Meta: Preencher o quadro de Alta Global, no formulário de indicador de qualidade disponível no site www.gestao.suade.gov.br.

Indicadores Hospitalares em 2014

Tabela 70 – HEAB – Indicadores Hospitalares - 2014

	Clínica Médica	Moéstias Infecciosas	UTI	Cuidados Paliativos	Clínica Cirúrgica
Taxa de Ocupação Hospitalar	83,59%	93,22%	78,39%	92,63%	42,46%
Média de Permanência	6,18	7,48	7,89	9,51	1,24
Índice de Renovação	13,50%	12,45%	9,81%	9,73%	34,15%
Taxa de Mortalidade Institucional	2,59%	6,44%	25,21%	20,68%	0,0%
Taxa de Cirurgia suspensa por motivo Institucional					1,46%
Taxa de Colectomias Laparoscópicas					99,04%
Índice de Queixas Resolvidas HEAB+AME (SAU)					100 %

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

Apresenta-se a seguir resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário, realizada pelo SAU de HEAB, em 2014.

Resultado da Área Hospitalar

1.318 entrevistados

- 100% consideraram os serviços médicos do Hospital ótimo e bom.
- 99% consideraram os serviços de enfermagem do Hospital ótimo e bom.
- 97% consideraram o atendimento da recepção do Hospital ótimo e bom.
- 99% consideraram os serviços da equipe multiprofissional do Hospital ótimo e bom.
- 99% dos usuários indicariam este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

Resultados do AME:

1.198 entrevistados

- 99% consideraram os serviços médicos do AME ótimo e bom.
- 100% consideraram os serviços de enfermagem do AME ótimo e bom.
- 99% consideraram o atendimento da recepção do AME ótimo e bom.
- 100% consideraram os serviços da equipe multiprofissional do AME ótimo e bom.
- 100% dos usuários indicariam este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

A Gestão da Qualidade do HEAB/AME tem como principal objetivo desenvolver e monitorar os programas de qualidade para a garantia da segurança do usuário.

Considerando o envolvimento do profissional da saúde como cerne da política de qualidade, foram desenvolvidos projetos voltados para reforçar essa atitude, e, também, sedimentar a cultura de melhoria centrada no usuário e na determinação de executar serviços que atendam os requisitos da Organização Nacional de Acreditação (ONA), de forma segura e com excelência.

Destaca-se abaixo, os projetos implantados:

PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO CLÍNICO: Os riscos clínicos estão embasados em todas as ações que envolvem os profissionais de saúde direta ou indiretamente,

resultante da ausência ou deficiência de políticas e ações organizadas na prestação de cuidado ao paciente. Nesse sentido, o HEAB vem moldando o projeto de gerenciamento de risco clínico como forma de trazer para a realidade da instituição, uma maturidade e enfrentamento perante aos eventos, visando planejar melhoria contínua dos processos assistenciais, enfatizando para os colaboradores a importância de se trabalhar a prevenção.

Dessa forma, foram constituídos grupos assistenciais para implantar barreiras de segurança na prevenção de eventos, como também definir e alinhar os indicadores a serem monitorados e avaliados por plano de ações e por meio do uso de ferramentas de qualidade.

- **Grupo de Queda:** Implantação de estratégias preventivas para promover o acompanhamento dos usuários hospitalizados e os riscos evidenciados de queda.
- **Grupo de Dispositivos Enterais:** Promover o gerenciamento planejado e sistematizado da assistência, para garantir qualidade e segurança ao usuário com dispositivos gástricos enterais.
- **Grupo de Dispositivos Respiratórios:** Implantação de estratégias preventivas para reduzir os índices de extubações acidentais, como também acompanhar os pacientes que possuem dispositivos ventilatórios invasivos durante a hospitalização.
- **Grupo Farmacovigilância:** Implantação de instrumentos que promovam a segurança do usuário durante a terapia farmacológica. Ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos. (ANVISA, 2003)
- **Grupo de Dispositivos Vesicais:** Implantação de instrumentos para acompanhar o usuário que possui dispositivos vesicais, com intuito reduzir as infecções do trato urinário associada ao uso de cateter.
- **Grupo CVC e flebite:** Implantação de estratégias para reduzir as infecções relacionadas ao cateter, monitorando as boas práticas na passagem do cateter como o tempo da utilização do dispositivo.
- **Grupo Curativo:** Implantação de instrumentos voltados para a prevenção, cuidado e tratamento de lesão da pele.
- **Grupo de DOR:** Implantar estratégias para acompanhamento dos usuários que apresentarem, ao longo da internação, tal desconforto.
- **Comitê de Hemovigilância:** Implantar estratégias de monitoramento e acompanhamento dos casos de evento com hemocomponentes na

instituição, no sentido de trabalhar planejamento de nossas ações com foco na prevenção. Hemovigilância é um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis ou inesperados da utilização de hemocomponentes. (ANVISA, 2003).

- **Comitê de Tecnovigilância:** Implantar estratégias de acompanhamento dos eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde (equipamentos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes, produtos para diagnóstico de uso "in-vitro") disponibilizados no mercado, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a segurança sanitária do uso desses produtos na promoção e proteção da saúde da população.
- **Comitê de Comissão de Infecção Hospitalar:** Acompanhar o conjunto de ações desenvolvidas e deliberadas sistematicamente, com vistas à redução máxima de possível incidência e da gravidade das infecções hospitalares, no sentido de planejamento de nossas ações de melhoria contínua.
- **Comitê de Gerenciamento de Resíduos:** Está voltado ao conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implantados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública e dos recursos naturais.

PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO NÃO CLÍNICO: Os riscos não clínicos são apresentados como aqueles que estão relacionados à segurança das instalações ou atendimento aos processos de prestações aos cuidados aos usuários. Exemplo: estrutura física, equipamentos, ar condicionado, riscos elétricos e de incêndio, gases medicinais, higiene, insumos, segurança ocupacional, gerenciamento de resíduos e financeiros. Para este projeto, trabalha-se de maneira ativa junto ao serviço de manutenção e engenharia clínica, no sentido de proceder com realização de interações de processos que garantam efetividade e acompanhamento das ações realizadas pelas áreas envolvidas.

PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA DO USUÁRIO: A segurança é o primeiro domínio da qualidade na assistência à saúde. Não há como oferecer uma boa assistência médico-hospitalar, se esta não for feita com segurança. São inúteis os esforços de humanização em qualquer hospital, se não incluir redução nos riscos clínicos e não clínicos que envolvem toda linha de cuidado assistencial prestado

aos usuários. Nesse sentido, a instituição trabalha ativamente na implementação de protocolos que abordem as práticas seguras na condução do cuidado dos usuários, podendo-se destacar: protocolo de identificação do paciente, reconciliação medicamentosa, prática segura nos procedimentos cirúrgicos, prática segura quanto ao uso de medicamentos de alto risco, protocolo de transferência de usuários, protocolos de prevenção à pneumonia associada à ventilação mecânica e tromboembolismo pulmonar. A elaboração e disseminação do conteúdo prático desses protocolos de segurança do usuário são levadas como demanda e discutidos no âmbito dos grupos de trabalho já existentes e atuantes na Instituição, tendo como propósito estratégico a gestão participativa.

PROJETO NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS SENTINELA: Nenhum Gerenciamento de Risco Assistencial é eficaz se a Instituição não for capaz de olhar suas falhas com clareza e isenção, sem juízo de valor, entendendo que em sua maioria, as falhas e os erros não são por culpa isolada de uma pessoa, mas sim, um problema sistêmico que envolve os processos sobre os quais a Instituição se apoia. O Evento Sentinela é descrito pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em seu glossário de termos técnicos, como uma “ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física ou psicológica ou o risco de sua ocorrência”. Para efetividade da metodologia do projeto de notificação de eventos sentinela foi realizado treinamento institucional no sentido de orientar os colaboradores envolvidos e, num segundo momento, inserir a notificação para todas as áreas da Instituição.

AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

GOC NEURO:

O que é: Grupo de orientação formado por profissionais do serviço social, fisioterapia, enfermagem, nutrição, psicologia, medicina, terapia ocupacional, farmácia e fonoaudiologia direcionado aos cuidadores dos usuários inseridos no Programa de Reabilitação Neurológica.

Público-alvo: Acompanhantes, colaboradores, parceiros, alunos, residentes e estagiários, Importância: O grupo visa acolher os cuidadores e apresentar as atividades de cada profissional do programa de Reabilitação e otimizar a alta hospitalar.

Função: Orientar os cuidadores de usuários que sofreram o Acidente Vascular Cerebral (AVC), suas possíveis manifestações e cuidados necessários durante a internação hospitalar e no pós-alta.

GOTNE:

O que é: É um grupo de orientação multidisciplinar sobre terapia nutricional enteral e é composto por fonoaudiólogo, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico.

Público-alvo: Acompanhantes e familiares de pacientes em uso de via alternativa de alimentação.

Função: Apresentar explicações sobre a via alternativa de alimentação e os cuidados necessários com a produção e injeção do alimento. **Importância:** Redução de dúvidas e inquietações do usuário e do cuidador e diminuição dos prejuízos advindos do manejo inadequado da dieta enteral e medicamentos no contexto domiciliar.

ACOLHER:

O que é: É um grupo de acolhimento voltado para a abordagem em cuidados paliativos, de modo a favorecer a elaboração do processo saúde doença. Conta com a mediação de uma equipe multiprofissional, que visa contribuir na construção de um olhar ampliado e integral em relação ao cuidado.

Público-alvo: Acompanhantes de usuários em cuidados paliativos. **Importância:** Considerando o hospital um lugar onde é vivenciado intensamente o processo de adoecimento e sofrimento, acredita-se que o grupo proporciona ressignificações no que tange ao processo de enfrentamento da realidade experimentada e a finitude.

Função: Proporcionar espaço de acolhimento de forma a garantir trocas, fortalecimento e cuidado ampliado frente ao processo saúde doença, baseado na filosofia paliativista.

ORIENTAÇÃO AOS ACOMPANHANTES DA UTI:

O que é: São orientações a respeito da rotina e regras do setor de Unidade de Tratamento Intensivo, assim como os direitos e deveres dos acompanhantes.

Público-alvo: Acompanhantes de pacientes internados na UTI.

Função: Informar sobre regras do setor, direitos e deveres do acompanhante e também apresentar outros serviços oferecidos pelo hospital, como o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU). **Importância:** Acolhimento do acompanhante, sanando suas possíveis dúvidas e evitando que aconteçam possíveis eventos que prejudiquem de alguma forma o paciente ou o setor.

PROGRAMA MULHERES DE PEITO:

Programa criado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo com o objetivo de conscientização das mulheres sobre a importância da realização do exame de

mamografia, assim como a facilidade do acesso ao mesmo, através da dispensa do pedido médico, facilidade de agendamento e garantia do tratamento logo após a confirmação do diagnóstico.

A mamografia de rastreamento deve passar a fazer parte da rotina da vida da mulher na faixa etária preconizada. A estratégia prevê que todas as mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos, no mês de seu aniversário, realizem o exame, sem a necessidade de pedido médico.

Durante o 1º ano do Programa, até que as Unidades Básicas de Saúde também estejam preparadas para a inclusão deste procedimento à sua rotina de trabalho, o agendamento será realizado através da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde - CROSS.

As mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos deverão entrar em contato com a CROSS através do nº 08007790000 para agendar o exame de mamografia sem a necessidade de pedido médico. O exame deve ser realizado, preferencialmente, no mesmo mês de aniversário da mulher.

Como a necessidade de realizar o exame é bianual, as mulheres nascidas em anos pares deverão fazer o exame em anos pares e as nascidas em anos ímpares, da mesma forma, deverão realizar o exame em anos ímpares.

Em 2014, foram agendados os exames de mulheres nascidas nos anos pares e para as mulheres nascidas nos anos ímpares que informaram não terem realizado o exame nos últimos 2 anos.

As mulheres fora da faixa etária do programa continuarão a receber o atendimento com o encaminhamento estabelecido em protocolo de rotina, deverão passar por consulta e agendar o exame com o pedido médico em mãos.

Outra estratégia para seguimento da campanha, nos próximos anos, é a busca ativa da mulher. No mês de aniversário ela será parabenizada pela data e lembrada da importância de realizar o exame.

Caberá aos gestores de cada Serviço, a orientação quanto ao fluxo de entrega dos resultados e prosseguimento do atendimento a paciente.

PROGRAMA FILHO QUE AMA LEVA O PAI NO AME:

Campanha contra doenças cardiológicas e urológicas. É um programa de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento para a saúde do homem, que tem como grandes vilões o coração e a próstata.

O paciente será atendido em pelo menos dois sábados. No primeiro, passará por uma consulta de enfermagem que envolverá avaliação de peso, altura e risco cardíaco,

além de uma bateria de exames laboratoriais de sangue, por exemplo. Já no sábado seguinte, será agendado o retorno para as consultas com um cardiologista e um urologista para a avaliação do resultado dos exames.

Estrategicamente foi definido o atendimento aos sábados visto que a maioria das pessoas não trabalha neste dia, facilitando maior acesso ao serviço.

Os interessados podem agendar o atendimento gratuitamente pelo telefone no mês de seu aniversário, assim como os exames e as consultas, sem necessidade de prévio encaminhamento.

TRANSPORTE GRATUITO:

Visando facilitar o acesso e o processo de integração das atividades acadêmicas realizadas no HEAB junto às demais Unidades do Complexo HCFMRP-USP, foi instituído um sistema de transporte, interligando as unidades HERibeirão e HEAB, disponível para alunos, residentes, estagiários e professores da FMRP-USP e do HCFMRP-USP.

AÇÕES DE ENSINO

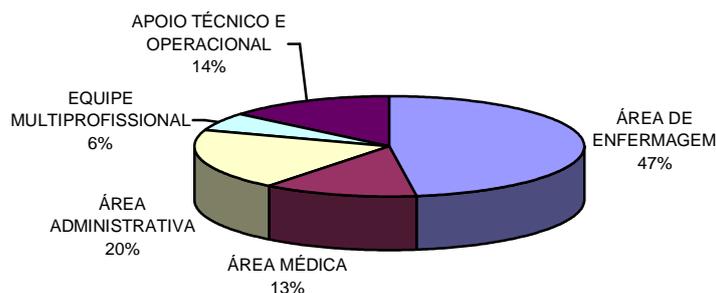
Foi realizado em agosto de 2014, em parceria com o HCFMRP-USP, o primeiro curso de cirurgia da mão aos médicos residentes. O conteúdo aplicado envolveu fraturas recentes do osso escafoide, o osso mais lesado, e ainda lesões frequentes de difícil diagnóstico, além das técnicas modernas de diagnóstico e tratamento.

Em parceria com Cooperativa dos Anestesiologistas de Ribeirão Preto, realizou o Curso de ultrassonografia aplicada.

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

No final de 2014, o HEAB contava com 599 profissionais contratados pela CLT, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 32, e 5 Aprendizes.

Gráfico 32 - Quadro de pessoal do HEAB – Distribuição por Área - 2014



Em 2014, o orçamento total destinado para o HEAB foi de R\$ 51.811.138,10, cuja aplicação em despesas de custeio demonstra-se no Gráfico 33. Em materiais permanentes e equipamentos foi investida a importância de R\$ 141.228,20. No Gráfico 34 demonstra-se o resultado operacional mensal do HEAB durante o ano de 2014.

Gráfico 33 - Despesas com Custeio – HEAB – 2014 - Distribuição por alínea.

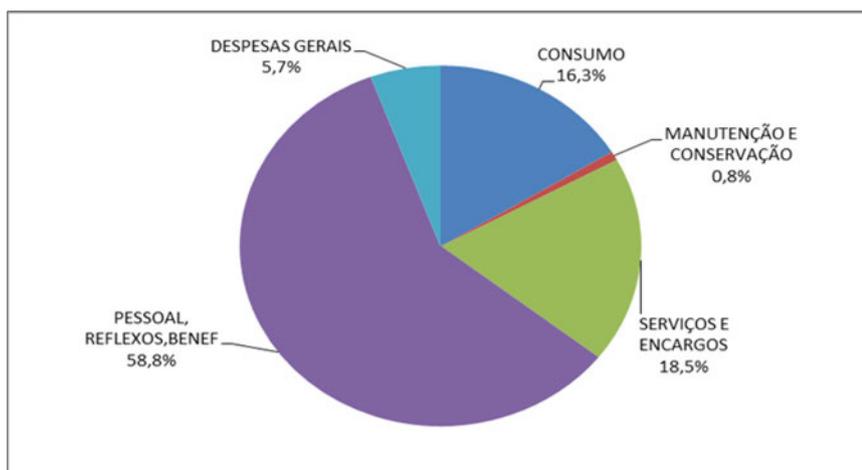
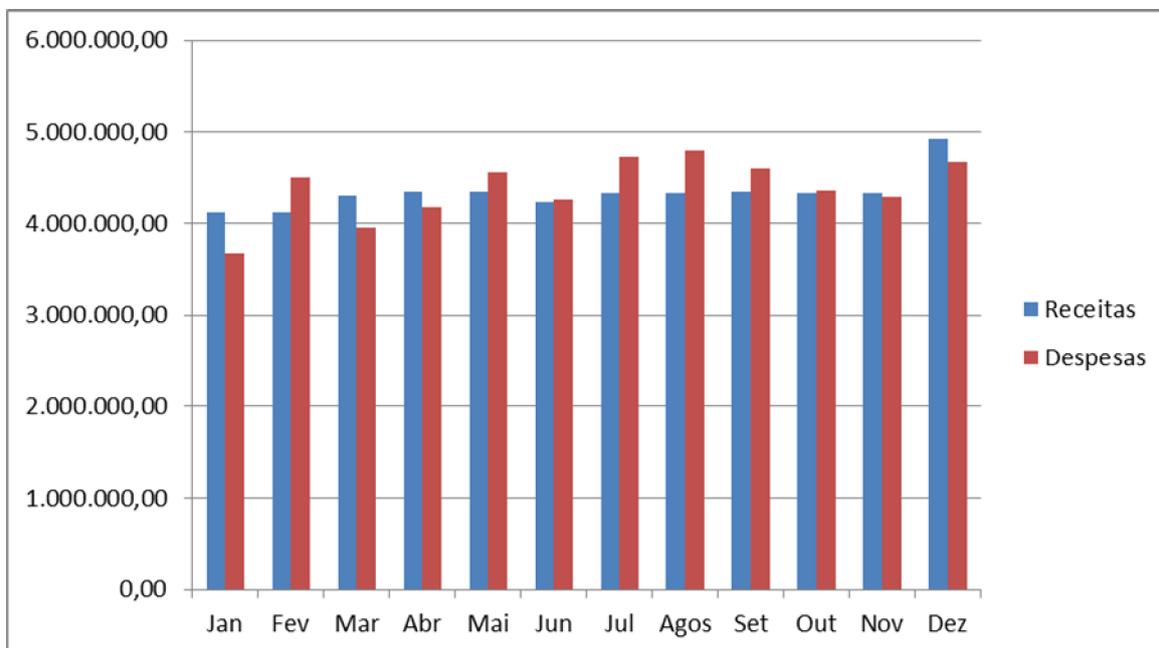


Gráfico 34 – Resultado Operacional – HEAB – 2014 – Em Reais.



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 2014 E DE 2013 (Em reais)

ATIVO	Nota	2014	2013
CIRCULANTE		243.718.117	216.187.645
Caixa e Equivalentes de Caixa	7	139.771.110	108.992.802
Contas a Receber	8	18.370.465	16.793.855
Convênios /Contratos Públicos a Receber	9	77.766.214	86.519.310
Estoques	10	2.960.118	2.586.023
Adiantamentos Diversos	11	764.301	20.800
Outros Créditos	12	4.065.819	1.261.532
Despesas Antecipadas		20.090	13.323
NÃO CIRCULANTE		133.284.753	92.473.729
Realizável à Longo Prazo		107.457.151	75.440.567
Convênios/Contratos Públicos a Receber	9	107.372.409	75.232.811
Depósitos Judiciais		84.742	109.459
Impostos a Recuperar		-	98.297
Imobilizado	13	25.827.602	17.033.162
TOTAL DO ATIVO		377.002.870	308.661.374

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 E DE 2013

PASSIVO	Nota	2014	2013
CIRCULANTE		103.851.855	110.267.172
Fornecedores	14	10.914.887	8.663.870
Obrigações Sociais	15	1.906.985	1.842.108
Obrigações Tributárias	16	1.258.177	1.105.135
Provisões para Férias e Encargos Convênios/Contratos Públicos a Realizar	17	10.632.739	9.810.084
Outras Obrigações	18	74.660.481	87.417.560
		4.478.586	1.428.415
NÃO CIRCULANTE		115.761.899	79.484.425
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	17	107.372.409	70.804.856
Provisões para Contingências	19	8.389.490	8.679.569
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	20	157.389.116	118.909.777
Patrimônio Social		118.909.777	80.500.724
Superávits Acumulados		38.479.339	38.409.053
TOTAL DO PASSIVO		377.002.870	308.661.374

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 E DE 2013
(Em reais)

	<u>Nota</u>	<u>2014</u>	<u>2013</u>
RECEITAS OPERACIONAIS		334.040.455	295.489.357
Renda Hospitalar - SUS		170.928.570	148.367.978
Renda SUS - Aditivos		1.691.605	7.907.565
Contrato de Gestão Hospital Estadual de Rib. Preto		24.766.458	22.092.114
Contrato de Gestão Centro Ref. Saúde Mulher Rib. Preto-Mater		18.815.564	17.070.278
Convênio Hospital Estadual de Américo Brasiliense		52.105.753	48.725.995
Convênios Públicos - Municipal		3.904.003	3.555.211
Convênios Públicos - Estadual		8.939.833	876.436
Convênios Públicos - Federal		1.214.600	714.223
Renda Hospitalar - Convênios Atendimentos Médicos		24.641.123	20.304.716
Renda Hospitalar - Atendimentos Particulares		7.701.767	7.303.657
Projetos e Pesquisas		3.940.642	3.958.732
Receitas com Estacionamentos		2.281.522	1.731.400
Receitas com Centro de Convenções		924.896	831.373
Outras Receitas Operacionais	21	12.184.119	12.049.679
DESPESAS OPERACIONAIS		(308.775.555)	(264.380.347)
Despesas com Pessoal	22	(121.691.466)	(110.795.753)
Medicamentos e Materiais de Consumo	23	(59.714.949)	(49.017.860)
Despesas Administrativas e Gerais	24	(15.093.110)	(13.135.538)
Serviços de Terceiros	25	(50.844.607)	(37.719.446)
Despesas com Repasses	26	(57.747.837)	(50.317.317)
Despesas com Bens de Terceiros	27	(132.134)	(631.860)
Despesas com Amortizações e Depreciações		(1.602.020)	(1.367.258)
Despesas com Contingências e Perdas	28	(1.829.442)	(1.317.587)
Outras Despesas Operacionais		(119.990)	(77.728)
SUPERÁVIT ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO		25.264.900	31.109.010
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	29	13.214.439	7.300.043
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO		38.479.339	38.409.053

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

**DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM
31 DE DEZEMBRO DE 2014 E DE 2013**

(Em reais)

	Patrimônio Social	Superávits Acumulados	Total
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2012	67.055.431	13.445.293	80.500.724
Transferência do Superávit para o Patrimônio Social	13.445.293	(13.445.293)	-
Superávit do Exercício	-	38.409.053	38.409.053
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2013	80.500.724	38.409.053	118.909.777
Transferência do Superávit para o Patrimônio Social	38.409.053	(38.409.053)	-
Superávit do Exercício	-	38.479.339	38.479.339
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014	118.909.777	38.479.339	157.389.116

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 E DE 2013

(Em reais)

	<u>2014</u>	<u>2013</u>
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	-	-
Superávit Líquido do Exercício	38.479.339	38.409.053
Ajustes para reconciliar o superávit líquido do exercício com o caixa gerado pelas atividades operacionais	-	-
Depreciações e Amortizações	1.602.020	1.367.258
Custo Residual dos Bens do Ativo Imobilizado Baixado	177.010	11.609
Provisão (Reversão) para Riscos e Contingências Trabalhistas	(290.079)	(767.060)
(Aumento) Redução nos Ativos Operacionais	-	-
Contas a Receber	(1.576.610)	2.054.410
Convênios/Contratos Públicos a Receber	(23.386.502)	69.987.146
Estoques	(374.095)	282.655
Adiantamentos Diversos	(743.501)	(15.797)
Outros Bens e Direitos	(2.681.273)	577.255
Despesas Antecipadas	(6.767)	(3.816)
Aumento (Redução) nos passivos operacionais	-	-
Fornecedores	2.251.017	(1.203.188)
Obrigações Sociais	64.877	149.972
Obrigações Tributárias	153.042	191.542
Obrigações com Pessoal	822.655	125.061
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	23.810.474	(75.612.235)
Outras Contas a Pagar	<u>3.050.171</u>	<u>(533.339)</u>
Caixa Gerado pelas Atividades Operacionais	<u><u>41.351.778</u></u>	<u><u>35.020.526</u></u>
(-)FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Aquisição de Bens do Imobilizado	<u>(10.573.470)</u>	<u>(3.301.205)</u>
Caixa Gerado pelas Atividades de Investimentos	<u><u>(10.573.470)</u></u>	<u><u>(3.301.205)</u></u>
AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u><u>30.778.308</u></u>	<u><u>31.719.321</u></u>
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Início dos Exercícios	108.992.802	77.273.481
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Final dos Exercícios	<u>139.771.110</u>	<u>108.992.802</u>
AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u><u>30.778.308</u></u>	<u><u>31.719.321</u></u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 POR SEGMENTO OPERACIONAL
(Em reais)

ATIVO	FAEPA	HERP	MATER	HEAB	Consolidado
CIRCULANTE	165.469.162	25.409.401	19.769.181	33.070.373	243.718.117
Caixa e Equivalentes de Caixa	136.503.120	1.668.397	571.057	1.028.536	139.771.110
Contas a Receber	18.370.465	-	-	-	18.370.465
Convênios/Contratos Públicos a Receber	5.765.014	22.864.212	18.967.380	30.169.608	77.766.214
Estoques	-	857.145	230.744	1.872.229	2.960.117
Adiantamentos Diversos	744.654	19.647	-	-	764.301
Outros Créditos	4.065.819	-	-	-	4.065.819
Despesas Antecipadas	20.090	-	-	-	20.090
NÃO CIRCULANTE	25.912.344	45.728.424	61.643.985	-	133.284.753
Realizável à Longo Prazo	84.742	45.728.424	61.643.985	-	107.457.151
Convênios Públicos a Receber	-	45.728.424	61.643.985	-	107.372.409
Depósitos Judiciais	84.742	-	-	-	84.742
Impostos a Recuperar	-	-	-	-	-
Imobilizado	25.827.602	-	-	-	25.827.602
TOTAL DO ATIVO	191.381.506	71.137.825	81.413.166	33.070.373	377.002.870

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 POR SEGMENTO OPERACIONAL

(Em reais)

PASSIVO

	<u>FAEPA</u>	<u>HERP</u>	<u>MATER</u>	<u>HEAB</u>	<u>Consolidado</u>
CIRCULANTE	25.602.900	25.409.401	19.769.181	33.070.373	103.851.855
Fornecedores	8.549.388	627.720	522.738	1.215.041	10.914.887
Obrigações Sociais	1.014.589	230.067	174.290	488.039	1.906.985
Obrigações Tributárias	602.744	143.788	168.706	342.939	1.258.177
Provisões Férias e Encargos	5.843.506	1.302.829	976.380	2.510.024	10.632.739
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	9.300.593	21.049.490	17.897.874	26.412.524	74.660.481
Outras Obrigações	292.080	2.055.507	29.193	2.101.806	4.478.586
NÃO CIRCULANTE	8.389.490	45.728.424	61.643.985	-	115.761.899
Convênios Públicos a Realizar	-	45.728.424	61.643.985	-	107.372.409
Provisões para Contingências	8.389.490	-	-	-	8.389.490
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	157.389.116	-	-	-	157.389.116
Patrimônio Social	118.909.777	-	-	-	118.909.777
Superávits Acumulados	38.479.339	-	-	-	38.479.339
TOTAL DO PASSIVO	191.381.506	71.137.825	81.413.166	33.070.373	377.002.870

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA O EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 POR SEGMENTO OPERACIONAL (Em reais)

	<u>FAEPA</u>	<u>HERP</u>	<u>MATER</u>	<u>HEAB</u>	<u>Consolidado</u>
RECEITAS OPERACIONAIS	238.044.584	24.793.100	18.815.594	52.387.177	334.040.455
Renda Hospitalar - SUS	170.928.570	-	-	-	170.928.570
Renda SUS - Aditivos	1.691.605	-	-	-	1.691.605
Contrato de Gestão Hospital Estadual de Rib Preto	-	24.766.458	-	-	24.766.458
Contrato de Gestão Centro Ref Saúde Mulher Rib.Preto-Mater	-	-	18.815.564	-	18.815.564
Convênio Hospital Estadual Américo Brasiliense	-	-	-	52.105.753	52.105.753
Convênios Públicos - Municipal	3.904.003	-	-	-	3.904.003
Convênios Públicos - Estadual	8.939.833	-	-	-	8.939.833
Convênios Públicos - Federal	1.214.600	-	-	-	1.214.600
Renda Hospitalar - Convênios Atend. Médicos	24.641.123	-	-	-	24.641.123
Renda Hospitalar . Atend. Médicos Particulares	7.701.767	-	-	-	7.701.767
Projetos e Pesquisas	3.940.642	-	-	-	3.940.642
Receitas com Estacionamento	2.281.522	-	-	-	2.281.522
Receitas com Centro de Convenções	924.896	-	-	-	924.896
Outras Receitas Operacionais	11.876.023	26.642	30	281.424	12.184.119
DESPESAS OPERACIONAIS	(212.275.373)	(24.905.007)	(18.982.547)	(52.612.628)	(308.775.555)
Despesas com Pessoal	(63.898.702)	(14.619.821)	(12.203.274)	(30.969.669)	(121.691.466)
Medicamentos e Materiais de Consumo	(46.413.384)	(3.006.457)	(1.734.551)	(8.560.557)	(59.714.949)
Despesas Administrativas e Gerais	(8.208.642)	(2.175.869)	(1.314.408)	(3.394.191)	(15.093.110)
Serviços de Terceiros	(32.455.356)	(5.102.860)	(3.730.314)	(9.556.077)	(50.844.607)
Despesas com Repasses	(57.747.837)	-	-	-	(57.747.837)
Despesas com Bens de Terceiros	-	-	-	(132.134)	(132.134)
Despesas com Amortizações e Depreciações	(1.602.020)	-	-	-	(1.602.020)
Despesas com Contingencias e Perdas	(1.829.442)	-	-	-	(1.829.442)
Outras Despesas Operacionais	(119.990)	-	-	-	(119.990)
SUPERÁVIT (DÉFICIT) ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO	25.769.211	(111.907)	(166.953)	(225.451)	25.264.900
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	12.710.128	111.907	166.953	225.451	13.214.439
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	38.479.339	-	-	-	38.479.339

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte
Diretor Científico

Luciana Regina da Silva Silveira
CRC 1SP 297836/P-5

Marcus Vinícius Américo dos Reis
CRC 1SP 277533/O-5

**NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS
EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 E DE 2013.
(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, (Fundação) 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, 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, valendo esta regra, também na hipótese de sua desqualificação, 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;*
- 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

- a) Esfera Municipal: Lei nº 6.166 de 23 de dezembro de 1991
- b) Esfera Estadual: Lei nº 10.036 de 10 de julho de 1998
- c) 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:

<u>Período de Vigência</u>	<u>Resolução do CNAS</u>
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.
12/06/2013 a 11/06/2016	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. Conselho de Curadores;
- II. Diretoria;
- III. 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 receber por serviços prestados;
- 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;
- i) Rendimentos resultantes de atividades relacionadas direta ou indiretamente com as finalidades estabelecidas no seu objeto estatutário.

1.7. Do Convênio com o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto

Desde 1993, a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP . FAEPA mantém Convênio de Cooperação com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo . HCFMRP-USP. Com suporte neste Instrumento, no mesmo ano, a FAEPA passou a integrar o Convênio com o SUS. Ambos vêm sendo regularmente renovados a cada cinco anos. Dessa forma, dentre outras atividades, a Fundação processa e realiza o gerenciamento do faturamento dos serviços médicos prestados ao SUS e à Saúde Suplementar no âmbito do Hospital.

1.8. Do Contrato de Gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto

Em 01 de janeiro de 2013, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP . FAEPA, Processo nº 001.0500.000.099/2012, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO**.

Pela execução do Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 105.121.800,00, referente a recursos de custeio e investimentos.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

1.9. Do Contrato de Gestão do Centro de Referência da Saúde da Mulher É Ribeirão Preto - Mater

Em 05 de março de 2014, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP . FAEPA, Processo nº 001.0500.000.003/2014, 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 Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 92.916.900, referente a recursos de custeio.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 05 de março de 2014 a 04 de março de 2019, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

1.10. Do Convênio Hospital Estadual 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 AMÉRICO BRASILIENSE**.

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.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Base de Preparação e Apresentação

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotados no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76, alterada pelas Leis nº 11.638/07 e nº 11.941/09), adaptadas as peculiaridades as entidades de fins não lucrativos em consonância com a Interpretação Técnica NBC ITG 2002 e estão de acordo com o CPC para Pequenas e Médias Empresas . PME, emitido pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovado pela Norma Brasileira de Contabilidade NBC TG 1000, emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC).

Base de Elaboração

As demonstrações contábeis foram elaboradas considerando o custo histórico como base de valor, salvo quando indicado de outra forma.

Moeda Funcional e de Apresentação

As demonstrações contábeis estão expressas em reais, que é a moeda funcional e de apresentação da Fundação.

Aprovação das Demonstrações Contábeis

As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, são de responsabilidade da Administração da Fundação, e foram aprovadas pela Administração em 20 de fevereiro de 2015, as quais consideram os eventos subsequentes ocorridos até esta data, que pudessem ter efeito sobre estas demonstrações contábeis.

3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis adotadas pela Fundação são:

a. Transações e Saldos em Moeda Estrangeira

Na elaboração das demonstrações contábeis, transações em moeda estrangeira, isto é, todas aquelas que não realizadas na moeda funcional, serão convertidas pela taxa de câmbio vigente na data de cada transação.

No final de cada período de relatório, esses itens monetários classificados em moeda estrangeira são reconvertidos pelas taxas vigentes no fim do exercício. Os ganhos e as perdas de variações nas taxas de câmbio sobre os ativos e passivos monetários são reconhecidos na demonstração de resultado.

b. Instrumentos Financeiros

(I) - Ativos financeiros

Os ativos financeiros mantidos pela Fundação, quando aplicáveis, são classificados sob as seguintes categorias: (I) ativos financeiros mantidos até o vencimento e (II) empréstimos e recebíveis. A classificação depende da finalidade para a qual os ativos e passivos financeiros foram adquiridos ou contratados.

Ativos financeiros mantidos até o vencimento

Compreendem investimentos em determinados ativos financeiros classificados no momento inicial da contratação, para serem mantidos até a data do vencimento, os quais são mensurados ao custo de aquisição, acrescidos dos rendimentos auferidos de acordo com os prazos e as condições contratuais, menos eventual perda por valor recuperável, quando aplicável. No caso da Fundação compreendem as aplicações financeiras.

Empréstimos e recebíveis

São incluídos nesta classificação os ativos financeiros não derivativos, com recebimentos fixos ou determináveis que não são cotados em um mercado ativo. Os empréstimos e recebíveis são mensurados pelo valor do custo amortizado utilizando-se o método de juros efetivos, deduzidos de qualquer perda por redução do valor recuperável. A receita de juros é reconhecida através da aplicação da taxa de juros efetiva. No caso da fundação compreendem principalmente as contas a receber e os convênios/contratos públicos a receber.

(II) - Deterioração de ativos financeiros

Ativos financeiros são avaliados a cada data de balanço para identificação de eventual deterioração de ativos (impairment). São considerados deteriorados quando existem evidências de que um ou mais eventos tenham ocorrido após o reconhecimento inicial do ativo financeiro e que tenham impactado o fluxo estimado de caixa futuro do investimento.

A Fundação não opera com instrumentos financeiros derivativos para seus ativos.

(III) - Passivos financeiros

Passivos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são classificados quando são mantidos para negociação ou designados ao valor justo por meio do resultado.

Outros passivos financeiros são mensurados ao custo amortizado utilizando o método de juros efetivos, alocando sua despesa de juros pelo respectivo período.

Os passivos financeiros da Fundação incluem contas a pagar a fornecedores e convênios/contratos públicos a realizar. Estão demonstrados pelos valores de contratação, acrescidos dos encargos pactuados, que incluem juros e atualização monetária incorrida.

A Fundação não opera com instrumentos financeiros derivativos para os passivos.

c. Caixa e Equivalentes de Caixa

Compreendem os saldos de caixa e depósitos bancários à vista demonstrados ao custo e aplicações financeiras. As aplicações financeiras têm liquidez imediata, ou até 90 dias da data da aplicação e estão sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor, sendo resgatáveis com o próprio emissor do instrumento financeiro. O cálculo do valor justo das aplicações financeiras, quando aplicável, é determinado levando-se em consideração serem essas aplicações financeiras prontamente conversíveis em um montante conhecido de caixa e estarem sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor. O cálculo do valor justo dessas aplicações financeiras, quando aplicável, é efetuado levando-se em consideração as cotações ou informações de mercado que possibilitem tal cálculo. As aplicações financeiras incluídas em equivalentes de caixa são classificadas na categoria "Ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado".

d. Contas a Receber e Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa

As contas a receber são registradas e mantidas pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, referentes principalmente por direitos a receber do Sistema Único de Saúde - SUS, pela contra prestação de serviços e de convênios de atendimentos médicos, ajustados quando aplicável, a valor presente e deduzidas da provisão para créditos de liquidação duvidosa, quando provisionados. De acordo com o julgamento da Administração da Fundação e de sua assessoria jurídica, não há expectativa de perdas significativas em seus valores a receber. Dessa forma, não houve constituição de provisão para créditos de liquidação duvidosa.

e. Convênios/Contratos Públicos a Receber

Os convênios Públicos a receber são registrados e mantidos pelo valor nominal dos convênios representativos desses créditos, referentes principalmente por direitos a receber de convênios/contratos públicos realizados com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e termos aditivos ao convênio SUS.

f. Ajuste a Valor Presente de Ativos e Passivos

Os ativos e passivos monetários circulantes, quando relevantes, e ativos e passivos de longo prazo são ajustados pelo valor presente.

O ajuste a valor presente é calculado 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.

g. 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.

h. Despesas Antecipadas

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

i. Imobilizado

O imobilizado é registrado e demonstrado ao custo de aquisição, líquido da depreciação acumulada e/ou das perdas por não recuperação acumuladas, se houver. O custo, quando aplicável, inclui o montante de reposição dos equipamentos, se satisfeitos os critérios de reconhecimento. Quando realizada uma reposição significativa, seu custo é reconhecido no valor contábil do equipamento como reposição. Os custos de reparo e manutenção dos ativos são reconhecidos no resultado conforme incorridos.

Os prédios e as construções em andamento e as importações em andamento não são depreciadas. A depreciação dos demais ativos inicia-se quando estão prontos para uso pretendido na mesma base dos outros ativos imobilizados. É calculada e reconhecida pelo método linear às taxas que levam em conta o tempo de vida útil econômica estimada dos bens descritas na nota explicativa nº 13.

O valor residual, a vida útil dos ativos e os métodos de depreciação são revisados no encerramento de cada exercício e ajustados de forma prospectiva, se necessário, quando existir uma indicação de mudança significativa desde a última data de balanço.

A baixa de um item do imobilizado ocorre após alienação ou quando não há benefícios econômicos futuros, resultante do uso contínuo do ativo. Os ganhos e as perdas decorrentes de alienações são determinados pela comparação dos valores de alienação com o valor contábil e são reconhecidos na demonstração do resultado do exercício.

j. Redução ao Valor Recuperável de Ativos não Financeiros (Impairment)

Os bens do imobilizado e outros ativos não circulantes são avaliados anualmente para identificar evidências de perdas não recuperáveis, ou, ainda, sempre que eventos ou alterações significativas nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável.

Quando aplicável, ocorrendo perda decorrente das situações em que o valor contábil do ativo ultrapasse seu valor recuperável, definido pelo maior valor entre o valor em uso do ativo e o valor líquido de venda do ativo, esta é reconhecida no resultado do exercício.

k. Outros Ativos e Passivos

Um ativo é reconhecido no balanço quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Fundação e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido no balanço por seus valores conhecidos ou calculáveis, quando a Fundação possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso

econômico seja requerido para liquidá-lo. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

I. Atualização Monetária de Direitos e Obrigações

Os ativos e passivos monetários sujeitos a reajustes contratuais ou variações monetárias são atualizados até a data do balanço patrimonial, sendo essas variações registradas no resultado do exercício a que se referem.

m. Segregação entre Circulante e Não Circulante

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra em até 12 meses, caso contrário, são classificados como ativos e passivos não circulantes.

n. Fornecedores

As contas a pagar aos fornecedores são reconhecidas pelo valor nominal e acrescidas, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias incorridas até as datas dos balanços.

o. Convênios/Contratos Públicos a Realizar

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

p. 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 consideração à 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.

q. Impostos e Contribuições

Sendo a Fundação uma entidade sem fins lucrativos, goza de isenção tributária de imposto de renda e contribuição social prevista na alínea ~~6~~, inciso VI, do parágrafo 150 da Constituição Federal e no artigo 15 da Lei nº 9.522/1997. 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.

r. Apuração do Resultado e Reconhecimento da Receita

As receitas e despesas das operações são apuradas em conformidade com o regime contábil de competência do exercício. A receita compreende o valor justo da contraprestação recebida ou a receber, principalmente pelos serviços médicos prestados no curso normal das atividades da Fundação.

s. Apresentação dos Segmentos Operacionais

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

- (%FAEPA+) Faepa / Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.
- (%MERP+) Hospital Estadual de Ribeirão Preto.
- (%MATER+) Centro de Referência da Saúde da Mulher-Ribeirão Preto
- (%HEAB+) Hospital Estadual de Américo Brasiliense

t. Benefícios a Empregados

A Fundação não possui planos de previdência privada, plano de aposentadoria complementar, benefícios pós-emprego, benefícios de rescisão de contrato de trabalho ou outros benefícios de longo prazo para seus empregados.

u. Demonstração do Fluxo de Caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas e estão apresentadas de acordo com o pronunciamento contábil CPC 03 - Demonstração dos Fluxos de Caixa, emitido pelo CPC. As demonstrações de fluxos de caixa refletem as modificações no caixa que ocorreram nos exercícios apresentados utilizando o método indireto.

4. PRINCIPAIS JULGAMENTOS CONTÁBEIS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS

Na elaboração das demonstrações contábeis é necessário utilizar julgamentos, estimativas e premissas para contabilizar certos ativos, passivos e outras transações que afetam a aplicação de políticas contábeis e os respectivos valores reportados.

Nas demonstrações contábeis estão incluídas, portanto, julgamentos e estimativas cujos resultados reais podem apresentar variação devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da Fundação monitora e revisa as estimativas e suas premissas pelo menos anualmente.

As seguintes informações que podem resultar em um ajuste material dentro do próximo exercício estão relacionadas, principalmente ao aspecto da provisão para contingências e estimativa de vida útil econômica dos itens do ativo imobilizado.

5. GERENCIAMENTO DE RISCOS

A administração dos riscos e a gestão dos instrumentos financeiros são realizadas por meio de políticas, definições de estratégias e implementações de sistemas de controle, definidos pela Fundação. As atividades da Fundação a expõe a diversos riscos financeiros: riscos de taxa de juros, de crédito e de liquidez.

I - Risco de taxa de juros:

A Fundação busca obter as taxas de juros de suas operações de aplicações financeiras atreladas ao Certificado de Depósito Interbancário . CDI, criando um hedge natural para os saldos.

II - Risco de crédito:

É o risco de prejuízo financeiro da Fundação caso uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis da Fundação, não há histórico de perdas significativas e de riscos excessivos em valores a receber.

III - Risco de liquidez:

É o risco em que a Fundação irá encontrar dificuldades em cumprir com as obrigações associadas com seus passivos financeiros que são liquidados com pagamentos à vista ou com outro ativo financeiro.

A abordagem da Fundação na administração de liquidez é de garantir, o máximo possível, que sempre tenha liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações a vencer, sob condições normais e de estresse, sem causar perdas a terceiros ou com risco de prejudicar a reputação da Fundação.

6. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

Os principais instrumentos financeiros e seus valores registrados nas demonstrações contábeis, por categoria, são resumidos a seguir:

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Ativos Financeiros		
Caixa e Equivalentes de Caixa	139.771.110	108.992.802
Contas a Receber	18.370.465	16.793.855
Convênios/Contratos Públicos a Receber	185.138.623	161.752.121
Total	343.280.198	287.538.778
Passivos Financeiros		
Fornecedores	10.914.887	8.663.870
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	182.032.890	158.222.416
Total	192.947.777	166.886.286

Os instrumentos financeiros estão mensurados de acordo com a Nota Explicativa nº 3.b.

7. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Caixa	2.660	3.660
Bancos	3.020.015	340.308
	<u>3.022.675</u>	<u>343.968</u>
Aplicações Financeiras (i)		
Fundos de Aplicações Financeiras em Fundos	136.586.208	108.511.757
Aplicações em Poupança	<u>162.227</u>	<u>137.077</u>
	<u>136.748.435</u>	<u>108.648.834</u>
Total	<u>139.771.110</u>	<u>108.992.802</u>

- (i) 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/contratos públicos no montante de R\$ 6.706.692 (R\$ 5.859.262 em 2013) que visam à operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto . Mater e Hospital Estadual Américo Brasiliense, 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.

8. CONTAS A RECEBER

(a) Composição:

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Créditos do SUS	13.915.477	11.532.475
Convênios de Atendimentos Médicos	4.024.471	4.889.859
Atendimentos Médicos Particulares	375.462	320.267
Apoio Laboratorial	4.536	890
Locações do Centro de Convenções (CCRP)	<u>50.519</u>	<u>50.364</u>
TOTAL	<u>18.370.465</u>	<u>16.793.855</u>

(b) Informações Adicionais:

O prazo médio de recebimento de contas a receber é de 90 dias e o teste para estimativa de valor presente efetuado pela Administração, não apurou valores materiais para ajustes nas demonstrações contábeis.

Os títulos vencidos estão em processo de negociação e as probabilidades de recebimentos são consideradas prováveis pela Administração, que considera como imaterial possíveis perdas de créditos de liquidação duvidosa, não sendo constituída tal provisão.

9. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A RECEBER

Descrição	31/12/2014		31/12/2013	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Hospital Estadual de Ribeirão Preto (i)	22.864.212	45.728.424	22.285.822	63.073.071
Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto . MATER (ii)	18.967.380	61.643.985	4.645.862	-
Hospital Estadual Américo Brasiliense (iii)	30.169.608	-	49.307.339	12.159.740
Farmácia de Ribeirão Preto	-	-	357.522	-
Farmácia de Franca	1.183.792	-	872.765	-
Reforma Hospital Estadual de Serrana	217.884	-	4.050.000	-
Reforma Centro de Referência da Saúde da Mulher de Rib. Preto MATER	2.931.828	-	5.000.000	-
Termos Aditivos a Receber . SUS	1.192.162	-	-	-
Pronas - Faepa Projeto	239.348	-	-	-
Total	77.766.214	107.372.409	86.519.310	75.232.811

Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo em contrapartida do passivo (nota 17) e os convênios/contratos públicos a receber são realizados, quando do seu recebimento.

(i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.8.

(ii) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.9.

(iii) Convênio descrito na nota explicativa nº 1.10.

10. ESTOQUES**(a) Composição:**

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Medicamentos e Materiais de Consumo		
-Hospital Estadual de Ribeirão Preto	857.145	769.744
-Centro Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - MATER	230.744	153.917
-Hospital Estadual Américo Brasiliense	1.872.229	1.662.362
TOTAL	2.960.118	2.586.023

(b) Informações Adicionais:

Em 31 de dezembro de 2014 e de 2013, a Fundação não efetuou provisões para obsolescência (giro lento), quebras de estoque e ajuste ao valor realizável líquido dos estoques (margem negativa).

Na mensuração dos estoques não foram considerados o ajuste a valor presente, não relevante, segundo análise da Administração.

11. ADIANTAMENTOS DIVERSOS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Adiantamento para Fornecedores Internacionais	736.652	11.800
Adiantamento para Fornecedores Nacionais	19.556	-
Adiantamento para Despesas a Funcionários	8.093	9.000
TOTAL-	764.301	20.800

12. OUTROS CRÉDITOS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Cheques em Cobrança	65.819	261.532
Adiantamento a Receber FAEPA do HEAB (i)	2.000.000	1.000.000
Adiantamento a Receber FAEPA do HERP (i)	2.000.000	-
TOTAL	4.065.819	1.261.532

(i) Adiantamentos efetuados pelo segmento FAEPA para os segmentos HEAB e HERP registrados em contrapartida do passivo no grupo Outras Obrigações na conta Adiantamentos a Pagar (Nota 18).

13. IMOBILIZADO**(a) Composição:**

Descrição	Taxa de Depr./Amort. Anual	31/12/2014		31/12/2013	
		Custo	Depreciação Amortização Acumulada	Líquido	Líquido
Prédios	-	8.945.000	-	8.945.000	5.645.000
Biblioteca	10%	501.305	(385.171)	116.134	128.358
Máquinas	10%	8.720.603	(4.656.895)	4.063.708	4.011.310
Ap.Equipamentos					
Móveis e Utensílios	10%	3.414.930	(2.190.248)	1.224.682	1.085.360
Equip.Comp.Informática	20%	4.431.825	(3.137.951)	1.293.874	1.179.184
Veículos	20%	1.006.389	(516.862)	489.527	100.272
Benfeit.	2%	86.107	(22.388)	63.719	65.442
Estacionamento					
Benfeitorias	2%	6.132.014	(1.594.323)	4.537.691	4.660.331
C.Convenções					
Importações em Andamento	-	253.477	-	253.477	157.905
Construções em Andamento	-	4.839.790	-	4.839.790	-
Total		38.331.440	(12.503.838)	25.827.602	17.033.162

(b) Movimentação do Imobilizado:

	2014	2013
Saldo Inicial	17.033.162	15.110.825
Aquisições	10.573.470	3.301.205
Baixas	(177.010)	(11.609)
Depreciações	(1.602.020)	(1.367.259)
Saldo Final	<u>25.827.602</u>	<u>17.033.162</u>

(c) Informações Adicionais:

Em 31 de dezembro de 2014 e de 2013, a Fundação não possui itens imobilizados ociosos, sujeitos a baixa ou mantidos para venda.

Nos exercícios apresentados não foram identificados eventos que indicassem a necessidade de efetuar cálculos para avaliar eventual redução do imobilizado ao seu valor de recuperação.

14. FORNECEDORES**(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2014</u>	<u>31/12/2013</u>
Fornecedores Diversos	10.914.887	8.663.870
TOTAL	<u>10.914.887</u>	<u>8.663.870</u>

Refere-se substancialmente aos fornecedores de medicamentos, materiais, equipamentos e prestadores de serviços.

(b) Informações Adicionais:

As transações com fornecedores têm em média um prazo de pagamento em torno de 90 dias e o teste para estimativa de valor presente, efetuado pela Administração, não apurou valores materiais para ajustes nas demonstrações contábeis.

Os fornecedores são pagos nos respectivos vencimentos e nas datas dos balanços patrimoniais apresentados, não há valores vencidos.

15. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2014</u>	<u>31/12/2013</u>
INSS a Recolher sobre Salários	621.756	641.559
INSS sobre Mão de Obra	87.797	77.467
FGTS a Recolher	1.025.583	958.665
Pis sobre Folha a Recolher	164.805	153.887
Sindical a Recolher	7.043	9.968
Pensão Judicial a Recolher	1	562
TOTAL	<u>1.906.985</u>	<u>1.842.108</u>

16. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
IRRF a Recolher	1.152.298	1.049.659
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	56.829	22.662
ISS a Recolher	49.050	32.814
TOTAL	1.258.177	1.105.135

17. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A REALIZAR

Descrição	31/12/2014		31/12/2013	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Hospital Estadual de Ribeirão Preto(i) Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto . MATER (ii)	21.049.491	45.728.424	22.285.822	62.107.585
Hospital Estadual Américo Brasiliense(iii)	17.897.874	61.643.985	3.578.741	-
Farmácia de Ribeirão Preto	26.412.524	-	49.307.339	8.697.271
Farmácia de Franca	-	-	945.801	-
CEDMAC	1.003.552	-	692.999	-
Reforma Hospital Estadual de Serrana	-	-	354.084	-
Reforma Centro de Referência da Saúde da Mulher de Rib. Preto -MATER	411.098	-	4.992.391	-
Termos Aditivos a Realizar . SUS	2.930.256	-	5.000.000	-
Projeto Pronas Faepa	3.833.889	-	260.383	-
	1.121.797	-	-	-
Total	74.660.481	107.372.409	87.417.560	70.804.856

Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo (nota 9) em contrapartida do passivo e os convênios/contratos públicos a realizar tem sua realização no resultado, quando do reconhecimento das despesas correspondentes.

- (i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.8. No exercício de 2014 foram registrados no resultado, em receita de convênio, o montante de R\$ 24.766.458 (R\$ 22.092.114 em 2013).
- (ii) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.9. No exercício de 2014 foram registrados no resultado, em receita de convênio, o montante de R\$ 18.815.564 (R\$ 17.070.278 em 2013).
- (iii) Convênio descrito na nota explicativa nº 1.10. No exercício de 2014 foram registrados no resultado, em receita de convênio, o montante de R\$ 52.105.753 (R\$ 48.725.995 em 2013)

18. OUTRAS OBRIGAÇÕES

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Empréstimos Consignados de Empregados	358.093	312.023
Caução Fornecedores à Devolver	120.493	116.392
Adiantamentos a Pagar HEAB a FAEPA (i)	2.000.000	1.000.000
Adiantamentos a Pagar HERP a FAEPA (i)	2.000.000	-
Total	4.478.586	1.428.415

(i) Adiantamentos efetuados pelo segmento FAEPA para o segmento HEAB e HERP registrados em contrapartida do ativo no grupo Outros Créditos na conta Adiantamentos a Receber (Nota 12).

19. 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 quantificados 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 em longo prazo. As perdas prováveis provisionadas, nas demonstrações contábeis estão assim compostas:

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Contingências Judiciais . Processos Cíveis	1.169.265	1.189.065
Contingências Judiciais . Processos Trabalhistas	7.220.225	7.490.504
TOTAL	8.389.490	8.679.569

20. 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 a 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.

21. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Ressarcimento de custeios Administrativos	4.640.410	4.280.952
Receitas com Cursos e Concursos	2.899.344	2.522.054
Receitas com Doações	464.354	1.162.767
Receitas com Locações	961.060	918.855
Receita Recuperada	387.322	292.883
Receitas com Patrocínios	1.352.357	601.976
Reversão de Contingências de Processos Trabalhistas	374.767	844.789
Outras Receitas	1.104.505	1.425.403
TOTAL	12.184.119	12.049.679

22. DESPESAS COM PESSOAL

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Salários	(76.925.517)	(66.249.838)
Prêmio Incentivo PIN	(13.044.125)	(11.735.658)
13º Salário	(8.209.078)	(8.394.284)
13º Salário sobre Prêmio Incentivo PIN	-	(1.052.272)
Férias	(11.446.910)	(11.886.817)
Férias sobre Prêmio Incentivo PIN	-	(57.198)
FGTS	(8.716.819)	(8.146.587)
PIS sobre Folha	(1.006.692)	(946.639)
Vale Refeição	(923.353)	(937.153)
Vale Transporte	(410.795)	(454.981)
Bolsa de Pesquisa	(94.055)	-
Auxílio Natalidade	(96.730)	(94.065)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	(548.520)	(598.907)
Berçários, Escolas e Creches	(234.072)	(187.929)
Cursos	(34.800)	(53.425)
TOTAL	(121.691.466)	(110.795.753)

23. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Bolsas CAPD	(194.729)	(1.354.971)
ROPME	(169.244)	(90.692)
Combustíveis e Lubrificantes	(131.241)	(96.994)
Gêneros Alimentícios	(3.448.861)	(2.706.754)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(7.426.761)	(6.712.258)
Materiais de Higiene e Limpeza	(2.953.091)	(2.523.093)
Materiais Hospitalares e Laboratoriais	(16.903.926)	(18.699.034)
Material Médico, Odontolog. Lab, e Veterinário	(20.396.167)	(12.136.637)
Materiais de Informática e Escritório	(1.123.559)	(931.910)
Medicamentos	(6.293.675)	(2.956.945)
Medicamentos de Alto Custo	(68.904)	(138.762)
Uniformes	(52.361)	(115.870)
Órteses e Próteses	(8.319)	(151.567)
Gás Liquefeito de Petróleo	(178.179)	(212.503)
Materiais de Engenharia Clínica	-	(59.173)
Livros, Jornais e Publicações em Geral	(44.923)	(10.635)
Materiais de Construção	(22.678)	(53.814)
Materiais Educativo, Esportivo e Cultural	(1.307)	(46.066)
Gás Medicinal	(297.024)	(20.182)
TOTAL	(59.714.949)	(49.017.860)

24. DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Água, Luz e Telefone	(1.962.856)	(1.487.697)
Anuidades, Contribuições e Mensalidades	(78.329)	(176.433)
Bolsas	(1.554.342)	(1.258.851)
Cursos e Congressos	(459.435)	(454.698)
Despesas com Importações	(385.231)	(347.745)
Fretes e Carretos	(97.212)	(81.517)
Impostos, Taxas e Multas	(321.281)	(229.244)
Impressos, Cartazes e Informativos	(48.615)	(109.924)
Publicações de Trabalhos	(239.469)	(204.245)
Publicidades e Anúncios	(13.535)	(114.932)
Seguros Diversos	(83.622)	(54.108)
Locomoção, Transportes e Estadias	(633.618)	(724.561)
Diárias (Ajuda de Custo)	(377.880)	(333.750)
Locação de Equipamentos	(1.260.749)	(1.799.751)
Locação Predial	(508.902)	(297.510)
Outras Locações	(564.138)	-
Hospedagem e Alimentação	(317.222)	(294.123)
Custas Judiciais	(22.845)	(97.186)
Custeio Administrativo	(4.640.516)	(4.280.952)
Despesa com Repasse ao Hemocentro	(563.236)	(552.803)
Condomínios	(141.452)	(67.446)
Internet e TV a Cabo	(194.073)	(57.596)
Correios	(64.954)	(37.742)
Outras Despesas Administrativas e Gerais	(559.598)	(72.724)
TOTAL	(15.093.110)	(13.135.538)

25. SERVIÇOS DE TERCEIROS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Serv. com Cursos e Congressos . PJ	(537.379)	(98.720)
Serv. Berçários, Escolas e Creches - PJ	(701.093)	(626.670)
Serv. com Cursos e Congressos . PF	(10.305)	(91.942)
Serv. com Honorários Advocatícios - PF	(350)	-
Serv. com Diversos . PJ	(2.706.143)	(4.067.894)
Serv. com Médicos- PF	(3.499.407)	(1.973.583)
Serv. com Informática . PJ	(913.640)	(1.073.065)
Serv. com Laborat., Exames e Esterilização - PJ	(3.255.915)	(2.850.314)
Serv. com Limpeza e Higiene . PJ	(3.235.535)	(3.177.095)
Serv. com Médicos . PJ	(15.939.512)	(12.736.960)
Serv. com Revelações, Reprod. e Slide . PJ	-	(946)
Serv. com Diversos . PF	(371.872)	(1.077.666)
Serv. com Estagiários . PJ	(4.646)	(9.387)
Serv. com Estagiários . PF	(102.089)	(251.915)
Serv. Com Assessoria Aduaneira - PJ	(780)	-
Serv. com Ambulância . PJ	(190.474)	(144.507)
Manutenção em Copiadoras	-	(4.070)
Manutenção em Elevadores	(57.454)	(59.355)
Manutenção em Equipamentos	(2.318.999)	(2.098.150)
Manutenção em Imóveis	(57.478)	(15.999)
Manutenção em Informática	(473.705)	(184.925)
Manutenção em Veículos	(96.208)	(46.531)
Serv. com Segurança e Vigilância . PJ	(2.085.053)	(1.352.795)
Serv. com Gráficos . PJ	(351.523)	-
Serv. com Obras e Instalações . PJ	(9.283.964)	(2.704.838)
Serv. com Lavanderia . PJ	(1.149.691)	(900.696)
Serv. com Passagens Aéreas . PJ	(64.457)	(386.506)
Serv. com Repasse FMRP - Clínica Civil . PJ	(1.052.909)	(958.177)
Serv. com Consultoria . PJ	(265.627)	(98.389)
Serv. com Consultoria . PF	(79)	-
Serv. com Outros Serviços de Terceiros . PJ	-	(53.734)
Serv. Com Seguros Diversos . Pj	(5.370)	-
Serv. com Projetos Executivos . Pj	(302.746)	-
Serv. com Correios, Fretes e Carretos - Pj	(89.620)	-
Serv. com Hospedagem . Pj	(99.598)	-
Outras Manutenções	(1.620.986)	(674.617)
TOTAL	(50.844.607)	(37.719.446)

26. DESPESAS COM REPASSES

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Repasso HCRP (i)	(57.273.018)	(47.968.674)
Repasso FINEP	(5.849)	(287.712)
Repasso Associação Apoio ao Psicótico	(48.000)	(21.600)
Repasso Unidade Hospitalar Francisco de Assis	(252.000)	(144.000)
Repasso LAP	(119.940)	(120.508)
Repasso CRECEI	(19.800)	(76.300)
Repasse a FMRP	(29.230)	-
Repasso p/ Obras e Instalações Hospital Serrana	-	(1.698.523)
TOTAL	(57.747.837)	(50.317.317)

- (i) O convênio de cooperação entre a Fundação e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, está descrito na nota explicativa nº 1.7.

27. DESPESAS COM BENS DE TERCEIROS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Bens de Natureza Permanente HERP	-	(301.857)
Bens de Natureza Permanente HEAB	(132.134)	(330.003)
TOTAL	(132.134)	(631.860)

28. DESPESAS COM CONTINGÊNCIAS E PERDAS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Contingências Processos Cíveis	(42.752)	(121.827)
Despesas com Glosas . Custos	(971.377)	(722.763)
Despesas com Glosas . Honorários	(357.252)	(260.525)
Perdas com Contratos de Locação do CCRP	-	(2.247)
Perdas com Atendimento Médico Particular-Clínica Civil	(550)	(210.225)
Perda Estacionamento Campus	(100)	-
Perda Estacionamento CCRP	(128.502)	-
Perda I.R.F s/ Aplicações Financeiras	(98.297)	-
Perda de Cheques em Cobrança	(230.612)	-
TOTAL	(1.829.442)	(1.317.587)

29. RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Receitas:		
Descontos Obtidos	262.030	178.725
Rendimentos sobre Aplicações CDB	-	36.353
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	12.965.613	7.109.997
Rendimentos sobre Aplicações Poupança	10.551	2.808
Rendimentos sobre Depósitos em Juízo	39.019	19.280
Variação Cambial	-	1.745
	<u>13.277.213</u>	<u>7.348.908</u>
Despesas:		
Descontos Concedidos	(33.599)	(33.267)
Despesas Bancárias	(4.692)	(2.381)
Juros Pagos	(24.483)	(13.217)
	<u>(62.774)</u>	<u>(48.865)</u>
TOTAL	<u>13.214.439</u>	<u>7.300.043</u>

30. 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.

31. 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	2014	2013
Atendimentos realizados para o SUS	789.348	764.325
Atendimentos totais	<u>827.591</u>	<u>802.370</u>
% do SUS nos Atendimentoos	<u>95,40%</u>	<u>95,26%</u>
NÚMEROS DE INTERNAÇÕES		
Internações realizadas para o SUS	38.961	41.436
Internações totais	<u>39.901</u>	<u>42.347</u>
% do SUS nas Internações	<u>97,64%</u>	<u>97,85%</u>

Em razão dos convênios/contratos firmados 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 objetivos a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2014 está demonstrado a seguir, 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	632.016	94,3	38.243	5,7	670.259	100
Internações	32.759	97,2	940	2,8	33.699	100
Cirurgias	30.508	96,4	1.138	3,6	31.646	100
Partos	1.626	95,5	77	4,5	1.703	100
Exames Laboratoriais / Especializados e Procedimentos	3.582.841	98	74.128	2	3.656.969	100

b) No âmbito do **HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO:**

1º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	31.110	32.114	100
Internações	624	612	100
Cirurgias	2.364	2.114	100
Exames	7.950	8.534	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	288	309	100

2º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	31.510	34.360	100
Internações	624	627	100
Cirurgias	2.564	2.522	100
Exames	7.950	8.772	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	288	295	100

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

1º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	4.260	5.164	100
Consultas Urgência / Emergência	4.200	4.660	100
Internações / Partos	1.740	1.845	100
Exames	1.056	1.083	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	180	251	100
Hospital dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	72	76	100

2º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	5.040	6.052	100
Consultas Urgência / Emergência	4.200	4.403	100
Internações / Partos	1.740	1.727	100
Exames	1.056	1.219	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	360	413	100
Hospital dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	192	204	100

d) No âmbito do **HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE:**

1º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	2.280	1.946	100
Saídas Clínicas	600	628	100
Saídas Cirúrgicas	1.496	1.473	100
Cirurgias HD/AMB	1.360	1.213	100
Consultas de Urgências	270	394	100
Consultas não médicas	1.620	1.987	100

2º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	2.280	2.523	100
Saídas Clínicas	600	623	100
Saídas Cirúrgicas	1.584	1.571	100
Cirurgias HD/AMB	1.440	1.265	100
Consultas de Urgências	270	383	100
Consultas não médicas	1.620	1.725	100

No âmbito do **AME AMÉRICO BRASILIENSE**

1º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	35.184	31.111	100
Cirurgias Ambulatoriais Menores	600	525	100
Consultas não médicas	9.288	12.696	100
Exames	9.796	8.923	100

2º SEMESTRE DE 2014			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	36.264	35.000	100
Cirurgias Ambulatoriais Menores	600	523	100
Consultas não médicas	9.576	14.077	100
Exames	9.984	8.791	100

32. 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 2014 e de 2013:

Descrição	2014	2013
INSS sobre Folha de Pagamento	28.794.616	26.209.545
INSS sobre Serviços de Autônomos	773.713	629.226
COFINS Faturamento	391.026	213.089
CSLL . Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	3.455.338	3.456.815
TOTAL	33.414.693	30.508.675

33. SEGUROS

A Administração da Fundação adota a política de contratar seguros, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração para fazer face à ocorrência de sinistros. As premissas de risco adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo da auditoria das demonstrações contábeis, conseqüentemente, não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.

Em 31 de dezembro de 2014, a Fundação possuía as seguintes apólices de seguros contratadas com terceiros.

Modalidade de Seguro	Riscos Cobertos	Montante máximo da Cobertura (R\$)
Patrimonial	Danos Materiais	27.121.000
	Anúncios luminosos	20.000
	Incêndio, Explosão, Implosão e Raio	8.000.000
	Danos Elétricos	500.000
	Equipamentos Eletrônicos	100.000
	Roubo e/ou Furto de Bens	250.000
	Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo.	1.800.000
	Recomposição de Registros e Documentos	4.000
	Perda ou Pagamento de Aluguel	90.000
	Quebra de Vidros e Luminosos	20.000
	Responsabilidade Civil . Operações	500.000
	Responsabilidade Civil . Garagista / Veículos	100.000
	Tumultos, Greves, Lockout e Atos Dolosos	100.000
Veículos	Danos Materiais	1.700.000.00
	Danos Corporais	1.280.000
	Danos Morais	85.000
	APP Mortes	66.500
	APP Invalidez Permanente	60.000



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 2014, e as respectivas demonstrações do resultado (superávit / déficit), das mutações do patrimônio líquido 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.



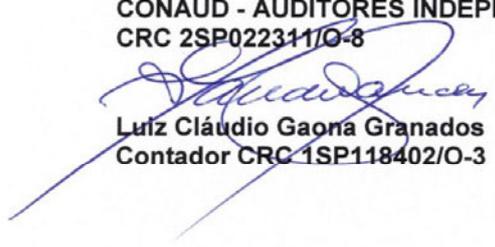
Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

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 2014, 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.

Ribeirão Preto (SP), 27 de fevereiro de 2015.

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



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

O BALANÇO PATRIMONIAL E DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS, FORAM APRECIADOS PELO CONSELHO CONSULTIVO DA FAEPA EM SUA VIGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA, REALIZADA EM 25/03/2015 E APROVADOS PELO CONSELHO DE CURADORES E DE ADMINISTRAÇÃO DA FAEPA EM SUA 110ª REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM 26/03/2015.