

INDICE

ORGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO	2
APRESENTAÇÃO	4
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
DOS CONVÊNIOS OBJETIVANDO A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	75
HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão	77
SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER	96
HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB	105
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	116

ORGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA 2011

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

CONSELHO CURADOR 2011

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

Membros Titulares:

Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri	Prof. Dr. Milton Roberto Laprega
Prof. Dr. Geraldo Duarte	(Término do mandato: 18.01.2011)
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Évora	Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Tone	(Início do mandato: 19.01.2011)
Prof. Dr. Jaime Eduardo Cecílio Hallak	Prof. Dr. Roberto Silva Costa
Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon	(Término do mandato: 06.04.2011)
Prof. Dr. Osvaldo Massaiti Takayanagui	Prof. Dr. Sérgio Brito Garcia
Profa. Dra. Silvia Helena De Bortoli Cassiani	(Início do mandato: 07.04.2011)
Sr. Carlos Roberto de Castro	Prof. Dr. Juan Stuardo Yazlle Rocha
(Início de mandato: 07.04.2011)	(Término do mandato: 30.11.2011)
Sr. Antonio Marcos Domingos	Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos
(Início de mandato: 07.04.2011)	(Início do mandato: 01.12.2011)
Prof. Dr. Rui Celso Martins Mamede	Dr. Cid Antônio Velludo Salvador
(Término do mandato: 06.04.2011)	(Término do mandato: 06.04.2011)
Profa. Dra. Wilma Teresinha Anselmo Lima	Dr. Ruy Salgado Ribeiro
(Início de mandato: 01.12.2011)	(Início do mandato: 07.04.2011)
Prof. Dr. Antonio Augusto Velasco e Cruz	
(Término do mandato: 08.11.2011)	

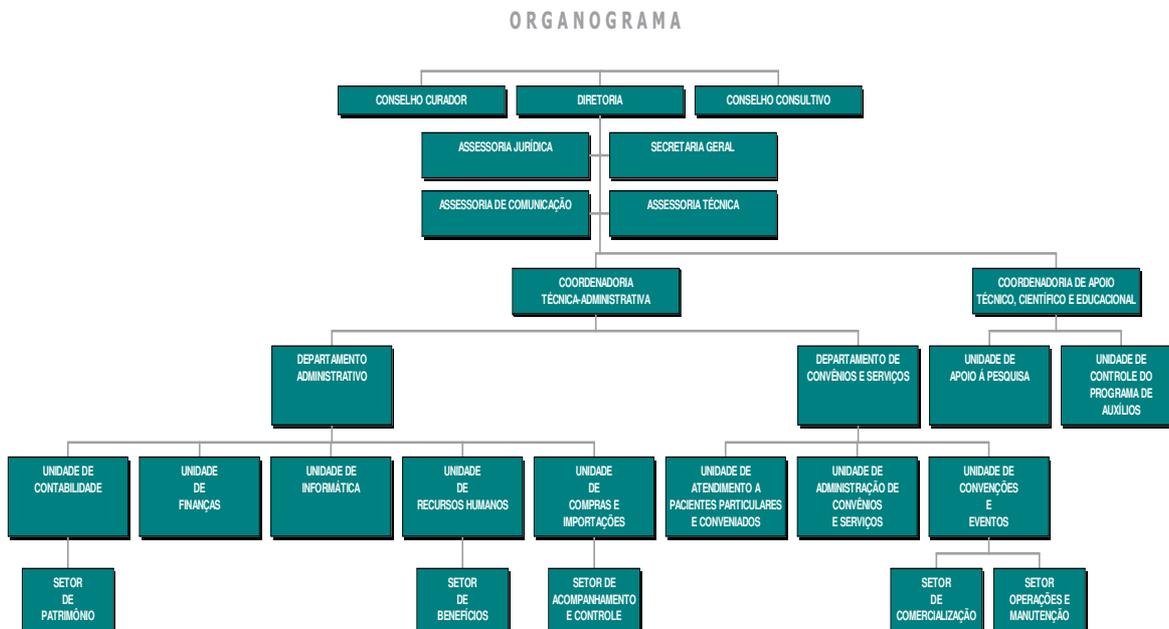
CONSELHO CONSULTIVO: 15.04.2009 a 14.04.2013

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

Membros:

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

ORGANOGRAMA



APRESENTAÇÃO

INSTITUIÇÃO E ÁREA DE ATUAÇÃO

A Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA foi instituída em 1988, com a finalidade especial de colaborar com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, objetivando a implantação de mecanismos gerenciais e projetos que permitissem agilizar o aprimoramento da instituição hospitalar.

Assim, em sua trajetória em parceria com o HCFMRP-USP e, conseqüentemente, com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, a Fundação consolidou as suas atividades de apoio a programas de promoção, de preservação e de assistência à saúde, mediante ações de atendimento direto à população residente, majoritariamente, em Ribeirão Preto e Região, bem como em projetos no campo do ensino e da pesquisa de alcance nacional e internacional.

A FAEPA conduz suas atividades com fundamento nas diretrizes estabelecidas no Estatuto Social e Regimento Interno, em normas gerais definidas pelo Conselho de Curadores, em instrumentos jurídicos firmados com as entidades públicas ou privadas com as quais desenvolve projetos em parceria e no princípio da sustentação econômico-financeira da Fundação.

No contexto assistencial, a Fundação cumpre o seu papel apoiando ações direcionadas aos três níveis da rede de assistência à saúde mediante convênios celebrados com entes das três esferas do setor público.

O Convênio de Cooperação que a FAEPA mantém com HCFMRP-USP desde 1993, regulamenta as ações de apoio da Fundação ao Hospital. Com amparo neste convênio, a Fundação processa o faturamento dos serviços médico-hospitalares prestados no âmbito do HCRP e realiza o seu gerenciamento financeiro. No que diz respeito ao Convênio com o Sistema Único de Saúde – SUS, o Hospital insere-se na rede como de grande porte e de alta complexidade, constituindo-se referência terciária para a região nordeste do Estado de São Paulo, composta de cerca de 3,3 milhões de habitantes. Periodicamente são celebrados termos aditivos ao Convênio

SUS com o objetivo de promover programas estratégicos para o fortalecimento do Sistema.

No âmbito da assistência secundária, destaca-se a participação da Fundação em convênios celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde e o HCFMRP-USP, para gerenciamento de três hospitais vinculados à Secretaria, e na equipe de avaliação de implantação de novos serviços.

1. Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HERibeirão. Inaugurado em 2008, veio suprir uma lacuna na rede de serviços conveniados com o SUS na atenção secundária hospitalar em Ribeirão Preto e Região, incorporando, em 2009, um serviço de reabilitação, também de nível de complexidade secundária, contemplando fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional. Em 2011, a pedido da Secretaria de Estado da Saúde, os gestores deste Hospital, em conjunto com o DRS XIII, participaram de estudos para implantação de um Centro de Referência para Atenção a Problemas Relacionados a Álcool e Drogas (CEABRAD) e um Centro de Referência do Idoso (CRI). O HERibeirão recebeu no mês de março de 2011, o prêmio de Quarto Melhor Hospital SUS do Estado, na avaliação do Usuário, referente à assistência prestada no ano de 2010.
2. Centro Estadual de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto-MATER. Em 2009, foi celebrado o Convênio para o gerenciamento do Centro que é referência regional para os casos de média complexidade hospitalar.
3. Hospital Estadual de Américo Brasiliense-HEAB. Em agosto de 2010, a Secretaria de Estado da Saúde concretizou a transferência para o HCFMRPUSP e a FAEPA a gestão deste Hospital, ligado ao DRS III (Araraquara), que era gerenciado pela UNESP, por intermédio da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar da UNESP. Destaca-se que os resultados alcançados de agosto a dezembro de 2010, resultaram na premiação, recebida em março de 2011, de Segundo Melhor Hospital SUS do Estado (o Melhor Hospital do Interior Paulista), na avaliação do Usuário. Em 2011, os resultados assistenciais deste Hospital, prioritariamente voltados à atenção secundária e ao qual se incorpora um AME, demonstram a sua efetiva consolidação – Tabela 1. Neste exercício, merece destaque, ainda, a instalação da Enfermaria de Cuidados Paliativos e do Serviço de Verificação de Óbitos.

Tabela 1: Evolução Indicadores Assistenciais de HEAB

Especificação	AGO-DEZ 2010	2011
Internação		
Clinica Médica	526	1.51
Clinica Cirúrgica	736	2.344
Consultas Médicas		
Primeira Consulta	5.428	19.873
Interconsulta	2.153	8.585
Consulta Subsequente	7.403	27.675
Consultas de urgência	27	353
Consultas não médicas		
Consultas não médicas	1.907	10.881
Cirurgia		
Cirurgias Ambulatoriais	543	1.297
Cirurgias Hospital Dia	92	2.098
SADT Externo		
Diagnóstico por Imagem e Métodos Diagnóstico em Especialidade	8.391	31.479

Desde 2009, por solicitação da Secretaria de Estado da Saúde, vem sendo planejada a ocupação de estrutura física, composta por três pavimentos, construída em área anexa ao Hospital Santa Casa de Serrana, cuja proposta assistencial inicial é absorver pacientes da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP (U.E.) que, após o atendimento de urgência, necessitem de um período de internação mais longo, como aqueles da área de neuroclínica. Essa estratégia deverá permitir que a U.E. utilize a sua capacidade de atendimento efetivamente para casos de urgências e emergências, minimizando o estrangulamento da rede nessa área. Em 2011, foram concluídos os projetos executivos para as adaptações necessárias e empreendidas novas discussões sobre o projeto assistencial.

Ainda, em âmbito estadual, há cerca de dez anos, a FAEPA integra o Termo de Cooperação com o DRS XIV, com a interveniência do Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista – CONDERG, objetivando atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Ortopedia e Traumatologia do HCFMRP-USP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos

beneficiários do SUS advindos de 16 Municípios, contemplando cerca de 450.000 habitantes. Em 2009, o objeto do convênio foi ampliado para a área de Dermatologia.

Com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, por meio de sua Secretaria da Saúde, em 2011, a FAEPA integrou dois Convênios com alcance na atenção ambulatorial primária e secundária para a população do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto, que conta com uma população de aproximadamente 25.000 habitantes. O mais antigo, mantido desde 2001, trata do gerenciamento de núcleos de saúde da família. O outro, em vigor desde 2006, refere-se aos serviços de pronto atendimento prestado pelo Centro de Saúde Escola da FMRP-USP. Destaque-se que no final de 2011, a participação da FAEPA neste último foi significativamente modificada, vez que ela deixou de contratar a equipe de médicos.

Na esfera Municipal, participa, ainda, de ajustes com a Prefeitura Municipal de e Cássia dos Coqueiros, com objetivos voltados ao programa de saúde da família, e 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 Fundação tem disponibilizado a sua infraestrutura gerencial para viabilizar a participação das entidades apoiadas, em especial o Hospital das Clínicas da FMRP-USP e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, em projetos voltados ao desenvolvimento da pesquisa científica e do complexo industrial da saúde no País. Nos últimos cinco anos destacam-se o projeto da “Rede Nacional de Pesquisa Clínica”, que trata da Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, o da “Qualidade em Implantes Ortopédicos”, envolvendo o Laboratório de Bioengenharia da FMRP-USP, financiados através da FINEP, e ambos ainda em execução, e o da implantação, em 2010, do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde no HCFMRP-USP, que teve o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde-Organização Mundial da Saúde. Durante o ano de 2011, tramitaram na FINEP, dois processos para a celebração de convênios para desenvolvimento de projetos contemplados na Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT – Fármacos e Medicamentos – 04/2010, e foi publicado o Convênio celebrado com o Ministério da Saúde para atividades voltadas à formação e atualização de recursos humanos e hanseníase.

Os projetos conjuntos da FAEPA e das Unidades integrantes do denominado Complexo de Saúde do HCFMRP-USP, voltados ao desenvolvimento do ensino e ao aprimoramento profissional, também são relevantes, como poderá ser constado pelas atividades apresentas em diferentes capítulos deste Relatório.

A QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Em março de 2012, foi publicada a qualificação da FAEPA como Organização Social. O processo foi iniciado em 2009, com o objetivo de adequar as características da Fundação a novos modelos gerenciais propostos para as ações de saúde na esfera pública.

Gestão Pública

GABINETE DO SECRETÁRIO

Despacho do Secretário, de 16-3-2011

No processo SS 001.0001.001.046/2010, sobre organização social: À vista dos elementos que instruem os presentes autos, com especial destaque para a representação formulada pelo Secretário da Saúde, tendo presentes, ainda, as manifestações da CJ/SS sem nº às fls.159/160 dos autos, e o Parecer da CJ/SGP nº 73/2011 às fls. (166/175), com fundamento na LC 846/98 e o disposto no Decreto nº 53.375/08, QUALIFICO 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, entidade sem fins lucrativos, CNPJ nº 57.722.118/0001-40, como organização social da área da saúde, de modo a habilitá-la à celebração de contrato de gestão com o Estado, por intermédio da Pasta da Saúde, observadas, na oportunidade, as normas legais e regulamentares pertinentes e as recomendações contidas no referido parecer.

Esta qualificação, que foi devidamente aprovada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo-Curadoria de Fundações, não altera a natureza jurídica da Fundação, as adequações se resumiram em pequenas modificações em seu Estatuto. A alteração mais significativa diz respeito à composição do Conselho de Curadores, que se encontra regulamentada no Artigo 19 do Estatuto transcrito a seguir, e foi modificada obedecendo-se o estabelecido no artigo 3º da Lei Complementar 846/98, que trata das Organizações Sociais, o que resultou na ampliação do Colegiado, de 14 para 16 membros, e na inclusão de dois representantes dos empregados da Fundação. Destaca-se ainda que, a partir desta qualificação, este Colegiado passou também a ser denominado Conselho de Administração.

“Artigo 19 - O Conselho de Curadores terá a seguinte constituição:

- a) o Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, que será o seu Presidente;*
- b) o Superintendente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;*

- c) *um representante da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, eleito pelos demais integrantes do Conselho de Curadores.*
- d) *os 05 (cinco) professores doutores, membros titulares do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;*
- e) *04 (quatro) representantes de áreas clínicas da FMRP-USP, sendo um de cada departamento, sem representante titular no Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, eleitos pelos demais integrantes do Conselho de Curadores;*
- f) *01 (um) representante do Conselho Consultivo da Fundação, eleito pelos membros do Conselho Curador;*
- g) *o Diretor Clínico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;*
- h) *02 (dois) membros eleitos por empregados da FAEPA"*

APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Na elaboração do Relatório de Atividades Anual da FAEPA, a Diretoria orienta-se em padrões estabelecidos pelos órgãos de controle da Fundação, apresentando informações de ordem financeira, econômica e patrimonial, e por meio de ferramentas de prestação de contas que permitam dar transparência ao que foi realizado objetivando o bem estar físico, social e intelectual da população.

Dessa forma, o Relatório contém informações contábeis e financeiras de caráter geral, e apresenta, separadamente, indicadores específicos da maioria dos programas e projetos apoiados pela Fundação.

Ressalta-se que os Relatórios gerados pelas várias Unidades das quais a FAEPA participa do gerenciamento foram inseridos neste instrumento praticamente na íntegra, fazendo-se necessário atribuir o mérito dos seus conteúdos aos profissionais que os elaboraram.

RECURSOS FINANCEIROS E HUMANOS: DADOS GERAIS

O Plano Anual de Aplicação de Recursos da FAEPA é elaborado pela sua Diretoria, observando-se os instrumentos jurídicos estabelecidos com as entidades apoiadas e os orçamentos dos projetos específicos nos quais ela atua como gerenciadora dos recursos financeiros, e é submetido à apreciação de seu Conselho Consultivo e à aprovação de seu Conselho de Curadores no final do quarto trimestre.

A Receita Operacional Total e a Despesa Operacional Total realizadas no exercício de 2011, que atingiram R\$264.608.394 e R\$254.177.987, respectivamente, variaram menos do que 2% do estimado no Plano Anual, sendo que a primeira superou a projeção e a segunda ficou abaixo. Este resultado e os demais apresentados no Balanço Patrimonial, demonstram que a Administração da Fundação

tem tomado decisões para a realização de despesas e investimentos fundamentada na existência prévia de recursos financeiros.

Em 2011, para aprimorar a gestão administrativa, contábil e financeira, em vista das atribuições assumidas nos últimos quatro anos, relativas aos convênios de gestão das três unidades hospitalares estaduais anteriormente mencionadas, a FAEPA criou CNPJ de Filial para cada uma delas.

Essa estratégia contribuiu para que as Demonstrações Contábeis, inseridas no final deste Relatório, incorporadas ao Parecer dos Auditores Independentes, refletissem adequadamente a forma como a Administração da Fundação segmenta sua estrutura operacional considerando às necessidades de prestação de contas. Os segmentos operacionais definidos pela Administração da Fundação são os seguintes:

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

Adicionalmente, esta segregação apresentada nas Demonstrações, facilita a visualização da composição das receitas e despesas da Fundação, a qual passou por alterações significativas nos últimos anos, no que diz respeito à origem. Em 2007, vinculava-se, quase que totalmente, as ações desenvolvidas no âmbito do HCFMRP-USP, sendo que atualmente, o percentual atinge ao redor de 70% - Gráfico 1. Ao mesmo tempo, mantém o percentual de cerca de 90% vinculado aos projetos voltados ao Sistema Único de Saúde – Gráfico 2.

Gráfico 1: Composição da Receita Por Unidade(Segmento) – FAEPA – 2011

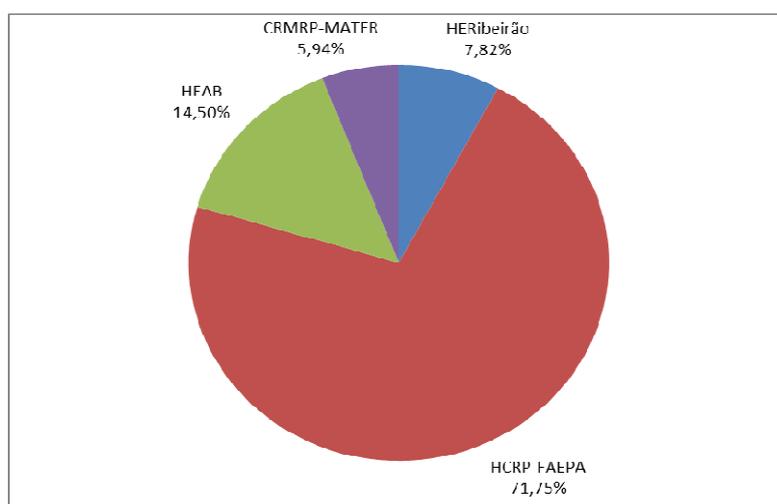
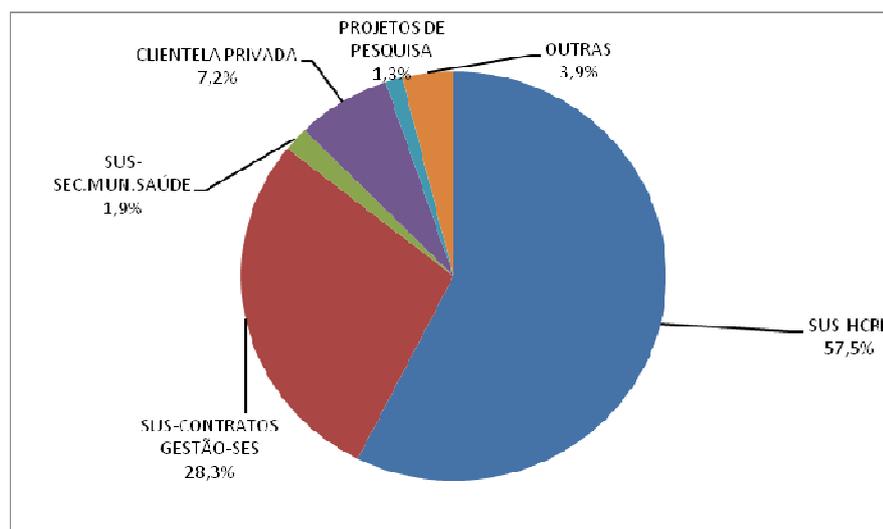


Gráfico 2: Origem da Receita – FAEPA – 2011



Ao analisar o superávit do exercício, de R\$ 17.379.755, observa-se 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 ao longo dos últimos treze anos, 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, e que serão investidas na instalação de um novo prédio destinado a prestação de serviço de saúde ambulatorial, cujas obras deverão iniciar no segundo semestre de 2012, que permitirá ao HCFMRP-USP reestruturar importantes áreas de seu Ambulatório.

A FAEPA encerrou o exercício de 2011 com 2.782 empregados, distribuídos conforme demonstrado no Gráfico 3. O aumento relativo ao ano anterior, visualizado no Gráfico 4, foi gerado, principalmente, pela ampliação das atividades do Hospital Estadual de Américo Brasiliense, que contratou 184 novos profissionais neste exercício.

Gráfico 3: Quadro de Pessoal Por Unidade(Segmento) – FAEPA – 31.12.2011

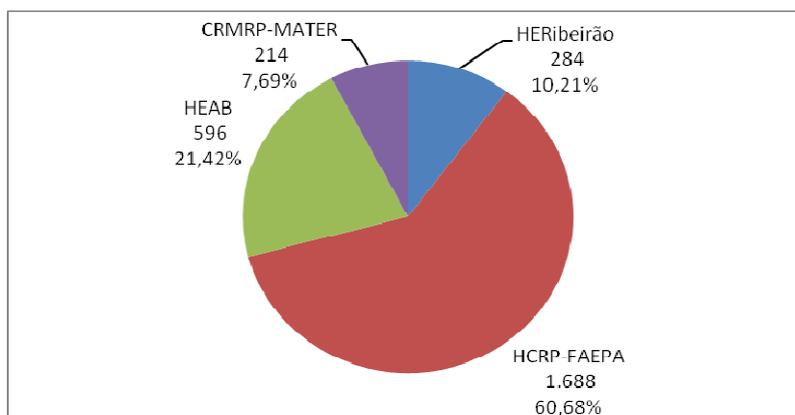
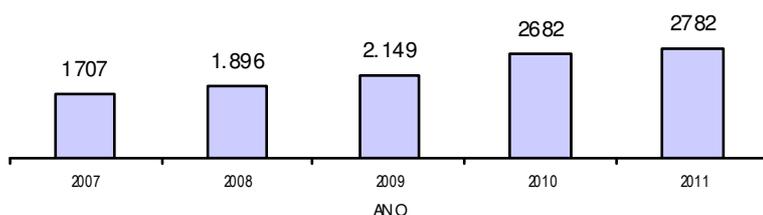
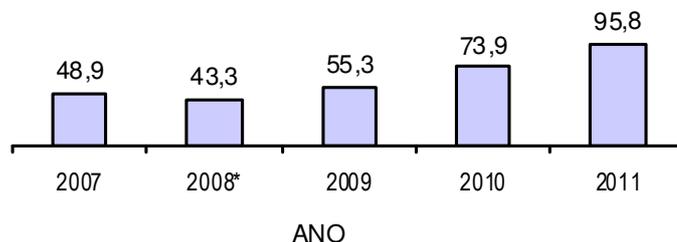


Gráfico 4: Evolução do Quadro de Pessoal – FAEPA



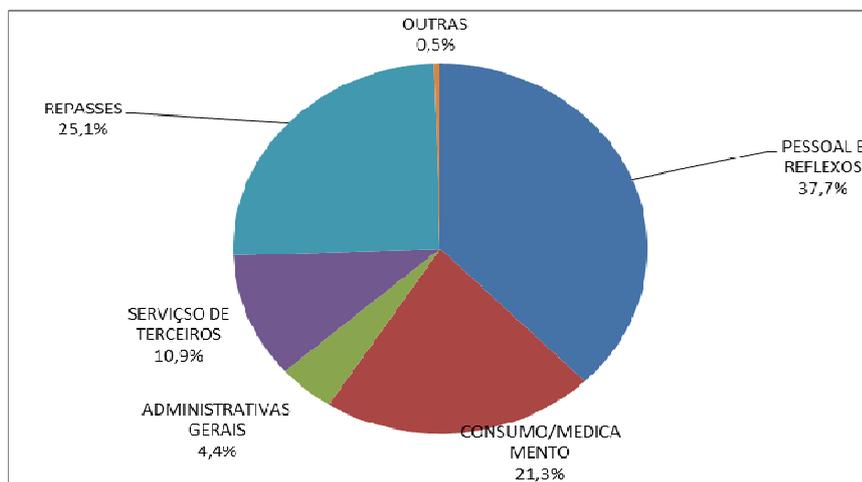
No que diz respeito às Despesas Operacionais, o desembolso realizado para a contratação de pessoal e seus reflexos é a alínea de maior envergadura na composição das despesas operacionais no setor de prestação de serviços de saúde. Em 2011, o valor desta rubrica nas contas da FAEPA atingiu R\$ 95.854.338 - Gráfico 5. Este montante corresponde aproximadamente 40% das despesas totais - Gráfico 6. Todavia, ao se excluir, das despesas totais, a importância de R\$55.749.340 destinada à manutenção do Prêmio Incentivo (PIN) concedido aos servidores do HCFMRP-USP, a qual foi lançada na alínea Repasses ao HCFMRP-USP, este percentual aumenta para 50%. Por outro lado, ao se considerar a importância destinada ao mencionado prêmio como dispêndio com recursos humanos, o percentual atinge ao redor de 60%.

Gráfico 5: Desembolso total com salários, reflexos e benefícios – FAEPA – Em milhões de R\$



*A redução do valor em 2008 deve-se à mudança da fonte pagadora do Premio Incentivo dos servidores com vínculos com o HCRP. Todavia, o reflexo desta mudança não está totalmente representado, vez que nos desembolsos do ano de 2008, já foram computadas as despesas com a contratação de profissionais para o HERibeirão que iniciou suas atividades em agosto daquele ano.

Gráfico 6: Distribuição da Despesa Operacional – FAEPA – 2011



ÓRGÃOS DE CONTROLE

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

Curadoria de Fundações do Ministério Público.

Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Ministério da Justiça.

Conselho Municipal de Assistência Social.

Conselho Nacional de Assistência Social.

Ministério da Saúde.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Secretaria de Estado da Fazenda de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde.

Auditoria Externa Independente.

PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO

Neste capítulo serão apresentados os indicadores das atividades vinculadas aos principais ajustes mantidos pela FAEPA em 2011. Reitera-se que as fontes de dados e informações foram os relatórios elaborados pelos profissionais e dirigentes das entidades apoiadas.



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, a partir de 1994, 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 no âmbito do HCFMRP-USP, com o apoio técnico, administrativo e financeiro da FAEPA. Ressalta-se, novamente, que as informações foram retiradas, em sua maioria na íntegra, do Relatório de Gestão e do Relatório de Atividades de 2011 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 de cerca de 3,3 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 Hospital das Clínicas da FMRP-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.

No desenvolvimento dessas atividades o Hospital conta com a estrutura física destacada na Tabela 2 e alcança o público alvo dimensionado na Tabela 3.

Tabela 2: Instalações Físicas do HCFMRP-USP - Total

Instalações	Total
Área construída	123.138,77m ²
Enfermaria – Total de Leitos	876
Ambulatório: Consultórios/Salas de Atendimento	428
Leitos de Observação	89
Salas Cirúrgicas	36
Salas de Pré-Parto e Parto	03
Salas de Aula e Auditórios	63
Capacidade das Salas de Aula e Auditórios	2.262

Tabela 3: Clientes do HCFMRP-USP

Clientes	Nº
Pacientes	600.000/ano
Alunos	1.070
Pesquisadores	1.080

Visando o atendimento de suas linhas mestras de atuação, o Ensino, a Pesquisa e a Assistência, o HCFMRP-USP e a FMRP-USP interagem com um complexo hospitalar composto de várias unidades. Para a realização das atividades hospitalares de média complexidade, o Hospital das Clínicas mantém convênio com a Secretaria de Estado de Saúde e tem sob sua responsabilidade, com a interveniência da FAEPA, a gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, do Centro de Referência Estadual à Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER e do Hospital Estadual de Américo Brasiliense. Para a efetivação da hierarquização do atendimento de atenção primária e secundária não

hospitalar, o HCFMRP-USP e a FMRP-USP mantêm convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – PMRP para atuação no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado” e no Centro Médico Social e Comunitário de Vila Lobato. Integram, ainda, o complexo acadêmico e assistencial, o Centro de Saúde Escola Ipiranga, os 08 Núcleos de Saúde da Família e a 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. Destaca-se que as informações relacionadas aos principais ajustes serão apresentadas em capítulos específicos.

PRODUTOS – PROCESSOS - CLIENTES

Produtos, Processos e Clientes relacionados à assistência.

O Hospital das Clínicas 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. O atendimento é realizado por meio de equipe multiprofissional que compreende médicos, pessoal de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais, dentre outras.

Os principais produtos 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

A área de referência do HCFMRP-USP, no âmbito do SUS, denominada macro região de Ribeirão Preto, abrange os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto, com uma população composta de cerca de 3,3 milhões de habitantes. Em 2011, a procedência dos pacientes atendidos

no ambulatório da Unidade Campus representou 42,12% do município de Ribeirão Preto e 40,28% dos demais municípios da macro região. Já na Unidade de Emergência, estes percentuais foram de 94% e 4%, respectivamente. Os demais foram pacientes procedentes de outras regiões e/ou 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, com funcionalidades que permitem ao gestor, o conhecimento da demanda e do perfil epidemiológico dos pacientes, com possibilidade de 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.

Quanto aos atendimentos de urgências e emergências, este Hospital 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, de acordo com os seus preceitos de regionalização e hierarquização, além do aspecto humanístico, visto que desde então, o paciente que se dirige ao HC, devidamente referenciado, tem garantia de atendimento. Este é um dos papéis que o Hospital Universitário deve desempenhar, além de grande prestador de serviços de atenção à saúde, deve contribuir para a gestão do sistema.

Oferece, também, atendimento a pacientes particulares e beneficiários de planos e seguros de saúde. Os pacientes dessa categoria representam cerca de 6% das consultas realizadas e 3% do movimento de internações e cirurgias.

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 596 vagas de Residência Médica em 44 programas, 11 vagas de Residência Multiprofissional, 82 vagas de aprimoramento em 25 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 em 2011, 908 alunos nessa modalidade.

Oferece 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, dentre outros, bem como 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 2011, foram 158 médicos adidos.

Dispõe de uma educacional, denominada Centro Interescolar, que tem o objetivo de formar pessoal de nível técnico na área da Saúde, na modalidade de cursos profissionalizantes. Em 2011, foram oferecidos os cursos de: auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem, técnico em radiologia médica, técnico em farmácia e especialização em instrumentação cirúrgica, com a participação de 136 alunos.

Em 2011, foi inaugurado o Núcleo de Telessaúde – NUTES, que tem como objetivo a atenção à saúde, propiciando a capacitação profissional e trazendo melhorias ao atendimento do paciente, em situações em que a distância é um limitador para o ensino, sendo que o uso de novas tecnologias pode encurtar este caminho. Assim, o Hospital passou a integrar, oficialmente, a Rede Universitária de Telemedicina – RUTE, que é um projeto do Ministério da Ciência e Tecnologia, que tem como principal objetivo a formação profissional à distância. O Governo Federal adquiriu equipamentos para a montagem de uma sala de videoconferência no HCFMRP-USP, possibilitando a conectividade com outros centros universitários integrados à RUTE. A partir de 2012, por meio do NUTES, o HC integrará 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 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 serviço
- 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 envolve 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 2011, foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa, 1.596 projetos, sendo que 466 receberam a aprovação nesse ano.

A partir de sua integração à Rede Nacional de Pesquisa Clínica, em 2006, o Hospital criou a Unidade de Pesquisa Clínica - UPC com a finalidade de dar suporte para que pesquisas em seres humanos, realizadas no âmbito do HCFMRP-USP, estejam em conformidade com as normas nacionais e internacionais de Boas Práticas em Pesquisa Clínica (GCP/ICH). Este suporte configura-se na elaboração do orçamento e apoio logístico para a execução do projeto; na disponibilização de consultórios médicos e de unidade de internação específicos, local próprio para a guarda de medicamentos, sala para o armazenamento de material biológico/estoques de kits laboratoriais, salas específicas para arquivos de documentos, sala para monitoria e auditoria interna/externa, auditório/sala de treinamento, apoio administrativo e orientação para a captação de recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto.

O HCFMRP-USP integra, também, a 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 são:

- Conhecimento gerado a partir das pesquisas
- Formação e desenvolvimento de pesquisadores

HCFMRP-USP: INDICADORES

Tabela 4: PERFIL - HCFMRPUSP

Instalações	Campus	UE	Total
Área construída	106.884,10m ²	16.254,67m ²	123.138,77m ²
Enfermaria			
Leitos Gerais	593	138	731
Leitos Particulares	23	-	23
Leitos de Hospital Dia	36	-	36
Leitos de UTI	52	34	86
Total de Leitos	704	172	876
Ambulatório			
Consultórios/Salas de Atendimentos	405	23	428
Leitos de Observação	43	46	89
Salas Cirúrgicas			
Centro Cirúrgico Central	17	06	23
Anexo I do Bloco Cirúrgico	03	0	03
Ambulatório	08	0	08
Unidade de Queimados	0	02	02
Total de Salas Cirúrgicas	28	08	36
Salas de Parto	02	-	02
Sala de Pré-Parto	01	-	01
Recursos Humanos			
Funcionários (HCFMRP-USP/FAEPA)			6.132
Professores da FMRP-USP – Áreas Clínicas			271
Médicos Residentes			596
Aprimorandos			82

INDICADORES ASSISTENCIAIS

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

	2007	2008	2009	2010	2011
Leitos Ativados	850	854	868	866	876
Leitos Gerais – SUS ⁽¹⁾					
<i>Campus</i>	616	616	620	621	629
<i>Unidade de Emergência</i>	134	135	138	136	138
Leitos UTI – SUS					
<i>Campus</i>	53	53	53	52	52
<i>Unidade de Emergência</i>	24	27	34	34	34
Particular/Convênios ⁽²⁾	23	23	23	23	23
Consultas e Procedimentos	598.456	613.326	617.256	615.601	605.082
S U S	570.120	583.698	583.992	580.477	566.805
<i>Campus</i>	531.084	542.795	540.682	539.545	525.660
<i>Unidade de Emergência</i>	39.036	40.903	43.310	40.932	41.145
Particular/Convênios	28.336	29.628	33.198	35.124	38.277
Cirurgias/Partos	35.392	35.616	35.159	34.489	30.035
S U S	33.845	34.606	34.205	33.521	28.946
<i>Campus</i>	29.897	30.538	30.051	28.943	24.424
<i>Unidade de Emergência</i>	3.948	4.068	4.154	4.578	4.522
Particular/Convênios ⁽³⁾	1.547	1.010	954	968	1.089
Internações	33.875	34.962	35.173	34.261	33.174
S U S	33.165	34.155	34.145	33.322	32.315
<i>Campus</i>	23.162	24.462	24.632	24.178	24.424
<i>Unidade de Emergência</i>	9.675	9.693	9.513	9.144	9.130
Particular/Convênios	710	807	1.028	939	859
Hospital Dia SUS – PQU/TMO/UETDI	327	344	291	273	306
Exames Lab. Especial. e Procedimentos⁽⁴⁾	2.770.554	2.970.774	3.088.524	3.336.789	3.200.341
S U S	2.724.327	2.921.536	3.037.037	3.282.915	3.130.303
Particular/Convênio	46.227	49.238	51.487	53.874	70.038

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

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

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

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

Tabela 6: Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	2007	2008	2009	2010	2011
Altas					
Campus	23.757	25.070	25.376	24.734	23.803
Unidade de Emergência	7.672	7.703	7.497	7.222	7.177
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%) ⁽¹⁾					
Campus	2,6	2,4	2,4	2,6	2,5
Unidade de Emergência	6,7	6,9	7,1	7,6	7,7
Média de Permanência (dias)					
Campus	6,8	6,5	6,5	6,5	6,7
Unidade de Emergência	6,1	6,2	6,3	6,9	7,4
Taxa de Ocupação Operacional (%)					
Campus	69,9	70,0	70,7	69,5	66,7
Unidade de Emergência	101,1	99,5	97,5	99,3	100,2
Índice de Intervalo de Substituição(dias) ⁽²⁾					
Campus	2,9	2,8	2,7	2,9	3,3
Unidade de Emergência	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Taxa de Infecção Hospitalar (%)					
Campus	4,0	3,3	3,6	2,5	3,1
Unidade de Emergência	3,2	2,5	2,9	4,2	2,9

(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 7: Atenção Materna

	2007	2008	2009	2010	2011
Partos Normais	1.117	1.188	964	837	889
Partos Operatórios	894	1.034	886	822	799
Total	2.011	2.222	1.850	1.659	1.688
Taxa de Cesárea (%)	40,4	42,3	43,7	45,5	44,7

Tabela 8: Transplantes de Órgãos

Transplantes	2007	2008	2009	2010	2011
Rim	38	47	52	54	42
Pâncreas e Rim				02	03
Fígado	19	26	36	37	16
Medula Óssea	52	63	75	56	70
Córnea	98	117	108	86	117

Tabela 9: atendimentos realizados por Profissionais Não Médicos

Atendimentos	2007	2008	2009	2010	2011
Educador Físico	-	-	-	191	926
Enfermagem	6.668	18.070	29.904	51.155	52.794
Fisioterapia	129.040	150.327	131.534	147.613	145.991
Fonoaudiologia	49.202	51.455	42.657	47.119	56.914
Nutrição	3.547	4.296	4.687	5.469	5.123
Odontologia	21.746	18.950	17.191	16.849	14.152
Pedagogia	871	604	620	1.157	1.759
Psicologia	19.918	20.030	20.025	21.723	26.912
Psicoterapia	317	167	244	233	164
Serviço Social Médico	444.722	433.934	376.631	364.670	319.536
Terapia Ocupacional	39.342	19.152	23.694	58.845	69.081
Total	715.373	716.985	647.187	715.024	693.352

INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

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

Alunos	2007	2008	2009	2010	2011
Graduação					
Medicina	588	583	611	600	500
Enfermagem	163	169	247	291	368
Fisioterapia	193	187	192	200	160
Fonoaudiologia	121	116	118	120	90
Informática Biomédica	164	161	168	160	120
Nutrição e Metabolismo	144	143	151	150	120
Terapia Ocupacional	99	98	94	100	80
Pós-Graduação					
Medicina	1.188	957	939	886	1.080
Enfermagem	34	32	30	22	30

Tabela: 11 - Programa de Residência Médica e Aprimoramento

Programas/Especialização	2007	2008	2009	2010	2011
Residência Médica					
Nº. de Programas	40	41	42	53	44
Nº. de Residentes	509	527	544	575	596
Nº de Residente Multiprofissional	-	-	-	11	11
Aprimoramento					
Nº. de Programas	25	26	25	25	25
Nº. de Aprimorandos	83	80	80	77	82

Tabela 12- Trabalhos desenvolvidos utilizando a estrutura do HCFMRP-USP

FMRP-USP e EERP-USP	2007	2008	2009	2010	2011
Trabalhos publicados em periódicos					
Medicina ⁽¹⁾	756	768	724	754	781
Enfermagem ⁽²⁾	250	599	592	839	235
Trabalhos publicados anais de Congressos					
Medicina	833	966	1.032	849	909
Enfermagem	137	354	336	556	424
Dissertações de Mestrado					
Medicina	188	165	203	166	210
Enfermagem	66	62	61	104	113
Teses de Doutorado					
Medicina	126	120	135	110	150
Enfermagem	49	55	32	22	30

⁽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

ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES E METAS

Em cumprimento ao Convênio estabelecido com o Sistema Único de Saúde, a partir do processo de Certificação de Hospitais de Ensino, ocorrido em 2005, o Hospital elabora anualmente, um Plano Operativo – Plano de Metas Institucional - que informa, de forma sucinta, as atividades desenvolvidas e as metas institucionais. Para o estabelecimento das metas,

definidas com base em série histórica e pactuadas com os gestores estadual e municipal, selecionou-se um conjunto de 26 indicadores, com fundamento na metodologia do marcador Balanceado (Balanced Scorecard), agrupados em quatro pilares: I - Atenção à Saúde; II – Ensino e Pesquisa; III – Gestão Hospitalar e IV – Comunidade e Humanização.

A análise dos Indicadores é realizada por duas Comissões, uma interna e outra externa. A comissão interna “Equipe Técnica”, composta por funcionários de diversas áreas do Hospital que se reúnem mensalmente com a finalidade de apresentar, discutir, analisar e apontar soluções técnicas para os eventuais desvios. A comissão externa “Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato HCFMRP-USP X SUS – CPAC”, reúne-se trimestralmente para análise do desempenho hospitalar e é constituída por dois representantes do HC, um representante do Gestor Estadual, um do Gestor Municipal, um aluno da FMRP-USP, um docente da FMRP-USP e um representante da instância de controle social.

A seguir, encontram-se os indicadores analisados no Plano de Metas Institucional em 2011:

I - ATENÇÃO À SAÚDE

Ambulatório

- 1** - Porcentagem de vagas disponibilizadas de 1ºs 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: 9,0%
-

Cirurgias

- 10A** - Média mensal de cirurgia por sala – Campus + U.E.
Meta: 60 cirurgias
- 10B** - 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

- 14ª** - Registro de horas/homem/treinamento.
Meta: 3h/homem/treinamento
- 14B** - Percentual de funcionários treinados por classificação de área.
Meta: 14,0%
- 15** - Nº. de projetos apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Meta: Apresentar informação
- 16** Nº. de auxílios FAEPA para projetos de pesquisa.
Meta: Apresentar informação
-

III - Gestão Hospitalar

- 17ª** - Faturamento Hospitalar
Meta: 90,0%
- 17B** Faturamento Ambulatorial
- 18** - Valor médio (por especialidade) das AIH's apresentadas.
Meta: 80,0%
- 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. Para cada comissão que teve reunião são computados 5 pontos no mês, totalizando 50 pontos.
Meta: Apresentar informação
- 23A** - Pesquisa de Satisfação do Ambulatório.
Meta: Apresentar resultado e relatório de acompanhamento das ações
-
- 23B** Pesquisa de Satisfação da Enfermaria Campus + U.E.).
Meta: Apresentar resultado e relatório de acompanhamento das ações

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%
-

HCFMRP-USP – PRINCIPAIS PREMIAÇÕES E CERTIFICAÇÕES EM 2011

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP recebeu o prêmio denominado "Amigo do Meio Ambiente 2011", concedido pela Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo. Concorreram ao prêmio 48 hospitais e unidades de saúde da rede estadual paulista, dos quais 15 foram contemplados com este prêmio de qualidade ambiental. O HCFMRP-USP concorreu com o trabalho intitulado "Gerenciamento Ambiental, 10 Anos Cuidando do Meio Ambiente e das Pessoas", elaborado pelo Serviço de Gerenciamento Ambiental. O prêmio objetiva estimular os órgãos da SES-SP a desenvolverem, em seus locais de trabalho, uma cultura perene de preservação ambiental, adotando soluções práticas e ecologicamente viáveis.

Foi concedida ao Bloco Cirúrgico do HC Campus e Unidade de Emergência a certificação Ouro em Eletrocirurgia Segura. Essa certificação faz parte do programa "Soluções Integradas para a Saúde", para certificar as instituições de saúde, que mantêm práticas e procedimentos hospitalares, conforme orientação dos guias nacionais e internacionais de boas práticas.

A Maternidade do Hospital das Clínicas foi a segunda melhor avaliada no Estado de São Paulo, de acordo com a opinião dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. O serviço de maternidade do HC de Ribeirão Preto é referência por ter como foco o acompanhamento gestacional de alto risco como malformação do feto, mãe com diabetes, hipertensão, doenças infecciosas, entre outras. Além disso, é a única que oferece pré-natal masculino que visa envolver os pais no parto.

Na mesma pesquisa, na categoria melhor hospital público, o Hospital Estadual de Ribeirão Preto ficou em quarto lugar, e o Hospital Estadual de Américo Brasiliense em segundo lugar, ambos sob a gestão do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e da FAEPA.

Em 2011, mais uma vez, os laboratórios de análises clínicas que realizam exames para pesquisas clínicas, foram auditados pelo National Institutes of Health (NIH) e o resultado, como nos anos anteriores, foi satisfatório, permitindo a continuidade do contrato estabelecido com o Hospital e a FAEPA para realização dos estudos clínicos internacionais.

HCFMRP-USP - ATIVIDADES VOLTADAS À ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE, À QUALIDADE DE VIDA – PRINCIPAIS AÇÕES EM 2011

O Serviço de Atendimento À Violência Doméstica e Agressão Sexual – SEAVIDAS foi transferido para um novo espaço, passou a ser referência regional e expandiu o atendimento para a população da área de abrangência do DRS XIII.

Em cumprimento ao acordo estabelecido com o Instituto de Medicina Social e Comunitária – IMESC, em junho foi coletado material biológico de 462 famílias para a realização de investigação de paternidade.

Foi realizado em maio, mutirão para atendimento de pacientes que aguardavam agendamento de consultas no Ambulatório de Retina. Foram agendados 230 pacientes e 170 foram atendidos. Dos casos atendidos, 69 tiveram exames agendados no HCFMRP-USP para o mês seguinte.

O Hospital implantou técnica cirúrgica para a remoção dos tumores da pele que permite analisar detalhadamente as margens do tecido tumoral durante a intervenção. Esse procedimento, chamado de Cirurgia Micrográfica de Mohs, é feito por meio de um exame microscópico minucioso intraoperatório que permite, ainda, o controle da remoção de todo o tecido tumoral e a preservação do tecido sadio.

Na Unidade de Emergência do HCFMRP-USP foi inaugurado em julho, o Banco de Tecidos Humanos. Trata-se de modernas instalações que permitirá atender a deficiência de tecidos músculo-esqueléticos para realização de procedimentos médicos de alta complexidade no HCFMRP-USP. É o primeiro Banco de Multitecidos do interior do Estado de São Paulo e, no Brasil, o sétimo em tecido osteomuscular e o terceiro de pele.

Em junho, no HC-Campus, foi instalada uma enfermaria com oito leitos específica para o atendimento de casos em oncologia clínica.

O Banco de Leite Humano realizou exposição de fotos, com o slogan “A importância da presença e o apoio do acompanhante no momento do nascimento”, em comemoração a *XX Semana Mundial da Amamentação - Uma experiência em 3D*.

Foram expostas aproximadamente 60 fotografias com o objetivo de sensibilizar a comunidade hospitalar sobre a importância do aleitamento materno. As fotos foram cedidas por servidores e clientes da Instituição. O evento contou com apresentação do coral HCFMRP-USP e de peça teatral sobre a amamentação, com o grupo de Teatro "Los Muchos" de Ribeirão Preto.

Durante o ano de 2011, deu-se início ao planejamento das ações para implantação do projeto de instalação de postos de coleta de material biológico nas proximidades das residências dos pacientes, sob a coordenação dos responsáveis pela Sala de Coleta do HCRP. Na cidade de Ribeirão Preto, inicialmente, será instalado um posto no Centro de Saúde Escola e um na Unidade de Emergência. Na região, dois municípios já aderiram ao projeto: Batatais e Serrana. As adequações já estão sendo realizadas e o início dessas atividades deverá ocorrer no primeiro semestre de 2012.

Em abril, foi realizado o I Encontro de Humanização da Central de Quimioterapia do HCRP, com a participação das equipes multiprofissionais e voluntários da Associação Brasileira de Combate ao Câncer Infantil e Adulto (Abraccia), envolvidas no atendimento dos pacientes oncológicos. O encontro teve o intuito de aprimorar as relações entre os profissionais da saúde e voluntários, em um esforço conjunto para proporcionar um acolhimento mais humanizado ao paciente com câncer e seus familiares, valorizando também a dimensão humana presente em todo ato de assistência à saúde.

O Dia Nacional de Luta contra Queimaduras é comemorado em junho, e nessa data, a equipe da Unidade de Queimados da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP, tem realizado, anualmente, um encontro entre os pacientes que receberam atendimento na Unidade, os que permanecem em acompanhamento ambulatorial, os familiares de pacientes e a população geral. As queimaduras podem trazer sérias consequências físicas, emocionais e sociais, necessitando de tratamento a longo prazo realizado por equipe multiprofissional. Assim, é fundamental que se promovam ações para alertar a população para a necessidade de prevenção de queimaduras, informar sobre os perigos que elas representam e orientar quanto aos primeiros socorros.

O Programa de assistência multidisciplinar do Serviço de Reabilitação da Pessoa com baixa visão realiza, rotineiramente, treinamentos que possibilitam a locomoção independente de deficientes visuais.

Realizada em novembro, nas dependências do Hospital das Clínicas, a Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele. Foram atendidas 320 pessoas, das quais 41 foram agendadas para Caso Novo e 32 foram agendadas retorno.

Em abril, os médicos e fonoaudiólogos do HCFMRP-USP mobilizaram-se para orientar a população sobre os cuidados da voz, alertando sobre as alterações que podem significar diagnóstico precoce de câncer de laringe.

Foi realizada em abril, uma campanha de doação de sangue e cadastro para doação de medula entre os profissionais que atuam no HCFMRP-USP. Foram realizadas orientações preliminares, entrevista clínica e coleta de sangue daqueles voluntários que aderiram à campanha capaz e de salvar vidas.

O Centro de Reabilitação do HCFMRP-USP realizou a Campanha "Cuidado: Sua Coluna é Frágil". No segundo ano de realização foram desenvolvidas ações educativas em escolas, empresas e hospitais. Os cinco filmes produzidos pela campanha foram veiculados nas principais emissoras de TV da região. A campanha mantém um site (www.colunafragil.com.br) com informações, vídeos, fóruns e depoimentos de especialistas e pacientes sobre o trauma raquimedular.

HCFMRP-USP - ATIVIDADES PERMANENTES DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

As ações de Acolhimento ao cliente/familiar no ato da internação, realizadas no HC Campus e Unidade de Emergência, proporcionam um momento em grupo para o paciente e seus familiares externarem suas ansiedades, expectativas e medos.

O Dia do Paciente, promovido pelo Serviço Social Médico e a Liga de Assistência aos Pacientes – LAP, na entrada do Ambulatório HC Campus, objetiva aprimorar a relação entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares.

Por meio de ações conjuntas do Serviço Social Médico, do Departamento de Puericultura e Pediatria e da Secretaria da Educação do Estado, o Hospital mantém a Classe Hospitalar, que permite a continuidade do processo de aprendizagem de crianças e jovens internados, de 06 a 14 anos, contribuindo para o retorno e reintegração à escola regular por ocasião da alta médica. O Projeto é reconhecido pelo Ministério da Educação, vez que o aluno continua recebendo conteúdos pedagógicos que estão prescritos no planejamento escolar, conforme normas estabelecidas pela Secretaria da Educação. Em 2011, foram atendidos, em média/mês, 77 alunos, sendo 57 em sala de aula e 20 no leito.

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. A ação facilita a volta à escola, tornando o ambiente mais acolhedor, procurando-se evitar, assim, sequelas psicossociais. Em 2011, o programa atingiu cerca de 550 alunos/mês.

O Hospital apóia as ações da Liga de Apoio ao Paciente, que tem como objetivo a prestação de auxílio financeiro e material aos pacientes de baixo nível socioeconômico atendidos no HCFMRP-USP. Em 2011, a LAP atendeu ao redor de 600 pacientes por mês.

A publicação intitulada Jornal Sala de Frutas, organizada por uma equipe multidisciplinar na enfermaria de Pediatria e composta por desenhos de cenas,

equipamentos e materiais hospitalares, histórias, jogos e brincadeiras que retratam a realidade vivenciada pela criança no ambiente hospitalar, tem por propósito criar um espaço de interação da criança e família com o meio hospitalar.

O Projeto Biblioteca Viva objetiva, por meio do ato de contar histórias e da identificação dos textos com histórias de vida, criar um espaço de interação da criança, proporcionando descontração no ambiente hospitalar. O projeto, que conta com 40 voluntários atuando como mediadores de leitura, atendeu mais de 200 crianças/mês.

Arte, Cultura e Lazer no Hospital. Para reduzir a tensão do ambiente hospitalar e minimizar o sofrimento dos pacientes, a Instituição promove festividades em datas comemorativas, proporcionando momentos de alegria e descontração. Em 2011, foram realizados eventos para comemorar a Páscoa, as Festas Juninas, Dia do Paciente, Dia dos Pais, Dia da Criança e o Natal.

A permanência de um corpo ativo de voluntários no âmbito do Hospital estimulou a criação do Centro de Voluntariado, o qual, sob a coordenação do Serviço Social Médico, sistematizou o trabalho voluntário realizado na Instituição, incluindo a capacitação de voluntários e a captação e aplicação de doações de ações sociais voltadas ao pacientes. O apoio dispensado aos pacientes pelos mais de 100 voluntários, atuantes nos Grupos e Projetos abaixo descritos, é de fundamental importância para o processo de humanização do Hospital.

- Liga de Assistência aos Pacientes – LAP: atendeu mais de 600 pacientes por mês, distribuindo medicamentos, leites especiais, órteses e próteses, vales transporte, vestuário e produtos de higiene pessoal.
- Grupo de Apoio à Criança com Câncer – GACC: prestou cerca 80 atendimentos por mês, envolvendo crianças e adolescentes, bem como seus acompanhantes.
- Grupo de Apoio ao Transplantado de Medula Óssea: acolheu 186 pacientes e 219 acompanhantes/mês.
- Projeto Brincar: alcança as crianças internadas e em atendimento ambulatorial no Hospital das Clínicas da FMRP-USP.
- Projeto Felicidade: envolve pacientes internados na Enfermaria de Geriatria no Hospital das Clínicas da FMRP-USP.
- Projeto Em Busca do Riso Perdido: atinge pacientes, familiares e funcionários.

HCFMRPUSP – OUVINDO O USUÁRIO

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 implementou a Ouvidoria, que recebe e analisa as manifestações, encaminhando-as às áreas competentes. Ainda, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o usuário informado. Apresenta relatórios periódicos que são enviados à Secretaria Estadual da Saúde e ao Governo do Estado.

Os atendimentos da Ouvidoria são realizados pessoalmente, por telefone, por e-mail e por carta, e, após analisados são encaminhado aos responsáveis pelas áreas envolvidas, através do impresso SEDUSP – Sistema Estadual de Defesa do Usuário dos Serviços Públicos – existente no programa "notes", interligado com a Secretaria Estadual, contendo: nome da entidade, número de referencia, data, identificação do Ouvidor, prazo legal, forma de atendimento, serviço, descrição e classificação do assunto. Há muitos casos que são solucionados na própria Ouvidoria, pois requerem providência imediata.

Para facilitar o acesso, há, ainda, caixas de sugestões espalhadas em pontos estratégicos do Hospital, nas quais os pacientes colocam suas manifestações, que são recolhidas semanalmente, para providências.

Tabela 13 – Ouvidoria

Classificação	2007	2008	2009	2010	2011
<u>Campus</u>					
Reclamações	355	451	647	661	139
Expressão Livre	2	0	0	0	0
Denúncias	-	2	0	0	0
Sugestões	109	119	131	85	92
Elogios	377	298	175	194	151
Orientações/Solicitações	865	1.112	1.755	2.283	3.745
Subtotal	1.708	1.982	2.708	3.223	5.307
<u>Unidade de Emergência</u>					
Reclamações	111	150	210	251	172
Expressão Livre	8	6	1	0	0
Denúncias	0	1	2	2	1
Sugestões	15	29	35	20	33
Elogios	175	224	185	174	267
Orientações/Solicitações	214	209	237	128	194
Subtotal	523	619	670	575	667
Total	2.231	2.601	3.378	3.798	5.974

Pesquisa de Satisfação do Usuário

As necessidades dos pacientes usuários do SUS, particulares e conveniados são identificadas pelas pesquisas de satisfação realizadas anualmente no Ambulatório e, diariamente, nas enfermarias, de forma sistematizada e, também, por meio das manifestações recebidas pela Ouvidoria.

Nos ambulatórios, a Pesquisa de Satisfação é feita em formulários, com identificação opcional, que são depositados nas urnas disponibilizadas ao longo dos corredores de atendimento. Esta pesquisa é realizada anualmente, desde 2005, durante 5 dias consecutivos de uma semana, em um mês sem feriados, congressos ou outras interferências que possam comprometer o resultado da pesquisa. São distribuídos cerca de 10.000 questionários aos pacientes, que comparecem ao Ambulatório para consulta médica, procedimentos, coleta de materiais biológicos, atendimento multiprofissional e atendimentos nas farmácias. Todo paciente tem a oportunidade de respondê-lo. Houve melhoria no índice de retorno das respostas de 17% para 25% de 2010 para 2011, o que se atribui à maior proatividade da equipe do HC na orientação quanto aos objetivos e a necessidade de devolução dos questionários. Sugestões e queixas identificadas pela pesquisa são pautas de discussões e avaliadas criticamente pela equipe da Administração, Gerência Geral do Ambulatório e áreas de interface, em reuniões de equipe, quando são elaborados planos de ação para as correções e implantação de melhorias.

Nas enfermarias, desde 2005, os formulários são entregues ou colocados à disposição dos pacientes, para que manifestem sua satisfação. A partir de 2008, os resultados passaram a ser objeto de análise em reuniões trimestrais com as áreas envolvidas, tanto assistenciais quanto de infraestrutura, oportunidade em que, também, os planos de melhorias são definidos e acompanhados.

O Centro Regional de Hemoterapia do HC realiza, desde 2000, mensalmente, uma pesquisa de satisfação dos doadores. É utilizada uma amostragem de 25% dos doadores de uma semana do mês. Ao longo do tempo foram implementados controles para que esta amostragem seja atingida. Desde 2008, é realizada uma análise conjunta dos dados, por todas as áreas envolvidas, para proposição e monitoramento da execução de ações. Desta forma, pode-se garantir que todas as causas de insatisfação sejam avaliadas e providências sejam tomadas

Pesquisa dos Pacientes de Ambulatório

Gráfico 7: Pesquisa dos Pacientes de Ambulatório – Atendimento Médico

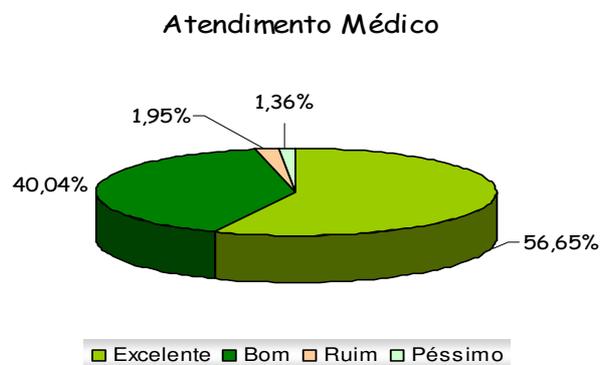
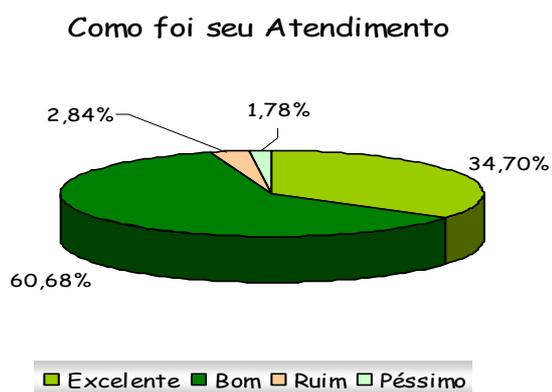


Gráfico 8: Pesquisa dos Pacientes de Ambulatório– Atendimento Geral



Pesquisa dos pacientes de Enfermaria

Gráfico 9: Pesquisa dos Pacientes de Enfermaria Atendimento Médico

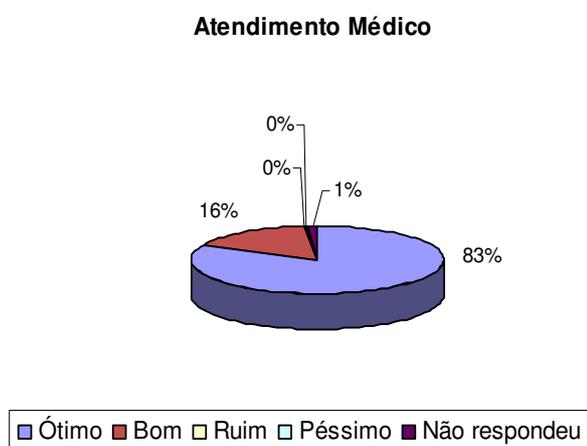
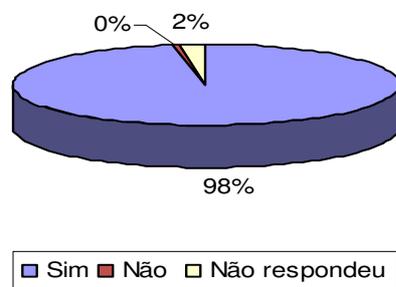


Gráfico 10: Pesquisa dos Pacientes de Enfermária –Paciente que recomendariam o HC

Pacientes que recomendariam o HC

HCFMRP-USP - GESTÃO HOSPITALAR

As estratégias da Instituição são definidas a partir do Planejamento Estratégico do HCFMRP-USP. Em sua primeira versão 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

A construção do Planejamento Estratégico versão 2011 – 2014 do HC foi realizada de forma participativa com representantes de todos os segmentos da Instituição, em 08 (oito) encontros, sendo que, o primeiro e o oitavo, foram abertos ao público interno. Os demais encontros foram na forma de oficinas de trabalho, que contaram com a participação de representantes das diversas áreas do Hospital. A primeira Oficina foi destinada à análise dos ambientes interno e externo, discutidos os pontos fortes e fracos e as oportunidades e ameaças. Nos encontros subsequentes foram realizados o fechamento do PE 2009-2011, e a elaboração dos Objetivos e Ações Estratégicas para o PE 2011-2014, nas categorias Atenção à Saúde, Ensino e Pesquisa, Comunidade e Clientes, Gestão Hospitalar e Gestão de Pessoas.

Em 2011, como melhoria do processo do PE, cada objetivo estratégico e respectivas ações foram descritas segundo a metodologia 5W2H. O produto deste trabalho foi analisado pela Superintendência, Presidência do Conselho Deliberativo / Diretoria da FMRP-USP, representantes da FAEPA, Chefia de Gabinete e Coordenação do PE.

O portfólio final do PE apresenta os Planos de Ação, conforme metodologia de Gerência de Projetos, com definição de metas, indicadores de desempenho e cronograma. 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.

A Administração do HCFMRP-USP realiza oficinas de Acompanhamento, nas quais são apresentados os objetivos estratégicos e as ações realizadas, bem como os resultados obtidos em cada etapa da execução das tarefas. Para o PE 2011 – 2014, essas oficinas de acompanhamento estão programadas a partir de maio de 2012.

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

HCFMRP-USP – GESTÃO DA QUALIDADE

O Hospital mantém um conjunto de ações voltadas ao compromisso com a qualidade hospitalar e a responsabilidade com o meio ambiente, as quais são enquadradas em 4 grupos, cujas atividades mais relevantes em 2011, são destacadas a seguir.

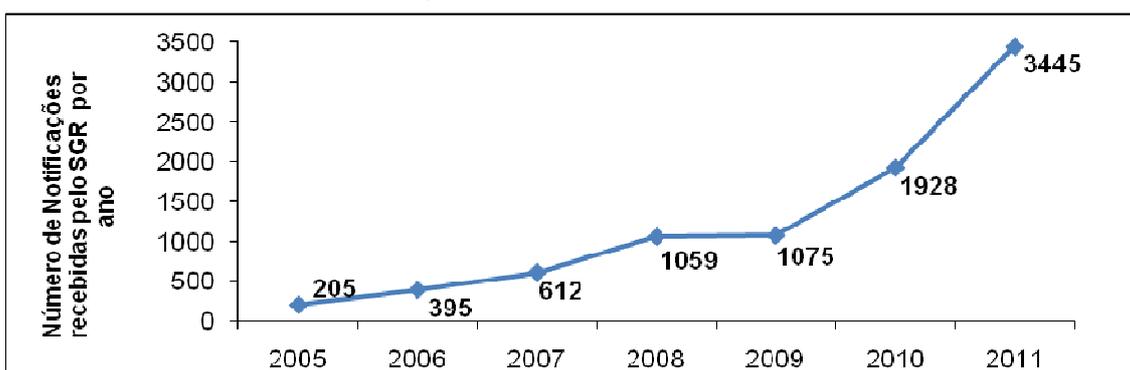
Gerenciamento de Riscos

O sistema de notificação eletrônica implantado pelo Serviço de Gerenciamento de Risco (SGR), no ano de 2011, proporcionou mais qualidade nas notificações e difundiu a cultura de notificações entre os colaboradores, garantindo o sigilo do notificador.

Além do Módulo I do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente, está previsto a ampliação de mais três módulos para auxiliarem nas investigações e análises entre as áreas envolvidas, na elaboração de indicadores e na busca ativa de possíveis eventos adversos associados aos produtos (medicamentos, produtos para saúde, sangue e saneantes) e associados aos processos assistenciais (queda, erro de medicação, lesões de pele, flebite, tromboembolismo venoso entre outros).

O credenciamento do Hospital na Rede Sentinela, nas categorias participante, colaborador, centro de cooperação e centro de referência, aumentou os desafios do Serviço para atender ao número exponencial de notificações.

Gráfico 11: Número de notificações recebidas pelo SGR a partir do ano 2005 até 2011



Gerenciamento Ambiental

O Gerenciamento Ambiental, buscou em 2011, fomentar em suas atividades as ações de cuidado com o meio ambiente em todo o Hospital, promovendo eventos

como o Dia da Árvore e campanhas de conscientização. O Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde realizou diversas palestras e orientações aos diferentes geradores, buscando garantir a segregação correta e com isso a destinação adequada de todos os resíduos gerados. Sendo assim, obteve-se um controle adequado, atendendo a legislação vigente.

Os processos de reciclagem de resíduos apresentou um crescimento significativo, resultado da adesão das unidades e da conscientização dos servidores quanto à responsabilidade de todos com o planeta. Ressaltam-se, ainda, as doações de mudas de árvores e a conquista do Prêmio Hospital Amigo do Meio Ambiente, conforme já citado, como pontos relevantes do serviço.

Tabela 14: 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 Refugo (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	_____	166.302 kg
2009	701.280 kg	5.200 kg	293 kg	_____	196.397 kg
2010	712.080 kg	5.000 kg	196 kg	_____	201.575 kg
2011	576.720 kg	5.237 kg	189 kg	578.916 kg*	224.659 kg

* Dado de pesagem do resíduo comum (refugo) da Unidade Campus.

Sistema de Gestão da Qualidade nos Laboratórios

Um grande avanço para a garantia da qualidade nos laboratórios de análises clínicas, foi a implantação de um sistema de monitoramento eletrônico das temperaturas de equipamentos que armazenam amostras biológicas. O sistema garante o monitoramento durante 24 horas e, caso o equipamento sofra algum tipo de intercorrência, um alarme é acionado e é possível uma ação imediata, evitando perdas de amostras e reagentes.

Outros projetos estão em andamento:

- Informatização da Sala de Coleta para garantir a rastreabilidade das amostras do momento da coleta até a emissão do laudo;
- Implantação de agenda para coleta de amostras biológicas para agilizar e reduzir o tempo de espera do paciente.

Auto-avaliação das Unidades na busca da melhoria contínua

Para sistematizar o controle da qualidade, o Hospital adotou a metodologia do Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH, que tem como objetivo a melhoria contínua da qualidade do atendimento nos serviços de saúde, estimulando a participação e auto-avaliação dos serviços, incentivando a mudança de atitudes e de comportamentos e o trabalho coletivo, principalmente de grupos multidisciplinares nos processos de atendimento, tendo recebido, no início 2010, o selo de conformidade junto ao CQH.

A Recertificação do CQH ocorrerá em fevereiro de 2012. Assim, antecipando ações voltadas a esse processo, em novembro, o Gerenciamento da Qualidade definiu 4 grupos de visitantes internos, seguindo a metodologia utilizada pelo CQH, formados por profissionais da área médica, de enfermagem, de farmácia e administrativa, com finalidade de avaliar o cumprimento das questões do roteiro de visitas e apontar os pontos fortes e oportunidades de melhoria nas áreas, e, a partir dos resultados obtidos, tomar as medidas corretivas para as não conformidades encontradas, preparando, assim, essas unidades para a visita de Recertificação.

HCFMRP-USP – GESTÃO DE PESSOAS

No final de 2011, o HCFMRP-USP contava com 4.506 profissionais contratados por processo seletivo pelo próprio Hospital e 1.626 contratados pela FAEPA, totalizando 6.132 servidores. Esta força de trabalho é constituída por 7% de nível básico, 34% de nível médio e 59% de nível Universitário. Os cargos em confiança (diretores, assistentes, chefes e encarregados) representam 9,5%. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal é composto por 39% da equipe de enfermagem, 12% por médicos, 10% por técnicos, 18% por pessoal administrativo e 21% por equipe operacional.

As necessidades e expectativas da força de trabalho são detectadas por meio da Pesquisa de Clima Organizacional. A partir dos resultados dessa pesquisa tem-se a percepção dos servidores em relação à Instituição e ao local que exercem suas atividades, permitindo que se adotem ações para melhoria da qualidade, da comunicação, da valorização e da integração no ambiente de trabalho.

A necessidade de capacitação e desenvolvimento é identificada pelas sugestões obtidas na Pesquisa de Clima Organizacional, pelas notificações do Gerenciamento de Risco e pelas chefias das unidades de trabalho, com o objetivo de melhorar o desempenho das tarefas e a integração de seus servidores. Além disso, o Hospital capacita seus servidores quanto aos aspectos regulamentares de segurança e medicina do trabalho.

A Instituição estabeleceu a meta de 1 (uma) hora/homem/treinamento por mês. Os resultados alcançados, em 2011, encontram-se demonstrados na Tabela 15, e os principais cursos e treinamentos estão listados na sequência.

Tabela 15: Treinamento

Especificação	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.
Hora/homem/treinamento	2:34	8:30	6:22	3:56

Cursos

- Capacitação sobre a NR32
- Riscos Biológicos
- Riscos Físicos
- Riscos Químicos
- Manejo de Resíduos
- Curso de Combate ao Incêndio
- Curso para operadores de empilhadeiras para os servidores da Farmácia

- Fórum Gestão de Pessoas
- Espaço Digital
- Curso de capacitação, especialização e aprimoramento para a gestão em serviços de urgências, na Unidade de Emergência

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

Programa de Atendimento Médico aos Servidores-PAES

Espaço Digital

Ginástica Laboral

Laborterapia a Servidores

Exposição de Arte

Festa Junina no HC

Exposição de Fotografia

Dia do Funcionário Público

Distribuição de Cestas de Natal

Auxílio Creche – Centro de Convivência Infantil

Semana da Enfermagem no Hospital das Clínicas

Semana de Alerta Sobre o Uso Abusivo de Álcool entre Trabalhadores

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

Para o financiamento das atividades realizadas pelo HCRP, em 2011, além das receitas gerenciadas pela Fundação, cuja evolução daquelas vinculadas essencialmente à prestação de serviços médico-hospitalares está demonstrada nos Gráficos 12, 13 e 14, a instituição hospital contou com um orçamento anual, oriundo do Tesouro do Estado, de R\$ 279.545.959,00. 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 pela FAEPA possibilitou conceder autonomia aos coordenadores de atividades e/ou programas desenvolvidos no âmbito do Hospital, no sentido de priorizar uma parcela dos seus gastos, obedecidas as normas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Hospital e Conselho de Curadores da FAEPA, e o Regulamento de Licitação de Contrato da Fundação. As informações prestadas a seguir, também permitem visualizar essa descentralização.

Gráfico 12: Arrecadação SUS (AIH+SIA) - Em milhões R\$

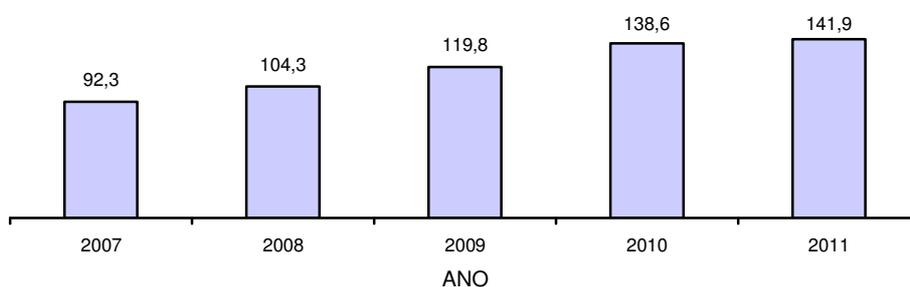
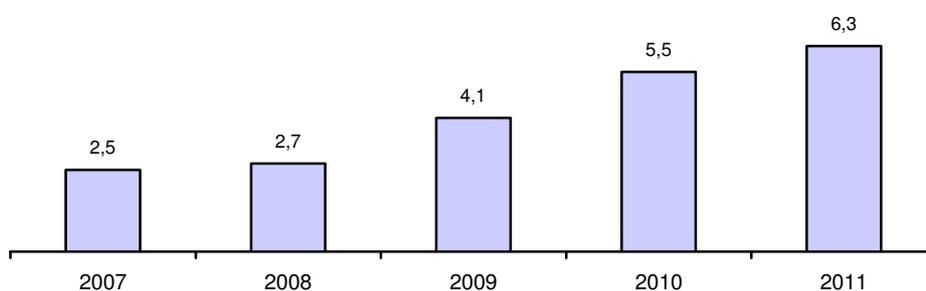
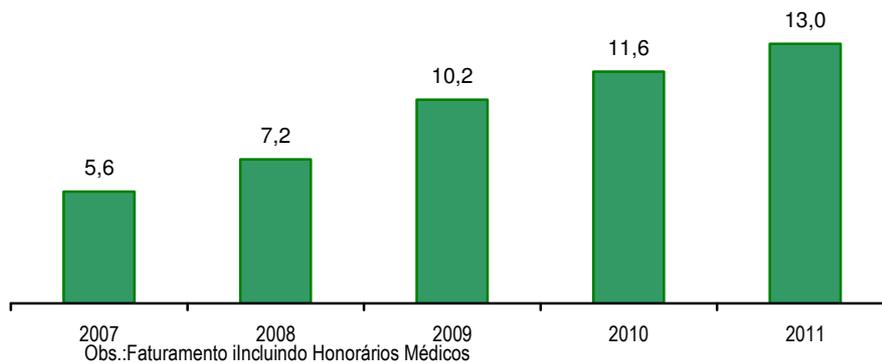


Gráfico 13: Receita gerada pelo Atendimento Particular – Em milhões R\$



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

Gráfico 14: Receita gerada pelo Atendimento de Beneficiários de Plano de Saúde – Em milhões R\$

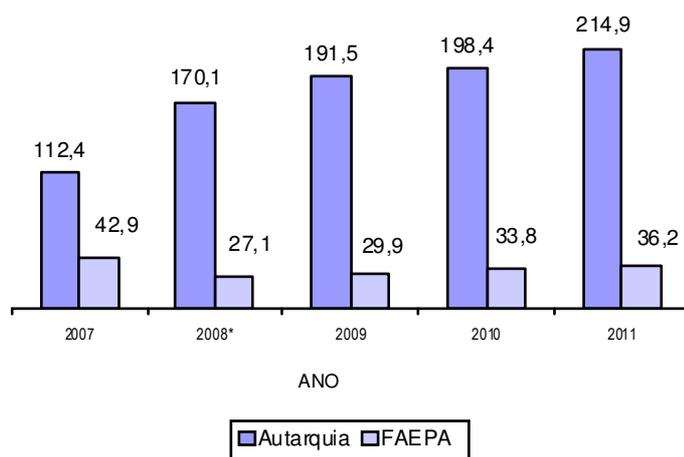


CUSTEIO E INVESTIMENTO

GASTOS PRIORIZADOS PELA SUPERINTENDÊNCIA DO HCFMRP-USP

No final de 2011, a FAEPA mantinha 1.626 empregados que aliados aos servidores da Autarquia permitiram o cumprimento das metas estabelecidas no plano operativo anual, que passou a ser elaborado a partir do processo de certificação de Hospitais de Ensino.

Gráfico 15: Desembolso com salários, reflexos e benefícios HCRPUSP – Em milhões de R\$



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

Tabela 16: Desembolso com Material de Consumo – Valores em Milhões de Reais

	2007	2008	2009	2010	2011
AUTARQUIA	39,6	44,5	52,2	59,6	63,9
FAEPA	35,4	44,3	46,2	42,2	37,8
TOTAL	75,0	88,8	98,4	101,8	101,7

Gráfico 16: Desembolso com Material e Consumo (%)

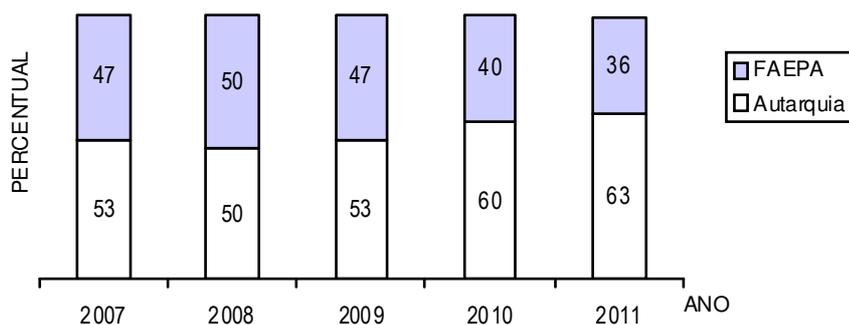


Tabela 17: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos – Valores Em Milhões de Reais

	2007	2008	2009	2010	2011
AUTARQUIA	32,2	35,8	38,4	41,3	43,9
FAEPA	7,4	8,4	9,6	9,9	9,8
TOTAL	39,6	44,20	48,0	51,2	53,7

Gráfico 17: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos (%)

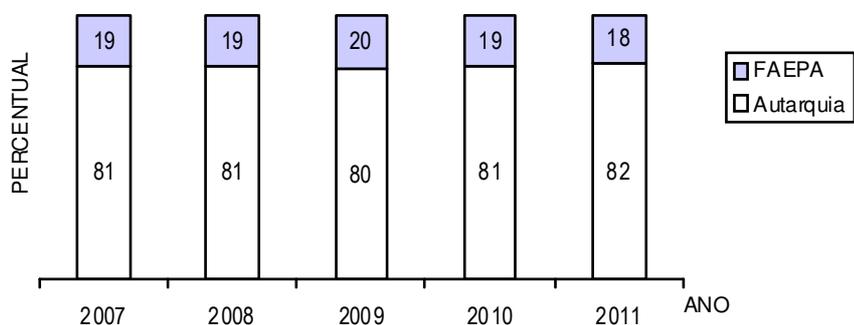


Tabela 18: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente
Valores em Milhões de Reais

	2007	2008	2009	2010	2011
AUTARQUIA	3,5	0,9	2,5	2,6	6,5
FAEPA	2,3	2,9	4,6	3,1	2,0
TOTAL	5,8	3,8	6,7	5,7	8,5

Gráfico 18: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente (%)

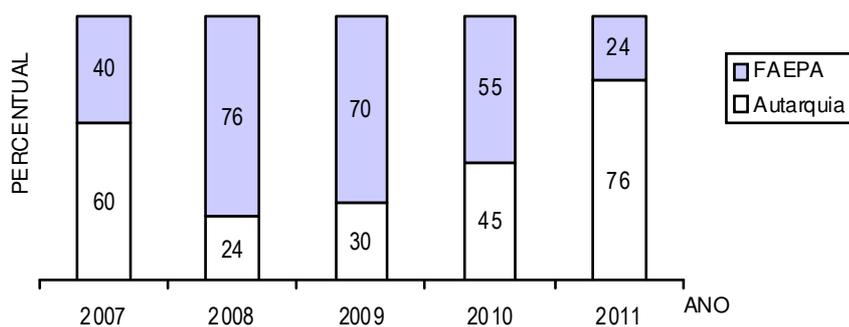
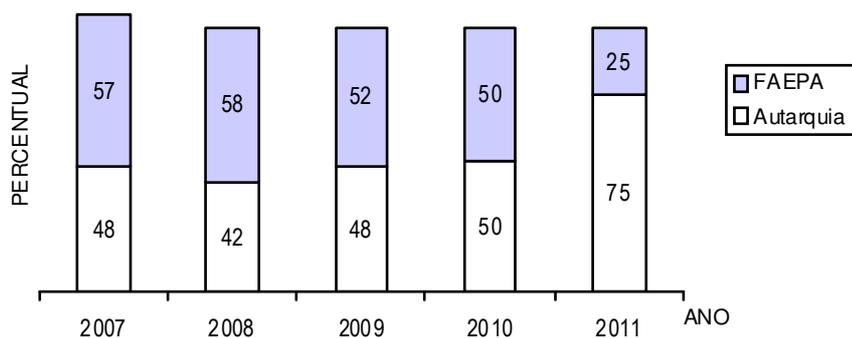


Tabela 19: Desembolso com Obras – Valores em Milhões de Reais

	2007	2008	2009	2010	2011
AUTARQUIA	1,5	1,1	2,3	1,8	3,5
FAEPA	2,0	1,5	2,5	1,7	1,1
TOTAL	3,5	2,6	4,8	3,5	4,6

Gráfico 19: Desembolso com Obras - (%)



PRINCIPAIS INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES, OBRAS E
REFORMAS REALIZADAS EM 2011
(RECURSOS DA FAEPA E DA AUTARQUIA)

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

Aparelho De Contrapulsção
Aparelho De Ultrassonografia
Aparelho P/ Determinação Do Tempo De Coagulação Em Sangue Total
Bisturi Elétrico
Bomba a Vácuo-Aspirador C/ Alta Potência de Aspiraço
Bomba de Aquecimento/Infusão Rápida de Flúidos (Aquecedor Flúidos High Flow)
Caldeira Flamotubular
Carro P/ Transporte De Alimentos
Catraca Tipo Balcão-Mista
Conjunto de Equipamento P/ Videocirurgia
Conjunto De Pistola Pressurizada Mod.. Pt1010 P/ Rinsagem
Ecocardiógrafo - Sistema De Ultrassom
Envasadora De Produtos Semi-Sólidos
Equipamento (Máquina) P/ Pintura Arflux T-7
Equipamento De Emissão Otoacústica
Equipamento de Raio-X Móvel
Equipamento de Ultrassonografia
Equipamento Gerador De Ozônio
Equipamentos de Informática diversos
Espectrofotômetro Digital Uv
SPECT CT - com recursos provenientes do PROINFA-FINEP
Fibrocópio Flexível
Fonte De Luz De Xenônio
Máquina De Fabricar Gelo Em Escamas, 110 Ou 220v Caixa P/ Depósito Do Gelo
Máquina Seladora Embalagem Papel Grau Cirúrgico
Mobiliários Diversos
Monitor Multiparamétrico
Monitor Multiparamétrico De Pressão Arterial, C/ Pressão Não Invasiva
Nasofibrocópio Flexível
Perfurador Cirúrgico
Pulseira código de barras
Rack 44u X 700x800 C/ Guias Especiais
Refrigerador De Vacinas
Retinógrafo Topcon
Serra Autópsia
Serra de Gesso
Sistema Estereotaxico
Switch 24 Portas 100/1000 Sfp
Termodesinfectora
Triturador Resíduos Alimentares Uso Industrial, Aprox. 1000 Refeições P/Período
Veículo
Ventilador (Respirador) de Transporte
Ventilador Pulmonar Microprocessado
Vídeo Colonoscópio

➤ Relação das Principais Obras/Serviços Executadas ou em Execução –

Reforma do sistema de iluminação externa, nas dependências do Hospital.

Reforma da área da Cardiologia, no 2º pavimento, incluindo reforma completa de banheiros, diversas salas de exames, de docentes, sala de aula, substituição/instalação de equipamentos de ar condicionado, ampliação da rede de lógica.

Adaptações no acesso ao Ambulatório, com implantação de traffic calming, ondulações horizontais e recuperação asfáltica.

Reforma do sistema de climatização do CTI neonatal, Área de Isolamento, no 7º pavimento.

Reforma do sistema de climatização de cinco salas cirúrgicas, no Centro Cirúrgico.

Construção de novo estacionamento, com implantação de galerias de águas pluviais, construção de guarita, instalações elétricas para iluminação, construção da cerca tipo alambrado, pavimentação e sinalização.

Início da reforma do sistema viário na entrada principal do Hospital, aproveitando a rotatória existente de acesso ao "Campus" no novo traçado viário, e construção de um estacionamento. Serviços incluem iluminação, pavimentação, e sinalização.

Reforma da área de Genética Médica, na Utilidade 9 do 2º pavimento, no prédio dos Ambulatórios.

Reforma do Laboratório Central de Patologia Clínica localizado no 2º pavimento.

Construção de área de Apoio a Pacientes, junto a Guarita IV (área de banheiros/lanchonete)

Reforma/Adaptação de Sala, no 2º pavimento, área da Medicina Nuclear, para instalação do equipamento SPECT.

Construção da Casa de Caldeiras (para abrigar duas novas caldeiras, já adquiridas, em fase de construção), mais a estrutura de apoio da tubulação de vapor/água fria, desde a nova Casa de Caldeiras até a Estação Redutora na Central de Material.

Reforma com adaptações e melhorias, no Laboratório de GO, no 1º pavimento.

Reforma de duas casas incorporadas ao terreno da Unidade de Emergência. Uma, para instalação dos serviços de almoxarifado e outra para implantação da Farmácia de Alto Custo que será transferido do Ambulatório do Campus para próximo à Unidade de Emergência.

Fabricação, montagem e instalação dos móveis para o 2º pavimento do Prédio "B" .

Reforma 2º andar prédio "B" da Unidade de Emergência, com ampliação da Unidade Coronariana, readequação de área física para Eletromiografia, Unidade de Pesquisa Clínica, e Eco Dopler. (Contrato foi rescindido – foi executado somente 28% do Contrato total). Do total contratado (R\$ 215.597,10) foi executado R\$ 61.140,20.

Sala de urgência: reforma e readequação da área para melhor atendimento aos pacientes adultos. Conta com 7 box e com capacidade para acolher 13 pacientes.

Durante as obras o atendimento da Unidade de Emergência não foi alterado, pois todos os leitos das enfermarias da U.E. foram disponibilizados, garantindo rotatividade dos pacientes

GASTOS PRIORIZADOS PELOS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS

Tabela 20: Desembolsos priorizados pelos Departamentos Clínicos e Unidade de Emergência -

DESPESA	2007 R\$	2008 R\$	2009 R\$	2010 R\$	2011 R\$
CONSUMO	764.084	606.248	622.358	714.986	845.104
SERVIÇOS E ENCARGOS*	758.302	869.875	693.048	897.087	1.100.964
EQUIPAMENTOS E MAT. PERMAN.	732.574	646.525	627.598	616.267	1.159.030
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	89.262	31.783	116.274	35.269	69.595
OBRAS/INSTALAÇÕES	64.709	0	0	49.544	0,00
PESSOAL	276.521	319.188	273.813	178.537	311.379
TOTAL GERAL	2.685.452	2.473.619	2.333.093	2.491.692	3.486.072

RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELA DIRETORIA DA FAEPA

Tabela 21: Desembolsos priorizados pela Diretoria da FAEPA em 2011

DESPESA	VALOR – R\$
1 – CONSUMO ⁽¹⁾	3.505.035
2 – IMÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE ⁽²⁾	4.667.090
3 – DESPESAS GERAIS ⁽³⁾	3.407.966
4 – SERVIÇOS E ENCARGOS ⁽⁴⁾	5.116.762
5 – MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	33.977
6 – OBRAS E INSTALAÇÕES	111.410
7 – PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS ⁽⁵⁾	5.951.497
TOTAL GERAL	22.793.647

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

Na alínea equipamentos destaca-se a aquisição de um Storage para Centro de Informações e Análises.

Na rubrica imóveis, destaca-se a aquisição de um imóvel para a instalação da sede administrativa da Fundação, no valor de R\$3.000.000,00.

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

No contexto do Convênio de Cooperação mantido com o HCFMRP-USP, a FAEPA constituiu uma linha permanente de investimento para capacitação, treinamento e especialização dos profissionais que participam do desenvolvimento das diretrizes traçadas no referido instrumento, por meio do denominado Programa de Auxílios, coordenado diretamente pela Diretoria da Fundação. Em 2011, as solicitações

e aprovações de auxílios foram totalmente informatizadas, ação essa decisiva para agilizar o processo e para a eliminação do uso de papel.

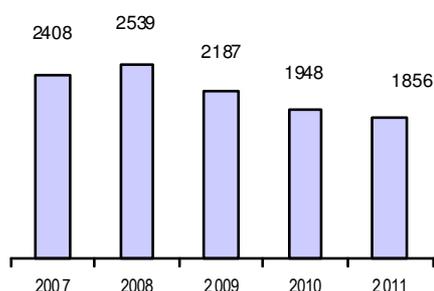
Os indicadores gerais do Programa constam da Tabela 22 – Gráficos 20 e 21.

Tabela 22: Programa de Auxílios FAEPA - 2011: Aplicação por modalidade de auxílio – Valores aprovados

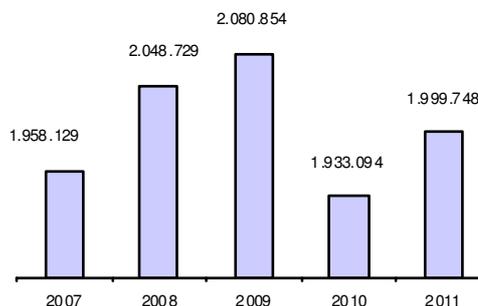
TIPO DE AUXÍLIO	Nº	%	TOTAL R\$	%
APOIO INSTITUCIONAL	7	0,4%	68.531	3,4%
AQUISIÇÃO DE LIVROS/REVISTA CIENTÍFICA	53	2,9%	32.809	1,6%
AUXÍLIO A PROJETO DE PESQUISA	193	10,4%	595.013	29,8%
AUXÍLIO A PUBLICAÇÕES/SEPARATAS	185	10,0%	200.936	10,0%
CONGRESSO NO EXTERIOR	136	7,3%	328.991	16,5%
CONGRESSOS E EVENTOS NO BRASIL	1.026	55,3%	432.386	21,6%
CURSOS DE APRIMORAMENTO TÉCNICO	139	7,5%	169.623	8,5%
ORGANIZAÇÃO DE CURSOS E EVENTOS	117	6,3%	171.459	8,6%
TOTAL	1.856	100,0%	1.999.748	100,0%

Gráfico 20 e 21: Evolução do Programa de Auxílios FAEPA

NÚMERO DE SOLICITAÇÕES



VALOR APROVADO - Em R\$



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

Ressalta-se, ainda, que às quantias registradas no Programa de Auxílios devem ser acrescentados desembolsos realizados, pela FAEPA, para atender às demandas específicas da Administração do Hospital e dos Departamentos Clínicos, cujo valor, ao redor de R\$600.000,00, foi incluído nas informações financeiras apresentadas anteriormente – Tabelas 17 e 20.

Outro investimento da Fundação que não consta nos dados do Programa de Auxílio, mas está registro no Tabela 21, trata-se da aplicação, em custeio, de aproximadamente R\$500.000,00 no projeto de Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCRP.

APOIO A INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Em 2011, a FAEPA manteve o apoio a entidades de assistência social que se aliam aos órgãos públicos objetivando garantir a indivíduos fragilizados o direito à saúde e à integração à família e à comunidade. Destaca-se que as instituições identificadas a seguir, que receberam, no conjunto, a importância de R\$320.000,00, apresentam anualmente à FAEPA prestação de contas, as quais também são auditadas pelo Tribunal de Contas.

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

Tabela 23: Auxílios concedidos pela LAP em 2011:

Espécie	Número de pacientes beneficiados
Medicamento	1.032
Locomoção – nº de vales transportes	3.500
Leite Especial	270
Órtese, prótese, cadeira de rodas, óculos, andador	70
Material para Classe Hospitalar	576
Enxovais para recém-nascido, vestuário e kit de higiene	957

CENTRO RENOVADO CRISTÃO – CRECEI-Missão HIVida. O Objetivo geral do projeto é oferecer apoio dia 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 2011, foi mantido atendimento para cerca de 50 usuários.

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 2011, cerca de 60 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 2011, atendeu 50 portadores de transtorno mental e seus familiares.

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

Programa de Desenvolvimento e Implantação na Rede de Saúde das Estratégias de Diagnóstico e Interações Breves para os Problemas relacionados ao Consumo do Álcool 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, sediando a Inebria Latina (www.inebrialatina.com).

A partir de 2006, com estabelecimento de termos aditivos ao Convênio entre o HCFMRPUSP-FAEPA e SES-SP, o PAI-PAD institucionalizou suas ações, com equipe fixa e estável, e ampliou substancialmente sua cobertura com o objetivo de alcançar um maior número de equipes de saúde, em mais municípios e regiões de São Paulo, tornando-se órgão de apoio às ações da SES-SP no desenvolvimento de estratégias e ações voltadas para prevenção e atenção aos problemas relacionados ao uso de álcool e drogas, especialmente através do assessoramento técnico para instituições de saúde e ações diretas. As despesas com o custeio do programa, em 2011, atingiram aproximadamente R\$500.000,00.

Atividades de 2011

1 – Treinamentos

1.1 – Treinamento de Gestores

Em 2011, foram oferecidos dois treinamentos de gestores aos municípios dos DRs parceiros, totalizando 31 profissionais capacitados.

1.2 – Treinamento Saúde da Mulher e Álcool

Esta constitui nova modalidade de treinamento oferecida pelo PAI-PAD. Em 2011, 63 profissionais foram capacitados.

1.3 – Multiplicação dos treinamentos em EDIBs

Profissionais capacitados no curso de gestores deram início à replicação do treinamento em EDIBs, em seus municípios. Essa iniciativa foi observada em Jales, São Carlos, Brodowski, Altinópolis e Nuporanga, (154 treinados) profissionais; DRS II, III V, VIII e XIXV (244 treinados) e estudantes de graduação da USP – Campus Ribeirão Preto (25 treinados.).

1.4- Treinamento TREATNET

Objetiva oferecer subsídios instrumentais que otimizem o rastreamento e a identificação de áreas de vulnerabilidade de pessoas que fazem uso de álcool e outras substâncias psicoativas, além de aplicação de intervenções breves e noções introdutórias sobre o planejamento do tratamento da fármaco-dependência em parceria com a United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Foram treinados 336 profissionais nos estados de São Paulo e Mato Grosso.

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

2.1 – Inquérito telefônico

Constitui-se, também, em uma avaliação do impacto dos treinamentos junto aos profissionais capacitados. Os profissionais do DRS XIII foram contatados, ao longo do ano, por uma empresa de telemarketing e responderam um questionário sobre a aplicação do AUDIT e das Intervenções Breves em seus serviços de saúde. Como resultados preliminares participaram desta primeira fase 149 profissionais. Destes, 61% são agentes comunitários de saúde e 52% pertencem à cidade de Ribeirão Preto. Em média, cada profissional de saúde entrevistado faz, por trimestre, 80 atendimentos; 30 aplicações de AUDIT; 29 intervenções breves utilizando a educação para o álcool, 45 atendimentos (EDIBs) de aconselhamento breve e, em média, 3 encaminhamentos de pacientes com possível dependência alcoólica.

2.2 – Reunião de interlocutores

Foram realizadas, em 2011, 5 reuniões de planejamento e avaliação na sede do DRS-XIII, com participação ativa de representantes nomeados de municípios das DRS de Ribeirão Preto, Franca e Araraquara e 59 interlocutores nomeados no total.

O PAI-PAD através de ofícios recebidos, em 2011, teve 20 solicitações de novas parcerias com municípios.

3 – Seminários e Eventos

3.1 – Semana de Alerta à Síndrome Fetal do Álcool

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

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

3.2 – Semana de Alerta sobre o Uso Abusivo de Álcool

Evento oficial do calendário de atividades do PAI-PAD, realizado desde 2006. Em 2011, o tema da Semana de Alerta foi **“O uso abusivo de álcool entre trabalhadores”**. Atividades foram desenvolvidas por 19 municípios parceiros dos DRSS III, VIII, XIII, XV e XVII e 35 unidades de saúde de Ribeirão Preto.

4 – Outras atividades

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

Além disso, atividades de prevenção foram realizadas pelo PAI-PAD em Cuiabá, em Curso de atualização em atenção Integral aos usuários de crack e outras drogas para profissionais atuantes em hospitais gerais e policlínicas nos dias 14, 15 e 16 de dezembro de 2011, na Universidade Federal do Mato Grosso. A parceria com a UFMT prossegue, em 2012, através de cooperação para a realização de capacitações no âmbito do Edital sobre ações para o enfrentamento do crack do Ministério da Saúde.

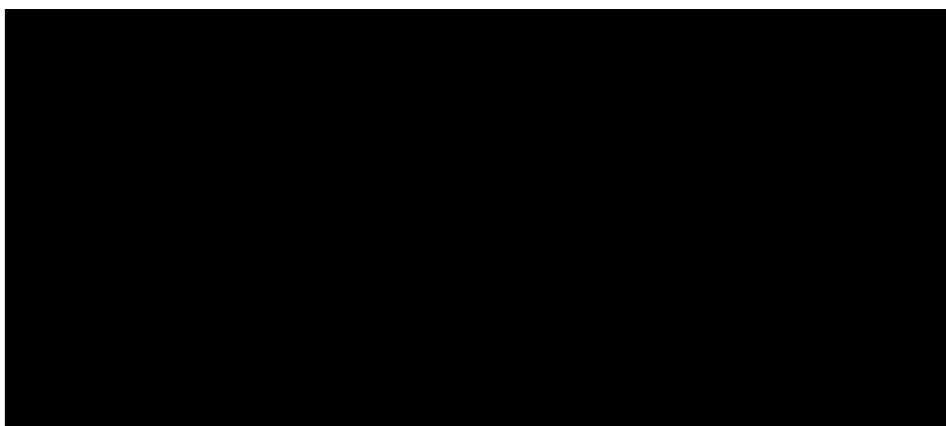
Programa: Farmácia do Programa de Medicamentos Especializados do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRSXIII)

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 pelo serviço, instalado no Ambulatório do HCFMRP-USP, desde 2005, é composta por pacientes provenientes dos 26 municípios pertencentes à Direção Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII. Em 2011, forneceu medicamentos a cerca de 18.000 pacientes, gerando 2.337.947 itens dispensados. Destaca-se que cerca de 50% dos pacientes retiraram os medicamentos em seus municípios. O custeio do programa em 2011, atingiu R\$575.000,00.

Gráfico 22. Número de pacientes atendidos – FME Ribeirão Preto



Paralelamente às rotinas da Farmácia, a sua equipe de trabalho participou das seguintes atividades:

- Desenvolvimento de mecanismos para melhorar o controle da falta de medicamentos através de remanejamentos com outras Unidades (disponibilidade de transporte e parceria com o DRS XIII).
- Reunião semestral com a Assistência Farmacêutica dos municípios pertencentes ao DRS XIII.
- Elaboração de projeto para adequação da estrutura e processo de atendimento e dispensação de medicamentos na Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do DRS XIII – Ribeirão Preto-SP, propondo a mudança para Rua: Marechal Deodoro, nº 1.112, Centro em Ribeirão Preto-SP, próximo à Unidade de Emergência do HCFMRP-USP.
- Elaboração de projeto piloto para implantação do programa MedCasa, cujo objetivo central é, por meio da entrega domiciliar de medicamentos para pacientes cadastrados no programa e que residem no município de Ribeirão Preto, aumentar a aderência ao tratamento e aperfeiçoar o controle clínico,

contribuindo com o gerenciamento, o controle epidemiológico e a avaliação das políticas públicas de saúde.

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

Considerando o êxito do trabalho desenvolvido na Farmácia de Medicamentos Excepcionais da DRS XIII, em 2009, a Secretaria da Saúde de São Paulo solicitou a colaboração do Hospital e da FAEPA para a instalação de projeto semelhante em Franca. A Farmácia vinculada ao DRS VIII é referência para 22 municípios, seu custo, em 2011, alcançou R\$790.000,00 e seus indicadores são demonstrados no Tabela 24.

Tabela 24: Movimento da Farmácia Medicamentos Especializados de Franca

Discriminação	Quantidade
Total de atendimentos	144.682
Unidades de medicamentos Dispensados	4.165.757

Adicionalmente às atividades de rotina, em 2011, os profissionais da Farmácia elaboraram trabalhos científicos baseados na pesquisa de satisfação dos usuários e aplicação de ferramentas de gestão da qualidade que foram enviados para:

- Prêmio Mário Covas – Secretaria de Gestão Pública - SP
- Prêmio Uso Racional de Medicamentos – Ministério da Saúde
- VIII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar (SBRAFH)

Destaca-se, ainda, a conquista do 1º lugar na categoria Farmácia de Medicamentos Especializados do Prêmio Melhores Hospitais do Estado de São Paulo 2011, oferecido pela Secretaria Estadual de 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 SEAVIDAS - Serviço de Atenção à Violência Doméstica e Sexual do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP 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.

O desembolso ocorrido, em 2011, para financiar parte do Serviço foi de aproximadamente R\$210.000,00.

Tabela 25: Indicadores do SEAVIDAS-HCFMRPUSP- 2011

Discriminação	Quantidade
Notificação Compulsória	1.313
Acolhimento Social	1.005
Atendimento Psicológico	2.073
Supervisão Serviço Social	16.
Supervisão Psicologia	192
Discussão Casos com Rede	13
Discussão Casos com Equipe Multidisciplinar	69

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

O CEDMAC no âmbito do HCFMRP-USP está em funcionamento, desde fevereiro de 2010, realizando o atendimento diário para avaliação e administração de medicamentos de alto custo de pacientes reumáticos.

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 já estão prontos e somente os processos que respeitem os critérios de inclusão e exclusão têm parecer favorável.

O CEDMAC-Ribeirão, instalado no Centro de Procedimento Ambulatorial do HCFMRP-USP, foi viabilizado por meio de ações e investimentos convergentes da Secretaria de Estado da Saúde, de Projeto Temático da FAPESP, do qual integram docentes da FMSP e FMRP-USP, e do HCFMRP-USP.

No ano de 2011, o CEDMAC-Ribeirão realizou 1.397 atendimentos, atingindo-se a média mensal de 116 aplicações. Em relação ao ano anterior, houve um aumento de 142% no total de procedimentos realizados. Os valores aplicados somaram mais de R\$ 350.000,00.

Tabela 26: Demais Termos Aditivos ao Convênio SUS.
Financiamento: Secretaria de Estado da Saúde – SP – 2011

TA nº	DESTINAÇÃO DO RECURSO	Valor do TA R\$
03/2011	CUSTEIO: Implantação da Triagem Neonatal para Fibrose Cística no âmbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.	137.411,83
04/2011	CUSTEIO: Despesas com insumos de laboratório, materiais de escritório, materiais de consumo, serviços de terceiros, uniformes, implantação e manutenção de software, viagens, transportes e auxílio para reuniões científicas, congressos, cursos e publicação do Informativo Epidemiológico de Ribeirão Preto.	80.000,00
06/2011	CUSTEIO: conforme Resolução SS-98, de 04/10/2011 para transporte de equipes responsáveis pela retirada de órgãos para transplante.	60.000,00
07/2011 08/2011 10/2011	CUSTEIO: Despesas com material de consumo, contratação de serviços de terceiros e pagamento de pessoal e reflexos, visando à execução de atividades no âmbito do HCRP concernentes ao Sistema Único de Saúde SUS/SP	4.000.000,00 2.000.000,00 1.000.000,00 (*)
09/2011	CUSTEIO/INVESTIMENTO: CUSTEIO: Despesas com a ampliação do Serviço de Verificação de Óbitos do HCRP, em conformidade com a Portaria GM 3302 de 24/12/2009. Abrangência: DRS XIII e DRS V	210.000,00 (*) 70.000,00 (*)

(*) Valores serão recebidos no ano de 2012.

Termo de Cooperação com o DRS XIII

Em 2011, foi mantido o Termo de Cooperação firmado entre a FAEPA, o Hospital das Clínicas da FMRP-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, objetivando 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. São realizadas anualmente, cerca de 7.000 consultas, 1.500 procedimentos e 300 cirurgias. O aporte de recursos financeiros vinculado ao projeto no total de R\$ 167.270,00, 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 2011, a Prefeitura repassou a quantia de R\$122.820,00, a qual foi aplicada, pela FAEPA, na mesma conformidade do programa anterior.

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

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

Para a consecução das finalidades do convênio celebrado entre as partícipes, compete à FAEPA promover o recrutamento, seleção, contratação e pagamento de médico generalista para atuar na assistência primária à saúde da população de Cássia dos Coqueiros, incluindo as urgências e emergências, em conjunto com os

alunos, médicos residentes e docentes da FMRP-USP, de acordo com o Programa objeto do Convênio. O custeio dessa ação, assumido pelo Município, atingiu R\$137.856,00 no ano de 2011.

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 2011, 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 Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, e a FAEPA, o qual define atuação das referidas Instituições no funcionamento de oito equipes de saúde da família na área de abrangência do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto, observando-se a Estratégia Saúde da Família proposta pelo Ministério da Saúde e o Plano Municipal de Saúde. A produção assistencial, em 2011, está demonstrada na Tabela 38. O valor do Convênio foi repactuado neste exercício, totalizando R\$2.102.459,45. O gasto total e a distribuição por alínea desta atividade encontram-se registrados 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 Secretaria de Estado da Saúde ou Ministério da Saúde, contribuindo assim, para multiplicação de profissionais treinados para atender a expansão das equipes no Município e Região.

Gráfico 23: Núcleos Saúde da Família. Distrito Oeste Rib. Preto. Despesas em 2011

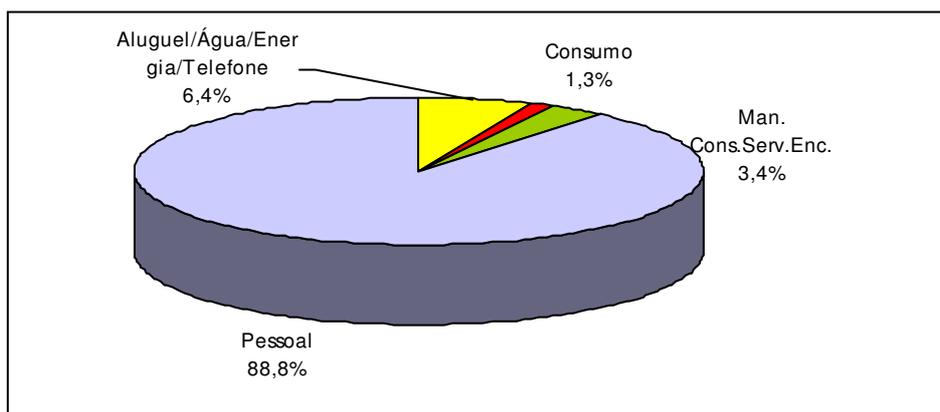


Tabela 27: Atividades Assistenciais Equipes dos Cinco Núcleos de Saúde da Família - 2011

ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL
Famílias Cadastradas	5.287
Acolhimentos	39.230
Total de Consultas	32.427
Consultas do Médico Generalista	21.193
Consultas do Enfermeiro	5.931
Consultas Profissionais Nível Superior	5.303
Total de Visitas Domiciliares	28.414
Visitas Domiciliares: Médico	699
Visitas Domiciliares: Enfermeiro	625
Visitas Domiciliares: Outros Profissionais de Nível Universitário (Farmacêutico e Dentista)	2.300
Visitas Domiciliares: Profissionais Nível Médio	642
Visitas Domiciliares: Agente Comunitário de Saúde	24.148
Grupos de Educação em Saúde da Comunidade	854

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 Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, o qual contempla as seguintes ações:

- 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.

Até o vencimento de prazo do ajuste, em 27 de dezembro de 2011, a responsabilidade direta da FAEPA no ajuste foi viabilizar o adequado funcionamento do pronto-atendimento, durante as 24 horas do dia, contratando médicos plantonistas e auxiliares de enfermagem. A partir desta data, ficou responsável apenas pela equipe de auxiliares de enfermagem. Neste exercício foi repassada a importância de R\$2.789.199,00.

O HCRP e a Fundação, com recursos próprios e em parceria, aplicaram aproximadamente R\$100.000,00 no ano de 2011, para cobrir os custos dos seguintes itens: - transporte de material biológico do CSE para o HCRP até o mês de setembro; - da lavagem de roupas utilizadas no CSE; - de aproximadamente 100 itens de material de consumo usados no CSE; - de alguns funcionários de apoio técnico e operacional. A participação da FMRP-USP atingiu aproximadamente R\$ 10.000.000,00.

Na Tabela 28 são apresentados os dados assistências relativos ao Pronto Atendimento, atividade na qual a FAEPA esteve diretamente envolvida.

Tabela 28: atendimentos realizados no PA do CSE 2011

Especialidade	Nº
Atendimento de Urgência	
Adulto	93.594
Pediatria	42.736
Ortopedia	4.327
Total	140.657

ATIVIDADES ESTRATÉGICAS VIABILIZADAS MEDIANTE CONVÊNIOS COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, DIRETAMENTE OU EM PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES DA ÁREA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE.**Convênio MCT/MS/FINEP – Ação Transversal – Implantação de Unidades de Pesquisa Clínica.**

O Projeto de Consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, iniciado, em 2006, mediante Convênio celebrado com a FINEP, tem por objetivo criar uma infraestrutura básica para o desenvolvimento de todas as fases de ensaios clínicos de fármacos, procedimentos, equipamentos e dispositivos para diagnóstico. Cerca de 70% do Plano de Trabalho aprovado pela FINEP já foi executado, resultando em um desembolso total de aproximadamente R\$2.000.000,00, no período de 2006 a 2011. No ano de 2011, após análise da prestação de contas do projeto, a FINEP liberou a terceira e última parcela do ajuste, no valor de R\$211.128,04.

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 Fundação, do Hospital das Clínicas e a da Faculdade de Medicina têm atuado no sentido de criar condições para o êxito deste Projeto, bem como para a implantação de mecanismos que facilitem a atuação dos pesquisadores e a integração das políticas de pesquisa das referidas Instituições. Nesse contexto, além do processo de consolidação da infraestrutura física específica para a

realização das pesquisas clínicas, contemplando área de apoio administrativo, ambulatório, enfermaria, laboratório e farmácia, viabilizada pelo Projeto FINEP, 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, vinculada à Diretoria Clínica do HCFMRP-USP, de atuação permanente, com a finalidade de prestar assessoramento às unidades do Hospital no que diz respeito ao estabelecimento e coordenação da política institucional de pesquisa, estabelecer e fiscalizar normas para a execução de pesquisa no âmbito da instituição
3. A implantação pela 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.
4. O desenvolvimento de um sistema informatizado para integração do gerenciamento das atividades de pesquisa, idealizado pela FMRP-USP e apoiado pela FAEPA e o HCFMRP-USP.

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 HC, definiu-se novas ações destinadas ao processo de consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica, sendo que as principais se consubstanciam em:

- Captação de recursos para aprimorar as instalações da Unidade, no curto prazo, e para a construção de um prédio específico para a UPC-HCFMRPUSP, a longo prazo. Para a segunda ação, decidiu-se que seria apresentado projeto no âmbito da Chamada Pública MCT/FINEP/CT-INFRA-PROINFRA-01/2011.
- Implantação de Núcleos Satélite de Apoio de Pesquisa Clínica no complexo HC. Em 2011, foi organizado o Núcleo da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP.

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

Em 2011, tramitaram na FINEP dois processos para celebração de Convênios, dos quais a FAEPA participará na qualidade de proponente, vinculados à Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT – Fármacos e Medicamentos – 04/2010, objetivando 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 TV/HIV”

Instituição Executora: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Interveniente: Farmacore Biotecnologia Ltda.

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

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

Interveniente: Apis Flora Industrial e Comercial Ltda..

Atividade de Capacitação desenvolvida com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

Atividade: 1º Encontro Paulista de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

Objetivo: Disseminar entre pesquisadores e gestores sanitários, conhecimentos sobre tecnologias em saúde, suas avaliações e os impactos de suas incorporações nos sistema de saúde público, suplementar e privado, bem como discutir e divulgar.

Convênio com o Ministério da Saúde

Convênio nº 00786/2010 Data da publicação: 20/01/2011

Valor Total: R\$377.000,00 Data crédito: 29/12/2011

Projeto: “Formação e Atualização de Recursos Humanos e Pesquisa em Hanseníase nos Níveis Primário, Secundário e Terciário de Assistência à Saúde pelo Centro de Referência Nacional em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo”.

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.

SEATTLE INSTITUTE FOR BIOMEDICAL AND CLINICAL RESEARCH, com financiamento da Parkinson's disease Foundation para o desenvolvimento de Pesquisa Latino-americana sobre a genética da doença de Parkinson.

INTERNACIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY. Projeto para avaliação da correlação entre a composição corporal, medida por meio de técnicas nucleares, e as atividades físicas espontâneas de crianças.

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

TERMOS DE COOPERAÇÃO COM A FUNDAÇÃO WALDEMAR BARNESLEY PESSOA

A FAEPA, em 2011, manteve quatro 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 apresentados abaixo, os quais são coordenados por docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto:

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

- “Implantação e avaliação de protocolos informatizados de referência e contra referência para a sistematização do fluxo de pacientes oftalmológicos na DRS XIII”.

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 2011, foi cerca de R\$3.500.000,00, 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 últimos seis anos, com a participação da iniciativa privada, pessoas físicas ou jurídicas, mediante doações em dinheiro ou atitudes pró projeto.

EMPRESAS QUE CONTRIBUÍRAM COM O PROJETO HC-CRIANÇA ATÉ 2011

AAARL FMRP USP – ASSOC. ATLÉTICA
 ABAGRP – ASSOC. BRASILEIRA DE AGRONEGÓCIOS
 ABECITRUS – ASSOC. BRASILEIRA DE EXPORTADORES DE CITRUS
 ACADEMIA TOO BARÃO
 ACI RP – ASSOC. COMERCIAL E INDUSTRIAL DE RIBEIRÃO PRETO
 AEXA ASSOC. EX-ALUNOS FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
 AGROPECUÁRIA IPÊ
 ALLERGAN
 AMYR KLINK
 AORP – ASSOC. ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO
 AQUATIC SPORT
 ARFUSP ASSOC. REGIONAL FUNCIONÁRIOS DA USP
 AUDIOWORK
 AVP INFLÁVEL

LICEU ALBERT SABIN
 LIGA DE APOIO AO PACIENTE HCRP
 LINO STRAMBI
 LOJA MAÇÔNICA ESTRELA DOS CAMPOS ELÍSEOS
 MAGAZINE LUIZA
 MARCOS CARUSO (ATOR REDE GLOBO)
 MULTIPLUS EVENTOS
 NET TV
 OFICINA DE ERVAS FARMÁCIA FITOTERÁPICA
 OMNI FILMES
 OUROFINO
 OXFORD EVENTOS

BATUTA BRASIL RECREAÇÃO	PAINEW
CARL – CENTRO ACADÊMICO FMRP USP	PARQUE CURUPIRA
CARREFOUR RIEIRÃO SHOPPING	PEG LEV
CASA 3 MARKETING PROMOCIONAL	PILATES ELISETE RIOS
CENTRO DE CONVENÇÕES RIBEIRÃO PRETO	PIXEL AGÊNCIA DIGITAL WEBSITE
CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ	PORTAL INDIQ
CIA. DO RISO – EERP USP	R2D2 WEB SITE
COLÉGIO LA CORDAIRE	RÁDIO USP
COLÉGIO OBJETIVO CAJURU	REGINA PRADO – ASSESSORIA DE IMPRENSA
COLÉGIO OBJETIVO MONTE ALTO	RI HAPPY
COLORLASER	RIBEIRÃO DIESEL
COMMGROUP BRANDING	RIBEIRÃO SHOPPING
COMTEXTO ASSESSORIA DE IMPRENSA	RODONAVES
CONSTRUTURA STÉFANI NOGUEIRA	ROTARACT DE RIBEIRÃO PRETO
COPERCANA	ROTARY CLUB DE RIBEIRÃO PRETO
CTBC TELECOM	ROTARY CLUB RIBEIRÃO PRETO NORTE
DATERRA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	S TART SILK
DEMOLAY	SAVEGNAGO SUPERMERCADOS
EPTV RIBEIRÃO	SAX SO FUNNY PRODUÇÃO DE SPOT
EPTV.COM	SBT – SISTEMA BRASILEIRO DE TELEVISÃO
ESCOLA DO AMANHÃ	SENAC RIBEIRÃO PRETO
ETCO COMUNIOCAÇÃO	SESC ARARAQUARA
FACIOLI CONSULTORES	SISTEMA CLUBE DE COMUNICAÇÃO - BAND
FEA USP – PENSA	STECCAR
FEIRA DO LIVRO RIBEIRÃO PRETO	STOCK FOTOS
FENASUCRO	STYLUS SIGNS
FERNANDO BATTISTETTI FOTÓGRAFO	SUL BRASIL CONFECÇÕES
FORP-USP	TEATRO PEDRO II
FOTOSFERA SOLUÇÕES DIGITAIS	TELEFÔNICA
FRIGORÍFICO IPUÁ	TERESKA DESIGN
GET MARKETING	TIRO DE GUERRA DE RIBEIRÃO PRETO
GRÁFICA SÃO FRANCISCO	TOKA PRODUTORA DE ÁUDIO
GRAFICOR	TRANSCOORP
GRAFOART DIGITAL	TUCA LIMA
GUSTAVO BORGES	TV RECORD
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO	ÚNICA – UNIÃO DOS PRODUTORES DE CANA-DE-AÇÚCAR DO
HOSPITAL NETO CAMPELLO	ESTADO DE SÃO PAULO
HOTEL JP	UNIDOOD COMUNICAÇÃO VISUAL
INSTITUTO GLIA	UNIMED RIBEIRÃO PRETO
IRMÃOS BIAGI AÇÚCAR E ÁLCOOL	USINA COLORADO
ITAPUÁ ELETRO COMERCIAL	USINA DA PEDRA
JOHN DEERE	USINA SÃO CARLOS
JP FARMACÉUTICA	USINA SÃO MARTINHO
KLARA CASTANHO KLARINHA	VIA DUPLA
LEÃO E LEÃO	VIANORTE
LEÃO ENGENHARIA	VOTORANTIM CIMENTOS
LEROY MERLIN	Z & F ÔNIBUS PROPAGANDA E PUBLICIDADE LTDA

OUTRAS ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Cursos e Simpósios

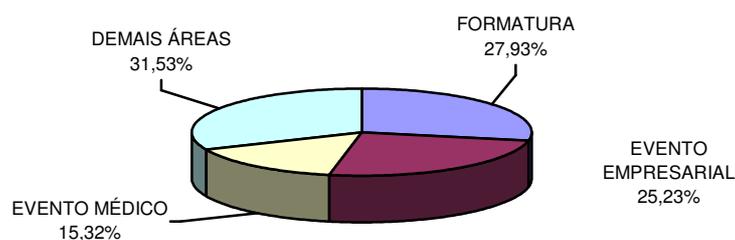
A FAEPA colabora nas atividades administrativas e financeiras de eventos técnicos e científicos organizados pelos profissionais que atuam no HCFMRP-USP e FMRP-USP. Em 2011, esta atividade movimentou aproximadamente R\$500.000,00, sendo que mais de 90% destinaram-se a cobrir os custos diretos dos eventos.

Centro de Convenções Ribeirão Preto

A FAEPA é a gerenciadora do Centro de Convenções Ribeirão Preto - O CCRP que, em 2011, completou dez anos de atividades, com mais de 1.100 eventos realizados neste período. Neste ano, abrigou 111 eventos, distribuídos em várias áreas de interesse, conforme Gráfico 24, envolvendo cerca de 45.000 pessoas.

Destaca-se que o CCRP tem sido palco de importantes eventos de interesse público, os quais recebem financiamento da FAEPA, no âmbito de seu programa de auxílios ou apoio dos Departamentos Clínicos, sendo que estes apoios financeiros que, em 2011, totalizaram cerca de R\$30.000,00, não são lançados na receita do Centro que consta da demonstração Resultado do Exercício, vez que se tratam de transferências entre contas da FAEPA.

Gráfico 24: Classificação dos Eventos realizados no CCRP em 2011



Estacionamentos

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

DOS 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 mudança do convênio.

Na tabela 29 apresenta-se um resumo de parâmetros de cumprimento da produção versus impacto financeiro.

Tabela 29 – Parâmetros de Produção versus Financiamento

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

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

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

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

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão



APRESENTAÇÃO

Em 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.

O projeto assistencial para o HERibeirão foi fundamentado em registros de demanda reprimida apresentados pelo DRS XIII e pelo HCFMRP-USP. A sua área de abrangência contempla 26 municípios do DRS XIII atendendo a seguinte ordem de prioridade:

1. Dez Municípios que não possuem hospital: Barrinha, Brodowski, Cássia dos Coqueiros, Dumont, Guataparã, Luis Antonio, Pradópolis, Santa Cruz da Esperança, Santo Antonio da Alegria e Serra Azul.
2. Os Municípios que possuem 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.

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

Assim, 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, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Oftalmologia, Proctologia, Ortopedia, Gastrocirurgia, Urologia e Otorrinolaringologia.

Exames – SADT Externo – Nasofibroscoopia, Endoscopia, Colonoscopia, Ultrassonografia, Ecocardiografia, exames realizados no **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)

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-HE). A instalação física total para atendimento é dividida na seguinte conformidade:

- Enfermarias: 50 leitos, sendo 2 leitos para isolamento de contato (25 Ala-A e 25 Ala-B).
- Bloco Cirúrgico: 04 salas de cirurgia, 02 leitos de indução anestésica e 06 leitos de recuperação, Central de Material e esterilização.
- Salas para exames: - Imagem: 01 sala de raios X, 01 sala de ultrassom/eco; - Endoscopia, Colonoscopia e Fibroscopia: 3 salas
- Observação médica: 1 sala.
- Ambulatório: 10 consultórios, 01 sala pré-consulta (oftalmologia), 01 sala pré consulta, 01 sala de pós consulta e 02 leitos de observação.

Fonoaudiologia

- 8 consultórios
- 2 salas de exames (cabines) + antessala da Audiologia
- 1 consultório para otorrinolaringologia
- 1 consultório para cardiologia

Fisioterapia

- 3 consultórios
- 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
- 1 casa adaptada

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Hospital Estadual 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 Geral do Hospital Estadual (sem direito a voto);
 - ✓ Diretor Administrativo Hospital Estadual (sem direito a voto)
 - ✓ Diretor Clínico do Hospital Estadual (sem direito a voto);
 - ✓ Diretor Técnico do DRS XIII;
- II- Diretor Geral
- III- Diretor de Apoio Técnico e Administrativo
- IV- Diretor de Atividades Clínicas
- V- Diretor de Atividades Cirúrgicas

- VI- Coordenador do Centro Integrado de Reabilitação do HE
- VII- Gerência de Enfermagem;
- VIII- Diretor Acadêmico

CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

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.

Em novembro de 2011, iniciou-se a utilização do aparelho Coagulohek no ambulatório de anticoagulação, após a realização de uma pesquisa comparando o atendimento atual (coleta de sangue), com o novo método (Coaguchek), em que o resultado do INR é verificado imediatamente após a coleta de uma gota de sangue e as condutas tomadas em seguida, permitindo que o paciente seja liberado em um espaço de tempo muito inferior ao atual. Com este procedimento aumenta-se a eficiência técnica e promove-se um atendimento mais humanizado.

Os pacientes seguidos no ambulatório de anticoagulação para monitorização do INR recebem orientações da equipe multiprofissional por meio de palestras educativas, enquanto aguardam o resultado dos exames e a consulta médica. Profissionais da farmácia, enfermagem e da nutrição participam da atividade.

Cirurgia Ambulatorial

A cirurgia ambulatorial possui muitas vantagens quando comparada à cirurgia de pacientes internados. A rotina do paciente e da família quase não é alterada e ele

recebe um cuidado individualizado. Outro benefício é a diminuição significativa do risco de infecção hospitalar, do custo dos procedimentos, dentre outros.

Esta modalidade de assistência foi estimulada desde o início das atividades do Hospital, com a adesão das diversas especialidades cirúrgicas: oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia, cirurgia geral, cirurgia plástica, urologia, cirurgia pediátrica, proctologia, dermatologia, odontologia e cirurgia vascular. A maioria das cirurgias ambulatoriais é de média complexidade (hérnias inguinais, colecistectomias videolaparoscópicas, facectomias, amidalectomias, artroscopia de joelho, etc). Todavia, foram realizadas também algumas mais complexas, como herniorrafias incisionais grandes, reconstruções de lesões ligamentares complexas de ombro, reconstrução de trânsito intestinal após colostomias, safenectomias bilaterais, dentre outras.

Objetivando o aprimoramento da estratégia, mantém-se o denominado ambulatório de egressos, no qual todo o paciente operado deve, obrigatoriamente, retornar no pós-operatório para retirar pontos e, também, pelo menos mais uma vez até o trigésimo pós-operatório, para garantir a notificação de casos de infecção de sítio cirúrgico.

Produção cirúrgica

Conforme anteriormente mencionado, os gestores do Hospital buscam implantar mecanismos para aumentar a eficiência no uso dos recursos materiais disponíveis na instituição e aprimorar e humanizar o atendimento. Destaca-se a seguir, ações voltadas a esses objetivos.

Foram elaborados e enviados 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 muitas outras, são fornecidas ao paciente e seu acompanhante de forma verbal e por escrito pelos dois médicos. Ao final das consultas, o paciente passa por uma pós-consulta com a equipe de enfermagem para reafirmar as orientações. Ainda, com o objetivo de sedimentar as informações, o mesmo assiste a um vídeo de 5 minutos que ratifica as informações. Por fim, o doente recebe

orientações do serviço social, que o ajuda na solução de possíveis problemas relacionados ao seu trabalho ou com meio de transporte.

Vale citar, ainda, que um dia antes da cirurgia marcada, todo paciente recebe uma ligação do hospital para lembrá-lo de todas as orientações e questioná-lo com relação a possíveis problemas: doenças, transporte, dentre outros.

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

Com o objetivo de validar o registro da taxa de infecção de sítio cirúrgico, frente ao questionamento sobre sub-notificação, mantém-se o ambulatório de egressos, onde todo paciente operado, obrigatoriamente, deve retornar no primeiro mês de pós-operatório, ocasião em que é registrada a presença ou ausência de sinais ou sintomas de infecção de sítio cirúrgico. O controle do retorno é informatizado e, nos casos de falta, contato telefônico é feito com o paciente faltante. Com relação à notificação por parte dos médicos, todos são estimulados pela Comissão de Infecção Hospitalar a notificar os casos de infecção, reforçando que não existe caráter punitivo ao médico que tiver casos de infecção. Por fim, todo paciente, ao fim da consulta médica, passa por uma pós-consulta com a equipe de enfermagem, a qual está treinada e orientada a notificar quaisquer casos de suspeita de infecção.

No final de 2011, foi implantado o uso de Kits padronizados para reduzir estoques satélites e aprimorar o controle e organização dos medicamentos utilizados no centro cirúrgico. No curto período da prática constatou-se que os estoques foram praticamente eliminados, que o controle de lote e validade foi otimizado, que as formas de armazenagem foram aprimoradas, que o sistema lacrado garante maior segurança sobre os psicotrópicos e que o fluxo entre a farmácia e centro cirúrgico foi otimizado.

Enfermarias

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

Destaca-se que no projeto inicial do Hospital Estadual havia a expectativa de tempo médio de internação de 5 a 6 dias, porém, no decorrer do tempo, observou-se que a rede de saúde existente estava atendendo os pacientes com problemas de saúde de menor complexidade, ocorrendo, então, a ampliação da complexidade clínica do paciente internado no HERibeirão. A idade dos pacientes internados, 55% com mais de 60 anos, também contribuiu para o aumento significativo dos dias de internação, atingindo entre 7 e 9 dias.

Adicionalmente, o HERibeirão recebe um número significativo de pacientes provenientes da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas e do Centro de Saúde Escola (CSE), caracterizando, dessa forma, a proposta inicial de se abrir vagas nesses locais para pacientes com patologias de complexidades terciárias, fato esse, que também contribui para aumentar o tempo médio de internação

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

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

Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HE)

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

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

O Centro Integrado de Reabilitação realiza exames e atendimentos clínicos ambulatoriais (diagnóstico e reabilitação) nas seguintes áreas:

- Fisioterapia: neurologia infantil, neurologia adulto, gerontologia e acupuntura.
- Fonoaudiologia: Distúrbios da Audição, Linguagem Infantil, Linguagem Adulta, Gagueira, Motricidade Orofacial, Voz, e Audiologia Clínica.

- Terapia Ocupacional: áreas da infância e adolescência, adulto e gerontologia, e prescrição de tecnologia assistiva.

Os exames disponibilizados são:

- Fonoaudiologia/Audiologia: 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)
- Fisioterapia: Estabilometria e Eletromiografia de superfície

INDICADORES ASSISTÊNCIAS E DESEMPENHO

Tabela 30 - HERibeirão – Internações –2011

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	1.644	1.623	98,72%
Clínica Cirúrgica	480	449	93,54%
Total	2.124	2.072	97,55%

Tabela 31:- HERibeirão – Ambulatório – Consultas –2011

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	15.420	10.374	67,28%
Interconsultas	5.400	6.602	122,26%
Consultas Subsequentes	17.400	19.687	113,14%
Consulta não médica	24.000	34.955	145,65%
Total	62.220	71.618	88,34%

Tabela 32: - HERibeirão – Ambulatório – Cirurgias –2011

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais/ Hospital Dia	5.232	5.037	96,27%
Total	5.232	5.037	96,27%

Tabela 33: - HERibeirão – Ambulatório – Exames e Procedimentos –2011

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia	300	397	132,33%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	5.280	4.636	87,80%
Diagnóstico por Endoscopia	4.320	3.796	87,87%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.000	6.165	102,75%
Total	15.900	14.994	94,30%

Tabela 34: - HERibeirão – Atenção ao Usuário –2011

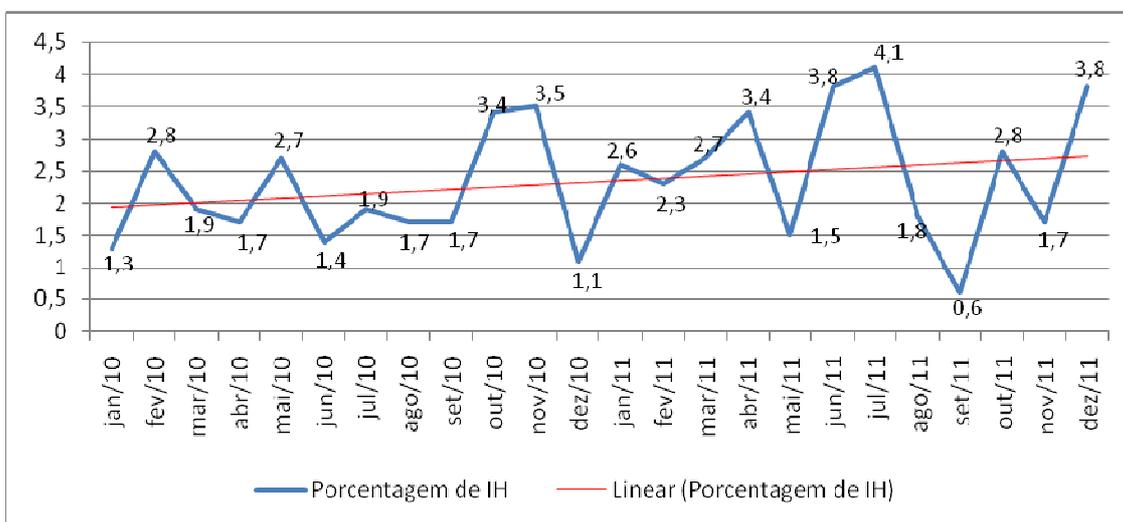
Atenção ao Usuário	Metas Pactuadas SES
Queixas Recebidas	49
Queixas Resolvidas	49
Meta pactuada SES	80%
Índice Realizado	100%

Tabela 35:- HERibeirão – Comissão de Farmacovigilância –2011

Comissão de Farmacovigilância	2011
No de Notificações Enviadas	05

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Gráfico 25: HERibeirão - DISTRIBUIÇÃO PORCENTUAL DE IH EM 2010-11 SEGUNDO MÊS



Ressalta-se que o crescimento da complexidade e aumento da faixa etária dos pacientes internados no HERibeirão, além de aumentar o tempo médio de permanência, determinou o aumento nos índices de Infecção Hospitalar evidenciado no Gráfico 24, cuja média do período 2010-2011, atingiu 2,39.

AÇÕES DIRECIONADAS 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 CQH.

DEFINIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES

O Hospital monitora e avalia seus indicadores trimestralmente, e as definições para as ações de melhoria são tomadas em conjunto pelos setores envolvidos e fundamentadas nas diretrizes estabelecidas no Planejamento Estratégico.

DESCRIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

O estabelecimento de rotinas e processos administrativos é indispensável para o adequado funcionamento do hospital. Assim, a partir 2010, todos os setores do HERibeirão passaram a descrever suas rotinas por meio de procedimento operacional (PO). No segundo semestre de 2011, foram publicados 160 procedimentos, contemplando rotinas, técnicas, manuais e protocolos, além da confecção de 12 fluxos de atendimento de diversas áreas do hospital.

AUDITORIA INTERNA

É primordial que as instituições adotem técnicas de acompanhamento e controle que visam 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 hospital. 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.

AUDITORIA EXTERNA

Em outubro de 2011, o Hospital Estadual de Ribeirão Preto aderiu ao programa da Secretaria Estadual de Saúde para Implantação do Modelo de Excelência de Gestão nos Hospitais vinculados à Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, tendo recebido a primeira auditoria em dezembro. O projeto tem como objetivos:

- Contribuir para a mudança da cultura organizacional nos hospitais e ambulatorios de especialidades integrantes da Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP).
- Contribuir para a melhoria do gerenciamento dos hospitais e ambulatorios de especialidades da SES-SP, e, conseqüentemente, contribuir também para a melhoria da assistência prestada por essas unidades.
- Organizar um Banco de Boas Práticas na SES-SP com vistas a promover o processo de Benchmarking.

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 hospital. As informações geradas pelas análises dos ambientes interno e externo foram consolidadas e analisadas, visando subsidiar a definição dos objetivos e ações estratégicas. Foram formulados para o período de 2011 a 2014, 11 objetivos estratégicos e 22 ações estratégicas, que contribuirão para o cumprimento da missão e alcance da visão do HERibeirão.

TREINAMENTO E CAPACIDAÇÃO PROFISSIONAL

Os gestores do Hospital mantêm uma política permanente de treinamento e capacitação no decorrer do ano, 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 do Hospital Estadual de Ribeirão Preto.

Para aprimorar o sistema de treinamento, no final de 2011 o Hospital começou a utilizar a ferramenta LNT – Levantamento das Necessidades de Treinamento. O instrumento foi disponibilizado aos responsáveis pelos setores do Hospital e aplicado a todos os colaboradores da unidade. A grade de treinamento para o ano de 2012 utilizará os dados coletados pelo LNT.

Os diversos treinamentos realizados em 2011, contou com a participação de cerca de 800 empregados.

ATIVIDADES DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Desde sua inauguração, em 2008, o Hospital Estadual de Ribeirão Preto tem instituído programas com o objetivo de estruturar e capacitar a equipe de trabalho para prestar assistência ao usuário com base na Política Nacional de Humanização. Alguns projetos tornaram-se processos de trabalho institucional, a saber:

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU): é um serviço de atenção e atendimento ao usuário relacionado às suas queixas, reclamações, sugestões, solicitações e elogios. É um mecanismo de atuação em 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. Destaca-se que o SAU é responsável pela

Pesquisa de Satisfação do Usuário, que avalia a percepção dos clientes quanto à qualidade dos serviços prestados. Esta avaliação é feita através de um questionário estruturado, nas enfermarias e ambulatórios. Os dados consolidados são encaminhados à Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde. Em 2011, das questões da pesquisa de satisfação destaca-se a seguir o resultado das mais significativas:

NAS ENFERMARIAS:

- 97% consideraram os serviços médicos do Hospital ótimo e bom;
- 97% consideraram as refeições do Hospital ótimo e bom;
- 99% consideram que, de maneira geral, o Hospital é igual ou melhor do que esperava;
- 99% dos usuários indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

NO AMBULATÓRIO:

- 93% consideraram os serviços médicos do Ambulatório ótimo e bom;
- 93% consideraram os serviços de enfermagem do Ambulatório ótimo e bom;
- 92% consideram que, de maneira geral, o Hospital é igual ou melhor do que esperava;
- 95% dos usuários indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

ACESSO À INTERNET À PACIENTES INTERNADOS: Coordenado pela Tecnologia da Informação, o Hospital possibilita aos pacientes o acesso à internet permitindo o contato com o contexto extra-hospitalar através do ambiente virtual.

BUSCA ATIVA POR ABSENTEÍSMOS (EXAMES): Este projeto foi criado para reduzir o índice de absenteísmo relacionado aos exames agendados. A partir de março de 2011, o HERibeirão, contando com a participação eficaz do grupo de escriturários, passou a tabular as informações capazes de identificar as causas das faltas. Partindo dessas informações foram estabelecidas rotinas para que cada paciente receba um alerta de texto através do SMS, além da ligação telefônica, que o fará recordar sobre a data, local, horário, documentação e possíveis preparos necessários para realização dos exames.

GUARDIÕES DA SAÚDE: A equipe multidisciplinar do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, vivenciando diariamente o impacto da enfermidade e internação, desenvolveu este projeto que visa promover a atenção integral ao paciente em seu processo de internação, com o propósito de acolhê-lo no momento de sua chegada ao hospital

até a sua alta. Cada profissional de saúde, que compõe a equipe dos guardiões, torna-se seu profissional de referência durante o período de internação, desenvolvendo o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente. Na internação o paciente é entrevistado sobre seus aspectos de vida e saúde, para assim definir propostas de ações que contribuirão para melhoria de sua qualidade de vida (dentro e fora do ambiente hospitalar).

GRUPOS DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO: Existem 4 (sub) Grupos de Trabalho de Humanização no Hospital Estadual de Ribeirão Preto, a saber: Grupo de Trabalho do Ambulatório e Exames, Grupo de Trabalho da Enfermaria, Grupo de Trabalho do Bloco Cirúrgico e Grupo de Trabalho do Centro Integrado de Reabilitação (CIR). Os grupos atuam em consonância com o Regimento Interno elaborado pelos profissionais que os integram e aprovado pela Diretoria Geral da instituição. O objetivo do grupo é discutir e analisar problemas que dificultam o funcionamento do serviço, objetivando melhorar a qualidade do atendimento e aprimorar os dispositivos de comunicação.

VISITAS ABERTAS: O horário de visita é expandido, das 13h às 21h, diariamente. O Hospital concedeu a todo usuário internado, sem distinguir idade, o direito a 01 acompanhante durante sua hospitalização, como forma de promover a participação da família no tratamento.

ATIVIDADES DE INTERAÇÃO COM O PÚBLICO EXTERNO E INTERNO

Pensando em processos interativos, com foco na humanização e em um ambiente hospitalar favorável, criaram-se ações permanentes que favorecem diretamente o usuário/família, bem como o profissional de saúde, sendo elas:

PÚBLICO EXTERNO:

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).

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 o preparo, manipulação e

administração da dieta artesanal, semiartesanal ou industrializada; a orientação referente ao acesso a materiais e insumos na rede de saúde, necessários para o cuidado domiciliar. Essa iniciativa tem auxiliado e facilitado o entendimento pelos usuários. O GOTNE atendeu cerca de 40 famílias de pacientes em 10 meses, e serviu de modelo para outros hospitais, que também o instituíram em suas atividades.

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.

Sala de Espera do Centro Cirúrgico: Coordenado pelo Serviço Social, o atendimento em grupo propicia ações educativo-reflexivas relacionadas aos princípios do SUS, níveis de complexidade, protocolos institucionais, participação social e reconhecimento de direitos; possibilita espaços de troca de sentimentos diante do processo saúde-doença; cria espaço para esclarecimentos quanto a atestados médicos, benefícios, acesso a transporte público, medicamentos e cuidados pós operatórios; divulga o SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário), ferramenta para o paciente realizar elogios, reclamações e sugestões.

Comissão de Controle do Tabagismo: Coordenado por uma equipe composta por Médico, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social e Farmacêutico, a comissão 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.

Calendário Anual Comemorativo: Coordenado pelo Serviço Social e Terapia Ocupacional, visa ações educativas que orientem os usuários e acompanhantes sobre práticas de preservação da saúde, aproveitando datas alusivas ao tema, como o Dia Mundial da Saúde e o Dia Nacional de Combate ao Fumo.

Neste contexto, destacaram-se, ainda, em 2011, as seguintes ações promovidas pela equipe multidisciplinar do CIR-HE:

- A Campanha do Dia Mundial da Voz (Fonoaudiologia e ORL), em parceria com o HCFRMPUSP, com o atendimento de 114 casos novos de avaliações vocais.
- A Semana do Idoso, que contou com 100 usuários/ acompanhantes. Com o objetivo de orientar e esclarecer questões relacionadas às doenças crônico-degenerativas e o processo de cuidar, foram desenvolvidas as seguintes atividades: Palestra sobre Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, Nutrição na Diabetes e Hipertensão, dor crônica, como facilitar o uso e

organizar os medicamentos, alongamento, depressão. Oficina para cuidadores, socialização entre os idosos e integrativa cuidador e idoso.

- A Semana da Criança, que contou com oito eventos totalizando 170 participantes.
- Dia Internacional de Atenção a Gagueira. Com o objetivo de promover a qualidade de vida do gago e abordar as consequências da disfluência para a integração familiar, educacional, ocupacional e social, foram realizadas oficinas e rodas de conversa, as quais contaram com 60 participantes, entre usuários e acompanhantes.

Grupo de acolhimento 'Momento de Escuta: Interação entre o serviço social e psicologia, para atendimento dos usuários no processo da doença e reabilitação, a partir de necessidades destes detectadas pela equipe, visando acolhimento e orientações para suporte dos pacientes e familiares/cuidadores.

Ações de Extensão aos Profissionais dos municípios da DRS XIII:

- Treinamento sobre Plataforma de Força e Estabilometria para fisioterapeutas da DRSXIII, apresentando-lhes os exames oferecidos no CIR, bem como sua estrutura e funcionamento.
- Curso de Atualização para Fonoaudiólogos do DRS-XIII, em parceria com a FMRP-USP, durante o período de agosto a novembro de 2011, objetivando atualizar a prática clínica fonoaudiológica, 30 horas de duração. Resultados: participaram do programa 30 fonoaudiólogos da rede básica.

Atividades Acadêmicas em parceria com a FMRP-USP: O CIR recebe alunos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional que realizam atividades de assistência com supervisão docente (FMRP-USP) (50 estagiários semanalmente), alunos do Curso de Residência Multiprofissional nas áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (6 profissionais) e alunos do curso de aperfeiçoamento em Linguagem, na área de Fonoaudiologia (7 profissionais).

PÚBLICO INTERNO:

Avaliação De Qualidade De Vida Do Colaborador: Coordenada pelo Serviço Social e Psicologia do CIR, a proposta da pesquisa foi elencar indicadores para a avaliação da qualidade de vida no trabalho no Hospital Estadual, através dos dados coletados em pesquisa semi-estruturada, observando-se os indicadores negativos levantados pelos

colaboradores a fim de se elaborar propostas para a redução do impacto que o trabalho causa na vida do indivíduo, favorecendo maior satisfação da qualidade de vida no trabalho. Esta pesquisa foi realizada em 2011 e será anual.

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.

Acupuntura Solidária: O HERibeirão, em parceria com o Instituto Paulista de Estudo Sistêmico (IPES), oferece atendimento em acupuntura aos colaboradores. Os atendimentos são oferecidos aos sábados, com horários agendados.

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS DINAMIZADAS OU IMPLANTADAS

Prontuário Eletrônico do Paciente: Em Agosto de 2008, a equipe de informática do Hospital Estadual de Ribeirão Preto implantou um novo módulo nos sistemas HC para a realização das observações e evoluções clínicas dos pacientes, com isso elas deixaram de ser registradas em papel e passaram a ser lançadas diretamente no sistema, o que garante uma confiabilidade maior da informação, uma vez que há autenticação do profissional, realizada através de usuário e senha. Com a facilidade na visualização das informações, por conter o registro de data e horário da realização da observação ou evolução, é possível organizar e realizar pesquisas de informações clínicas do paciente por determinado período e passagens anteriores. Todos os profissionais ligados ao atendimento do paciente têm acesso à visualização das informações clínicas do paciente e podem realizar evoluções referentes à sua disciplina. Inicialmente, este módulo foi implantando para os atendimentos de enfermagem do Hospital Estadual de Ribeirão Preto e, em dezembro de 2009, foi realizada a implantação para os atendimentos Ambulatoriais.

Projeto Ficha Pré-Anestésica: No início de 2011, iniciou-se o desenvolvimento da ficha Pré-Anestésica pela equipe de informática do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. A implantação ocorreu em junho de 2011, agregando mais um módulo nos sistemas HC. A partir desta data, o preenchimento das Fichas Pré-Anestésicas passou a utilizar o formulário eletrônico deixando de utilizar o papel como meio principal de anotação. Além da conseqüente diminuição na utilização de papel, a ficha eletrônica garante a segurança da informação, uma vez que está armazenada em banco de dados,

garante agilidade na busca de informações, legibilidade e uma maior disponibilidade da informação aos profissionais da saúde que fazem uso deste módulo. A ficha foi elaborada de forma estruturada, o que permite uma busca precisa de informações e um fácil e ágil preenchimento durante o atendimento do paciente. O acesso é feito de forma segura através de um usuário e senha de sistema, de forma individualizada e apenas para profissionais autorizados.

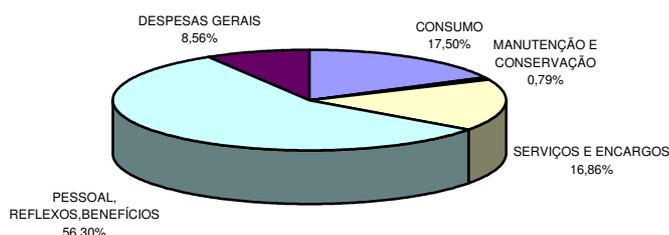
Projeto Ficha Anestésica: Com a mesma concepção da ficha pré-anestésica, em julho de 2011, iniciou-se o desenvolvimento da ficha Anestésica. Os primeiros testes foram realizados em novembro de 2011. Este é mais um módulo que agrega os sistemas HC.

Projeto Beira de Leito: O Projeto piloto que está sendo realizado, inicialmente, na enfermaria do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, visa melhorar o controle da administração de medicamentos, soros e hemoderivados, prescritos pelo médico. Tem como maior objetivo a segurança do paciente, evitando erros como troca de medicamentos, medicações fora de hora, troca de prescrições de pacientes, entre outros. Os enfermeiros e auxiliares de enfermagem, ao realizarem o atendimento ao paciente, utilizam um coletor de dados que identifica o paciente, através do código de barras existente na pulseira de identificação do paciente, e verificam a prescrição médica do dia para o paciente em questão. Antes de administrar qualquer medicamento ao paciente, é feita a leitura através do código de barras do medicamento e verificado se o mesmo faz parte da prescrição do paciente. Caso faça parte, são registradas a data e hora da administração e o profissional que a efetuou, para análises futuras, se necessário.

RECURSOS FINANCEIROS, MATERIAIS E HUMANOS

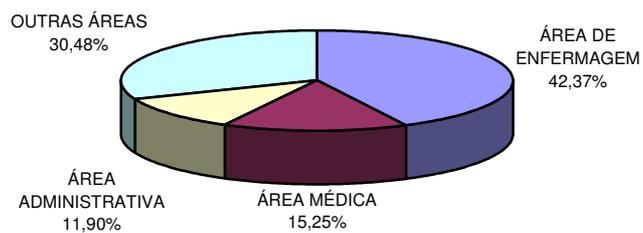
Em 2011, os repasses financeiros destinados ao custeio do Hospital Estadual de Ribeirão Preto totalizaram de R\$ 18.585.000, cuja aplicação demonstra-se no Gráfico 26. Em aquisição de materiais permanentes e equipamentos foram investidos R\$133.988,46.

Gráfico 26: Despesas com Custeio - HERibeirão – Distribuição por alínea - 2011



No final de 2011, o HERibeirão contava com 284 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 27.

Gráfico 27: Quadro de Pessoal do HERibeirão – Distribuição por área – 2011



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



APRESENTAÇÃO

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

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

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

Destaca-se, ainda, a importância da Maternidade como centro de formação de profissionais nas áreas de medicina e enfermagem, vez que ali são desenvolvidos programas de ensino e pesquisa materno-infantil, envolvendo os Departamentos de

Ginecologia e Obstetrícia e de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

ESTRUTURA FÍSICA

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

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

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

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

O segundo bloco é destinado à assistência ambulatorial, contemplando:

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

Os projetos de arquitetura e engenharia para as reformas necessárias foram concluídos em 2010, sendo que os recursos financeiros para executá-las estão sendo negociados com a SES. No que diz respeito à Unidade de Internação, as adaptações visam sua adequação às atuais normas técnicas. As intervenções na área ambulatorial permitirão melhorar a funcionalidade e proporcionar maior conforto às pacientes, aos familiares e às equipes de trabalho, e prevê as seguintes ampliações: 3

consultórios, 1 sala para discussão de casos, 1 sala de atendimento de enfermagem, 1 fraldário, 1 sala de curativo e coleta de exames, 1 sala para exame de mamografia, 1 sala de triagem auditiva, 1 área para SAM, 1 anfiteatro com capacidade para 63 lugares, 1 área para atendimento de fisioterapia, 1 área de descanso e copa para os colaboradores, além de novas salas de esperas e banheiros.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

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

I – Conselho Gestor

- ✓ Presidente - Superintendente do HCFMRPUSP
- ✓ Diretor da FMRP - USP
- ✓ Diretor da EERP – USP
- ✓ Diretor Executivo da FAEPA
- ✓ Um membro titular indicado pelo Departamento de Puericultura e Pediatria e nomeado pelo Diretor da FMRP - USP
- ✓ Um membro titular indicados pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e nomeados pelo Diretor da FMRP - USP
- ✓ Um membro titular indicados pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública e nomeados pela Diretoria da EERP
- ✓ Um membro titular nomeados pela Secretaria de Estado da Saúde
- ✓ Um membro titular indicados pela Fundação Maternidade Sinhá Junqueira
- ✓ Diretor Geral do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor Clínico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor Acadêmico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)
- ✓ Diretor de Pesquisa do CRSMRP – Mater (sem direito a voto)

II – Diretoria Geral

III - Diretoria Acadêmica

IV - Diretoria de Pesquisa

V- Diretoria de Atenção à Saúde

VI - Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo

VI.1 Gerência de Apoio Técnico

VI.2 Gerência de Apoio Administrativo

VII – Gerência de Enfermagem

VIII – Diretoria Clínica

IX - Comissões

IX.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

IX.2 Comissão de Ética Médica

IX.3 Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos

IX.4 Comissão de Farmácia Terapêutica

IX.5 Comissão de Ética em Enfermagem

IX.6 Comissão de Gerenciamento de Risco

INDICADORES ASSISTENCIAIS

Tabela 36: - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas –2011

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	4.092	4.272	104,40%
Consulta Subsequente	6.972	7.652	112,66%
Consulta Não Médica	2.940	3.579	121,73%
Consulta de Urgência	8.832	8.950	101,34%
Total	22.836	24.453	107,37%

Tabela 37: - CRSMRP-MATER – SADT EXTERNO (EXAMES E PROCEDIMENTOS) - 2011

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico Ultrassonografia	3.360	3.484	103,69%
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	384	386	100,52%
Total	3.744	3.870	103,37%

Tabela 38: - CRSMRP-MATER – INTERNAÇÕES - 2011

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clinica Médica	180	270	150,00%
Clinica Cirúrgica	720	704	97,78%
Obstétrica	3.000	3.229	107,63%
Pediatria	264	284	107,58%
Hospital Dia	264	269	101,89%
Total	1.428	4.756	107,41

Tabela 39: - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (AMBULATÓRIO)– 2011

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

Tabela 40: - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (INTERNAÇÃO)– 2011

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

DOS INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Conforme já descrito anteriormente, para a avaliação dos serviços prestados mediante os Convênios de Gestão, além das metas quantitativas, são estabelecidos indicadores de qualidade que interferem no financiamento da parte variável dos ajustes, 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 Centro de Referência. Ressalta-se que, em 2011, as metas foram integralmente cumpridas.

1 Atenção ao Usuário: Vincula-se à resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas. 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 que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado. Em 2011, houve a resolução de 100% das queixas recebidas.

2 Taxa de Cirurgia Suspensa: Este indicador tem o objetivo de acompanhar as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram do paciente. A meta é o envio de relatório mensal até o dia 15 do mês subsequente.

3 Qualidade de informação:

3.1 - Porcentagem de declaração do motivo das cesáreas, com parâmetro de no mínimo 80%. Para o pagamento da parte variável deste indicador será utilizado o percentual do número das cesarianas que não tenham como diagnóstico principal os códigos 080 a 084 do CID-10. Em 2011, houve a declaração do motivo de 100% destes casos.

3.2 - Percentual de registros 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. A meta é de 95% de CEP corretos (correspondentes aos endereços registrados) no mínimo. Em 2011, atingiu-se o percentual de 100%.

4 Processo de Melhoria Contínua em Obstetrícia. Os indicadores definidos para os exercícios de 2011 pelo Centro de Referência foram:

4.1 Auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em primíparas. O Centro de Referência tem que enviar relatório trimestral para o setor de Gestão de Contrato de Serviço de Saúde (GCSS) da SES 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.

4.2 Utilização do partograma em primíparas em trabalho de parto. O Centro de Referência 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.

4.3 Envio e aplicação de protocolo de indução do trabalho de parto. A existência de um protocolo para indução de parto é essencial para uma boa prática obstétrica e o seu seguimento deve ser sempre estimulado. Os médicos do Centro de Referência têm que registrar em prontuário a aplicação do protocolo de indução do trabalho de parto validado pelo hospital; o Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS, contendo dados identificação dos prontuários, da paciente e indicação médica para indução do trabalho de parto.

4.4 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 a paciente. Os médicos têm que registrar em prontuário a aplicação de analgesia (peridural) e o Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários de primíparas em trabalho de parto com indicação de analgesia segundo protocolo validado pelo hospital e que evoluem para parto normal.

4.5 Capacitar equipe de obstetrícia e enfermagem no ALSO. O Centro de Referência tem que enviar relatório trimestral para o GCSS contendo relação de profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros obstetras) capacitados no programa ALSO, em cada trimestre, juntamente com a relação completa dos profissionais de nível superior da área de obstetrícia, contratados pelo hospital. Em 2011, 100% da equipe médica e de enfermagem obstétrica foram capacitados.

5 Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Considerando as características do Centro, que não conta com UTI, para este programa 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

Em 2011, a meta estabelecida para este Programa foi integralmente atingida, mediante o envio dos relatórios mensais ao GCSS.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

O SAU é um serviço de atenção e atendimento ao usuário, recebendo 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 2011, destaca-se a seguir, alguns percentuais relacionados às internações e ao atendimento ambulatorial.

Questões da Área de internação:

- Como você avalia os Serviços Médicos do Hospital? 94% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- De uma maneira geral, você considera que este Hospital é igual ou melhor do que esperava? 96% dos usuários responderam que sim.
- Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 99% dos usuários responderam que sim.

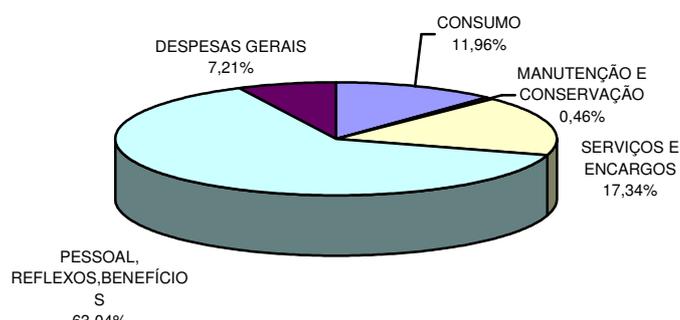
Questões da Área de ambulatório.

- Como você avalia os Serviços Médicos deste Ambulatório? 99% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o Serviço de Enfermagem deste Ambulatório? 99% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- De uma maneira geral, você considera que este Hospital é igual ou melhor que esperava? 97% dos usuários responderam que sim.
- Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 100% dos usuários responderam que sim.

RECURSOS FINANCEIROS MATERIAIS E HUMANOS

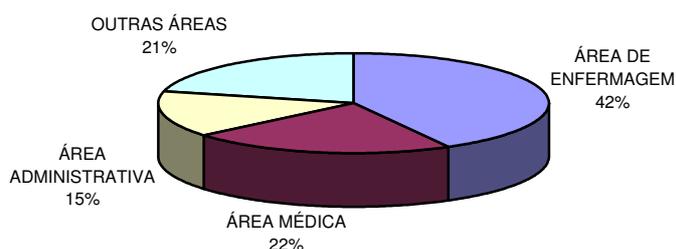
Em 2011, os repasses de recursos financeiros para o CRSMRP-MATER, no montante de R\$14.000.000,00, foram destinados, integralmente, às despesas de custeio, cuja aplicação por alínea de despesas encontra-se demonstrada no Gráfico 28. Adicionalmente, com recursos vinculados a investimentos repassados em exercício anterior, foram adquiridos materiais permanentes e equipamentos no valor total de R\$ 110.723,40.

Gráfico 28: Gastos com Custeio – CRSMRP-MATER – Distribuição por alínea - 2011



No final de 2011, o CRSMRP-MATER contava com 214 profissionais, distribuídos conforme apresentado no Gráfico 29.

Gráfico 29: Composição do Quadro de Pessoal do CRSMRP-MATER – - 2011



HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE -HEAB



APRESENTAÇÃO

Contando um pouco da história do local, no ano de 1958 foi inaugurado, na cidade de Américo Brasiliense, um hospital que passou a se chamar Nestor Goulart Reis, que tinha a finalidade inicial de ser um "sanatório para tuberculose", oferecendo atendimento e internação para pacientes portadores de tuberculose, uma das maiores demandas existentes naquele período. O Hospital cumpriu sua missão durante vários anos, e com a descoberta de novas drogas e conseqüente mudança de terapias no sentido de desospitalização, em 1976, passou a ser um hospital geral.

Há poucos anos, houve uma decisão da Secretaria Estadual de Saúde de reforma e modernização do parque tecnológico do hospital, sendo investidos cerca de 50 milhões de reais em sua reforma física e aquisição de equipamentos. Do ponto de vista estrutural, o hospital tem forma da letra H, e está dividido em 11 blocos de 2 ou 3 pavimentos. Uma das "pernas" do H continuou sendo um Hospital para tratamento de tuberculose (o Hospital Nestor Goulart Reis), e o restante passou a ser o Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB). Uma particularidade do local é a existência de um Ambulatório Médico de Especialidades, o AME de Américo Brasiliense.

O Hospital 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 áreas verdes. Neste Hospital todos os quartos

possuem antecâmara e 25 deles estão equipados com pressão negativa, que o torna estratégico para atendimento de doenças infecciosas emergentes, sendo referência para estes casos, entre outros.

Hoje, o Hospital Estadual Américo Brasiliense atende a 24 municípios do DRS III, totalizando 931.000 habitantes, além de demandas pontuais de outras regionais.

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 | |

O HEAB EM 2011

O HEAB recebeu, no mês de março de 2011, o prêmio de Segundo Melhor Hospital SUS do Estado, Melhor Hospital do Interior Paulista, na avaliação do Usuário, referente à assistência prestada no segundo semestre do ano de 2010. Este prêmio teve um significado e uma importância enormes, considerando as condições as condições existentes no momento em que foi realizada a pesquisa. O prêmio foi importantíssimo para mostrar a possibilidade de um novo modelo de assistência/gestão, ser reconhecido pelo usuário como de boa qualidade.

Considerando-se a participação de mais de 500 hospitais avaliados, a leitura que se faz, obviamente, é que o prêmio não pode ser atribuído ao acaso, mas sim que o cidadão reconheceu que estava sendo cuidado de forma adequada nestes

espaços assistenciais públicos, e o modo de se trabalhar neles deve ter contribuído muito para este reconhecimento.

Alguns embasamentos teórico-filosóficos foram propostos para a assistência/gestão, e passou-se a trabalhar com o conceito de saúde e não de doença, como usualmente se trabalha. Passou-se a pensar, portanto, toda a assistência, voltada para a saúde do usuário, entendendo que a doença é um acontecimento na vida dessa pessoa. Para este tipo de abordagem deve-se deixar de considerar o procedimento como única motivação da assistência, passando a entendê-lo como fator que inicia a necessidade de procura do serviço, mas isso é apenas um começo. A mudança de visão é que se atendem pessoas que, como preconiza o SUS, devem ter integralidade na atenção, e para que isso ocorra é necessário que seu acolhimento seja diferenciado por todos que participam do seu atendimento, em toda a sua permanência no hospital: médicos, enfermeiros, equipe multiprofissional, oficiais administrativos, atuantes nas diferentes dimensões que representam. Que todos os profissionais envolvidos trabalhem com a lógica de assistência multiprofissional, com discussões e condutas complementares e conjuntas, envolvendo necessidades biológicas, emocionais e sociais do usuário. As figuras do fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, farmacêutico e psicólogo passaram a existir no HEAB ou ganharam dimensão até então inexistente em seu trabalho.

A proposta administrativa implementada foi a de uma gestão horizontalizada, com a possibilidade de participação de colaboradores em colegiados: os Grupos de Trabalho. Isso propiciou um conhecimento dos processos de trabalho internos, sua leitura crítica, sua discussão, com as mudanças propostas inerentes a esta forma de trabalho. Com isso, aprendeu-se a rever e modificar, quando preciso, os diversos processos de trabalho, em uma construção coletiva. A participação das diferentes áreas nesses grupos possibilitou que se conseguissem as mudanças em espaços de tempo muito curtos.

A assimilação, pelos colaboradores, da proposta de se estar constantemente refletindo sobre o que é feito, traz como conseqüência a necessidade de se estar permanentemente em estado de transformação, o que não é simples, passando por conflitos e confrontos inerentes ao processo de mudanças de paradigmas. Mas esta estratégia é enriquecedora para todos.

Externamente, foi realizado, ao longo de todo o ano, um diálogo muito produtivo com a rede, tendo o HEAB participado de todos os Fóruns de Decisão Regional em Saúde. A participação do HEAB nesses Colegiados de Gestão foi fator

determinante para que se pudesse corrigir erros, discutir equívocos das mais variadas instâncias, dialogando sempre de forma madura, muitas vezes dura, e sempre com todos mostrando vontade de melhorias na assistência à população.

Mas fica aqui como provocação e como tarefa maior para o próximo ano, duas demandas a serem trabalhadas na rede para otimização do acesso e do aproveitamento do recurso instalado: Em primeiro lugar, o absenteísmo às consultas e exames complementares agendados. Sabe-se que esse absenteísmo é sempre multifatorial e que tem números elevados, seja na saúde pública, na medicina complementar e mesmo em consultórios particulares, representando muitas vezes o desperdício de mais de 20% da capacidade instalada. Isso representa uma quantidade enorme de recursos não utilizados em uma área tão carente como a saúde. Em segundo lugar, há a necessidade de se aperfeiçoar os mecanismos de agendamento no AME e exames complementares, de forma a otimizá-los, para que se tenha uma perda primária menor, tanto a consultas como a exames complementares e uma qualificação do acesso do usuário ao serviço, entendendo que o acesso é parte integrante e fundamental da assistência.

No princípio no ano, ocorreu a contratação de uma grande quantidade de profissionais das mais diferentes áreas, para o incremento na atividade assistencial no HEAB, como acordado com a Secretaria Estadual de Saúde.

Todos os quartos das enfermarias, inclusive UTI, ganharam televisão de LCD, e, recentemente, foi liberado wireless para pacientes e acompanhantes, mediante senha, este benefício é um subproduto de um projeto maior de prescrição, que é o "Beira de Leito". Foi criada uma Biblioteca Digital para os colaboradores.

Na Portaria de entrada do HEAB, uma Sala de Estabilização Clínica, com 04 leitos, sendo um leito de isolamento com pressão negativa, foi instalada. Foi estruturado um Semi Intensivo com 8 leitos no primeiro andar. Foi construída no AME uma nova Sala para procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. O Serviço de Verificação de Óbitos do HEAB, antiga demanda regional, foi inaugurado. Um Espaço de Convívio para os colaboradores e pacientes internados, local onde também a Fisioterapia e Terapia Ocupacional podem trabalhar com pacientes realizando procedimentos fora do leito, foi construído.

O Serviço de Terapia Ocupacional organizou, em um dos solários do HEAB, um espaço para o atendimento de pacientes em grupo. O Serviço de Fisioterapia, em outro solário, estruturou um Ginásio para reabilitação de pacientes internados fora do leito.

No final de 2011, uma grande reforma na Central de Materiais adequou-a ao volume assistencial cirúrgico que é realizado nos dias de hoje no HEAB. Também, em fase final de estruturação e com início de atividades em fevereiro de 2012, uma Unidade Respiratória que vai receber higienizar, esterilizar, armazenar, e dispensar desde os respiradores, monitores, bombas de infusão, até as simples máscaras de aerossóis.

Foram adquiridas bombas de infusão, respiradores (10), monitores multiparamétricos (12), mais uma máquina de diálise, caixas cirúrgicas para atender a demanda que se concretizou como demanda real, microscópio para o centro cirúrgico e mais um consultório de oftalmologia completo.

O fluxo de atendimento no AME foi modificado e adequado, criando-se um fluxo contínuo, e foi necessário a construção de um espaço para a nova saída e onde permanecem os pacientes após seu atendimento.

Iniciou-se uma parceria com o Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem (SEDI I), e, desde então, os laudos dos exames de Raio X, Tomografias e Mamografias estão sendo realizados por telemedicina, com tempo de laudo de no máximo 4 horas. Esta parceria possibilitou que a quantidade de exames oferecidos duplicassem. Esses exames estão sendo devolvidos para o usuário com o laudo impresso e imagens gravadas em mídia digital. No HEAB foi desenvolvido pela informática um sistema que resulta em uma extensão do PACs do SEDI I, que possibilita a visualização das imagens no prontuário multiprofissional do paciente. Estas imagens, apesar de estarem armazenadas no SEDI I, em São Paulo, podem ser acessadas em segundos. Isso foi determinante na melhoria da qualidade assistencial, pois agilizou o atendimento e o diagnóstico e os tornou mais precisos, determinando condutas mais ágeis, com conseqüente reflexo na assistência e recuperação dos pacientes. Com isso, o HEAB aboliu a impressão de filmes radiográficos, que, além de gerar economia pecuniária, tem reflexos ambientais.

Todos esses investimentos e melhorias resultaram em um grande aumento da atividade assistencial no complexo HEAB.

No mês de julho de 2011, o HEAB recebeu o Governador do Estado, Dr. Geraldo Alckmin, e o Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, Secretário de Estado Saúde de São Paulo, acompanhados de inúmeras autoridades. Nessa visita, foram inauguradas diversos investimentos feitos pelo Estado, entre eles o Serviço de Verificação de Óbitos, o Espaço de Convívio, a Sala de Estabilização Clínica, a Enfermaria de Cuidados Paliativos e o Tomógrafo do HEAB.

Para o ano de 2012, com o processo assistencial já estável, diversos projetos Institucionais serão desenvolvidos para otimizar a qualidade da assistência prestada. O principal programa Institucional é a Gestão da Qualidade. A proposta é que este programa permeie todas as atividades do HEAB, criando a cultura da Qualidade, voltada para a segurança do paciente. Várias outras ações estão sendo construídas para trabalhar em sintonia com a Gestão da Qualidade, entre elas um Comitê de Humanização, um Grupo de Educação Continuada e um Comitê de Padronização.

Pode-se resumir o que o HEAB pretende com estas ações, citando-se a sua Visão Institucional: ser reconhecido pelo cidadão como um complexo assistencial resolutivo, com qualidade e integralidade na atenção e com a assistência direcionada ao processo de saúde das pessoas.

INDICADORES ASSISTÊNCIAIS

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS ATENDIDAS

1. Cirurgia Bucomaxilofacial
2. Cirurgia Cabeça Pescoço
3. Cirurgia Geral
4. Cirurgia Torácica
5. Cirurgia Pediátrica
6. Cirurgia Plástica
7. Cirurgia Vascular
8. Gastrocirurgia
9. Ginecologia
10. Neurocirurgia
11. Oftalmologia
12. Ortopedia
13. Otorrinolaringologia
14. Proctologia
15. 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. Intensivistas (UTI)
16. Medicina do Trabalho

RECURSOS DISPONÍVEIS PARA INTERNAÇÃO (Leitos Operacionais)

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

TOTAL: 104 leitos operacionais

RECURSOS DIAGNÓSTICOS DISPONÍVEIS

- MAPA
- Holter
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Ecocardiograma
- Espirometria
- Ultrassonografia (2)
- RX (2 fixos + 1 móvel)
- Campímetro
- 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
- Armário para Videolaparoscopia
- Armário para Artroscopia, cirurgias de Otorrinolaringologia e Torácica
- Intensificador de Imagens
- Microscópio
- Facoeulsificador

SERVIÇOS INICIADOS EM 2011

- Sala de Estabilização Clínica (SEC)
- Tomografia
- Unidade Semi Intensiva com 8 leitos
- Serviço de Verificação de Óbito (SVO)
- Espaço Digital (para colaboradores) e disponibilização de acesso a internet para funcionários
- Espaço de Convívio e Reabilitação
- Serviço de Terapia Ocupacional
- Estruturação do Ginásio de Reabilitação para Fisioterapia
- Unidade Respiratória
- Enfermaria para Cuidados Paliativos

Tabela 41 - HEAB – Internações 2011

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	2.880	1.651	57,33%
Clínica Cirúrgica	1.280	2.344	183,13%
Total	4.160	3.995	96,03%

Tabela 42 - HEAB - Ambulatório – Consultas - 2011

Consultas Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	24.400	19.873	81,45%
Interconsultas	7.200	8.585	119,24%
Consultas Subsequentes	31.800	27.675	87,03%
Consultas de Urgência	120	353	294,17%
Total	63.520	56.486	88,93%

Tabela 43 - HEAB - Ambulatório – Consultas não Médicas - 2011

Consultas não Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas não médicas	5.000	10.881	217,62%
Total	5.000	10.881	217,62%

Tabela 44 - HEAB– Cirurgias –2011

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais	1.040	1.298	124,81%
Cirurgia Hospital – Dia	2.360	2.098	88,90%
Total	3.400	3.396	99,88%

Tabela 45: HEAB – Ambulatório – Exames e Procedimentos - 2011

SADT	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia	8.400	5.802	69,07%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	2.400	5.208	217,00%
Diagnostico por Tomografia	0	839	0%
Diagnóstico por Endoscopia	600	2.059	343,17%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.600	10.308	156,18%
Radiologia – SEDI	0	1.946	0%
Tomografia – SEDI	0	5.317	0%
Total	18.000	31.479	174,88%

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

Apresenta-se a seguir resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário, realizada pelo SAU de HEAB, em 2011.

Questões da Área de internação:

- 97% consideraram os serviços médicos do Hospital ótimo e bom.
- 98% consideram que, de maneira geral, o Hospital é igual, ou melhor, do que esperava.
- 99% dos usuários indicariam este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

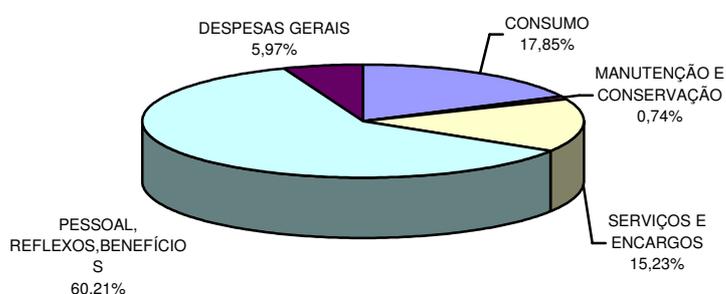
Resultados do AME:

- 92% consideraram os serviços médicos do Ambulatório ótimo e bom.
- 91% consideraram os serviços de enfermagem do Ambulatório ótimo e bom.
- 94% consideram que, de maneira geral, o Hospital é igual, ou melhor, do que esperava.
- 95% dos usuários indicariam este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

RECURSOS FINANCEIROS, MATERIAIS E HUMANOS

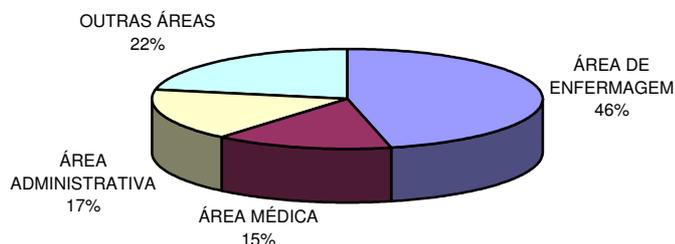
Em 2011, o orçamento total destinado para o Hospital Estadual de Américo Brasiliense foi de R\$ 41.754.845, cuja aplicação em despesas de custeio demonstra-se no Gráfico 30. Em materiais permanentes e equipamentos foi investida a importância de R\$1.707.282,14.

Gráfico 30: Despesas com Custeio – HEAB – Distribuição por alínea.



No final de 2011, o HEAB contava com 596 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 31.

Gráfico 31: Quadro de pessoal do HEAB – DISTRIBUIÇÃO POR ÁREA 2011



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 2011 E DE 2010
(Em reais)

ATIVO	Nota	2011	2010
CIRCULANTE		175.814.994	162.303.260
Caixa e Equivalentes de Caixa	4	69.524.496	55.751.241
Contas a Receber	5	17.635.260	18.665.570
Convênios Públicos a Receber	6	85.199.555	85.172.382
Estoques	7	3.254.289	2.527.074
Adiantamentos Diversos	8	23.801	20.172
Outros Créditos	9	160.338	153.548
Despesas Antecipadas		17.255	13.273
NÃO CIRCULANTE		91.391.543	130.135.421
Realizável a Longo Prazo		75.999.141	117.698.663
Convênios Públicos a Receber	6	75.791.385	117.490.907
Depósitos Judiciais		109.459	109.459
Impostos a Recuperar		98.297	98.297
Imobilizado	10	15.392.402	12.436.758
TOTAL DO ATIVO		267.206.537	292.438.681

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico

Marcus Vinícius Américo dos Reis
Contador
CRC 1SP277533/O-5

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 2011 E DE 2010
(Em reais)

PASSIVO	Nota	2011	2010
			(Reapresentado)
CIRCULANTE		110.805.671	92.718.425
Fornecedores		10.077.025	11.007.060
Empréstimos e Financiamentos		8.805	-
Obrigações Sociais	11	1.531.404	1.406.373
Obrigações Tributárias	12	733.073	726.254
Provisões para Férias e Encargos		9.017.782	7.650.856
Convênios Públicos a Realizar	13	89.186.196	71.729.778
Outras Obrigações	14	251.386	188.105
NÃO CIRCULANTE		89.345.435	150.044.579
Convênios Públicos a Realizar	13	78.501.411	138.585.671
Provisões para Contingências	15	10.844.024	11.458.908
PATRIMÔNIO SOCIAL	16	67.055.431	49.675.676
Patrimônio Social		49.675.676	46.325.334
Superávits (Déficits) Acumulados		17.379.755	3.350.342
TOTAL DO PASSIVO		267.206.537	292.438.681

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico

Marcus Vinicius Américo dos Reis
Contador
CRC 1SP277533/O-5

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

DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E DE 2010
(Em reais)

	Nota	2011	2010
RECEITAS OPERACIONAIS		264.600.655	224.536.839
Renda Hospitalar - SUS		140.159.478	138.627.385
Renda SUS - Aditivos		11.893.528	8.370.708
Convênio Hospital Estadual de Rib Preto		20.689.786	18.649.382
Convênio Centro Ref Saúde Mulher Rib Preto-Mater		15.711.985	15.223.833
Convênio Hospital Estadual de Américo Brasileiro		38.355.842	10.071.846
Convênios Públicos - Prefeitura		5.038.850	4.686.715
Convênios Públicos - Outros		679.271	-
Renda Hospitalar - Convênios Atendimentos Médicos		12.937.278	11.592.128
Renda Hospitalar - Atendimentos Particulares		6.071.410	5.551.988
Projetos e Pesquisas		3.441.835	2.835.050
Receitas com Estacionamentos		693.693	580.657
Receitas com Centro de Convenções		1.089.432	1.028.502
Outras Receitas Operacionais	17	7.838.267	7.317.647
DESPESAS OPERACIONAIS		(254.170.248)	(226.469.163)
Despesas com Pessoal	18	(95.854.338)	(73.916.866)
Medicamentos e Materiais de Consumo	19	(54.177.037)	(58.752.182)
Despesas Administrativas e Gerais	20	(11.289.637)	(8.578.478)
Serviços de Terceiros	21	(27.792.645)	(21.586.447)
Despesas com Repasses	22	(63.771.666)	(81.453.285)
Despesas com Amortizações e Depreciações		(1.246.495)	(1.182.915)
Despesas com Contingências e Perdas		(23.880)	-
Despesas Tributárias		(4.550)	-
SUPERÁVIT (DÉFICIT) ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO		10.430.407	(933.314)
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	23	8.949.348	4.901.514
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO		17.379.755	3.968.200

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof Dr Rui Alberto Ferrani
Diretor Científico

Marcus Vinicius Américo dos Reis
Contador
CRC 1SP277533/O-5

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

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA
OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E DE 2010
(Em reais)

	Patrimônio	Superávits	Total
	Social	(Déficits) Acumulados	
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009 (Original)	<u>51.129.026</u>	<u>2.502.677</u>	<u>53.631.703</u>
Ajustes de Exercícios Anteriores	(2.435.595)	(4.870.774)	(7.306.369)
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009 (Reapresentado)	<u>48.693.431</u>	<u>(2.368.097)</u>	<u>46.325.334</u>
Transferência do Déficit para o Patrimônio Social	(2.368.097)	2.368.097	-
Superávit do Exercício	-	3.968.200	3.968.200
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 (Original)	<u>46.325.334</u>	<u>3.968.200</u>	<u>50.293.534</u>
Ajustes de Exercícios Anteriores (nota 2)	-	(617.858)	(617.858)
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010 (Reapresentado)	<u>46.325.334</u>	<u>3.350.342</u>	<u>49.675.676</u>
Transferência do Superávit para o Patrimônio Social	3.350.342	(3.350.342)	-
Superávit do Exercício	-	17.379.755	17.379.755
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011	<u>49.675.676</u>	<u>17.379.755</u>	<u>67.055.431</u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof Dr Rui Alberto Ferriani
Diretor Científico

Marcus Vinícius Américo dos Reis
Contador
CRC 1SP277533/O-5

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

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS
FIMOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E DE 2010
(Em reais)

	2011	2010 (Reapresentado)
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit Líquido do Exercício	17.379.755	3.068.200
Ajustes para reconciliar o superávit líquido do exercício com o caixa gerado pelas atividades operacionais		
Ajustes de Exercícios Anteriores	-	(617.856)
Depreciações e Amortizações	1.248.495	1.182.915
Custo Residual dos Bens do Ativo Imobilizado Baixado	196.533	338.238
Provisão (Reversão) para Riscos e Contingências Trabalhistas	(614.864)	(601.163)
(Aumento) Redução nos Ativos Operacionais		
Contas a Receber	1.030.310	(2.196.822)
Estoques	(727.216)	(1.493.155)
Adiantamentos Diversos	(3.628)	1.150.912
Despesas Antecipadas	(3.982)	(2.678)
Outros Bens e Direitos	(6.790)	(141.542)
Convênios Públicos a Receber	41.672.349	(102.572.381)
Aumento (Redução) nos passivos operacionais		
Fornecedores	(930.035)	2.781.704
Obrigações com Pessoal	1.356.926	2.674.556
Obrigações Sociais	125.031	1.021.662
Obrigações Tributárias	8.819	(179.072)
Outras Contas a Pagar	63.281	13.629
Convênios Públicos a Realizar	(42.627.842)	102.918.172
Caixa Gerado pelas Atividades Operacionais	<u>18.163.122</u>	<u>8.143.337</u>
(-)FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Aquisição de Bens do Imobilizado	(4.398.672)	(2.063.309)
Caixa Gerado pelas Atividades de Investimentos	<u>(4.398.672)</u>	<u>(2.063.309)</u>
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS		
Empréstimos de Terceiros	8.805	-
Caixa Gerado pelas Atividades de Financiamentos	<u>8.805</u>	<u>-</u>
AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u>13.773.255</u>	<u>6.080.028</u>
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Início dos Exercícios	55.751.241	49.671.213
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Final dos Exercícios	<u>69.524.496</u>	<u>55.751.241</u>
AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u>13.773.255</u>	<u>6.080.028</u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof Dr Sandro Scarpelini
Diretor Executivo

Prof Dr Rui Alberto Ferrari
Diretor Científico

Marcus Vinicius Américo dos Reis
Contador
CRC 1SP277533/O-5

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

**NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS
EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E DE 2010.
(Em reais)**

CONTEXTO OPERACIONAL

1.1. Da Fundação e seus Fins

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

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

Período de Vigência	Resolução do CNAS
12/06/1998 a 11/06/2001	Resolução nº 160 de 25/06/1999
12/06/2001 a 11/06/2004	Resolução nº 026 de 21/02/2008

12/06/2004 a 11/06/2007	Resolução nº 003 de 23/01/2009
12/06/2007 a 11/06/2010	Resolução nº 007 de 03/02/2009
12/06/2010 a 11/06/2013	Protocolado tempestivamente / processo em análise.

1.4. Dos Demais Registros nos Conselhos

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

1.5. Da Administração

Conforme o Estatuto Social, a FAEPA é gerida por:

- I. 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; e

- i) Rendimentos resultantes de atividades relacionadas direta ou indiretamente com as finalidades estabelecidas no seu objeto estatutário.

1.7. Do Convênio Hospital Estadual de Ribeirão Preto

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

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

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

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

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

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

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

- 1) Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I – Prestação de serviços à população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde de acordo com o estabelecido no Convênio;
- 2) Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foram permitido;

- 3) Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
- 4) Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

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

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

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

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

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

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

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

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

1.9. Do Convênio Hospital Estadual de Américo Brasiliense

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

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

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

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

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

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

desde que devidamente demonstrados, comprovados e aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde, independentemente de indenização a que Fundação faça jus.

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

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

APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

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

As demonstrações contábeis em 31 de dezembro de 2010 foram ajustadas para refletir correção de erros identificados em 2011, referente a acertos de valores relativos a subvenções governamentais. O ajuste no montante de R\$ 617.858 foi efetuado diretamente no patrimônio social em contrapartida do

passivo circulante na rubrica convênios públicos a realizar. Os efeitos da reapresentação das demonstrações contábeis do exercício de 2010 estão demonstrados abaixo, nos respectivos grupos de contas alteradas:

Contas	Balanço Anterior	Ajustes	Balanço Ajustado
Convênios Públicos a Realizar:			
Circulante	71.111.920	617.858	71.729.778
Patrimônio Social			
Superávits (Déficits)			
Acumulados	3.968.200	(617.858)	3.350.342

SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis adotadas pela Fundação são:

a. Estimativas Contábeis

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

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

b. Moeda Funcional e Moeda Estrangeira

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

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

c. Instrumentos Financeiros

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

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

A mensuração posterior de ativos e passivos financeiros segue o método do valor justo ou do custo amortizado, conforme a categoria. O custo amortizado corresponde (i) ao valor reconhecido inicialmente para o ativo ou passivo financeiro (ii) menos as amortizações de principal, e (iii) mais/menos juros acumulados pelo método da taxa de juros efetiva. Os efeitos da mensuração posterior dos ativos e passivos financeiros são alocados diretamente no resultado do exercício.

d. Caixa e Equivalentes de Caixa

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

e. Contas á Receber

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

f. Convênios Públicos a Receber

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

g. Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa

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

h. Estoques

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

i. Despesas Antecipadas

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

j. Outros Ativos Circulantes e Não Circulantes

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

k. Imobilizado

Corresponde aos direitos que tenham por objetivo bens corpóreos destinados a manutenção das atividades da Fundação decorrentes de operações que transfiram à Fundação os benefícios, riscos e controles desses bens. Os bens estão demonstrados ao custo de aquisição, deduzidos da depreciação acumulada e da provisão para perdas por imparidade (impairment), quando aplicável. A depreciação do imobilizado foi calculada pelo método linear, com base na vida útil econômica estimada dos bens, de acordo com as taxas divulgadas na Nota 10.

l. Redução do Valor Recuperável dos Ativos (Impairment)

A Administração revisa o valor contábil dos ativos, com o objetivo de determinar e avaliar a deterioração em bases periódicas ou sempre que eventos ou mudanças nas circunstâncias indicarem que o valor contábil de um ativo ou grupo de ativos não poderá ser recuperado. São feitas análises para identificar as circunstâncias que possam exigir a avaliação da recuperabilidade dos ativos e medir a potencial perda no valor recuperável. Em 31 de dezembro de 2011 e 2010 não existem indícios de redução do valor recuperável dos ativos.

m. Empréstimos e Financiamentos

Refere-se a utilização da conta garantida, atualizados pelos encargos contratuais incorridos até a data do balanço, ou seja, pelo regime de competência.

n. Convênios Públicos a Realizar

Os convênios enquanto não atendidos os requisitos para o reconhecimento no resultado, são registrados no ativo em contrapartida

do passivo em conta específica de convênios públicos a realizar e são reconhecidos em confronto com as despesas correspondentes.

o. Impostos e Contribuições

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

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

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

q. Outros Passivos Circulantes e Não Circulante

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

r. Ajustes a Valor Presente de Ativos e Passivos

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

s. Segregação entre Curto e Longo Prazo

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

t. Apuração do Resultado (Superávit ou Déficit)

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

u. Benefícios a Empregados

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

CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Caixa	310	310
Bancos	572.767	1.288.038
	<u>573.077</u>	<u>1.288.348</u>
Aplicações Financeiras		
Fundos de Aplicações Financeiras	64.714.701	50.678.712
Aplicações em CDB / CDI	4.177.873	3.743.750
Aplicações em Poupança	58.845	40.431
	<u>68.951.419</u>	<u>54.462.893</u>
Total	<u>69.524.496</u>	<u>55.751.241</u>

As aplicações financeiras são realizadas junto a instituições financeiras nacionais, com rentabilidade nas condições usuais de mercado para a modalidade, considerando o valor, o prazo e a época da aplicação. As aplicações financeiras com recursos oriundos dos convênios públicos no montante de R\$ 9.541.403 (R\$ 9.209.723 em 2010) que visam a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HERP, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater e Hospital Estadual de Américo Brasiliense – HEAB, e os oriundos dos termos aditivos do Sistema Único de Saúde - SUS, são resgatadas exclusivamente para atender o objeto de cada

convênio firmado, as demais aplicações podem ser resgatadas de acordo com a necessidade de recursos da Fundação.

CONTAS A RECEBER

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Créditos do SUS	14.129.285	14.903.840
Convênios de Atendimentos Médicos	2.696.669	2.946.909
Outras Contas á Receber	809.306	814.821
TOTAL	<u>17.635.260</u>	<u>18.665.570</u>

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

CONVÊNIOS PÚBLICOS A RECEBER

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>		<u>31/12/2010</u>	
	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	19.467.000	-	18.900.000	7.929.063
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	15.450.000	18.792.709	12.600.000	32.161.844
Hospital Estadual de Américo Brasiliense	42.462.555	56.998.676	42.462.552	77.400.000
Termos Aditivos a Receber – SUS	7.820.000	-	11.209.830	-
Total	<u>85.199.555</u>	<u>75.791.385</u>	<u>85.172.382</u>	<u>117.490.907</u>

ESTOQUES

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Medicamentos e Materiais de Consumo		
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	847.848	786.487
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	246.953	411.897
Hospital Estadual de Américo Brasiliense	2.159.488	1.328.690
TOTAL	<u>3.254.289</u>	<u>2.527.074</u>

ADIANTAMENTOS DIVERSOS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Adiantamento para Fornecedores Internacionais	13.298	6.985
Adiantamento para Despesas a Funcionários	10.503	13.187
TOTAL	<u>23.801</u>	<u>20.172</u>

OUTROS CRÉDITOS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Cheques em Cobrança	160.338	153.548
TOTAL	<u>160.338</u>	<u>153.548</u>

IMOBILIZADO**(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>Taxa de Depr./Amort. Anual</u>	<u>Custo</u>	<u>31/12/2011</u>		<u>31/12/2010</u>
			<u>Depreciação Amortização Acumulada</u>	<u>Líquido</u>	<u>Líquido</u>
Terrenos	-	1.700.000	-	1.700.000	1.700.000
Prédios	-	3.000.000	-	3.000.000	-
Biblioteca	10%	460.923	(291.971)	168.952	179.858
Máquinas Ap. Equipamentos	10%	6.469.425	(3.412.953)	3.056.472	2.610.547
Móveis e Utensílios	10%	2.537.885	(1.751.662)	786.223	867.873
Equip.Comp.Informática	20%	3.039.778	(2.070.022)	969.756	1.071.310
Veículos	20%	663.884	(534.545)	129.339	205.394
Benf. – Estacionamento	2%	86.107	(17.221)	68.886	70.608
Benf. – C.Convenções	2%	6.132.014	(1.226.403)	4.905.611	5.028.252
Direito Uso Linha Telefônica	-	7	-	7	7
Importações em Andamento	-	607.156	-	607.156	702.909
Total		<u>24.697.179</u>	<u>(9.304.777)</u>	<u>15.392.402</u>	<u>12.436.758</u>

(b) Movimentação do Imobilizado:

Saldo inicial	12.436.758
Aquisições	4.398.672
Baixas	(196.533)
Depreciações	<u>(1.246.495)</u>
Saldo Final	<u>15.392.402</u>

OBRIGAÇÕES SOCIAIS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
INSS a Recolher s/ Salários	530.929	467.390
INSS s/ Mão de Obra	91.023	111.207
FGTS a Recolher	784.733	711.290
Pis sobre Folha a Recolher	122.319	113.117
Sindical a Recolher	2.400	3.369
TOTAL	<u>1.531.404</u>	<u>1.406.373</u>

OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
IRRF a Recolher	688.194	675.399
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	35.455	36.546
ISS a Recolher	9.424	14.309
TOTAL	<u>733.073</u>	<u>726.254</u>

CONVÊNIOS PÚBLICOS A REALIZAR

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>		<u>31/12/2010</u>	
	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>
Hospital Estadual de Ribeirão Preto	20.289.246	-	15.186.976	14.569.119
Centro de Referência da Saúde da Mulher – Ribeirão Preto	13.793.478	19.320.119	14.446.238	31.300.182
Hospital Estadual de Américo Brasiliense	42.407.096	59.181.292	25.874.336	92.716.370
Termos Aditivos a Receber – SUS	12.696.376	-	16.222.228	-
Total	<u>89.186.196</u>	<u>78.501.411</u>	<u>71.729.778</u>	<u>138.585.671</u>

OUTRAS OBRIGAÇÕES

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Empréstimos Consignados de Empregados	223.746	175.465
Caução Fornecedores à Devolver	27.640	12.640
Total	<u>251.386</u>	<u>188.105</u>

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 á longo prazo. As perdas prováveis provisionadas, nas demonstrações contábeis estão assim compostas:

Descrição	31/12/2011	31/12/2010
Contingências Judiciais – Processos Cíveis	1.166.523	1.171.523
Contingências Judiciais – Processos Trabalhistas	9.677.501	10.287.385
TOTAL	10.844.024	11.458.908

PATRIMÔNIO SOCIAL

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

OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Descrição	31/12/2011	31/12/2010
Receitas com Locações	585.145	545.251
Receitas com Cursos e Concursos	2.399.257	2.286.366
Receitas com Doações e Brindes	420.637	735.074
Receitas com Patrocínios	368.523	186.525
Receitas Taxas e Reembolsos de custos Administrativos	3.828.020	2.206.762
Reversão de Contingências Judiciais	10.310	159.692
Resultado de Baixa de Imobilizado	(7.739)	16.722
Outras Receitas	234.114	1.181.255
TOTAL	7.838.267	7.317.647

DESPESAS COM PESSOAL

Descrição	31/12/2011	31/12/2010
13. Salário	(5.709.538)	(4.321.345)
Férias	(8.550.411)	(7.872.192)
INSS	-	(11.421)
FGTS	(7.329.693)	(5.326.928)
PIS sobre Folha	(832.002)	(645.419)
Salários	(58.965.044)	(42.195.700)
Vale Refeição	(701.083)	-
Vale Transporte	(469.637)	(437.783)
Bolsa de Pesquisa	(102.635)	(99.691)
Auxílio Natalidade	(85.800)	(41.700)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	(481.504)	(571.458)
Outros Prêmios e Gratificações	(500)	(450)
Prêmio Incentivo Pin	(11.565.091)	(11.368.159)
13º Salário s/ Prêmio Incentivo Pin	(957.790)	(933.397)
Férias s/ Prêmio Incentivo Pin	(103.610)	(90.223)
TOTAL	<u>(95.854.338)</u>	<u>(73.915.866)</u>

MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Descrição	31/12/2011	31/12/2010
Bolsas CAPD	(1.397.555)	(1.276.900)
Ropme	(144.821)	(139.203)
Combustíveis e Lubrificantes	(486.230)	(161.429)
Gêneros Alimentícios	(3.271.178)	(3.641.267)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(8.023.295)	(7.780.359)
Materiais de Higiene e de Limpeza	(2.757.907)	(2.117.228)
Materiais Hospitalares e Laboratoriais	(32.758.007)	(34.453.268)
Materiais de Informática e Escritório	(863.648)	(744.526)
Medicamentos	(4.393.785)	(5.876.082)
Medicamentos de Alto Custo	(28.280)	(1.741)
Uniformes	(37.819)	(103.045)
Orteses e Próteses	(14.512)	(7.858)
SUS/TA Materiais Distribuição Gratuita	-	(2.449.276)
TOTAL	<u>(54.177.037)</u>	<u>(58.752.182)</u>

DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS

Descrição	31/12/2011	31/12/2010
Água, Luz e Telefone	(1.427.819)	(1.358.131)
Aluguéis e Locações	(337.998)	(268.609)
Anuidades, Contribuições e mensalidades	(39.116)	(28.835)
Bolsas	(1.433.099)	(1.260.878)
Cursos e Congressos	(574.374)	(519.704)
Despesas com Importação	(357.382)	(306.083)

Fretes e Carretos	(124.473)	(83.471)
Impostos, Taxas e Multas	(152.993)	(188.570)
Impressos, Cartazes e informativos	(99.506)	(256.882)
Postais Legais e Fotocópias	(101.198)	(99.570)
Publicações de Trabalhos	(153.316)	(116.541)
Publicidades e Anúncios	(76.518)	(46.565)
Seguros Diversos	(52.717)	(50.165)
Viagens, Transportes e Estadias /	(1.391.131)	(1.204.070)
Diárias(Aj.C.)		
Diárias (Ajuda de Custo)	(180.655)	(137.158)
Locação de Equipamentos	(536.824)	(523.158)
Taxa Administrativa FAEPA	(3.708.992)	(2.092.880)
Despesas com Sub-rogação	(512.943)	-
Outras Despesas	(38.583)	(37.208)
TOTAL	(11.299.637)	(8.578.478)

SERVIÇOS DE TERCEIROS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Serv. com Cursos e Congressos – PJ	(108.257)	(245.885)
Serv. Berçários, Escolas e Creches - PJ	(438.924)	(403.495)
Serv. com Cursos e Congressos – PF	(20.886)	(37.332)
Serv. com Diversos – PJ	(7.105.923)	(4.200.142)
Serv. com Médicos- PF	(1.775.752)	(1.701.502)
Serv. com Informática – PJ	(502.117)	(240.973)
Serv. com Laborat., Exames e Esterilização - PJ	(1.718.330)	(856.567)
Serv. com Limpeza e Higiene – PJ	(1.969.987)	(1.278.433)
Serv. com Médicos – PJ	(9.073.659)	(6.633.124)
Serv. com Mutirão – PF	(208.583)	(272.589)
Serv. com Revelações, Reprod e Slide – PJ	(391)	(970)
Serv. com Diversos – PF	(1.241.494)	(810.892)
Serv. com Estagiários – PJ	(16.106)	(9.279)
Serv. com Estagiários – PF	(268.488)	(486.631)
Serv. com Ambulância – PJ	(16.990)	(15.600)
Manutenção em Copiadoras	(44.043)	(6.897)
Manutenção em Elevadores	(145.480)	(41.702)
Manutenção em Equipamentos	(2.827.717)	(3.935.542)
Manutenção em Imóveis	(52.017)	(49.913)
Manutenção em Informática	(64.483)	(127.817)
Manutenção em Veículos	(61.550)	(23.742)
Outras Manutenções	(131.468)	(207.420)
TOTAL	27.792.645	(21.586.447)

DESPESAS COM REPASSES

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Repasso ao HCRP	(60.539.318)	(59.023.768)
Repasso a FMRP	(822.344)	(907.884)
Repasso FINEP	(27.200)	(6.025)

Repasso Hospital Estadual	(138.317)	(343.846)
Repasso MATER	(110.723)	(834.038)
Repasso HEAB	(1.816.181)	(113.235)
Repasso Associação Apoio ao Psicótico	(21.600)	(21.600)
Repasso Unidade Hospitalar Francisco de Assis	(126.000)	(110.000)
Repasso a LAP	(114.983)	(92.869)
Repasso CECREI	(55.000)	-
TOTAL	<u>(63.771.666)</u>	<u>(61.453.265)</u>

RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS

<u>Descrição</u>	<u>31/12/2011</u>	<u>31/12/2010</u>
Receitas:		
Descontos Obtidos	102.945	82.378
Juros Ativos	398	199
Rendimentos sobre Aplicações CDB	434.123	328.954
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	6.415.779	4.463.652
Rendimentos sobre Aplicações Poupança	3.414	4.017
Rendimentos sobre Depósitos em Juízo	-	4.518
Crédito Nota Fiscal Paulista	-	26.013
	<u>6.956.659</u>	<u>4.909.731</u>
Despesas:		
Despesas Bancárias	(3.598)	(1.387)
Juros Pagos	(3.713)	(6.830)
	<u>(7.311)</u>	<u>(8.217)</u>
TOTAL	<u>6.949.348</u>	<u>4.901.514</u>

SEGREGAÇÃO CONTÁBIL POR ÁREA DE GESTÃO

a) Estruturação Operacional

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

- 5) Administração Faepa e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FAEPA);
- 6) Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERP);
- 7) Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto (MATER); e
- 8) Hospital Estadual de Américo Brasiliense (HEAB).

b) Balanço Patrimonial em 31/12/2011 por área de gestão:

Descrição	FAEPA	HERP	MATER	HEAB	TOTAL
ATIVO					
CIRCULANTE	89.183.334	22.088.858	15.744.995	48.797.807	175.814.994
Caixa e Equivalentes de Caixa	63.529.683	1.774.010	47.039	4.173.764	69.524.496
Contas a Receber	17.635.260	-	-	-	17.635.260
Convênios Públicos a Receber	7.820.000	19.467.000	15.450.000	42.462.555	85.199.555
Estoques	-	847.848	246.953	2.159.488	3.254.289
Adiantamentos Diversos	20.798	-	1.003	2.000	23.801
Outros Créditos	160.338	-	-	-	160.338
Despesas Antecipadas	17.255	-	-	-	17.255
NÃO CIRCULANTE	15.600.158	-	18.792.709	56.998.676	91.391.543
Realizável à Longo Prazo	-	-	-	-	-
Convênios Públicos a Receber	-	-	18.792.709	56.998.676	75.791.385
Depósitos Judiciais	109.459	-	-	-	109.459
Impostos a Recuperar	98.297	-	-	-	98.297
Imobilizado	15.392.402	-	-	-	15.392.402
TOTAL DO ATIVO	104.783.492	22.088.858	34.537.704	105.796.483	267.206.537
PASSIVO					
CIRCULANTE	26.884.037	22.088.858	15.217.585	46.615.191	110.805.671
Fornecedores	8.221.050	316.511	353.020	1.186.444	10.077.025
Empréstimos e Financiamentos	8.805	-	-	-	8.805
Obrigações Sociais	836.884	180.194	129.075	385.251	1.531.404
Obrigações Tributárias	318.775	105.412	72.372	236.514	733.073
Provisões Férias e Encargos	4.647.668	1.168.354	840.452	2.361.308	9.017.782
Convênios Públicos a Realizar	12.696.376	20.289.246	13.793.478	42.407.096	89.186.196
Outras Obrigações	154.479	29.141	29.188	38.578	251.386
NÃO CIRCULANTE	10.844.024	-	19.320.119	59.181.292	89.345.435
Convênios Públicos a Realizar	-	-	19.320.119	59.181.292	78.501.411
Provisões para Contingências	10.844.024	-	-	-	10.844.024
PATRIMÔNIO SOCIAL	67.055.431	-	-	-	67.055.431
Patrimônio Social	49.675.676	-	-	-	49.675.676
Superávits (Déficits) Acumulados	17.379.755	-	-	-	17.379.755
TOTAL DO PASSIVO	104.783.492	22.088.858	34.537.704	105.796.483	267.206.537

c) Resultado do exercício de 2011 por área de gestão:

Descrição	FAEPA	HERP	MATER	HEAB	TOTAL
RECEITAS OPERACIONAIS					
Renda Hospitalar – SUS	140.159.478	-	-	-	140.159.478
Renda SUS – Aditivos	11.893.528	-	-	-	11.893.528
Convênios Públicos	-	20.689.786	15.711.985	38.355.842	74.757.613
Convênios Públicos - Prefeitura	5.038.850	-	-	-	5.038.850
Convênios Públicos - Outros	679.271	-	-	-	679.271
Convênios Atend. Médicos	12.937.278	-	-	-	12.937.278

Atendimentos Particulares	6.071.410	-	-	-	6.071.410
Projetos e Pesquisas	3.441.835	-	-	-	3.441.835
Receitas com Estacionamento	693.693	-	-	-	693.693
Receitas Centro Convenções	1.089.432	-	-	-	1.089.432
Outras Receitas	7.711.583	18.189	62.108	54.126	7.846.006
	<u>189.716.358</u>	<u>20.707.975</u>	<u>15.774.093</u>	<u>38.409.968</u>	<u>264.608.394</u>
DESPESAS OPERACIONAIS					
Despesas com Pessoal	(51.715.674)	(11.804.286)	(9.969.584)	(22.364.794)	(95.854.338)
Medicamentos e Mat Consumo	(41.987.678)	(3.667.952)	(1.891.000)	(6.630.407)	(54.177.037)
Desp.Administrativas e Gerais	(6.148.148)	(1.794.015)	(1.139.474)	(2.218.000)	(11.299.637)
Serviços de Terceiros	(15.344.676)	(3.698.702)	(2.814.984)	(5.934.283)	(27.792.645)
Despesas com Repasses	(61.706.446)	(138.316)	(110.723)	(1.816.181)	(63.771.666)
Desp.c/Deprec.e Amortizações	(1.246.495)	-	-	-	(1.246.495)
Desp.Contingências e Perdas	(23.880)	-	-	-	(23.880)
Despesas Tributárias	(4.550)	-	-	-	(4.550)
Outras Despesas Operacionais	(7.739)	-	-	-	(7.739)
	<u>(178.185.286)</u>	<u>(21.103.271)</u>	<u>(15.925.765)</u>	<u>(38.963.665)</u>	<u>(254.177.987)</u>
SUPERÁVIT (DÉFICIT) ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO	11.531.072	(395.296)	(151.672)	(553.697)	10.430.407
Receitas Financeiras	5.854.445	395.759	152.184	554.271	6.956.659
Despesas Financeiras	(5.762)	(463)	(512)	(574)	(7.311)
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	17.379.755	-	-	-	17.379.755

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.

CONVÊNIO FAEPA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO

Consoante com as suas finalidades estatutárias em prol das atividades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, a FAEPA procedeu em 2011 e 2010 os seguintes repasses:

Descrição	2011	2010
Valor Retido pelo SES Repassado ao HCRP	55.107.390	52.781.446
Medicamentos e Materiais de Consumo	41.987.678	52.059.977
Bens Imobilizados	5.431.929	6.242.322
TOTAL	102.526.997	111.083.745

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	2011	2010
Atendimentos realizados para o SUS	720.940	685.099
Atendimentos totais	759.217	720.223
% do SUS nos atendimentos	94,96%	95,12%
NÚMEROS DE INTERNAÇÕES	2011	2010
Internações realizadas para o SUS	42.869	41.558
Internações totais	43.727	42.497
% do SUS nas Internações	98,04%	97,79%

Em razão do convênio firmado entre a Secretaria Estadual da Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo com interveniência da FAEPA que tem por objetivo a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2011 está demonstrado abaixo, conforme seus principais indicadores:

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

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	566.805	93,67	38.277	6,33	605.082	100,00
Internações	32.315	97,41	858	2,59	33.173	100,00
Cirurgias	27.301	96,31	1.046	3,69	28.347	100,00
Partos	1.645	97,45	43	2,55	1.688	100,00
Exames	3.130.303	97,81	70.038	2,19	3.200.341	100,00

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

SUS	Pactuado	Realizado
Atendimento ambulatorial (1)	62.220	71.618
Internações	2.124	2.072
Hospital Dia – HD + Cirurgia ambulatorial	5.232	5.037
SADT Externo (Ultrassonografia / Diagnóstico por Endoscopia)	15.900	14.994
Consulta de Urgência	-	-

(1) Composição do Atendimento Ambulatorial	Pactuado	Realizado
Primeira Consulta	15.420	10.374
Pedido de Interconsulta	5.400	6.602
Consulta Subsequente	17.400	19.687
Consulta Não Médica	24.000	34.955
Total	62.220	71.618

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

SUS	Pactuado	Realizado
Atendimento ambulatorial (1)	14.004	15.503
Internações (2)	4.164	4.487
SADT Externo	3.120	3.870
Consulta de Urgência	8.832	8.950

(1) Composição do Atendimento Ambulatorial	Pactuado	Realizado
Primeira Consulta	4.092	4.272
Consulta Subsequente	6.972	7.652
Consulta Não Médica	2.940	3.579
Total	14.004	15.503

(2) Composição da Internação	Pactuado	Realizado
Clínica Médica	180	270
Clínica Cirúrgica	720	704
Obstetrícia	3.000	3.229
Pediatria (UCI)	264	284
Total	4.164	4.487

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

SUS	Pactuado	Realizado
Atendimento ambulatorial (1)	68.400	67.014
Internações	4.160	3.995
SADT Externo	18.000	31.479
Atendimentos cirúrgicos	3.400	3.396
Consultas de Urgência	120	353

(1) Composição do Atendimento Ambulatorial	Pactuado	Realizado
Primeira Consulta	24.400	19.873
Pedido de Interconsulta	7.200	8.585
Consulta Subsequente	31.800	27.675
Consulta Não Médica	5.000	10.881
Total	68.400	67.014

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 2011 e de 2010:

Descrição	2011	2010
INSS sobre Folha de Pagamento	22.345.192	17.187.652
INSS sobre Serviços de Autônomos	703.041	604.107
Cofins Faturamento	206.111	144.132
CSLL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	1.564.178	357.138
TOTAL	24.818.522	18.293.029

SEGUROS

A Fundação adota política de contratar seguros de diversas modalidades, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração para fazer face à ocorrência de sinistros. Em 31 de dezembro de 2011, a Fundação possuía as seguintes apólices de seguros contratadas com terceiros:

Modalidade de Seguro	Riscos Cobertos	Montante máximo da Cobertura (R\$)
Responsabilidade Civil	Responsabilidade Civil Estabelecimento de Ensino	500.000
	Incêndio, Explosão, Implosão e Raio	19.921.000
Patrimonial	Danos Elétricos	3.020.000
	Equipamentos Eletrônicos	200.000
	Roubo e/ou Furto de Bens	788.703
	Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo.	5.721.000
	Recomposição de Registros e Documentos	32.000
	Perda ou Pagamento de Aluguel	18.000
	Quebra de Vidros e Luminosos	90.000
	Responsabilidade Civil – Operações	800.000
	Responsabilidade Civil – Garagista / Veículos	500.000
	Responsabilidade Civil - Empregador	300.000
	Tumultos, Greves, Lockout e Atos Dolosos	300.000
Veículos	Danos Materiais	900.000
	Danos Corporais	900.000
	Danos Morais	60.000
	APP Mortes	52.575
	APP Invalidez Permanente	52.575



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 2011, e as respectivas demonstrações do resultado (superávit / déficit), das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração da Fundação sobre as demonstrações contábeis

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

Responsabilidade dos auditores independentes

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

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

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

A handwritten signature in black ink, appearing to be "J. C. M.", is located in the lower right quadrant of the page, overlapping the bottom of the main text block.



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

Opinião

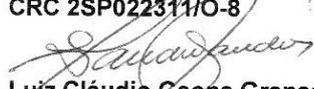
Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa**, em 31 de dezembro de 2011, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Outros Assuntos

Conforme descrito na nota explicativa nº 2, em decorrência de ajustes para refletir correção de erros identificados em 2011, o balanço patrimonial e as correspondentes demonstrações das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa do exercício findo em 31 de dezembro de 2010, apresentados para fins de comparação, foram ajustados e estão sendo reapresentados, como previsto na NBC T 19.11 – Políticas Contábeis, Mudança de Estimativa e Retificação de Erros, aprovada pela Resolução nº 1.179/2009 do Conselho Federal de Contabilidade.

Ribeirão Preto (SP), 02 de março de 2012.

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


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