

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES



2015

## ÍNDICE

➤ APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES	2
➤ PERFIL DA FAEPA	3
▪ INSTITUIÇÃO E ÁREA DE ATUAÇÃO	3
▪ ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	5
▪ ESTRATÉGIA DE GESTÃO	7
▪ DESEMPENHO FINANCEIRO EM 2015 – DADOS GERAIS	11
➤ PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO	15
▪ ATIVIDADES DE COOPERAÇÃO ENTRE A FAEPA E O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	16
▪ OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE HOSPITAIS	76
HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão	77
CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - RIBEIRÃO PRETO – Mater	102
HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB	127
➤ DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	154

## APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Em cumprimento às disposições contidas em Estatuto Social, a Diretoria 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) apresenta, anualmente, relatório sobre as atividades desenvolvidas pela FAEPA no ano anterior, o qual é apreciado pelo seu Conselho Consultivo e aprovado pelo seu Conselho de Curadores e de Administração.

Em razão da natureza jurídica, dos títulos e certificações que validam a sua atuação como entidade beneficente e dos vários convênios e contratos que mantém com a administração pública, estadual, municipal e federal, a FAEPA está sujeita à prestação de contas aos seguintes órgãos: Curadoria de Fundações do Ministério Público, Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, Ministério da Justiça, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Nacional de Assistência Social, Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Secretaria de Estado da Fazenda de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde e Auditoria Externa Independente.

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

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

As Demonstrações Contábeis, que integram a parte final deste Relatório, além de atender ao padrão definido pela legislação vigente, contém um conjunto de notas explicativas que permitem identificar a segmentação contábil por área de gestão adotada pela Administração da FAEPA, além de reforçar a sua transparência.

## PERFIL DA FAEPA

### INSTITUIÇÃO E ÁREA DE ATUAÇÃO

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

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

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

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

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



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

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

Ainda, na esfera estadual, a FAEPA integra Termo de Cooperação com o Departamento Regional de Saúde (DRS) XIV, com a interveniência do Consórcio de Desenvolvimento da Região do Governo de São João da Boa Vista – CONDERG, objetivando atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Dermatologia, Ortopedia e Traumatologia do HCFMRP-USP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS.

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

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

Assim, em sua trajetória em parceria com o HCFMRP-USP e a FMRPUSP, a FAEPA consolidou a sua atuação na promoção, na preservação e na assistência à saúde, priorizando serviços de qualidade e gratuitos (mais de 95% dos pacientes atendidos são vinculados ao SUS), bem como no desenvolvimento de projetos no campo do ensino e da pesquisa de alcance nacional e internacional, preocupando-se, sempre, em manter a sua sustentabilidade e transparência em suas ações e prestações de contas.

## ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

A FAEPA conta com uma estrutura de governança corporativa responsável pelo planejamento, execução e acompanhamento dos resultados das estratégias operacionais e de investimentos adotadas com o objetivo de garantir a condução sustentável das diversas atividades, composta pela Diretoria, Conselho de Curadores e de Administração e Conselho Consultivo. Em 2015, a composição destes órgãos foi a seguinte.

### DIRETORIA 2015

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

### CONSELHO CURADORES E DE ADMINISTRAÇÃO 2015

<b>Presidente:</b>	Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior
<b>Vice-Presidente:</b>	Prof. Dr. Hélio César Salgado

#### Membros Titulares:

Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel	Prof. Dr. Osvaldo Massaiti Takayanagui
Prof. Dr. Benedicto Oscar Colli	Profa. Dra. Silvana Martins Mishima
Profa. Dra. Wilma Teresinha Anselmo Lima	Profª Drª Margaret de Castro
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Tone	Srª Mariana Aude Jábali
Prof. Dr. Edson Garcia Soares	Sr. Antonio Marcos Domingos
Sr. Carlos Roberto de Castro	Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani
Prof. Dr. Afonso Dinis Costa Passos	Prof. Dr. Jaime Eduardo Cecílio Hallak (término do mandato: 24.06.2015)
Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri (término do mandato: 23.05.2015)	Prof. Dr. Luiz Vicente Garcia (início de mandato: 25.06.2015)
Prof. Dr. Wilson Marques Júnior (Início do mandato: 24.06.2015)	

**CONSELHO CONSULTIVO: 17.07.2013 a 16.07.2017**

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

**Membros:**

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

A execução dos processos decisórios da FAEPA é compartilhada entre a Diretoria Executiva, a Diretoria Científica e as Unidades Administrativas, envolvendo Coordenadoria Técnica-Administrativa, Assessoria Jurídica, Unidade de Compras e Importações, Unidade de Contabilidade, Unidade de Finanças, Unidade de Informática, Unidade de Recursos Humanos e as Áreas de Planejamento e Infraestrutura.

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

Com a ampliação da área de atuação, o quadro de pessoal total da FAEPA cresceu significativamente nos últimos anos – Gráfico 1. No final de 2015, contava com 2.766 empregados, distribuídos conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 1: Evolução do Quadro de Pessoal – FAEPA

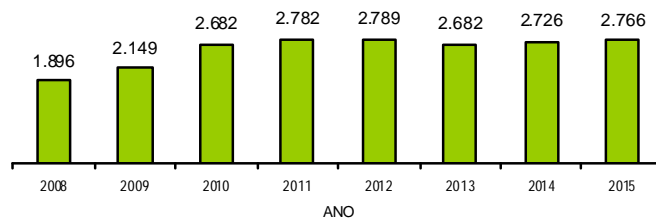
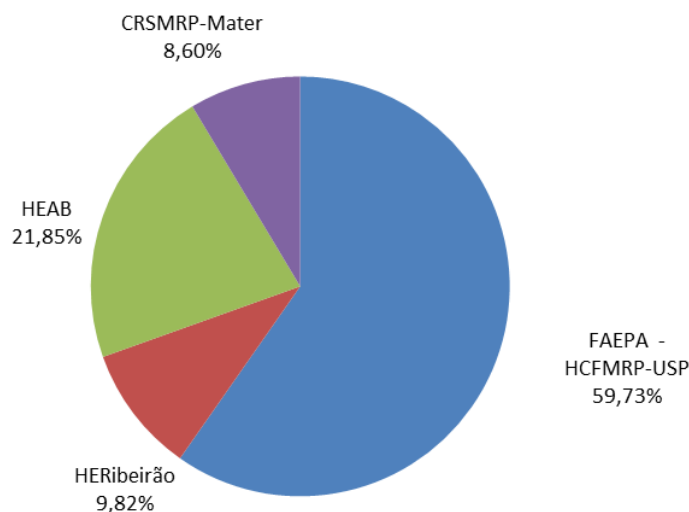


Gráfico 2: Quadro de Pessoal da FAEPA por Unidade – 31.12.2015



Esse crescimento evidenciou, ainda, a necessidade de a FAEPA reavaliar a estrutura organizacional, o quadro funcional e o plano de cargos e salários. Para tanto, no ano de 2015, uma empresa de consultoria em recursos humanos deu início a este trabalho.

## ESTRATÉGIA DE GESTÃO

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

Ao longo de sua história e em consonância com suas finalidades estatutárias, a FAEPA tem mantido como estratégia principal direcionar os seus recursos, humanos e materiais, para ações que se coadunam com os interesses do HCFMRP-USP, prioritariamente para oferecer assistência integral à saúde aos usuários do SUS. Atualmente, essas ações são realizadas, majoritariamente, no âmbito do HCFMRP-USP, do HERibeirão, do CRSMRP-Mater e do HEAB resultando em mais de 97% de

atendimentos prestados ao SUS - Tabela 1. Os indicadores de cada Unidade de Saúde são apresentados em capítulos específico deste Relatório.

Tabela 1: Indicadores Assistenciais em 2015: HCFMRP-USP – HEPiBeirão – CRSMRP-Mater – HEAB

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	711.013	94,74	39.488	5,26	750.501	100,00
Internações	41.430	97,98	852	2,02	42.282	100,00
Cirurgias	42.860	97,48	1.109	2,52	43.969	100,00
Partos	5.490	98,16	103	1,84	5.593	100,00
Exames Laboratoriais / Especializados e Procedimentos	3.776.947	98,46	59.048	1,54	3.835.995	100,00

Paralelamente à aplicação de recursos para manutenção do volume e da qualidade dos serviços médico-hospitalares prestados, a FAEPA mantém linha de investimento para o desenvolvimento de programas de apoio ao ensino e à pesquisa, contemplando profissionais que participam da execução das suas atividades fins. Nessas áreas destacam-se, principalmente, o denominado Programa de Auxílios FAEPA, cujos indicadores são apresentados na Tabela 2 e Gráficos 3 e 4, a participação na consolidação da Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP, com investimento anual de aproximadamente R\$1.000.000,00, e os recursos direcionados aos Departamentos Clínicos, incluindo a contratação de vinte e dois docentes, totalizando cerca de R\$7.000.000,00 de recursos aplicados.

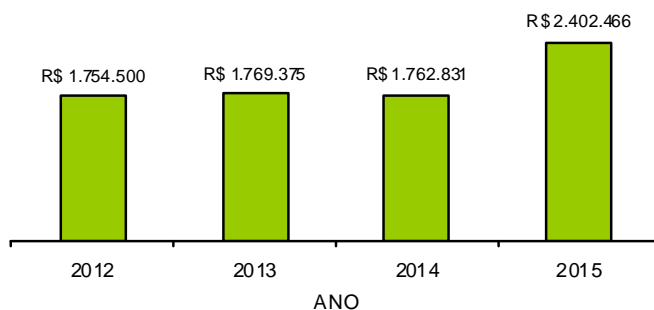
Tabela 2: Programa de Auxílios FAEPA - 2015: Aplicação por modalidade de auxílio - Valores aprovados

TIPO DE AUXÍLIO	Nº	%	TOTAL R\$	%
AQUISIÇÃO DE LIVROS/REVISTA CIENTÍFICA	27	1,77	20.744	0,86
AUXÍLIO A PROJETO DE PESQUISA	182	11,91	641.260	26,69
AUXÍLIO A PUBLICAÇÕES/SEPARATAS	193	12,63	278.283	11,58
CONGRESSO NO EXTERIOR	108	7,07	389.637	16,22
CONGRESSOS E EVENTOS NO BRASIL	838	54,84	445.434	18,54
CURSOS DE APRIMORAMENTO TÉCNICO	24	1,57	297.363	12,38
ORGANIZAÇÃO DE CURSOS E EVENTOS	156	10,21	329.745	13,73
<b>TOTAL</b>	<b>1.528</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.402.466</b>	<b>100,00%</b>

Gráfico 3: Evolução do Programa de Auxílios FAEPA – Número de solicitações



Gráfico 4: Evolução do Programa de Auxílios FAEPA – Valor aprovado



Adicionalmente às ações em saúde integral e em desenvolvimento de ensino e pesquisa, a FAEPA também apoia entidades de assistência social, que têm por objetivo garantir a indivíduos fragilizados o direito à saúde e à integração à família e à comunidade. As instituições identificadas a seguir, receberam, no conjunto, R\$264.000,00.

A LIGA DE ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES DO HCFMRP-USP - LAP, tem como objetivo a prestação de auxílio financeiro e material aos pacientes de baixo nível socioeconômico atendidos no HCFMRP-USP. Esta entidade recebe o apoio financeiro da FAEPA há aproximadamente vinte anos. Em 2015, além de promover eventos

voltados ao acolhimento e humanização, nos dias das mães, dos pais, das crianças e no natal, concedeu os auxílios discriminados na Tabela 3.

Tabela 3: Auxílios concedidos para a LAP em 2015

Espécie	Número de pacientes beneficiados
Medicamento	561
Locomoção – nº de vales transportes	2,800
Locomoção para pacientes especiais	35
Leite Especial	301
Órtese, prótese, cadeira de rodas, óculos, andador	91
Material para Classe Hospitalar	1001
Enxoval para recém-nascido e vestuário (peças)	259
Kit de higiene	738

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 2015, aproximadamente 28 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 2015, contemplou, mensalmente, mais de 35 usuários.

ADEVIRP – Associação dos Deficientes Visuais de Ribeirão Preto e Região é uma instituição sem fins lucrativos, que visa colaborar ativamente para o processo de desenvolvimento e de inclusão educacional, cultural, profissional e social das pessoas com deficiência visual. A ADEVIRP surgiu da união da escola Prof. Cid de Oliveira Leite, do Centro de Educação Especial e Ensino Egydio Pedreschi e voluntários da comunidade que perceberam a necessidade de se complementar a educação de pessoas com deficiência visual. Áreas de atuação: Cerca de 200 pessoas com deficiência visual são beneficiadas através de um conjunto de atividades que promovam seu desenvolvimento e inclusão educacional, cultural e social.

**DESEMPENHO FINANCEIRO EM 2015 – DADOS GERAIS**

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

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

- FAEPA: FAEPA/Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;
- HERibeirão: Hospital Estadual de Ribeirão Preto;
- MATER: Centro de Referência da Saúde da Mulher Ribeirão Preto;
- HEAB: Hospital Estadual Américo Brasiliense.

Entre 2007 e 2010, a partir da celebração dos ajustes para gerenciamento dos hospitais estaduais, o montante (Gráfico 5) e a composição da receita (Gráfico 6) da Fundação sofreram alterações significativas. No que tange à composição, em 2007, vinculava-se, quase que totalmente, as ações norteadas pelo Convênio de Cooperação mantido com o HCFMRP-USP, sendo que em 2015, o percentual atingiu ao redor de 70%. Ao mesmo tempo, o montante de recursos vinculado aos projetos voltados ao SUS permanece sendo o mais significativo, – Gráfico 7.

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

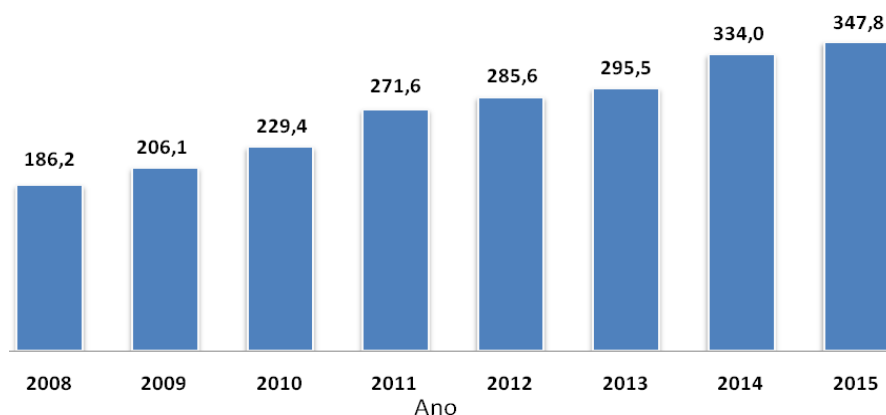




Gráfico 6: Composição da Receita Por Unidade(Segmento) – FAEPA – 2015

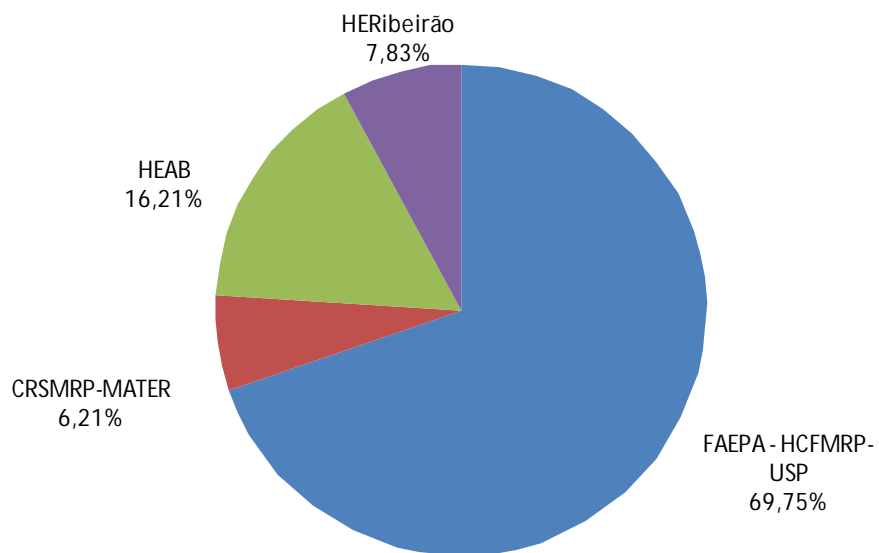
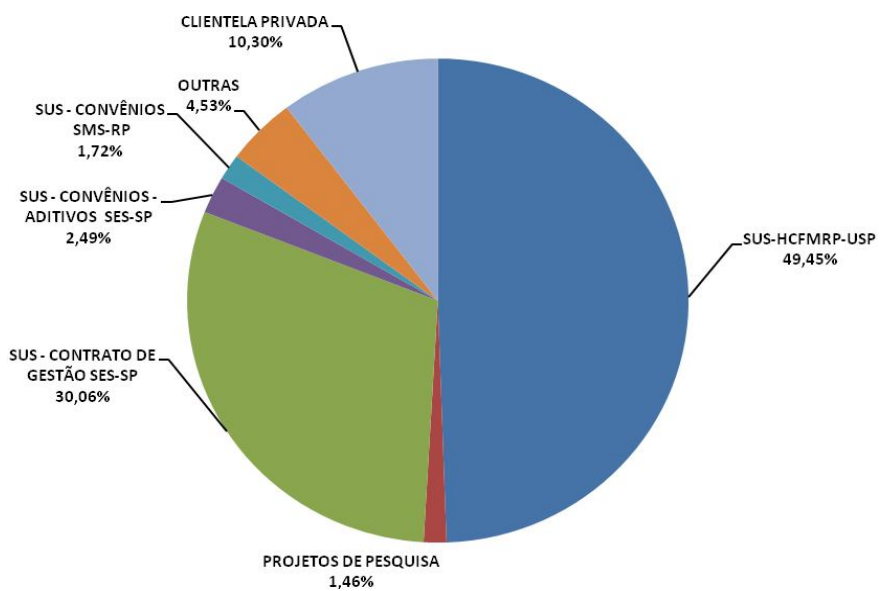


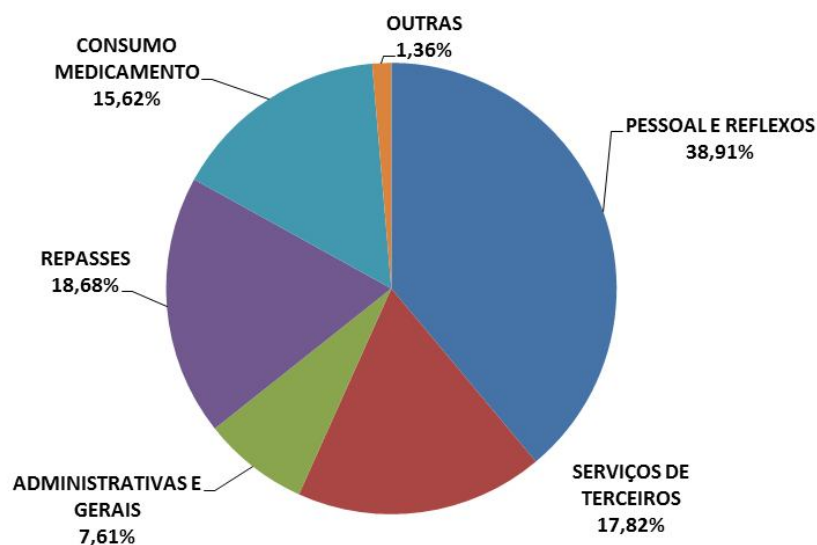
Gráfico 7: Origem da Receita – FAEPA – 2015



A Receita Operacional do exercício de 2015, no montante de R\$347.800.213, ficou 4% acima da realizada em 2014, conforme pode ser observado na Demonstração do Resultado do Exercício. Ao se considerar os valores apurados, destaca-se o aumento de 9% nos recursos financeiros vinculados aos contratos de gestão, que corresponde apenas à correção da inflação anual. Este componente também influenciou no acréscimo de 11% na receita gerada pelo atendimento médico à clientela privada. A receita advinda do Convênio com o SUS permaneceu praticamente inalterada.

Com relação à Despesa Operacional do exercício de 2015, que atingiu R\$342.538.162, houve um aumento de aproximadamente 11%. Ressalta-se que os desembolsos com os serviços de execução das obras da Reforma e Ampliação do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER, e, no âmbito do HCFMRP-USP, da construção do HC-Criança, do Ambulatório de Otorrinolaringologia e da reforma da Unidade de Diálise, foram lançados na alínea de serviços de terceiros, resultando na variação de 19%.

Gráfico 8: Composição da Despesa Operacional – FAEPA – 2015



Ao se avaliar o superávit do exercício, de R\$23.531.911, a exemplo do ano anterior, manteve-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 há mais de uma década, as quais são destinadas à manutenção de cauções necessárias para garantir a sustentabilidade em determinadas conjunturas, principalmente para cobrir despesas de custeio quando há intercorrências nos repasses dos diversos convênios e contratos celebrados, bem como sustentar os investimentos que estão sendo realizados na instalação de um novo prédio destinado à prestação de serviço de saúde ambulatorial, que permitirá ao HCFMRP-USP reestruturar importantes áreas de seu Ambulatório. Há que se considerar, também, que os investimentos em equipamentos e obras, ou despesas de custeio vinculadas aos incentivos a programas especiais do SUS que tiveram início em 2015, deverão ser intensificados ao longo do ano de 2016.

No que diz respeito aos investimentos de destaque, adicionalmente ao desembolso de mais de R\$ 10.000.000,00 para continuidade das obras do CRSMRP-Mater, do HC-Criança, do Ambulatório de Otorrinolaringologia e da Unidade de Hemodiálise, a FAEPA aplicou mais de R\$ 5.000.000,00 em equipamentos para o HCFMRP-USP, e ao redor de R\$7.000.000,00, na construção do prédio para atendimento ambulatorial de pacientes particulares e detentores de planos e seguro de saúde e em adequações nas instalações no Centro de Convenções Ribeirão Preto, para atender novas normas do de segurança.

O resultado geral apresentado nas Demonstrações Contábeis, tanto no ano de 2014 como no de 2015, aponta que a FAEPA tem mantido um adequado nível de liquidez.

## **PROGRAMAS E PROJETOS: GESTÃO E DESEMPENHO**

Neste tópico são apresentados os indicadores das atividades vinculadas aos principais ajustes mantidos pela FAEPA em 2015. Reitera-se que as fontes de dados e informações foram os relatórios elaborados pelos profissionais e dirigentes das entidades apoiadas ou geridas.

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

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

Neste capítulo serão apresentados os números e as práticas de gestão relacionados à atenção à saúde e às atividades de ensino e pesquisa realizadas pelo HCFMRP-USP, com o apoio técnico, administrativo e financeiro da FAEPA. Enfatiza-se que as informações foram retiradas, em sua maioria, na íntegra, do Relatório de Atividades do HCFMRP-USP 2015.

### 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. Iniciou suas atividades em junho de 1956. Desde 1988, integra o Sistema Único de Saúde – SUS, como hospital de grande porte, de alta complexidade, constituindo-se referência terciária para a região nordeste do Estado de São Paulo, composta por cerca de 4 (quatro) milhões de habitantes.

O HCFMRP-USP tem como atividades principais proporcionar Assistência Médico-Hospitalar e servir de campo de Ensino e de Pesquisa, na área da saúde. Para isso, conta com três prédios, sendo que duas unidades estão no *Campus* Universitário da USP – HC-*Campus* e o Centro Regional de Hemoterapia e a terceira, denominada Unidade de Emergência, situada na área central da cidade.

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

Tabela 4: Instalações Físicas do HCFMRP-USP – Total

Instalações HCRP	Campus	U.E.	Total
Área construída	175.177,85m <sup>2</sup>	16.254,65m <sup>2</sup>	191.432,52m <sup>2</sup>
<b>Número de Leitos</b>			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			
Leitos Gerais			596
Leitos Particulares			23
Leitos de Hospital – Dia			36
Leitos de UTI			51
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			
Leitos Gerais			139
Leitos de UTI			36
Total de Leitos HCFMRP-USP			881
<b>Número de Consultórios</b>			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			227
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			14
<b>Número de Sala Cirúrgicas</b>			
HCFMRP-USP – Unidade Campus			26
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência			8

Ressalta-se que a consolidação do HCFMRP-USP como hospital terciário tem sido um grande desafio e para tanto, juntamente com a FMRP-USP e a FAEPA tem estabelecido com a SES-SP ações para a estruturação de uma rede de serviços de saúde de média complexidade. O processo teve início em 2008, com a inauguração do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. Em 2009, ocorreu a inauguração do Centro Estadual de Referência a Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER e em 2010, o Hospital Estadual Américo Brasiliense. Este complexo acadêmico assistencial tem permitido estabelecer a referência e a contrarreferência de pacientes entre as diferentes unidades, de acordo com o grau de complexidade do caso e de protocolos clínicos definidos pelas especialidades. Essa estratégia permite organizar o fluxo de pacientes e assim, fortalecer a vocação do HCFMRP-USP para atendimento de casos de alta complexidade.

Adicionalmente, para a efetivação da hierarquização do atendimento de atenção primária e secundária não hospitalar, o HCFMRP-USP, a FAEPA e a FMRP-USP mantêm convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – PMRP para atuação no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado”, no Centro Médico Social e Comunitário de Vila Lobato, no Centro de Saúde Escola Ipiranga, em 11 Núcleos de Saúde da Família instalados no Distrito de Saúde Oeste e na Unidade de Saúde de

Cássia dos Coqueiros. Essas unidades possuem quadro de pessoal e orçamentos próprios. Mantém, ainda, Termo de Cooperação com o Hospital Regional de Divinolândia para as atividades médicas de média complexidade nas áreas de Ortopedia e Dermatologia.

## **PRODUTOS – PROCESSOS - CLIENTES**

### **Produtos, Processos e Clientes relacionados à assistência.**

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

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

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

O HCFMRP-USP oferece assistência à saúde à população da macro região de Ribeirão Preto, a qual abrange os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto, com uma população composta por cerca de 4 milhões de habitantes. Atende, ainda, pacientes referenciados de outras regiões e de outros Estados. Em 2015, 76,8% dos pacientes atendidos no ambulatório da Unidade *Campus* procederam de Ribeirão Preto e demais municípios do DRS XVIII, 16,6% de outros DRS's e 3,6% de outros Estados. Na Unidade de Emergência, estes percentuais foram, respectivamente, de 94,6%, 4,8% e 0,6%. Os demais foram pacientes procedentes de outros Estados.

Como forma de organizar o fluxo de pacientes entre Hospital e a região, foi desenvolvido, internamente, um sistema informatizado de gestão da agenda de

consultas eletivas, colocado à disposição da Regional de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde da Região de abrangência do Hospital. Essa ferramenta permite ao gestor conhecer a demanda e o perfil epidemiológico dos pacientes, possibilitando priorizar os encaminhamentos de acordo com os critérios estabelecidos. Em funcionamento desde 2000, com versões periodicamente atualizadas, esse sistema foi pioneiro no Estado de São Paulo.

Assim, os clientes usuários do Sistema Único de Saúde são referenciados ao HCFMRP-USP a partir das Unidades Básicas de Saúde, por intermédio do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII, que realiza a regulação dos casos. Os critérios dos encaminhamentos e dos agendamentos das consultas para os novos pacientes são estabelecidos de acordo com a complexidade do caso e do enquadramento aos protocolos de acessos. Esses protocolos estão disponibilizados na Internet. A partir da análise da série histórica de atendimento foram pactuadas com os DRS's cotas de vagas de consultas, para cada Regional de Saúde da região de abrangência do HCFMRP-USP. Para os atendimentos de urgências e emergências, o HCFMRP-USP também foi pioneiro na implantação de um sistema de regulação do acesso, que está em funcionamento desde 2000.

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

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

#### **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 747 vagas de Residência Médica em 67 programas, 11 vagas de Residência Multiprofissional em 8 programas, 82 vagas de aprimoramento em 24 programas de áreas não médicas, além de cursos de especialização.



É campo de atuação para a pós-graduação em nível de mestrado e doutorado para esses mesmos cursos, tendo recebido 1.864 alunos nesta modalidade, em 2015.

Disponibiliza campo de estágio para alunos de graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto – USP, Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, e, ainda, para médicos formados no mínimo há 2 (dois) anos, visando seu aperfeiçoamento e especialização. Esses médicos são admitidos no quadro de estagiários do Hospital na categoria de Adido. Em 2015, foram 165 médicos adidos.

Mantém uma escola técnica profissionalizante, denominada Centro Interescolar, que tem o objetivo de formar pessoal de nível técnico na área da saúde. Em 2015, foi oferecido o curso de Técnico em Enfermagem que contou com a participação de 40 alunos. No contexto de aperfeiçoamento profissional, ministrou o curso “Qualidade no atendimento ao público” atingido um público de 478 servidores, e realizou o treinamento de 699 novos servidores.

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

Os principais produtos na esfera de ensino são:

- Campo de estágios para atuação de Cursos de Graduação e de pós Graduação da FMRP-USP e EERP-USP;
- Residência Médica e Multiprofissional;
- Aprimoramento profissional;
- Estágio de capacitação em serviços diversos na área da Saúde;
- Cursos profissionalizantes na área da Saúde;
- Ensino à distância
- Mestrado Profissionalizante em Gestão de Saúde.

#### **Processos, produtos e clientes relacionados à pesquisa**

O HCFMRP-USP mantém seu corpo clínico permanentemente atualizado, através de intensas atividades de pesquisa que envolvem contínuos intercâmbios com instituições nacionais e internacionais congêneres, participação ativa em congressos,

simpósios e mesas redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais. Em 2015, o Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMRP-USP e da FMRPUSP aprovou 446 projetos.

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

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

Os principais produtos das pesquisas são:

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

## HCFMRP-USP: INDICADORES

## INDICADORES ASSISTENCIAIS

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

	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Leitos Ativados</b>	<b>876</b>	<b>873</b>	<b>875</b>	<b>875</b>	<b>881</b>
Leitos Gerais – SUS <sup>(1)</sup>					
<i>Campus</i>	629	629	629	629	632
<i>Unidade de Emergência</i>	138	135	137	137	139
Leitos UTI – SUS					
<i>Campus</i>	52	52	52	49	51
<i>Unidade de Emergência</i>	34	34	34	34	36
Particular/Convênios <sup>(2)</sup>	23	23	23	23	23
<b>Consultas e Procedimentos</b>	<b>605.082</b>	<b>639.409</b>	<b>647.649</b>	<b>670.259</b>	<b>688.874</b>
S U S	566.805	602.434	609.604	632.016	649.386
<i>Campus</i>	525.660	561.859	571.886	594.106	613.282
<i>Unidade de Emergência</i>	41.145	40.575	37.718	37.910	36.104
Particular/Convênio	38.277	36.975	38.045	38.243	39.488
<b>Cirurgias/Partos</b>	<b>30.035</b>	<b>33.266</b>	<b>34.659</b>	<b>33.349</b>	<b>34.564</b>
S U S	28.946	32.081	33.604	32.134	33.352
<i>Campus</i>	24.424	27.928	29.361	27.733	28.763
<i>Unidade de Emergência</i>	4.522	4.153	4.243	4.401	4.589
Particular/Convênio	1.089	1.185	1.055	1.215	1.212
<b>Internações</b>	<b>33.172</b>	<b>35.547</b>	<b>35.666</b>	<b>33.699</b>	<b>34.924</b>
S U S	32.213	34.566	34.756	32.759	34.072
<i>Campus</i>	23.078	25.598	26.151	23.759	24.430
<i>Unidade de Emergência</i>	9.135	8.968	8.605	9.000	9.642
Particular/Convênio	959	981	910	940	852
<b>Hospital Dia SUS – PQU/TMO/UETDI</b>	<b>306</b>	<b>334</b>	<b>298</b>	<b>298</b>	<b>257</b>
<b>Exames Lab. Especial. e Procedimentos</b>	<b>3.200.341</b>	<b>3.371.594</b>	<b>3.523.166</b>	<b>3.656.969</b>	<b>3.798.794</b>
S U S	3.130.303	3.307.391	3.427.687	3.582.841	3.739.746
Particular/Convênio	70.038	64.203	95.479	74.128	59.048

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

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

Tabela 6: Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Altas</b>					
Campus	23.712	26.174	26.573	24.324	25.797
Unidade de Emergência	7.177	7.024	6.812	7.151	7.662
<b>Taxa de Mortalidade Hospitalar (%) <sup>(1)</sup></b>					
Campus	2,5	2,4	2,4	2,7	2,7
Unidade de Emergência	7,7	7,9	7,4	7,4	7,4
<b>Média de Permanência (dias)</b>					
Campus	6,7	6,3	6,5	6,8	6,8
Unidade de Emergência	7,4	7,1	7,4	7,0	6,8
<b>Taxa de Ocupação Operacional (%)</b>					
Campus	66,4	68,8	72,4	73,3	73,9
Unidade de Emergência	100,2	104,5	105,8	101,2	103,3
<b>Índice de Intervalo de Substituição (dias) <sup>(2)</sup></b>					
Campus	3,4	2,7	2,5	2,5	2,4
Unidade de Emergência	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Taxa de Infecção Hospitalar (%)</b>					
Campus	3,1	3,8	3,1	3,1	3,4
Unidade de Emergência	2,9	2,5	3,5	2,8	2,7

• <sup>(1)</sup> Mede a proporção dos pacientes que foram a óbito durante a internação hospitalar.

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

Tabela 7: Atenção Materna

	2011	2012	2013	2014	2015
Partos Normais	889	862	862	952	923
Partos Operatórios	799	926	830	751	821
Total	1.688	1.788	1.692	1.703	1.744
<b>Taxa de Cesárea (%)</b>	<b>44,7</b>	<b>48,8</b>	<b>46,3</b>	<b>41,9</b>	<b>45,1</b>

Tabela 8: Transplantes de Órgãos

Transplantes	2011	2012	2013	2014	2015
Córnea	119	145	99	165	159
Fígado	16	24	29	30	45
Medula Óssea	75	60	72	64	61
Pâncreas e Rim	3	1	1	1	2
Rim	42	59	62	49	58
<b>Total</b>	<b>255</b>	<b>289</b>	<b>263</b>	<b>309</b>	<b>329</b>

Tabela 9: Atendimentos realizados por Profissionais Não Médicos

Atendimentos	2011	2012	2013	2014	2015
Educador Físico	926	759	781	677	389
Enfermagem	70.712	74.162	76.507	76.940	84.984
Farmácia	0	0	139	446	378
Fisioterapia	145.991	151.175	141.644	171.088	181.304
Fonoaudiologia	56.927	70.391	86.599	85.206	79.085
Nutrição	5.299	5.175	4.027	4.483	12.874
Odontologia	17.875	19.447	18.819	22.559	16.477
Ortótica	4.761	5.559	5.788	5.410	5.146
Pedagogia	1.920	1.206	1.036	1.962	1.480
Psicologia	26.912	26.121	26.096	24.315	35.282
Psicoterapia	164	180	89	291	0
Serviço Social Médico	254.382	257.320	225.535	212.590	158.231
Terapia Ocupacional	69.081	59.090	72.230	36.215	35.145
<b>Total</b>	<b>655.214</b>	<b>670.585</b>	<b>659.429</b>	<b>642.628</b>	<b>610.775</b>

## INDICADORES DE ENSINO E PESQUISA

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

Alunos	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Graduação</b>					
Medicina	500	600	600	634	610
Enfermagem	368	370	410	349	349
Fisioterapia	160	200	200	193	193
Fonoaudiologia	90	120	120	131	125
Informática Biomédica	120	160	160	148	164
Nutrição e Metabolismo	120	150	150	170	163
Terapia Ocupacional	80	100	100	89	95
<b>Pós-Graduação</b>					
Medicina	1.080	842	990	1.175	1.864
Enfermagem	30	25	30	31	27

Tabela: 11 - Programa de Residência Médica e Aprimoramento

<b>Programas/Especialização</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Residência Médica</b>					
Nº. de Programas	44	44	63	63	67
Nº. de Residentes	596	629	670	704	747
<b>Residência Multiprofissional</b>					
Nº. de Programas	8	8	8	8	8
Nº de Residente Multiprofissional	21	21	27	30	36
<b>Aprimoramento</b>					
Nº. de Programas	25	24	24	24	24
Nº. de Aprimorandos	82	85	82	82	86

Tabela 12 – Estágios Médicos e Outros Estágios

<b>Estágios</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Médico Adido	158	143	166	165	165
Estágio Voluntário	78	-			

Tabela 13 – Atividades realizadas no CEAPS

<b>CEAPS</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nº. de Atividades	1.534	1.755	2.038	1.779	1.877

Tabela 14 – Centro Interescolar

<b>Nº de Alunos</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Cursos</b>					
Técnico de Enfermagem	84	63	107	111	40
Técnico em Farmácia	23	33	19	19	
Especializ. em Instrumentação Cirúrgica	30	-	-		
Especializ. em Enfermagem do Trabalho	-	30	30		
Especializ. Urgência e Emergência	-	20	-		
Especializ. UTI Pediátrico e Neonatal			8		
Especializ. em Oncologia			8		
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>146</b>	<b>172</b>	<b>130</b>	<b>40</b>

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

FMRP-USP e EERP-USP	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Trabalhos publicados em periódicos</b>					
Medicina <sup>(1)</sup>	781	718	811	916	932
Enfermagem <sup>(2)</sup>	235	284	337	275	275
<b>Trabalhos publicados anais de Congressos</b>					
Medicina	909	809	673	678	713
Enfermagem	424	156	217	373	330
<b>Dissertações de Mestrado</b>					
Medicina	210	157	150	150	261
Enfermagem	113	78	72	67	83
<b>Teses de Doutorado</b>					
Medicina	150	106	110	110	212
Enfermagem	30	48	57	82	58

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

<sup>(2)</sup> Dados apresentados parcialmente, em fase de cadastramento no sistema

### HCFMRP-USP – COMUNICAÇÃO COM OS CLIENTES

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

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

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

Destacam-se a seguir outros mecanismos de comunicação institucional.

#### **Canal de Informações no HCFMRP-USP - Campus**

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

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

#### **Canal de Informações da Unidade de Emergência**

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

#### **Ouvidoria**

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

A tabela 16 demonstra as manifestações dos usuários recebidas nas Ouvidorias do Campus e Unidade de Emergência.



Tabela 16 – Ouvidoria

<b>Ouvidoria</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<u>Campus</u>					
Reclamações	1.319	774	630	820	994
Denúncias	0	0	0	0	0
Sugestões	92	120	119	53	51
Elogios	151	160	95	131	220
Orientações/Solicitações	3.745	6.029	9.025	8.453	8.491
<b>Subtotal</b>	<b>5.307</b>	<b>7.083</b>	<b>9.869</b>	<b>9.4457</b>	<b>9.756</b>
<u>Unidade de Emergência</u>					
Reclamações	172	256	341	323	358
Expressão Livre	0	0	0	1	
Denúncias	1	0	27	0	1
Sugestões	33	68	53	101	105
Elogios	267	317	163	162	214
Orientações/Solicitações	194	114	74	125	114
<b>Subtotal</b>	<b>667</b>	<b>755</b>	<b>658</b>	<b>712</b>	<b>792</b>
<b>Total</b>	<b>5.974</b>	<b>7.838</b>	<b>10.527</b>	<b>10.169</b>	<b>10.548</b>

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

### Serviço de Informação ao cidadão

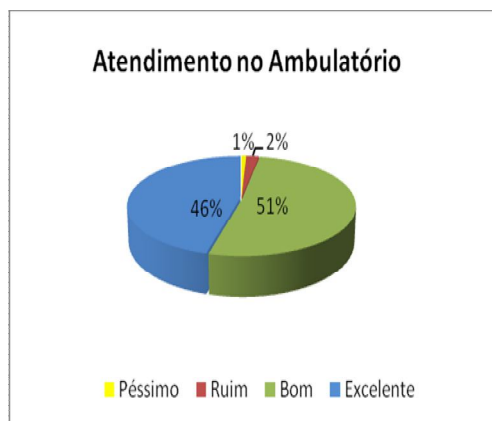
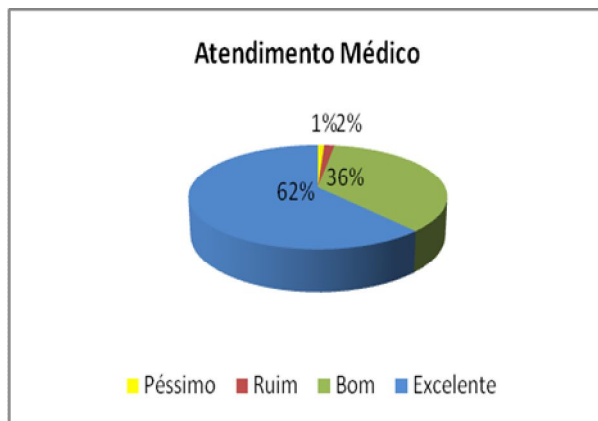
Em atendimento à Lei de Acesso à Informação (12.527/2011), o HCFMRP-USP instituiu o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), que permite a qualquer cidadão obter dados acerca das atividades do órgão, seja de interesse público ou particular. As informações podem ser sobre despesas com aquisição de obras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

### Pesquisa de Satisfação do Usuário

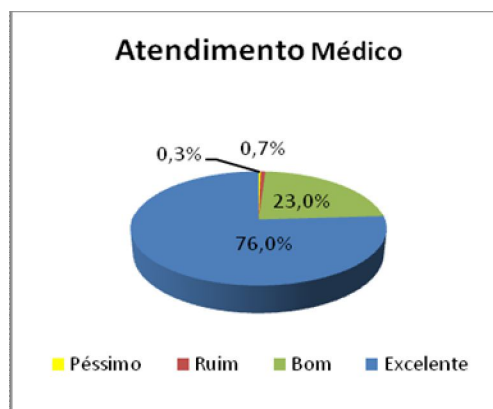
Desde 2005, o HCFMRP-USP realiza Pesquisa de Satisfação com os pacientes internados e com os atendidos no ambulatório, como forma de subsidiar a Administração na implementação das ações de melhoria contínua, apresentadas sob

a ótica do cliente-paciente. Nas enfermarias a pesquisa é realizada diariamente, no Campus e na Unidade de Emergência. Os resultados das pesquisas são analisados trimestralmente, e norteam planos de ação para diminuir a insatisfação dos usuários e atingir o objetivo de melhoria contínua da assistência prestada. Para os pacientes de ambulatório a pesquisa tem sido feita a cada dois anos. Alguns resultados das pesquisas realizadas estão demonstrados nos Gráficos de 9 a 12.

Gráficos 9 e 10 – HCFMRP-USP: Pesquisa de satisfação dos Pacientes de Ambulatório - 2015



Gráficos 11 e 12 – HCFMRP-USP: Pesquisa de satisfação dos pacientes de Enfermaria - 2015



### **Acolhendo sugestões e implantado ações**

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

Em 1971, o Serviço Social do HCFMRP-USP implantou um projeto junto à rede de ensino visando dar continuidade à programação escolar das crianças internadas na enfermaria de pediatria. A partir de 1994, foi viabilizado o projeto de criação da Classe Hospitalar junto à Secretaria Regional de Ensino de Ribeirão Preto, reconhecido pelo Ministério da Educação. Em 2015, foram atendidas cerca de 90 crianças/mês.

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

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

A partir de 2005, o HCFMRP-USP adotou várias ações para melhor o processo de recepção e o acolhimento dos pacientes ambulatoriais, tais como: acesso ao ambulatório por meio de Unifila; agentes facilitadores para orientar os pacientes; adequação do número de acompanhantes por paciente; informatização da portaria, com intuito de acessar as agendas e somente permitir a entrada de pacientes agendados, ou quando o paciente apresentar alguma intercorrência ou queixa relacionada à doença, ou mesmo quando tenha dúvidas quanto ao tratamento e prognóstico da doença. Com essas medidas, houve redução expressiva das filas dos balcões de atendimento e de enfermagem.

Ainda em 2005, com o objetivo de criar um vínculo entre o paciente e o ambiente cirúrgico, a equipe de enfermagem do Bloco Cirúrgico implementou a Visita Pré-Cirúrgica, por meio da qual são avaliadas as condições psicobiológicas do

paciente, identificando o melhor meio para sua locomoção, além de informá-lo quanto aos procedimentos que serão adotados.

Em 2007, foi implantado o Projeto Paciente Cidadão, que esclarece a população usuária, não residente em Ribeirão Preto, sobre os direitos preconizados pelo Tratamento Fora de Domicílio-TFD, conforme Portaria 55/99 do Ministério da Saúde, que delega aos municípios a responsabilidade com o transporte e alimentação de seus munícipes.

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

Almejando-se reduzir o fluxo de pessoas nos ambulatórios e facilitar a remarcação de consulta pelo paciente, em 2009, foi disponibilizada a remarcação de consultas por e-mail. Assim, quando perde a consulta de retorno, o paciente procura a Unidade Básica de Saúde mais próxima de seu domicílio e esta envia uma mensagem eletrônica (e-mail) para o Setor de Agendamento da Gerência Geral do Ambulatório ([remarcarretorno@hcrp.usp.br](mailto:remarcarretorno@hcrp.usp.br)), o qual faz a remarcação da consulta devolvendo ao município uma mensagem com a nova data.

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

O Programa de Reinserção Escolar envolve um trabalho informativo sobre o câncer infantil realizado na escola da criança, esclarecendo aspectos da doença que suscitam dúvidas na população em geral, dentre elas destacam-se: a questão de não ser contagioso, a necessidade do uso de máscara, as eventuais dificuldades sensoriais e de locomoção da criança. Dessa forma, buscando preparar os professores e os colegas da criança, a ação facilita sua volta à escola, tornando o ambiente mais acolhedor, evitando-se, assim, sequelas psicossociais. Em 2015, onze escolas foram visitadas, alcançando um público de 3.220 alunos e professores.

Seguindo o que preconiza a Organização Mundial de Saúde para a assistência familiar, o HCFMRP-USP presta cuidados de saúde a pacientes em seu domicílio, visando promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas num nível máximo, podendo ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos. Para a realização de visitas domiciliares conta-se com a equipe de Geriatria e Gerontologia

do Departamento de Clínica Médica, equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos) do programa de visita domiciliar de Diálise Peritoneal e equipe multiprofissional da visita domiciliar do Hospital Dia de Psiquiatria.

Em 2012, com o objetivo de possibilitar que o paciente pudesse coletar material para realização de exames laboratoriais em locais mais próximo de sua residência, foram criados 4 postos externos ao HCFMRP-USP: na Rua Sete de Setembro e no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado”, em Ribeirão Preto, e nas cidades de Batatais e Serrana.

## **HCFMRP-USP - GESTÃO HOSPITALAR**

### **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E PLANO DE METAS INSTITUCIONAL**

O HCFMRP-USP, por ser um hospital universitário e de grande porte, está inserido num cenário complexo e trabalha com grandes desafios, de ordem econômica, financeira, administrativa, social, política e tecnológica.

Assim, para nortear as suas ações, utiliza-se do Planejamento Estratégico, que tem como objetivos otimizar os recursos para garantir a eficiência e eficácia dos serviços prestados, além de proporcionar melhorias nas atividades de Ensino, Pesquisa e Assistência integral e humanizada à população, garantir a qualidade dos serviços prestados e integrar as ações de forma participativa entre o HCFMRP-USP e a FMRP-USP, adequando a capacidade de atendimento à demanda do SUS.

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

#### **Missão**

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

#### **Visão**

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

**Valores**

Ética

Humanismo

Responsabilidade Social

Pioneirismo e Inovação

Competência Pessoal

Comprometimento Institucional

Compromisso com a Qualidade

O Planejamento Estratégico para o período de 2015 a 2018, foi elaborado por meio de diversos eventos e reuniões de trabalho, especificados a seguir.

- “Simpósio de Gestão Hospitalar Estratégica”. Realizado com o objetivo de sensibilizar os servidores do Hospital sobre a importância do Planejamento Estratégico e apresentar experiências de sucesso de outros hospitais que trabalham com essa metodologia. Além disso, foram apresentados os resultados das ações do Planejamento Estratégico 2011-2014. O evento foi aberto a participação de toda comunidade hospitalar.
- Oficina de trabalho para análise de ambientes interno e externo com participação de convidados específicos, representantes de serviços do Hospital e da FMRP-USP. Para determinar as oportunidades de melhorias e ameaças do ambiente externo e os pontos fortes e fracos do ambiente interno, os participantes foram subdivididos em grupos de trabalhos.
- Apresentação dos resultados, em evento aberto a participação da comunidade hospitalar.
- Definição dos Objetivos Estratégicos em nova oficina de trabalho com participação dos mesmos convidados da oficina anterior, que foram: membros do Conselho Deliberativo, diretores e coordenadores de área do HCFMRP-USP, associações representativas de funcionários e residentes do HCFMRP-USP, representantes da FAEPA, dos Departamentos Clínicos, das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, Pesquisa, de Cursos e Alunos da FMRP-USP.
- Reuniões de trabalho coordenadas pela equipe da Assessoria Técnica com os responsáveis das áreas para detalhamento dos objetivos e os planos de ação para seu atingimento. Esses planos de ação foram detalhados no formulário elaborado utilizando a metodologia do 5W2H.

Para compilação das informações resultantes das diversos eventos foi utilizado o software channel, que promove o alinhamento das operações e projetos de uma

instituição ao seu planejamento estratégico e propicia seu acompanhamento pela alta administração através de um Painel de Resultados.

O produto desse trabalho foi submetido à Superintendência e Conselho Deliberativo para análise, priorização e aprovação do portfólio de Objetivos Estratégicos.

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

As metas são pactuadas com os gestores estaduais e municipais, e definidas com base em série histórica, referenciais pertinentes, tendências e parcela de desafio necessária ao crescimento e melhoria contínua da Instituição. Para o adequado acompanhamento selecionou-se um conjunto de 26 Indicadores, fundamentado 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, é composta por funcionários de diversas áreas do Hospital que se reúnem, mensalmente, com a finalidade de apresentar, discutir, analisar e apontar soluções técnicas para os eventuais desvios. A comissão externa, “Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato HCFMRP-USP X SUS – CPAC” reúne-se, trimestralmente, para análise do desempenho hospitalar e é constituída por dois representantes do HCFMRP-USP, um representante do Gestor Estadual, um do Gestor Municipal, um aluno da FMRP-USP, um docente da FMRP-USP e um representante da instância de controle social.

A seguir, encontram-se os indicadores analisados no Plano de Metas Institucional em 2015.

## **I - ATENÇÃO À SAÚDE**

### **Ambulatório**

---

- 1A** - Porcentagem de vagas disponibilizadas de 1<sup>as</sup> consultas da rede.  
Meta: 10,0%
- 1B** - Porcentagem de consultas de Pacientes Novos  
Meta: 11,0%

- 2A** - Taxa de agendamento das vagas disponibilizadas para o DRS.  
Meta: 75,0%
- 2B** - Tempo médio para agendamento de consultas  
Meta: <= 1 mês.
- 3** - Nº de consultas médicas agendadas por consultório por dia.  
Meta: 10
- 4A** - Elaboração dos protocolos de referência.  
Meta: Disponibilizar 100,0% 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: 17,0%
- 

### 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: 6,4%.
- 

### Cirurgias

---

- 10 A** - Média mensal de cirurgia por sala – Campus + U.E.  
Meta: 65 cirurgias
- 10 B** - Taxa de ocupação Operacional das salas cirúrgicas – Campus  
Meta: 84,7%
- 11** - Taxa de Infecção por cirurgia limpa.  
Meta: 3,0%
- 

### Urgência

---

- 12** - Porcentagem de paciente regulado para U.E.  
Meta: 73,0%
- 13** - Taxa de internação da U.E.  
Meta: 63,0%
-



---

**II - Ensino e Pesquisa**

- 14A** - Registro de horas/homem/treinamento.  
Meta: 4h/homem/treinamento
- 14 B** - Percentual de funcionários treinados.  
Meta: 14,0%
- 15** - Nº. de projetos apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa.  
Meta: >= 25 projetos.
- 16** Nº. auxílios FAEPA p/ projetos de pesquisa.  
Meta: >= 10 auxílios.
- 

**III - Gestão Hospitalar**

- 17A** - Índice de Faturamento Hospitalar  
Meta: 95,0%
- 17 B** - Índice de Faturamento Ambulatorial  
Meta: 90,0%
- 18** - Valor médio (por especialidade) das AIH's apresentadas.  
Meta: > 2.300,00.
- 19** - Pesquisa de Clima Organizacional  
Meta: >= 28,0% de retorno.
- 20** - Índice de Absenteísmo de Servidores.  
Meta: 8,5%
- 21** - Reuniões realizadas – evidenciadas com atas.  
Meta: computar 5 pontos para cada reunião realizada, totalizando 50 pontos.
- 22 A** - Pesquisa de Satisfação do Ambulatório.  
Meta: Satisfação do Atendimento >=85,0%.
- 22 B** -Taxa de Preenchimento das Avaliações pelos usuários Campus e U.E.  
Meta: 40,0%
- 

**IV - Comunidade e Humanização**

- 23** Relatório de Ações Sócio Ambientais  
Meta: Triagem de Resíduos Recicláveis > 58.000 kg por quadrimestre.
- 24** Relatório de Humanização e Público  
Meta: >= 10 projetos por mês.
- 25** Taxa de Resposta da Ouvidoria  
Meta: 95,0%

- 26.A** Tempo Médio de Pacientes em leitos de observação do P.S. (em horas)  
Meta: Apresentar informação.
- 26.B.1** Porcentagem de RN levados ao contato pele a pele na 1ª hora de vida.  
Meta: 85,0%.
- 26.B.2** Taxa de Cesárea.  
Meta: 44,0%
- 26.C.1** Tempo Médio de Permanência de Pacientes em leitos de saúde mental – Campus.  
Meta: Apresentar informação.
- 26.C.2** Tempo Médio de Permanência de Pacientes em leitos de saúde mental – U.E.  
Meta: Apresentar informação.
- 26.D.1** Nº de Pacientes do Sistema SARA, atendidos nos Ambulatórios de Reabilitação.  
Meta: Apresentar informação.
- 26.D.2** Nº de OPMs entregues aos pacientes de reabilitação com prescrição indicada.  
Meta: Apresentar informação.

#### INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

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

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

Destaca-se a seguir, os projetos implantados pelo HCFMRP-USP para minimizar o impacto de seus processos no meio em que está inserido.

- Central Interna de Triagem de Resíduos Recicláveis, a qual também é utilizada pelas Unidades que integram o denominado complexo acadêmico assistencial FMRP - HCFMRP- FAEPA.

Tabela 17 – Resíduos gerados no HCFMRP-USP (Kg)

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	4.040	106 e 47	_____	132.279
2008	622.800	4.655	20	_____	166.014
2009	711.020	7.965	293	_____	195.703
2010	721.970	6.324	196	_____	198.871
2011	584.730	5.237	189	578.916***	225.533g
2012	674.206	19.357	193	912.500	214.069
2013	548.803	11.429	182	885.278,3	212.889
2014	576.594	3.921	188	919.409	180.385
2015	602.265	21.498	****	1.101.344	213.282

## Observações:

- Resíduos dos Grupos A, D (refugo) e E: dados da quantificação de resíduos gerados. -

Resíduos dos Grupos B e C e D (recicláveis): dados da quantificação de resíduos encaminhados para tratamento/destinação.

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

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

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

\*\*\*\* rejeitos radioativos não destinados no período.

- Reprocessamento do xilol usado nos laboratórios com posterior reutilização nos próprios laboratórios.
- Tratamento de todo o formol também utilizados nos laboratórios, de forma a ser lançado na rede coletora de esgotos, de acordo com o previsto em legislação, sem causar danos ao meio ambiente.
- A água captada e reservada na Central de Resíduos é utilizada amplamente, atendendo ao objetivo de reuso, preservando este bem tão importante.
- A água de uma mina existente na Unidade de Emergência, que era bombeada e descartada na rede pública de águas pluviais, passou a ser reutilizada para o resfriamento da bomba de vácuo. Esta ação permitiu uma economia no consumo de água potável de aproximadamente 6.000 litros de água por dia.
- Ações permanentes de conscientização de profissionais e pacientes, com o objetivo de modificar o olhar e consequentemente o comportamento de todos em relação ao uso adequado dos recursos naturais.

A conquista do prêmio “Hospital Amigo do Meio Ambiente” nos anos de 2008, 2009, 2011, 2013 e 2015, valida a atuação do HCFMRP-USP na atenção com o meio ambiente.

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

### **GESTÃO DA QUALIDADE**

Embora o HCFMRP-USP sempre tenha se pautado pela manutenção da boa qualidade, a partir de 2001, as ações passaram a ser mais convergentes para o controle e melhoria dos serviços prestados, com a criação do Centro Integrado da Qualidade, dos Serviços de Gerenciamento da Qualidade, Gerenciamento Ambiental e Gerenciamento de Risco.

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

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

No decorrer de 2015, foram mantidos os Subcomitês que realizaram visitas periódicas aos diferentes setores da Instituição, e encaminharam os resultados ao Gerenciamento da Qualidade. Nesse ano, como refinamento dessa atividade, houve o aumento percentual de 22% do número de áreas visitadas em relação ao ano anterior. Como incremento no processo de avaliação, as áreas visitadas também foram avaliadas em relação à presença de boas práticas de gestão, tais como: monitoramento através de indicadores, participação da equipe em atividades de capacitação e treinamento, organização e adequação das áreas de alimentação e dos ambientes, conhecimento sobre o acesso ao Sistema dos Procedimentos Operacionais e ao Sistema de Notificação, entre outras.

Anualmente, em novembro, é realizada a Semana da Qualidade. Durante a sua 10ª semana, ocorrida em 2015, foram abordados os temas: Metodologia 5S,

Processo de Certificação da Joint Commission International e da Organização Nacional de Acreditação (ONA), Empreendedorismo, Comunicação, Uso de Protocolos de Prevenção na Assistência.

### **Gerenciamento da Qualidade nos Laboratórios**

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

Em 2008, foi criado o Serviço de Gerenciamento da Qualidade dos Laboratórios – SGQL, com o objetivo de orientar e auxiliar no cumprimento da legislação supracitada, atendendo ao roteiro do Programa de Qualidade - CQH em implantação no Hospital.

Em 2009, o SGQL passou a atuar junto aos laboratórios dando suporte ao desenvolvimento de projetos de pesquisas vinculados ao National Institutes of Health (USA) – NIH, atendendo às Diretrizes da DAIDS (Divisão de AIDS do National Institute of Allergy and Infectious Disease), coordenados pelo Núcleo de Estudos de Infecção Materno Infantil - NEIMPI. Desde então, as auditorias do NIH são anuais. Em 2015, foram auditados os seguintes laboratórios; Central de Patologia Clínica, Pediatria, Sorologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia e Citometria de Fluxo.

### **Gerenciamento de Riscos**

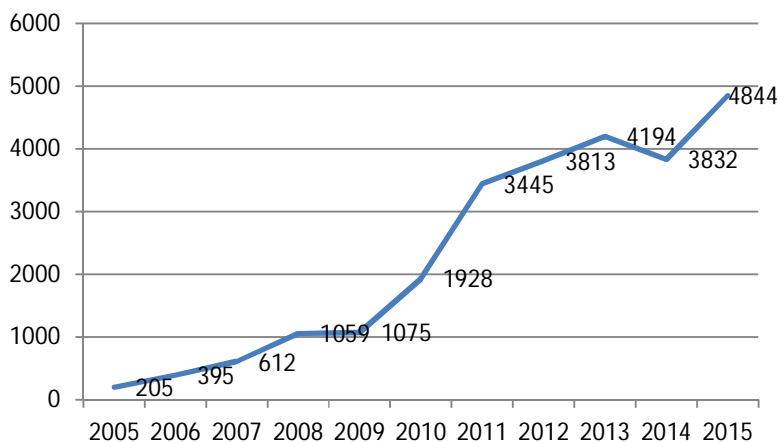
O Serviço de Gerenciamento de Risco - SGR tem por objetivo contribuir com a vigilância sanitária hospitalar, atuando na prevenção de eventos adversos à saúde, relacionados à prática de atenção aos pacientes.

O HCFMRP-USP atua como Hospital Sentinela, ligado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, com as seguintes vigilâncias: Tecnovigilância, Hemovigilância, Farmacovigilância e Saneantes. Credenciado na Rede Sentinela nas categorias participante, colaborador, centro de cooperação e centro de referência.

Com implantação do sistema informatizado em 2010, as notificações tiveram um aumento bastante significativo, demonstrando a adesão dos profissionais nesse processo, conforme apresentado no Gráfico 13. A partir de 2015, o módulo investigação e ações também foram disponibilizados via sistema agilizando os dois processos.

Em agosto de 2015, a Instituição recebeu da ANVISA o resultado da análise do monitoramento da Rede Sentinela referente ao ano de 2014, e, pelo segundo ano consecutivo, o hospital recebeu uma das melhores notas em Gestão de Risco e Segurança do Paciente entre as 215 instituições hospitalares que participam da Rede Sentinela. A avaliação categorizou as Instituições em A, B ou C, de acordo com a pontuação. O HCFMRP-USP foi classificado na categoria A com 36,61 dos 37 pontos possíveis.

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



Com o objetivo de ampliar as ações de gerenciamento de riscos, o HCFMRP-USP mantém o Núcleo de Segurança do Paciente, que assessora o Serviço de Gerenciamento de Riscos, o Departamento de Atenção à Saúde e a Superintendência estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, através do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas e tecnologias, que visem garantir a qualidade dos processos na Instituição. Nesse contexto, destacam-se ações de seis comitês: Cirurgia Segura, Segurança na Terapia Medicamentosa, Prevenção de Quedas, Prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea, Prevenção de Lesões de Pele e Segurança na Terapia Transfusional.

#### Identificação das necessidades de informações

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

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

Para prover alta disponibilidade e segurança aos sistemas de informação, o Centro de Informações e Análises conta com dois Centros de Dados (Data Center), onde se encontram duplicados equipamentos como: links de fibra ótica, fontes ininterruptas de energia (no-break), servidores de banco de dados e aplicações, storages de armazenamento de dados e imagens, switches de comunicação e ar condicionado. Como forma de ampliar a contingência um terceiro servidor de banco de dados foi instalado e configurado para ficar em “stand-by”, ou seja, a espera de um comando para colocá-lo em funcionamento caso os equipamentos duplicados fiquem inoperantes. Cópias de segurança são realizadas diariamente e as fitas resultantes desse processo são armazenadas em cofres à prova de fogo.

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

### **HCFMRP-USP – GESTÃO DE PESSOAS**

No final do exercício de 2015, o HCFMRP-USP contava com 5.027 profissionais contratados por processo seletivo pelo próprio Hospital e 1.242 contratados pela FAEPA, totalizando 6.269, sendo 15% de nível básico, 55% de nível médio e 30% de nível universitário. Os cargos em confiança (diretores, assistentes, chefes e encarregados)

representavam 9%. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal era composto por 41% da equipe de enfermagem, 12% por médicos, 17% por técnicos, 18% por pessoal administrativo e 12% operacional.

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

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

Tabela 18 – HCFMRP-USP - Atividades de Treinamento- 2015

Atividades de Treinamento	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.	Total
					897
Quantidade	125	259	237	276	
Nº Participantes	1.888	2.419	3.060	3.250	10.617

Para mensurar e acompanhar o aprimoramento profissional, a Instituição estabeleceu o indicador de Registro de Horas Homem/Treinamento, cuja meta é atingir três horas/homem/treinamento por trimestre. Os resultados alcançados, em 2015, encontram-se demonstrados na Tabela 19, e os principais cursos e treinamentos estão listados na sequência.

Tabela 19 – HCFMRP-USP - Registro de Hora/Homem/Treinamento – 2015

Especificação	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.	Média
Hora/homem/treinamento	3:06	6:02	4:54	5:42	4:56

Atividades realizados em 2015:

- Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
- Curso Habilidade de Vida no Trabalho, Módulo I e II.
- Curso de Combate a Incêndio
- Semana da Enfermagem
- I Fórum de Humanização
- 3 Fórum de Hotelaria
- Simpósio de Gestão Hospitalar Estratégica



Conversando Sobre Ética nas Relações de Trabalho

XVIII Encontro Comunitário de Saúde Mental

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

Serviço de Atendimento Especializado de Saúde aos Funcionários (SAESF)

Espaço Digital

Ginástica Laboral

Laborterapia a Servidores

Exposição de Arte

Festa Junina

Exposição de Fotografia

Dia do Funcionário Público

Distribuição de Cestas de Natal

Auxílio Creche

Semana da Enfermagem

**GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS FAEPA-HCFMRP-USP**

Para o financiamento das atividades realizadas pelo HCFMRP-USP, em 2015, adicionalmente às receitas gerenciadas pela FAEPA, cuja evolução daquelas vinculadas essencialmente à prestação de serviços médico-hospitalares está demonstrada nos Gráficos 14, 15 e 16, a instituição hospitalar contou com um orçamento anual, oriundo do Tesouro do Estado, de R\$ 446.104.051. Dessa forma, esta composição de esforços financeiros entre a FAEPA e o HCFMRP-USP será apresentada nas Tabelas e Gráficos a seguir. Lembrando que o gerenciamento de recursos financeiros pela FAEPA possibilitou conceder autonomia aos coordenadores de atividades e/ou programas desenvolvidos no âmbito do HCFMRP-USP, no sentido de priorizar uma parcela dos seus gastos, obedecidas as normas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP e Conselho de Curadores e de Administração da FAEPA. As informações prestadas a seguir foram formatadas para permitir visualizar essa descentralização. Em 2015, além das despesas com custeio, merece destaque o investimento de mais de R\$ 15.000.000,00, na aquisição de equipamentos e na continuidade da obra do HC-Criança e Ambulatório de Otorrinolaringologia.

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

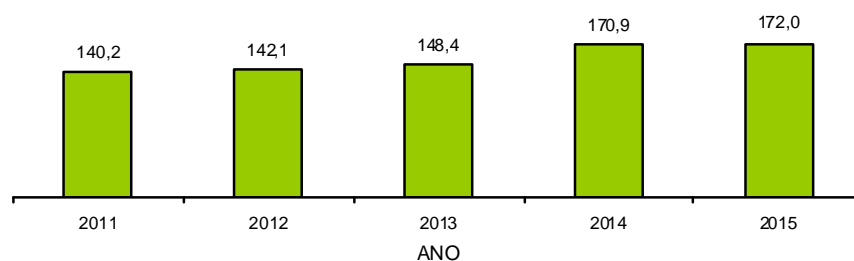


Gráfico 15 -: HCFMRP-USP - Receita gerada pelo Atendimento Particular – Em milhões R\$

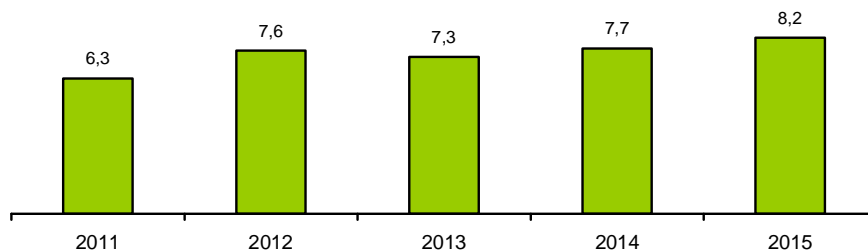


Gráfico 16 - HCFMRP-USP - Receita gerada pelo Atendimento de Beneficiários de Plano de Saúde – Em milhões R\$

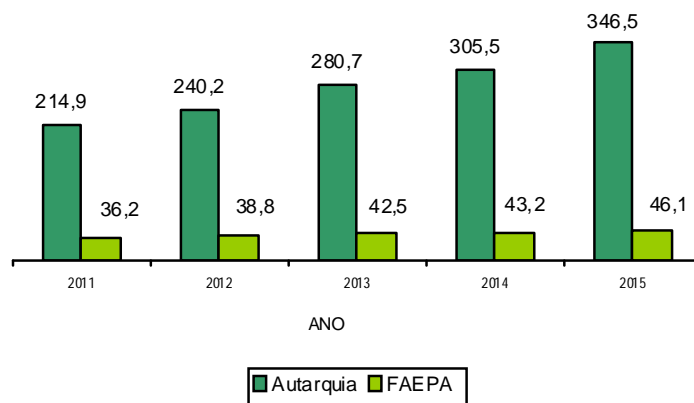


## CUSTEIO E INVESTIMENTO

### GASTOS PRIORIZADOS PELA SUPERINTENDÊNCIA DO HCFMRP-USP

No final de 2015, a FAEPA mantinha no HCFMRP-USP 1.242 empregados que aliados aos servidores da Autarquia permitiram o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual apresentado ao SUS, que passou a ser elaborado a partir do processo de certificação de Hospitais Universitário.

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



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

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

	2011	2012	2013	2014	2015
AUTARQUIA	63,9	73,4	87,6	84,4	84,4
FAEPA	37,8	40,2	28,9	32,7	26,1
TOTAL	101,7	113,6	116,5	117,1	110,5

Gráfico 18: Desembolso com Material e Consumo (%)

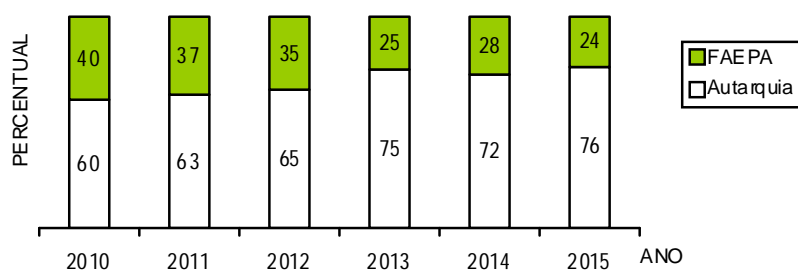


Tabela 21: Desembolso com Manutenção/Conservação e Outros Serviços e Encargos – Valores Em Milhões de Reais

	2011	2012	2013	2014	2015
AUTARQUIA	43,9	48,4	52,1	59,6	65,5
FAEPA	9,8	10,7	10,6	12,3	10,1
TOTAL	53,7	59,1	62,7	71,9	75,6

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

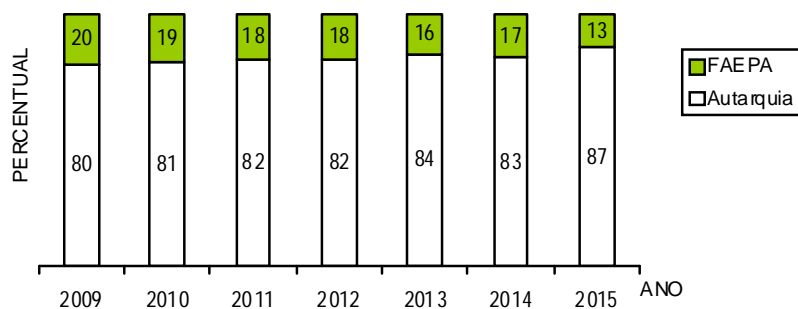


Tabela 22: Desembolso com Equipamentos, Veículos e Material Permanente  
Valores em Milhões de Reais

	2011	2012	2013	2014	2015
AUTARQUIA	6,5	7,1	6,4	11,0	0,3
FAEPA	2,0	2,0	1,7	3,0	5,2
TOTAL	8,5	9,1	8,1	14,0	5,5

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

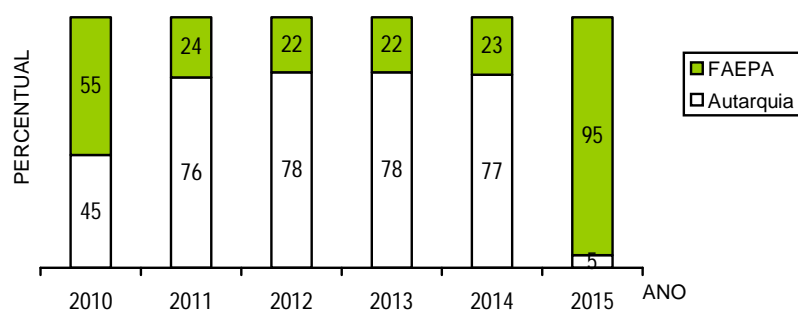
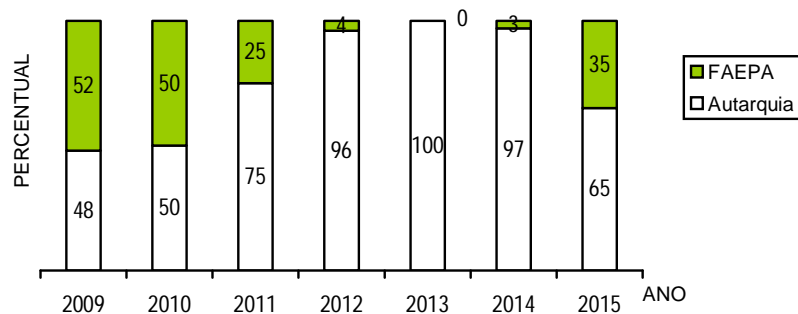


Tabela 23: Desembolso com Obras – Valores em Milhões de Reais

	2011	2012	2013	2014	2015
AUTARQUIA	3,5	5,7	32,3	45,1	5,7
FAEPA	1,1	0,6	0,0	1,2	10,4
TOTAL	4,6	6,3	32,3	46,3	16,1

Gráfico 21: Desembolso com Obras - (%)



PRINCIPAIS INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES, OBRAS E  
REFORMAS REALIZADAS EM 2015  
(RECURSOS DA FAEPA E DA AUTARQUIA)

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

Aparelho (Carro) de anestesia  
Arco cirúrgico  
Armário para armazenamento de endoscópios  
Autoclave hospitalar  
Biômetro de coerência óptica  
Cama Fowler elétrica com balança  
Cadeira de exame para otorrino  
Cardioversor com monitor e desfibrilador  
Carro maca (maca de transporte)  
Central de monitorização  
Centrifuga de bancada  
Conjunto completo para litotripsia intracorpórea por ultrassom  
Eletrocardiógrafo  
Elevador de transferência vertical de paciente com balança (guincho) p/ 200 kg  
Endoscópio flexível  
Equipamento de terapia por onda de choque extracorpóreo  
Conjunto de equipamentos para consultório dentário com fotopolimerizador  
Espectrofotômetro com luminescência  
Freezer de ultra baixa temperatura (-150° C)  
Gravador de holter digital  
Lâmpada de fenda com tonômetro de aplanção  
Mesa cirúrgica  
Monitor multiparamétrico de transporte  
Monitor multiparamétrico  
Monitor variável de gás anestésico/capnógrafo.  
Nasofibroscópio flexível  
Oftalmoscópio binocular indireto  
Polígrafo de eletrofisiologia cardíaca invasiva  
Polígrafo para vídeo – EEG digital (eletroencefalograma)  
Raio X portátil  
Raio X digital  
Rinolaringofibroscópio flexível  
Sistema automático de injeção (bomba injetora)  
Sistema de fotodocumentação de géis para multiplex  
Sistema terapia dialítica lenta (prismaflex)  
Storage HP MAS 1040 (informática)  
Tomógrafo  
Vaporizador calibrado para uso de isoflurano  
Ventilador pulmonar não invasivo (BIPAP)

## Sistema de Computação Centralizada ( Servidor)

2. *Relação das Principais obras/serviços executados e/ou em andamento no Campus/Unidade de Emergência.*

- Término das instalações da área de atendimento ambulatorial do HC Criança.
- Término da reforma do Centro de Reabilitação – CER.
- Término da reforma de área no 2º pavimento para as novas instalações da Unidade Coronariana
- Término da reforma das Enfermarias de Cirurgia do 9º pavimento - Ala "B" .
- Término da reforma no 10º pavimento para implantação da Unidade Transplante de Órgãos Sólidos.
- Construção dos demais andares do Prédio HC Criança.
- Reforma da Central de Materiais.
- Reforma de um dos prédios do antigo CCI (Centro de Convivência Infantil) para implantação do ambulatório de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia.
- Reforma do Prédio da Diálise.
- Fornecimento, instalação e montagem de Plataforma Hidráulica vertical para a Guarita IV.
- Reforma da parte elétrica da Subestação nº 03 (Prédio dos Laboratórios).
- Reforma das Salas Cirúrgicas 2 e 3, Anexo do Centro Cirúrgico e Entrepasto.
- Interligação da nova caldeira à Central de Material, Nutrição, através de nova rede de vapor.
- Reforma e melhorias no sistema viário de acesso às áreas de serviços e de estacionamentos no HC Campus.
- Reforma da área do Departamento de Medicina Social para implantação de uma Sala de Videoconferência.
- Execução da pista de caminhada do CER e revitalização do Prédio Pavilhão Mecânico.
- Término da reforma de sala para instalação do equipamento de arteriografia na Unidade de Emergência..
  
- Reforma de um dos prédios do antigo Centro de Convivência Infantil (CCI) para a implantação do Ambulatório de Otorrino.
- Continuidade das obras do prédio do HC Criança, que inclui a instalação de 234 leitos e a ampliação do CER que abrigará o ambulatório de ortopedia e as oficinas ortopédicas.
- Reforma de área para ampliação da Central de Hemodiálise.
- Reforma de área para abrigar a Capela Ecumênica.
- Reforma de área ocupada pelo Serviço de Higiene e Limpeza para ocupação pelo Serviço de Almoxarifado e Oficinas de Precisão do Centro de Engenharia Clínica e Bioequipamentos.
- Reforma para ampliação de leitos do CTI Pediátrico.
- Reforma da antiga Central de Óxido de Etileno para abrigar o Serviço de Higiene e Limpeza.
- Reforma de área de atendimento ambulatorial e do SAESF incluindo a parte civil, telefonia e lógica e móveis.

- Reforma do Departamento de Medicina Social, no 2º pavimento.
- Reforma de três câmaras frigoríficas da Divisão de Nutrição e Dietética.
- Continuidade das obras no 9º e 10º andares para a instalação do Centro de Transplante de Órgãos Sólidos.
- No antigo espaço do Serviço de Arquivo Médico, seguem as obras da nova Unidade Coronariana.
- Reforma de sala no prédio do ambulatório, área do Centro de Ciências das Imagens e Física Médica, para instalação de Raio X Panorâmico.
- Melhorias no estacionamento dos funcionários, com instalação de controle de acesso e câmeras.
- Melhorias do mobiliário das instalações do Ambulatório que consiste em reforma de poltronas e das cadeiras longarinas nas salas de espera de pacientes.
- Reforma e ampliação de área no Bloco Cirúrgico, junto à Central de Recuperação pós-anestésica, do CTI pós-operatório e modernização de duas salas cirúrgicas.
- Reforma e climatização das enfermarias de Hematologia e TMO.
- conclusão as obras de ampliação da Central de Quimioterapia e Ambulatório de Oncologia, a e o Centro de Endoscopia.
- Reforma de área para instalação de mais dois consultórios de Odontologia.
- Reforma de área do Centro de Reprodução Humana.
- Reforma de área para instalação de quatro consultórios para o Ambulatório Pré-anestésico. .
- Reforma de área para abrigar os 5 consultórios da Unidade de Pesquisa Clínica.
- Reforma de área para o Centro Referência Imunobiológicos Especiais.
- Reforma de área para abrigar o Serviço de Arquivo Médico ativo e semiativo.
- Reforma do Laboratório de Imunohistoquímica do Serviço de Patologia
- Reforma de banheiros das áreas ambulatoriais
- Cobertura da passarela externa dos ambulatórios
- Reforma da sala de digitalização de prontuários
- Impermeabilização do teto dos Ambulatórios
- Adequação de área para abrigar o Serviço de Assistência Médica Social do Pessoal (SAMSP).
- Continuidade da construção de estacionamento com 800 vagas para carros, ônibus e ambulâncias, com cantinas, sanitários e áreas de lazer para os pacientes e acompanhantes.
- Reforma do CTI -U.E. e Centro Cirúrgico U.E. (3 para 5 salas)
- Ampliação da Unidade Coronariana U.E (7 para 9 leitos)
- Restauração da fachada da U.E
- Reforma das Enfermarias U.E
- Reforma das salas Tomógrafo e RX digital U.E (Instalação de novos equipamentos)
- Reforma da Enfermaria de Psiquiatria U.E (de 6 para 8 leitos)
- Substituição de porta no Serviço de Nutrição.
- Reforma em postos de enfermagem e prescrição médica no pavimento térreo
- Reforma na Farmácia de Componentes Especializados para adequação da saída de emergência.



## RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELOS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS

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

	2011	2012	2013	2014	2015
DESPESA	R\$	R\$	R\$	R\$	
CONSUMO	845.104	634.554	759.074	740.130	863.950
SERVIÇOS E ENCARGOS*	1.100.964	1.394.498	1.166.800	1.375.882	1.240.113
EQUIPAMENTOS E MAT. PERMAN.	1.159.030	1.120.426	1.184.752	941.256	750.304
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	69.595	21.039	40.196	130.919	139.103
OBRAS/INSTALAÇÕES	0	1.760	1.988	0	0
PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS	311.379	423.710	383.161	460.011	421.544
TOTAL GERAL	3.486.072	3.595.987	3.535.971	3.648.197	3.415.014

## RECURSOS APLICADOS EM ATIVIDADES COORDENADAS PELA DIRETORIA DA FAEPA

Tabela 25 – Desembolsos atividades coordenadas pela Diretoria da FAEPA

	2011	2012	2013	2014	2015
DESPESA	R\$	R\$	R\$	R\$	
CONSUMO <sup>(1)</sup>	3.505.035	4.140.214	4.480.898	6.580.452	6.061.392
IMÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE <sup>(2)</sup>	4.667.090	1.000.760	2.662.860	5.249.166	2.528.562
DESPESAS GERAIS <sup>(3)</sup>	3.407.966	3.135.724	2.994.407	3.224.712	14.343.786
SERVIÇOS E ENCARGOS <sup>(4)</sup>	5.116.762	7.413.308	8.401.073	10.501.914	11.713.579
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	33.977	79.598	142.226	289.352	329.983
OBRAS E INSTALAÇÕES <sup>(5)</sup>	111.410	100.000	74.832	4.933.335	8.544.133
PESSOAL, REFLEXOS E BENEFÍCIOS <sup>(6)</sup>	5.951.497	6.816.435	8.296.739	9.778.238	11.248.668
TOTAL GERAL	22.793.737	22.686.039	27.053.035	40.557.169	54.770.103

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

Em 2011, na rubrica imóveis, destaca-se a aquisição de imóvel para a instalação da Sede Administrativa da Fundação.

Em 2013 e 2014 a Diretoria da FAEPA adquiriu equipamentos para a Sede Administrativa, o HERibeirão, o CRSMRP-Mater e o HEAB.

(3) Em 2015, nesta alínea, destaca-se que 70% tratam-se de devoluções à SES-SP de recursos financeiros vinculados à convênios e contratos de gestão.

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

(5) Em 2014 e 2015, os principais desembolsos referem-se às medições da obra das futuras instalações para o atendimento ambulatorial de usuários da Clínica Civil (Particular e Convênios) e da Unidade de Pesquisa Clínica.

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

## **HCFMRP-USP - ATIVIDADES VOLTADAS À ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE E À QUALIDADE DE VIDA – PRINCIPAIS AÇÕES EM 2015**

Destaca-se a seguir, os projetos e as principais ações desenvolvidas em 2015 envolvendo a assistência, o ensino, a pesquisa e a gestão administrativa no HCFMRP-USP.

### **AÇÕES DE ATENÇÃO HOSPITALAR**

#### **Início das atividades ambulatoriais do HC Criança**

Em maio de 2015, iniciaram as atividades das especialidades clínicas e cirúrgicas em novas instalações, localizadas no HC Criança. O ambulatório climatizado, conta com 39 consultórios médicos, salas de espera para 192 pacientes e acompanhantes, com infraestrutura e ambiente adequados à prestação de um atendimento humanizado.

#### **Reinauguração do Centro de Reabilitação**

Em junho de 2015, as atividades do Centro de Reabilitação – CER passaram a ser realizadas nas novas instalações. O ambiente foi adequado para reabilitação de pacientes de alta complexidade e atendimento de pacientes ortopédicos. As equipes médicas contam com 14 consultórios médicos, salas de trauma e gesso, local para exames de urodinâmica, baropodometria e raio x, além de ambiente especialmente preparado para discussão de casos clínicos. As áreas de atendimento multiprofissional foram reformuladas e ampliadas, com ambientes apropriados para as atividades diárias.

#### **Hemocentro realiza testes para detectar Hepatite B**

O Centro Regional de Hemoterapia do HCFMRP-USP, buscando aumentar a segurança das transfusões, acrescentou o “teste de ácidos nucleicos”- NAT, do inglês “Nucleid Acid Tesing”, para Hepatite B na triagem de doadores de sangue. Segundo informações da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), trata-se do primeiro Hemocentro público a instituir esse teste na triagem de doadores.

#### **Novo teste para tuberculose**

Implantado novo teste para diferenciar as bactérias que causam a tuberculose de outras, responsáveis por doenças micobacterianas. A rapidez com que o resultado do teste é emitido, em relação ao método utilizado anteriormente, permite o início imediato do tratamento do paciente.

**Nova técnica de método contraceptivo**

A técnica consiste na utilização de equipamento de histeroscopia para colocação de microimplantes, semelhantes a molinhas, de apenas quatro centímetros, em cada uma das trompas, através do colo do útero. Diferente da laqueadura tubária tradicional, cujo tempo de cirurgia chega a uma hora, necessitando de anestesia geral, internação e tempo de recuperação, a técnica por histeroscopia é feita em menos de 10 minutos, e no dia seguinte a mulher pode voltar às atividades normais.

**Realizado o 1º transplante de ossos**

No HCFMRP-USP há fila de pacientes à espera de transplante de ossos, a maioria formada por pessoas que tiveram câncer ósseo e precisam do material para trocar próteses devido ao desgaste. Em 2015, o Hospital fez o primeiro transplante de ossos captado por meio de seu Banco de Tecidos Humanos e Ossos, que é pioneiro no interior do Estado.

**Equipe de Cuidados Paliativos na Unidade de Emergência.**

A equipe procura minimizar o sofrimento de pacientes portadores de condições ameaçadoras da vida, bem com de seus familiares durante a estada na Unidade. São pacientes de todas as idades, com doenças avançadas que passam por uma fase aguda, como aqueles que sofreram AVC, paradas cardiorrespiratória ou traumas graves. A equipe é formada por profissionais de várias áreas: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêutico e capelão.

**CAMPANHAS PREVENTIVAS****Campanha de doação de córneas**

Em 2015, o Banco de Olhos do HCFMRP-USP promoveu dois eventos visando orientar a comunidade sobre a importância da doação, por meio de panfletos explicativos, faixas e distribuição de brindes.

**Campanha Cuidado! Sua coluna é frágil. Não dê as costas ao perigo.**

Durante a campanha, ocorrida em março de 2015, foi realizado o evento 1ª Cadeirada, com o objetivo de orientar e treinar usuários de cadeira de rodas com relação ao seu manejo e manutenção, bem como sobre prevenção de úlceras de pressão e outras deformidades. O encontro contou com a participação de jogadores

e treinador de basquete, para uma breve introdução ao esporte adaptado para os pacientes.

### **Campanha Rins Saudáveis**

Para marcar o Dia Mundial do Rim, foi montado uma estande em frente ao Ambulatório do HCFMRP-USP para distribuição de material informativo e apresentação de vídeos com o objetivo de chamar atenção sobre as formas de prevenção da doença renal crônica.

### **Luta contra queimadura**

Em junho, mês de luta contra a queimadura, a Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP realizaram várias atividades com os pacientes sobreviventes de queimaduras. A programação contou com as atividades lúdicas e palestras aos pacientes e familiares.

### **Campanha de Doação de Sangue**

O Hemocentro de Ribeirão Preto realizou, em 2015, várias campanhas de doação de Sangue visando à conscientização das pessoas sobre a importância da doação.

### **Dia do paciente**

O HCFMRP-USP promoveu, em junho, várias ações de humanização para comemorar "O Dia do Paciente do HC". A programação constou de atividades educativas, pedagógicas e culturais, dentre elas: apresentação do Coral "Vozes do HC", artesanatos orientados pelas recreacionistas, Expresso Riso, cantor Ricardo Lins, cuidado com a saúde física e bucal, prevenção ao tabagismo, incentivo à doação de órgãos. Também foram divulgados os trabalhos realizados por vários grupos como: Grupo de Apoio a Criança com Câncer - GACC, Unidade Especial de Tratamento de Doenças Infeciosas – UETDI, Serviço de atendimento à Violência Doméstica e Agressão Sexual – SEAVIDAS entre outros.

### **Hospital amigo do idoso**

O HCFMRP-USP está se preparando para estar apto a receber o selo "Hospital Amigo do Idoso", do Programa lançado pelo Governo do Estado de São Paulo. Para tanto, criou uma comissão com o objetivo de identificar as ações que incorporem mais qualidade e eficiência ao atendimento oferecido às pessoas com mais de 60 anos no âmbito Hospital. Essas iniciativas já renderam frutos com a obtenção do Selo Inicial Hospital Amigo do Idoso.

**Dia Mundial de Luta contra o Câncer de Cabeça e Pescoço**

O prédio do HCFMRO-USP no *Campus* ficou todo iluminado de verde por uma semana em julho de 2015, para marcar o Dia mundial de Luta contra o Câncer de Cabeça e Pescoço. O objetivo foi chamar a atenção da população sobre os riscos da doença, enfatizando, ainda, que o diagnóstico precoce é fundamental para o êxito do tratamento. Esse tipo de tumor atinge, principalmente, a boca, faringe, laringe, seios da face, cavidade nasal ou a glândula tireoide.

**Campanha Nacional do Doador de Órgãos**

Durante a Campanha Nacional do Doador de Órgãos aconteceram vários eventos, no mês de setembro, conhecido como “Setembro Verde”, o Hospital ficou iluminado de verde durante a semana de comemoração. A programação contou com ações de conscientização da população, em praça pública, sobre a doação de órgãos e cadastro de potenciais doadores de medula óssea, com a distribuição de panfleto explicativo e palestras sobre o tema. No encerramento ocorreram relatos de experiências reais, com a presença de pacientes transplantados, pacientes que aguardam por um órgão, familiares de doadores e receptores e as tutoras de ligas de estudantes.

**Semana da Amamentação**

Em 2015, durante a Semana de Amamentação, foi lançado o livro de colorir e poesia “A Arte de Cultivar a Vida”. Essa iniciativa, pioneira no Hospital, utiliza a arte para falar dos caminhos para a construção do vínculo com o bebê.

**Campanha da voz**

Durante a 17ª Campanha Nacional da Voz, que contou com a participação de médicos, fonoaudiólogos, funcionários e alunos, evidenciou-se a necessidade de conscientização da população a respeito dos cuidados com a voz, por meio de orientação sobre problemas como rouquidão, lesões benignas e o câncer de laringe. Foram avaliadas 499 pessoas, das quais 215 foram encaminhadas para avaliação laringológica nos Ambulatórios de Laringe da Voz e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital.

**Semana do Idoso**

Em comemoração à Semana do idoso, de 28 de setembro a 02 de outubro de 2015, a Comissão Hospital Amigo do Idoso e o Centro Integrado de Humanização promoveram um ciclo de palestras com os seguintes temas: - Envelhecimento humano: simulando esta realidade; - Grupo PIDI Itinerante, que auxilia os idosos com as novas tecnologias celulares, monitores de glicemia e pressão e outros dispositivos; - “Um olhar para o idoso no ambiente hospitalar”. Contou, ainda, com a exposição de fotografias cujo tema foi “Um olhar para o Idoso”

**Campanha Outubro Rosa**

Essa campanha visa à conscientização da população sobre a importância de fazer, anualmente, os exames preventivos do câncer de mama. No início do mês houve a abertura do Outubro Rosa no HCFMRP-USP, com orientação da população com panfletagem nos ambulatórios e com a apresentação do coral “Vozes do HC” formado pelos servidores do Hospital.

**Campanha Nacional de Combate ao Acidente Vascular Cerebral**

A Programação contou com dois eventos: o IV Simpósio do Dia Mundial do AVC, coordenado pelo Hospital das Clínicas, e o II Workshop de Capacitação em AVC, promovido pelo Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRS XIII). Foram proferidas palestras que abordaram diversas questões relacionadas ao AVC, como o manejo intensivo e multidisciplinar, regulação e atendimento pré-hospitalar, atuação dos profissionais envolvidos, telemedicina e reabilitação.

**Campanha do Câncer de Pele**

Em novembro foi realizada a 22ª Campanha de Combate ao Câncer da Pele. Os dermatologistas do Hospital das Clínicas examinaram 554 pessoas, sendo que 91 casos novos de câncer de pele foram diagnosticados, e para quase todos foi agendado um procedimento cirúrgico. O câncer de pele é uma doença que acomete milhares de pessoas, porém 90% dos casos são curáveis se detectados precocemente.

**II Semana de Valorização da Pessoa com Deficiência**

Em comemoração ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência, realizou-se uma semana de eventos com palestras, vivências e oficinas voltadas para esclarecimentos e informações a pacientes e cuidadores, bem como divulgação dos serviços de atenção à pessoa com deficiência, assim como o serviço de reabilitação do Hospital.

**Dia Mundial de Combate à AIDS**

Em 1º de dezembro, em comemoração ao Dia Mundial de Combate à AIDS, foram proferidas palestras de esclarecimento ao público sobre a situação epidemiológica no Brasil e em Ribeirão Preto e também a profilaxia pós exposição sexual consentida.

**PRÊMIOS DE DESTAQUE DO HCFMRP-USP****Prêmio para o CTI Campus**

A Equipe de enfermagem do CTI Campus recebeu da divisão médico-hospitalar da 3 M do Brasil, a Certificação Diamante Prime em Prevenção de Lesões de Pele. O Programa criado pela 3M há 8 anos, visa auxiliar as instituições a melhorarem suas práticas assistenciais. As Unidades do CTI Campus e Unidade de Emergência são as únicas vinculadas à Instituição Pública a serem certificadas na categoria.

**Banco de Leite do HC recebe certificado “Categoria Ouro”**

O Banco de Leite Humano “Enfermeira Anália Ribeiro Heck” recebeu, em 2015, certificado de excelência em Bancos de Leite Humano “Categoria Ouro” por seu desempenho no ano de 2014, o nível mais elevado de qualidade em assistência. O título foi concedido pelo Programa de credenciamento de Bancos de Leite Humano, desenvolvido pela Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz. O programa de Credenciamento de Bancos de Leite Humano é uma ação estruturante e reguladora para garantir o funcionamento das unidades dentro dos padrões de qualidade já normatizados pela Rede BLH-Br. O Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas é Centro de Referência para o Interior de São Paulo.

**Certificação da Sala de Apoio à Amamentação**

A sala de apoio à amamentação do Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas recebeu a certificação pela Organização Mundial da Saúde por promover, proteger e apoiar a mulher trabalhadora que amamenta. Essa sala de apoio é para as mães que voltaram da licença gestante e continuam amamentando. Nessa sala as mães amamentam seus bebês e ainda fazem a coleta do leite e armazenam para que, no fim de sua jornada de trabalho, possam levar o alimento para o seu filho.

**Hospital Amigo do Meio Ambiente**

O Hospital recebeu, pela 5ª vez, o prêmio “Amigo do Meio Ambiente”, na categoria destaque pelo descarte correto, seguro e eficaz dos medicamentos, junto ao Projeto Hospitais Saudáveis (PHS).

**Hospital Amigo do Idoso**

O Hospital foi certificado com Selo Inicial “Hospital Amigo do Idoso”, por ter cumprido as ações obrigatórias de acordo com as diretrizes do Programa.

**Organização à Procura de Órgãos - OPO**

O HCFMRP-USP obteve o melhor resultado no Estado de São Paulo, com o menor índice de recusa familiar de doação de órgãos, com cerca de 26,0% entre as cidades do Estado, enquanto a média estadual foi cerca de 46,6%. Esse resultado foi graças à campanha permanente de incentivo à doação de órgãos realizada pela OPO, com cursos de capacitação de funcionários e palestras realizadas em escolas, igrejas, hospitais e empresas..

**Serviço de Gerenciamento de Risco recebe melhor pontuação da ANVISA**

Em agosto de 2015, o Hospital recebeu da ANVISA o resultado da análise do monitoramento da Rede Sentinela referente ao ano de 2014, e, pelo segundo ano consecutivo, recebeu uma das melhores notas em Gestão de Risco e Segurança do Paciente entre as 215 instituições hospitalares que participam da Rede Sentinela. A avaliação categorizou as Instituições em A, B ou C, de acordo com a pontuação. O Hospital das Clínicas foi classificado na categoria A com 36,61 dos 37 pontos possíveis.



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

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

Por meio deste Programa são fornecidos medicamentos que fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o qual está ligado à Coordenadoria de Ciência e Tecnologia de Insumos Estratégicos em Saúde do Estado de São Paulo. A população atendida é composta por pacientes provenientes dos 26 municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII. Durante o ano de 2015, foram inseridos no Programa 500 casos novos por mês, tendo sido atendidos 11.500 pacientes no guichê de atendimento da Farmácia e 13.500 de forma descentralizada por meio dos municípios da área de abrangência do DRS XIII. O montante de recursos aplicados na manutenção da infraestrutura e recursos humanos foi de R\$1.334.391,00 .

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

A Farmácia de Medicamentos Especializados de Franca foi implantada em 2009. É referência para 22 municípios do DRS VIII, atingindo uma população estimada em 650.000 habitantes. Em 2015, atendeu, em média, 20.000 pacientes/mês, o que resultou no total de atendimentos demonstrado na Tabela 27. O desembolso para manutenção de suas atividades alcançou R\$ 1.291.409,00

Tabela 26 - Movimento da Farmácia Medicamentos Especializados de Franca

Discriminação	2012	2013	2014	2015
Total de atendimentos	166.874	187.987	236.809	239.940
Unidades de medicamentos Dispensados	5.927.686	10.165.783	10.414.033	11.916.773

Adicionalmente às atividades de rotina, incluindo implantação de novos instrumentos gerenciais, treinamento da equipe e pesquisa de satisfação do usuário, destaca-se a participação dessa Farmácia no “Subgrupo de Atualização e Aprimoramento do Guia de Orientações sobre Medicamentos do Componente

Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)” e no “Subgrupo de Elaboração e Implantação do Procedimento Operacional Padrão (POP), das Etapas de Execução do CEAF e de Boas Práticas de Estocagem e Inventário Físico-Financeiro de Medicamentos do CEAF” da Comissão Permanente, para elaborar propostas para o aperfeiçoamento da execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo. Também foram enviados trabalhos científicos para “XVIII Congresso Farmacêutico de São Paulo”; para o “QualiHOSP 2015”, da Fundação Getúlio Vargas; para o “X Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar-SBRAFH”; para o “VIII Congresso de Ciências Farmacêuticas – RIOPHARMA” e para o “Prêmio Jayme Torres”, do Conselho Federal de Farmácia. Além disso, o artigo científico intitulado: “Importância da Assistência Farmacêutica na Promoção do Uso Racional de Medicamentos, através de Intervenção no Processo de Judicialização do SUS”, resultou no primeiro lugar do Prêmio Jayme Torres da categoria profissional, cujo evento de premiação foi realizado em 19/03/2015, na sede do CFF em Brasília/DF.

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

O Serviço de Atenção à Violência Doméstica e Sexual do HCFMRP-USP - SEAVIDAS é formado por profissionais interessados na problemática da violência doméstica e agressão sexual, que trabalham para dar maior visibilidade a este fenômeno na cidade de Ribeirão Preto - SP e região, atuando em parceria com: Departamentos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria; Núcleos da Saúde da Família - NSF; Secretaria Municipal de Assistência Social (Programa Sentinela); Defensoria Pública; Organizações não Governamentais; Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto (Programas da Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente; Saúde Mental (Psiquiatras, Psicólogos); Assistentes Sociais; Instituto Médico Legal (IML); Delegacia de Defesa da Mulher.

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

Em 2015, os recursos financeiros investidos no Programa foram de aproximadamente R\$511.700,00

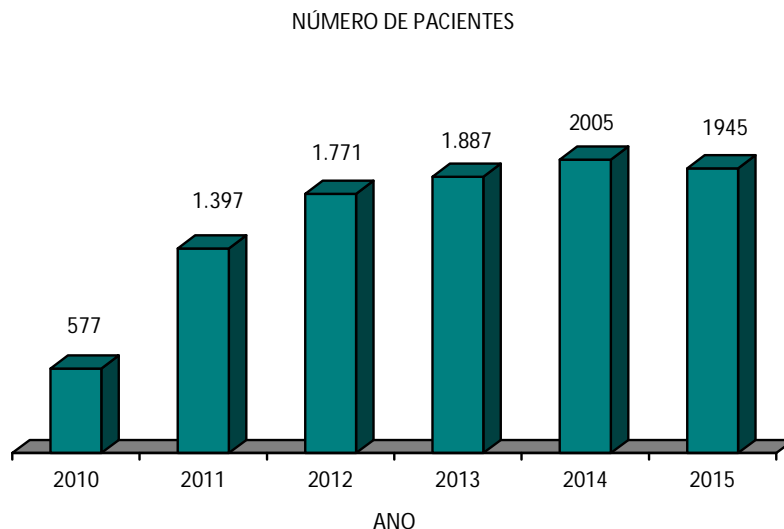
**Centro Multidisciplinar de Dispensação de Medicação de Alto Custo – CEDMAC. – Parcerias SES-SP e Universidades**

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

O Centro foi criado objetivando racionalizar o uso das medicações de alto custo, proporcionar estudos de farmacoeconomia, estabelecer um acompanhamento médico próximo a esse tipo de terapia, otimizar o tratamento e permitir avaliar a eficácia da terapia, beneficiando os pacientes e reduzindo custos. Destaca-se, ainda, a atuação dos médicos do Centro na avaliação dos pedidos de medicamento de alto custo via ação judicial ou via administrativa. Os protocolos referentes a essas avaliações foram implantados e somente os processos que respeitem os critérios de inclusão e exclusão têm parecer favorável.

Em 2015, Os valores aplicados no programa somaram mais de R\$ 480.000,00.

Gráfico 22 – Número de Pacientes - CEDMAC-HCFMRP-USP – 2010 -2015

**Programa: Implantação do Observatório Regional de Atenção Hospitalar – ORAH**

O Observatório Regional de Atenção Hospitalar (ORAH) instalado no DRS XIII, por meio de ações e investimentos da SES-SP, contando com a participação da FAEPA e do HCFMRP-USP, e sob a coordenação técnica de docentes da FMRP-USP, tem por objetivo principal garantir que as informações em saúde e, sobretudo, as informações sobre assistência hospitalar ganhem em qualidade com desdobramentos para a

assistência, gestão e pesquisa em saúde. Para isso o ORAH vem desenvolvendo *metodologias, algoritmos e produtos de software* para produzir os instrumentos tecnológicos necessários à construção de sistemas de assistência hospitalar regionalizados de capacidade pró-ativa, a partir da possibilidade de tratar as bases de dados hospitalares SUS e não-SUS integrados em um mesmo ambiente, com dados caracterizadores da população e de seu lugar.

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

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

Em 2015, a quantia de aproximadamente R\$ 450.000,00 foi aplicada, principalmente, na contratação dos profissionais da área de informática que atuam no Projeto.

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

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

No mês de agosto de 2013, a SES-SP aprovou a celebração de um Convênio no valor de R\$5.000.000,00, a serem investidos na primeira etapa da obra, que teve início em fevereiro de 2014. Essa quantia foi integralmente utilizada até dezembro de 2015, no pagamento de 34 medições. No início de 2016, deverá ser celebrado um termo aditivo ao Convênio, no valor de aproximadamente R\$4.000.000,00, para continuidade do projeto de reforma.

**Termo de Cooperação com o DRS XIV**

O Termo de Cooperação firmado entre a FAEPA, o HCFMRP-USP e o DRS XIV – Secretaria de Estado da Saúde, com a interveniência do Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista – CONDERG, tem por objetivo o atendimento médico em níveis primário e secundário, pelos profissionais da área de Ortopedia e Traumatologia e Dermatologia do HCFMRP-USP, no Hospital Regional de Divinolândia, aos beneficiários do SUS advindos de 16 Municípios, contemplando cerca de 450.000 habitantes. Em 2015, o aporte de recursos financeiros vinculado ao projeto no total de R\$ 2267.900,00 foi aplicado na concessão de bolsas para médicos residentes ou estagiários de complementação especializada de programas instituídos pelo HCFMRP-USP.

**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 2015, foi mantido o Convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, a Universidade de São Paulo, por meio da FMRP-USP, e a FAEPA, o qual define atuação das referidas Instituições no funcionamento de onze 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. Com a ampliação do Programa em 2015, com ações no CMSC Vila Lobato e na USF Paulo Gomes Romeo, o gasto total foi de R\$5.707.313,00. A produção assistencial está demonstrada na Tabela 29 e a despesa encontra-se demonstrada por alínea no Gráfico 23.

Destaca-se que a FMRP-USP e a FAEPA mantêm os docentes especialistas que coordenam as equipes e são responsáveis pela supervisão e formação de médicos residentes em medicina da família e comunidade. Adicionalmente, o HCFMRP-USP, no âmbito do Programa de Residência, forma todo ano ao redor de 15 novos médicos na referida especialidade, mediante bolsas concedidas pela SES-SP ou Ministério da Saúde, contribuindo assim, para multiplicação de profissionais treinados para atender a expansão das equipes no Município e Região.

Gráfico 23 - Núcleos Saúde da Família. Distrito Oeste Rib. Preto. Despesas em 2015

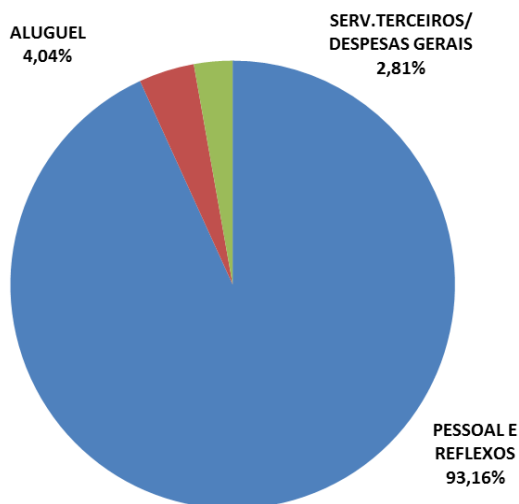


Tabela 27 - Atividades Assistenciais Equipes dos Núcleos de Saúde da Família – 2015

ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL
<b>Famílias Cadastradas</b>	<b>4.101</b>
<b>Acolhimentos</b>	<b>18.908</b>
<b>Consultas</b>	<b>28.715</b>
Consultas do Médico Generalista	20.735
Consultas do Enfermeiro	4.961
Consultas Profissionais Nível Superior	3.019
<b>Visitas Domiciliares</b>	<b>27.990</b>
Visitas Domiciliares: Médico	638
Visitas Domiciliares: Enfermeiro	600
Visitas Domiciliares: Outros Profissionais de Nível Universitário (Farmacêutico e Dentista)	1.878
Visitas Domiciliares: Profissional Nível Médio	575
Visitas Domiciliares: Agente Comunitário de Saúde	28.995
<b>Grupos de Educação em Saúde da Comunidade</b>	<b>1.349</b>

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

A FAEPA integra o Convênio celebrado entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com interveniência da Secretaria Municipal da Saúde, a Universidade de São Paulo, com interveniência da FMRP-USP, e o HCFMRP-USP, o qual contempla as seguintes ações:

- Assistência Primária para a população residente nas áreas básicas de abrangência das unidades do CSE, para outras demandas existentes e emergentes em comum acordo com a Secretaria Municipal da Saúde, excetuando-se o Programa de Saúde da Família que é objeto de outro convênio.
- Assistência Ambulatorial de Média Complexidade para a população residente na área do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto.
- Pronto-Atendimentos, durante 24 horas, para a população distrital.
- Vigilância Epidemiológica para a área Distrital.
- A produção e divulgação de novos conhecimentos e tecnologias na área de Atenção Primária e Saúde da Família.

- O treinamento de Recursos Humanos da rede municipal de saúde.

Pelo ajuste, a Fundação foi a responsável pela contratação de parte da equipe de auxiliares de enfermagem, com recursos repassados pela Prefeitura, no montante de R\$232.514,00.

Adicionalmente, HCRPFMRP-USP e a FAEPA, com recursos próprios e em parceria, aplicaram ao redor de R\$ 800.000,00 no ano de 2015, para cobrir os custos dos seguintes itens: - lavagem de roupas utilizadas no CSE; - aproximadamente 100 itens de material de consumo usados no CSE; - alguns funcionários de apoio técnico e operacional; e - médicos para a área de ortopedia e para supervisão de ensino realizado no local.



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

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

Em 2015, deu-se continuidade a execução dos Planos de Trabalho dos dois Projetos, abaixo relacionados, contemplados na Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – AT – Fármacos e Medicamentos – 04/2010, que visa o desenvolvimento de projetos cooperativos entre instituições de pesquisa científica e tecnológica e empresas para o desenvolvimento de fármacos e medicamentos estratégicos para o País. Os projetos contemplados foram:

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

Instituição Executora: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Interveniente: Farmacore Biotecnologia Ltda.

No exercício de 2015 foi aplicada a importância de R\$653.848,00, sendo R\$ 494.950,00 em equipamentos e o restante em despesas de custeio.

**Projeto:** “AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA CLÍNICA DE ANTI-INFLAMATÓRIO DE USO ORAL OBTIDO A PARTIR DE PRINCÍPIO ATIVO DA BIODIVERSIDADE BRASILEIRA

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

Interveniente: Apis Flora Industrial e Comercial Ltda..

No exercício de 2015, com os recursos recebidos em anos anteriores, foram adquiridos equipamentos no valor total de R\$66.437,92 e realizadas despesas de custeio no montante de R\$ 76.742,37.

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

Em 2015, deu-se continuidade a execução do Projeto objeto do Convênio vinculado à Chamada Pública MCT/FINEP/MS/SCTIE/DES – Estudos e Pesquisas Aplicadas em Vigilância em Saúde – 20/2013, visando o Desenvolvimento, Implantação e Avaliação de um sistema para a gestão da informação de Pacientes com tuberculose.

**Projeto:** “ESTUDOS E PESQUISAS VOLTADOS PARA AÇÕES DE VIGILANCIA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE”

**Instituição Executora:** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

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

**Orçamento total:** R\$ 353.760,00. Em 2015, foram aplicados R\$243.116,00.

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

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

Em novembro de 2014, foi contemplada no PRONAS, para desenvolvimento do Projeto “A Doença de Charcot-Marie-Tooth na Criança: Aspectos Genotípicos e Fenotípicos”, elaborado por pesquisador do Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento. Foi arrecadada a importância de R\$ 1.091.389,07, que corresponde 97,29% do valor projetado para a execução do projeto, cujo prazo de execução será 24 meses. Até o final do exercício de 2015, o Ministério da Saúde ainda não havia autorizado a utilização dos recursos. As empresas e pessoas físicas que destinaram recursos estão listadas a seguir.

ADAMI SA MADEIRAS	LOJAS CEM SA
AFEC CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	MARCIO JOAO GALLUCI
AGILE BUSINESS APPLICATIONS	MARCIO JOAO GALLUCI FILHO
AGRO SUPORTE CATALAO LTDA	MAGPARANA S/A
AGRONELLI INDUSTRIA E COMERCIO DE INSUMOS AGROPECUARIOS LTDA	MENEGAZZO & CIA LTDA
AUTO POSTO TREVISAN	MENIL COMERCIO DE PECAS LTDA
BIOFARM QUIMICA E FARMACÉUTICA LTDA	METZLER E CIA LTDA
BLAU FARMACEUTICA S.A.	NIPPOKAR LTDA
BRUMEL DISTRIBUIDORA DE PNEUS LTDA	NOVAPORTAL COMERCIO DE AUTOPECAS LTDA
CIA DA TERRA AGRONEGOCIOS LTDA	NUTRION AGRONUTRIENTES LTDA
CIAPETRO	OURO FINO AGRONEGOCIO LTDA

COMBUSTRAN DERIVADOS DE PETROLEO	PAMPA NORTE COMERCIO DE AUTOPECAS LTDA
COMERCIAL SUL IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA	PANDIN MOVEIS DE ACO LTDA
CRUZOLEO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA	PASSALACQUA & CIA LTDA
DESCARPACK DESC BR LTDA	PETROCAMP DERIVADOS DE PETROLEO
ELET BRIDA LUBRIFICANTES	PETROVALE DERIVADOS DE PETROLEO
EMPRESA DE TRANSPORTES ATLAS	PIRASA VEICULOS LTDA
ENERQUIMICA	POMPEIA S/A
LUCAS DUARTE BEGGIATO	PS COMERCIO DE PNEUS LTDA
GIASSI & CIA	RIBERBALL MERCANTIL E INDUSTRIAL LTDA
GP CATARINENSE COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	SAO FRANCISCO ODONTOLOGIA LTDA
GP PNEUS E MOTOS LTDA	SAO FRANCISCO SOC EMP LIMITAD
HOSP SAO FRANCISCO SOC LTDA	TECNOLOGIA APLICADA
ITB EQUIPAMENTOS ELETRICOS LTDA	TERRA NOVA TRADING S
JS COMERCIO DE PNEUS LTDA	TRANSPORTES CAVALINHO LTDA
KOBE COMERCIO DE PNEUS LTDA	TRATORCASE MAQUINAS AGRICOLAS S/A
LIMA & PERGHER	TRISOLO COMERCIO E REPRESENTACAO

No exercício de 2015 a FAEPA apresentou 6 projetos, tendo sido aprovados 4, conforme quadro abaixo.

Tabela 28: Projetos aprovados no PRONON E PRONAS - 2015

<b>Título</b>	<b>Coordenador</b>	<b>Valor Inicial R\$</b>	<b>Valor Captado R\$</b>
Diagnóstico Clínico-Genético e Molecular da Deficiência Mental Idiopática em alunos de quatro APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) da região de Ribeirão Preto – São Paulo	Prof. José Monteiro de Pina Neto	1.655.467,13	2.283.316,53
Genética das displasias corticais e da epilepsia tratadas cirurgicamente	Prof. Dr.Hélio Rubens Machado	1.543.959,24	1.346.335,39
Triagem Neonatal Ampliada para Acidemias Orgânicas, Aminoacidopatias e Defeitos de $\beta$ -Oxidação de Ácidos Graxos na Região de Ribeirão Preto, São Paulo: Incidência, Biologia Molecular e Análise Custo-Efetividade	Prof. Dr. José Simon Camelo Junior	1.634.218,85	1.675.618,85
Desenvolvimento de Nanopartículas para Terapia Gênica direcionada à microRNAs da via do Fator Induzido por Hipóxia (HIF) em gliomas de alto grau	Prof.Dr. Luciano Neder Serafini	2.758.063,68	3.092.032,89
<b>TOTAL</b>		<b>7.591.708,90</b>	<b>8.397.303,66</b>

As empresas e pessoas físicas que destinaram recursos em 2015 foram:

AEGEA SANEAMENTO E PARTICIPACO	LVE- LOCADORA DE VEICULOS
AGUETONI TRANSPORTES LTDA	MAPFRE BB SH2 PARTICIPACOES S.A
ALIANCA DO BRASIL SEGUROS S/A	MAPFRE SEGYUROS GERAIS S.A.
ANDRITZ CONST E MONTAGENS LTDA	MAQUINA AGRICOLAS JACTO S/A
B B TRANSPORTE E TURISMO	MORLAN S/A
BANCO INDUSTRIAL DO BRASIL S.A.	MORLAN S/A
BRIDA LUBRIFICANTES LTDA	MTG ADMINISTRACAO, ASSESSORIA E PARTICIPACOES S/A
CANAL ARTEFATOS METALICOS LTDA	NIVEL INDUSTRIA E COMERCIO DE CONFECCOES LTDA
CANAL ARTEFATOS METALICOS LTDA	OM DISTRIBUIDORA DE TITULOS E VALORES MOBILIARIOS
CERAMICA ATLAS	OURO FINO AGRONEGOCIO LTDA
CESP COMPANHIA ENERGETICA DE SÃO PAULO	PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA
CIAPETRO DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEIS LTDA	PERTO S/A PERIFERICOS PARA AUTOMACAO
COMBUSTRAN DERIVADOS DE PETROLEO LTDA	PETROCAMP DERIVADOS DE PETROLEO LTDA
COMERCIAL MORRINHO LTDA	PETROVALE DERIVADOS DE PETROLEO LTDA
COMPANHIA NITRO QUIMICA BRASILEIRA	PROLAGOS S/A CONC. SERV. PUBL. AG
CONFIRP SUL CONS CONTABIL LTDA	RANDON ADMINSTRADORA DE CONSORCIOS LT.
CRUZOLEO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA	REDECARD S/A
DIA FRAG INDUSTRIA E COMERCIO DE MOTPEC	REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
DIGICON S/A CONTROLE E. P. MECANICA	REI AUTO PARTS INDUSTRIA E COMERCIO S/A
FABRICA CARIOCA DE CATALISADORES	RIBERBALL MERCANTIL E INDUSTRIAL LTDA
FIORELLO PEGORARO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	RICARDO TITOTO NETO
FRIGORIFICO AVICOLA VOTUPORANGA LTDA	SOLIDUS S/A CORRETORA DE CAMBIO E VALORES MOBILIARIOS
GIGA BR DISTRIBUIDO E ATACADISTA LTDA	SONDA SUPERMERCADOS EXP IMP AS
INDUSTRIA E COMERCIO DE AUTO PECAS REI LTDA	SONOCO DO BRASIL LTDA
INTERFOOD IMPORTAÇÃO LTDA	SONOCO EMBALAGENS LTDA
IPIRANGA AGROINDUSTRIAL S/A	SPONCHIADO ADMINISTRADORA DE CONSORCIOS LTDA
ITAOBI TRANSPORTES LTDA	SPONCHIADO JARDINE VEICULOS LTDA
ITAU SEGUROS S/A	SUCOCITRICO CUTRALE LTDA
ITAU UNIBANCO VEICULOS ADMINISTRADORA DE CONSORCIOS LTDA	SUPERMERCADO BERGAMINI LTDA
JOST BRASIL SISTEMA AUTOMOTIVOS LTDA	TEKNO S.A INDUSTRIA E COMERCIO
LH AGROPASTORIL	TERRAVERDE MAQUINAS AGRICOLAS LTDA
LOJAS RENNER S A	TICKET SERVICOS S A
LORENZETTI S/A IBE 10	TIGRE S.A. - TUBOS E CONEXÕES
LUIZA ADMINISTRADORA DE CONSORCIOS LTDA	UBERVEL - UBERABA VEICULOS E PECAS LTDA
LUIZA FACTORING FOMENTO MERCANTIL LTDA	ZEN S/A INDUSTRIA METALURGICA
LUIZACRED S.A. SOCIEDADE DE CREDITO, FINANCIAMENTO E INVESTIMENTO	

**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 desse acordo são voltados à prevenção da transmissão do HIV no parto.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Acordo para desenvolvimento de projeto de pesquisa multicentrico internacional para manejo e análise de dados colhidos em países africanos, sob coordenação de docente do Departamento de Medicina Social.

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

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

**TERMOS DE COOPERAÇÃO COM A FUNDAÇÃO WALDEMAR BARNESLEY PESSOA**

Em 2015, foram mantidas as atividades vinculadas aos Termos de Cooperação com a Fundação Waldemar Barnesley Pessoa, que contam com a anuência expressa do Ministério Público-Curadoria de Fundações, para desenvolvimento dos projetos descritos a seguir, os quais são coordenados por docentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

- “Avaliação do modelo cirúrgico para capacitação em transplante de pâncreas”
- “Apoio a implantação e capacitação para eco-endoscopia diagnóstica e terapêutica no Hospital das Clínicas da Faculdade Medicina de Ribeirão Preto – USP”
- “Atendimento às necessidades de planejamento familiar das usuárias de crack e outras drogas de Ribeirão Preto”.

## PROJETOS PARA DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA CLÍNICA

A FAEPA tem participado ativamente do gerenciamento administrativo e financeiro de Estudos Clínicos. Nos últimos três anos, tem sido mantida a entrada, em média, de 50 novos estudos destinados a avaliar a eficácia, tolerabilidade e segurança de medicamentos.

A 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, e, em 2015, com recursos da FAEPA, contou, ao longo dos 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 2015

AAARL FMRP USP – ASSOC. ATLÉTICA  
 ABAGRP – ASSOC. BRASILEIRA DE AGRONEGÓCIOS  
 ABECITRUS – ASSOC. BRASILEIRA DE EXPORTADORES DE CITRUS  
 ACADEMIA TOO BARÃO  
 ACI RP – ASSOC. COMERCIAL E INDUSTRIAL DE RIBEIRÃO PRETO  
 AEXA ASSOC. EX-ALUNOS FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
 AGROPECUÁRIA IPÊ  
 ALLERGAN  
 AMYR KLINK  
 AORP – ASSOC. ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO  
 AQUATIC SPORT  
 ARFUSP ASSOC. REGIONAL FUNCIONÁRIOS DA USP  
 AUDIOWORK  
 AVP INFLÁVEL  
 BATUTA BRASIL RECREAÇÃO  
 CARL – CENTRO ACADÊMICO FMRP USP  
 CARREFOUR RIEIRÃO SHOPPING  
 CASA 3 MARKETING PROMOCIONAL  
 CENTRO DE CONVENÇÕES RIBEIRÃO PRETO  
 CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

LICEU ALBERT SABIN  
 LIGA DE APOIO AO PACIENTE HCRP  
 LINO STRAMBI  
 LOJA MAÇÔNICA ESTRELA DOS CAMPOS ELÍSEOS  
 MAGAZINE LUIZA  
 MARCOS CARUSO (ATOR REDE GLOBO)  
 MULTIPLUS EVENTOS  
 NET TV  
 OFICINA DE ERVAS FARMÁCIA FITOTERÁPICA  
 OMNI FILMES  
 OUROFINO  
 OXFORD EVENTOS  
 PAINEW  
 PARQUE CURUPIRA  
 PEG LEV  
 PILATES ELISETE RIOS  
 PIXEL AGÊNCIA DIGITAL WEBSITE  
 PORTAL INDIO

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
CONTEXTO 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	SCIRP Participações LTDA
ETCO COMUNICAÇÃO	SENAC RIBEIRÃO PRETO
FACIOLI CONSULTORES	SESC ARARAQUARA
FEA USP – PENSA	SISTEMA CLUBE DE COMUNICAÇÃO - BAND
FEIRA DO LIVRO RIBEIRÃO PRETO	STECCAR
FENASUCRO	STOCK FOTOS
FERNANDO BATTISTETTI FOTÓGRAFO	STYLUS SIGNS
FORP-USP	SUL BRASIL CONFECÇÕES
FOTOSFERA SOLUÇÕES DIGITAIS	TEATRO PEDRO II
FRIGORÍFICO IPUÁ	TELEFÔNICA
GET MARKETING	TERESKA DESIGN
GRÁFICA SÃO FRANCISCO	TIRO DE GUERRA DE RIBEIRÃO PRETO
GRAFICOR	TOKA PRODUTORA DE ÁUDIO
GRAFOART DIGITAL	TRANSCOOP
GUSTAVO BORGES	TUCA LIMA
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO	TV RECORD
HOSPITAL NETO CAMPELLO	ÚNICA – UNIÃO DOS PRODUTORES DE CANA-DE-AÇÚCAR DO
HOTEL JP	ESTADO DE SÃO PAULO
INSTITUTO GLIA	UNIDOOR COMUNICAÇÃO VISUAL
IRMÃOS BIAGI AÇÚCAR E ÁLCOOL	UNIMED RIBEIRÃO PRETO
ITAPUÁ ELETRO COMERCIAL	USINA COLORADO
JOHN DEERE	USINA DA PEDRA
JP FARMACÊUTICA	USINA SÃO CARLOS
KLARA CASTANHO KLARINHA	USINA SÃO MARTINHO
LEÃO E LEÃO	VIA DUPLA
LEÃO ENGENHARIA	VIANORTE
LEROY MERLIN	VOTORANTIM CIMENTOS
SCIRP PARTICIPAÇÕES LTDA	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 2015, essa atividade movimentou ao redor de R\$ 1.400.000,00, sendo que mais de 90% destinaram-se a cobrir os custos diretos dos eventos.

### Centro de Convenções Ribeirão Preto

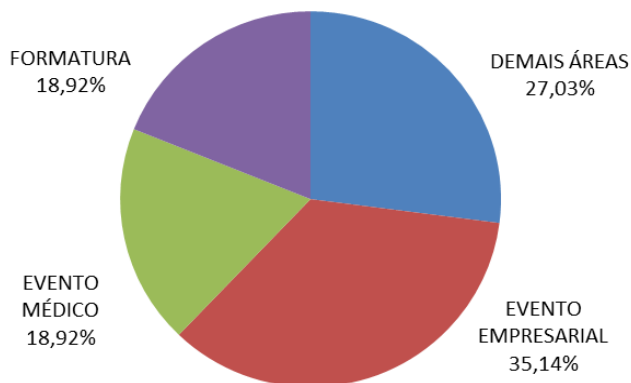
A FAEPA gerencia o Centro de Convenções Ribeirão Preto – CCRP desde o ano de 2001, ano de sua inauguração. No ano de 2015, o Centro recebeu um total de 74 eventos, distribuídos em várias áreas de interesse, conforme Gráfico 24, envolvendo mais de 33.000 pessoas.

O CCRP tem sido palco de importantes eventos voltados à propagação de conhecimento científico, os quais também recebem financiamento da FAEPA, no âmbito de seu Programa de Auxílios ou por meio de apoio dos Departamentos Clínicos. Em 2015, o apoio foi de aproximadamente R\$66.000,00. Ressalta-se que esta quantia não foi contabilizada na receita do Centro que consta da demonstração do Resultado do Exercício, vez que se trata de transferência entre contas da FAEPA.

Diante de um momento de desafios para o País, objetivando elevar a taxa de ocupação de espaços e, conseqüentemente o resultado financeiro, em 2015 o CCRP intensificou os negócios voltados à área corporativa e social, atraindo um público de mais de 14.000 pessoas.

Em 2015, a FAEPA deu continuidade às ações do processo de melhoria das instalações físicas do CCRP, finalizando adaptações para reforçar a segurança, incluindo a construção de mais escadas para vazão de pessoas. As obras abrangeram uma área total de 300m².

Gráfico 24 - Classificação dos Eventos realizados no CCRP em 2015



### Estacionamentos

Em 2015, a FAEPA administrou três estacionamentos, um anexo ao Centro de Convenções, atendendo a sua demanda e a dos estabelecimentos comerciais instalados nas adjacências, e dois localizados ao redor do prédio do HC-Campus.



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

As características gerais dos Contratos de Gestão 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.

Esses hospitais, que são acompanhados diretamente pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS) da SES, trabalham mediante o cumprimento de metas de quantidade e qualidade estipuladas nos ajustes assinados, os quais são publicados no Diário Oficial e utilizados de base para as auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, pelo Tribunal de Contas da cidade de São Paulo, pela Secretaria Estadual de Fazenda e pelo Ministério Público.

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

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

Na tabela 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.

## HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão



### APRESENTAÇÃO

Em janeiro de 2008, foi celebrado Convênio entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, com a interveniência da FAEPA, objetivando a operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde de um novo hospital regional de complexidade secundária: o HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão.

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

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

O Projeto Assistencial para o HERibeirão foi fundamentado em dados de demanda reprimida fornecidos pelo DRS XIII e pelo HCFMRP-USP, objetivando ocupá-lo com atendimento de pacientes com indicação de internação e/ou procedimentos diagnósticos e cirúrgicos, identificados pelas Unidades Básicas/Distritais de Saúde dos 26 municípios da área de abrangência do DRS XIII, regulados pela Central de Regulação Regional do DRS XIII. A contrarreferência é responsabilidade do DRS XIII

com o acompanhamento posterior do tratamento do paciente, seja ele clínico ou cirúrgico, de responsabilidade dos municípios, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo SUS. No âmbito de sua área de abrangência deve atender a seguinte ordem de prioridade:

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

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

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

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

Em 2009, as ações de assistência à comunidade, no âmbito do Convênio de gestão do HERibeirão, foram ampliadas com a criação de um serviço de reabilitação, também, de nível de complexidade secundário, contemplando Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, o CIR-HERibeirão.

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

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



## ESTRUTURA FÍSICA

O HERibeirão está localizado na Avenida Independência, 4750, com área construída de 5.300m<sup>2</sup>. Ao lado do Hospital encontra-se o Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HERibeirão). A instalação física total para atendimento é dividida na seguinte conformidade:

### Hospital

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

### Centro Integrado de Reabilitação (CIR)

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

## ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

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

### I- Conselho Gestor: Composição:

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

### II- Diretor Geral: indicado pelo Conselho Gestor;

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

## **CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

### **1. Atendimento Ambulatorial**

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

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

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

No ano de 2015, foram mantidas as atividades do ambulatório de especialidades cirúrgicas, especialidades clínicas, ambulatório de anticoagulação e pronto atendimento clínico (PACL), totalizando 36.429 consultas médicas e 31.857 consultas não médicas.

### **Ambulatório de Especialidades Clínicas e Cirúrgicas**

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

Em 2015, foi mantida a busca ativa de todos os pacientes que realizaram videocirurgia elencadas na RDC nº 08 de 2009. Os pacientes são acompanhados nos 60 e 90 dias do pós-operatório pelas enfermeiras através de contato telefônico. As fichas de busca ativa foram encaminhadas para CCIH para levantamento de casos de infecção.

O HERibeirão realizou, em 2015, três mutirões de atendimentos ambulatoriais para avaliação anestésica para os pacientes que necessitavam deste atendimento para marcação de cirurgia, sendo realizados 449 atendimentos.

**Ambulatório de Anticoagulação**

O ambulatório de anticoagulação atendeu 2.508 pacientes em 2015, sendo 1.198 do AHE e 1.310 do AHC.

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

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

**Ambulatório para Tratamento do Paciente Tabagista**

Implantado em março de 2012, o Ambulatório para o tratamento do paciente tabagista, composto por equipe multiprofissional (Assistente Social, Psicólogo, Médico, Terapeuta Ocupacional e Farmacêutico), oferece atendimento aos que desejam parar de fumar, orientado pelas seguintes etapas: triagem individual, atendimento clínico, 4 encontros em grupos e retornos em consultas individuais, totalizando 1 ano de tratamento. Na Tabela 30, encontram-se os dados de atendimentos de 2012 a 2015.

Tabela 30 - HERibeirão: Movimento do Ambulatório para tratamento de paciente tabagista

Ano/ Atendimento	Triagem	Retorno agendado	Retorno realizado
2012	113	305	218
2013	80	412	239
2014	125	501	398
2015	134	727	589

**Pronto Atendimento Clínico (PACL)**

Atendimento voltado aos colaboradores e clientes de demanda externa que necessitam de atendimento clínico, tendo sido atendidos 275 pacientes em 2015.

**2. Atividades Cirúrgicas**

Com o objetivo de aumentar a eficiência no uso dos recursos materiais disponíveis na instituição e aprimorar e humanizar o atendimento, foram disponibilizados aos Municípios, protocolos para o encaminhamento de pacientes



com diagnóstico cirúrgico ao HERibeirão. Esses protocolos estabeleceram critérios rígidos de seleção dos pacientes, baseados na complexidade dos procedimentos e na Classificação de Status Físico da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA).

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

- **Central de Agendamento:**

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

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

Em junho de 2014, foi criada a Central de Agendamento e, atualmente, o HERibeirão dispõe de uma equipe organizada para otimizar as etapas que envolvem o processo de agendamento de cirurgias.

### **3. Exames Complementares**

No ano de 2015, foram realizados 11.877 atendimentos no setor de exames complementares.

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

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

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

#### 4. Enfermarias

As enfermarias do HERibeirão (A e B) são compostas por 22 quartos com 2 leitos cada um, e dois quartos de isolamento, perfazendo um total de 46 leitos disponíveis para internações das clínicas médica e cirúrgica. No decorrer do ano de 2015, foram realizadas 2.012 internações, sendo que destas 67,54 % (1.359) correspondem a pacientes da clínica médica, com tempo médio de internação de 7,85 dias, e 32,46% (653) pela clínica cirúrgica, com tempo médio de internação de 1,25 dias. A ocupação de leitos atingiu, em média, 77,7%.

No ano de 2015, o HERibeirão realizou a implantação do sistema CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde) para a internação, contribuindo com a Regulação e Gestão Pública, propiciando a oferta assistencial disponível às necessidades do cidadão.

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

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

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

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

### **Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HERibeirão)**

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

Ao longo do ano de 2015, foram mantidos esforços de implementação de ações para efetivar a integração dos níveis de atenção à saúde, envolvendo equipes técnicas, coordenações das áreas e coordenação geral do CIR-HERibeirão.

No sentido de integrar os diferentes níveis de atenção e melhorar o fluxo de pacientes na rede formada pelos municípios do DRS XIII, foram mantidos os encontros do Ciclo de Atualização e Integração CER-CIR - INTEGRARE, destinados aos municípios da rede.

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

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

- **Triagem integrada:** avaliação do cliente pela equipe interdisciplinar (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicóloga e serviço social), com a duração de 1 hora. Nesse procedimento é realizada uma breve avaliação, por todos os integrantes da equipe, com a indicação para as terapias necessárias, algumas orientações para a família e cliente, bem como o acolhimento dos mesmos e explicação das regras do serviço. Ao longo de 2015, foram realizadas 128 triagens integradas.

- **Discussão clínica:** os casos são discutidos pelos profissionais responsáveis de cada área, possibilitando aprimorar o processo de reabilitação, revendo periodicamente sua evolução e a necessidade de alguma outra intervenção da equipe e/ou encaminhamento para outro serviço. Visa ainda, proporcionar a maior resolubilidade possível para cada caso, com a integração dos objetivos de cada área.
- **Acolhimento Psicossocial:** São realizadas reuniões semanais, sob a coordenação de assistente social e psicóloga com grupos de acolhimento psicossocial, para esclarecer ao usuário as regras de funcionamento do ambulatório, de modo que possa se sentir confortável durante a sua permanência no serviço. A partir do acolhimento o grupo identifica as dificuldades apresentadas pelo usuário, adotando medidas cabíveis além das orientações gerais ao cuidador/acompanhante. Nesse ano, foram atendidos 806 pessoas, envolvendo pacientes e seus acompanhantes.
- **Campanhas (ações educativas em saúde):** Tratam-se de ações que envolvem todas as áreas de atendimento do serviço visando promoção e educação em saúde, a integralidade do cuidado, interação entre pacientes e usuários e a humanização da atenção à saúde prestada no CIR.

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

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

Ao longo de 2015, foram realizadas as seguintes campanhas, que integram o calendário de atividades do CIR: Integra CIR, Semana Mundial do Cérebro, Arraial da Saúde, Semana do idoso, Semana da criança, Sarau CIR, Dia Mundial da Voz, Dia Mundial do AVC, Campanha de Atenção à Gagueira,

Feira de Acessibilidade e Inclusão de Ribeirão Preto – FAIR e Semana de Valorização da Pessoa com Deficiência “Somos Diferentes com Direitos Iguais”.

Ainda, em relação à assistência, são realizados no CIR os exames listados abaixo, totalizando 5.816 exames, em 2015:

#### **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*
- *Eletromiografia de superfície*

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

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

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

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

do tratamento em reabilitação, a determinação de responsabilidades numa rede hierarquizada e o planejamento de investimentos em recursos humanos e materiais.

Protocolos clínicos favorecem a definição de objetivos específicos e permite a previsão do tempo de duração e da efetividade do tratamento.

Nesse ano, com o objetivo de reavaliar e otimizar os protocolos implementados, foram realizadas reuniões com toda a equipe, divididas por áreas de atuação - infância e adolescência, adulto e idoso. Cada docente coordenador ficou responsável por uma área de atuação, analisou com a equipe o funcionamento dos protocolos e estabeleceu parâmetros visando uma melhor atuação das áreas, inclusive as áreas de apoio - serviço social e psicologia.

Com relação à Triagem Integrada, foram realizadas reuniões com a coordenação e equipe do Serviço, visando a reavaliação dos pontos carentes de atenção e a aplicação de novos padrões e estratégias para sanar as dificuldades observadas ao longo de sua implementação.

#### INDICADORES ASSISTENCIAIS

Tabela 31 - HERibeirão – Saídas –2015

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	1.224	1.371	112.01%
Clínica Cirúrgica	600	643	107.17%
Total	1.824	2.014	110.42%

Tabela 32 - HERibeirão – Ambulatório – Consultas –2015

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	11.940	12.059	101.00%
Interconsultas	5.556	7.094	127.68%
Consultas Subsequentes	18.660	17.276	92.58%
Consulta não médica	28.464	31.857	111.92%
Total	64.620	68.286	105.67%

Tabela 33 - HERibeirão – Cirurgias –2015

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Ambulatorial	3.768	4.332	114.97%

Hospital Dia	3.360	2.687	79.97%
Total	7.128	7.019	98.47%

Tabela 34 - HERibeirão – Ambulatório – Exames e Procedimentos –2015

Cirurgias	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Ultrassonografia	6.000	5.596	93.27%
Diagnóstico por Endoscopia	3.600	3.919	108.86%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	4.800	5.824	121.33%
Total	14.400	15.339	106.52%

Tabela 35 - HERibeirão – Evolução Saídas 2008 a 2015

Internação		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Clínica Médica	Altas	922	1.567	1.484	1.498	1.182	1.146	1.153	1.307
	Transf. Externa	0	0	66	60	39	67	51	0
	Óbitos < 24hs	1	7	6	2	2	0	5	15
	Óbitos >= 24hs	28	41	58	63	29	24	30	49
	Saídas Hospitalares	951	1.615	1.614	1.623	1.252	1.237	1.239	1.371
Metas		1.561	1.644	1.644	1.644	1.224	1.224	1.248	1.224
Clínica Cirúrgica	Altas	49	272	429	446	584	615	604	643
	Transf. Externa	1	0	2	3	2	4	0	0
	Óbitos < 24hs	0	0	0	0	0	0	0	0
	Óbitos >= 24hs	0	0	1	0	0	0	0	0
	Saídas Hospitalares	50	272	432	449	586	619	604	643
Metas		600	120	420	480	534	600	576	600
TOTAL GERAL		1.001	1.887	2.046	2.072	1.838	1.856	1.843	2.014
Meta Anual		2.161	1.764	2.064	2.124	1.758	1.824	1.824	1.824
Índice Realizado		46,32%	106,97%	99,13%	97,55%	104,55%	101,75%	104,86%	110,42%

Tabela 36 - HERibeirão – Evolução Consultas 2008 a 2015

CONSULTAS MÉDICAS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primeiras Consultas - Rede	9.051	12.385	11.026	10.374	9.830	9.799	10.608	12.059
Meta	11.574	15.420	15.420	15.420	15.420	10.260	10.600	11.940

Interconsultas	1.851	5.349	6.027	6.602	5.389	5.787	6.530	7.094
Meta	2.250	4.200	5.300	5.400	5.400	5.556	5.556	5.556
Consultas Subseqüentes	6.713	13.963	19.157	19.687	17.608	16.620	15.248	17.276
Meta	11.971	12.000	17.150	17.400	17.400	17.940	18.000	18.660
TOTAL	17.615	31.697	36.210	36.663	32.827	32.206	32.386	36.429
meta anual	25.795	31.620	37.870	38.220	38.220	33.756	34.156	36.156
Índice Realizado	68,29%	100,24%	95,62%	95,93%	85,89%	95,41%	94,82%	100,76%

Tabela 37 - HERibeirão – Evolução Consultas Não Médicas 2008 a 2015

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermeiro	0	70	3.562	4.336	3.776	3.037	2.901	2.749
Fisioterapeuta	0	2.592	268	177	176	328	467	448
Fonoaudiólogo	0	3.538	632	508	426	523	629	593
Terapeuta Ocupacional	0	2.128	248	155	175	377	458	350
Odontologia/Buco Maxilo	0	0	113	179	202	159	167	182
Total	0	8.328	4.823	5.355	4.755	4.424	4.622	4.322

Tabela 38 - HERibeirão – Evolução Sessões CIR-HERibeirão 2008 a 2015

SESSÕES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Fisioterapeuta	0	0	8.948	9.210	9.797	9.536	10.171	10.742
Fonoaudiólogo	0	0	7.425	8.635	8.917	9.176	10.230	8.957
Terapeuta Ocupacional	0	0	7.754	11.755	10.209	8.419	7.692	7.836
Total	0	0	24.127	29.600	28.923	27.131	28.093	27.535

Tabela 39 - HERibeirão – Evolução Atendimento Serviço Social 2008 a 2015

ATIV AMB - SERVIÇO SOCIAL	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Atendimentos Realizados	3.181	1.557	2.369	3.176	2.144	2.693	2.170	2.997

Tabela 40 - HERibeirão – Evolução Atividade Cirúrgica 2008 a 2015

ATIVIDADE CIRÚRGICA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Atividade Cirúrgica Ambulatorial	2.295	2.056	1.702	1.759	1.483	1.458	1.550	4.332



Atividade Cirúrgica Hospital Dia	0	2.559	3.202	3.278	2.945	2.909	2.850	2.687
Total Cirurgias	2.295	4.615	4.904	5.037	4.428	4367	4.636	7.019

### ATIVIDADES ACADÊMICAS E DE PESQUISA

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

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

- Brinquedoteca e Sucatoteca (TO): atendimentos às crianças, adolescentes e cuidadores que aguardam em sala de espera e em espaço lúdico (07 estudantes - bolsistas, estagiários e voluntários, com 330 crianças atendidas, média de 60 atendimentos/mês);
- Cuidando do Cuidador (TO): grupos de apoio e orientação aos cuidadores de pacientes atendidos no CIR (04 estudantes, 220 cuidadores e média de 40 atendimentos/mês).
- Avaliação cinético funcional (FT): para pacientes com sequelas de AVE (5 estudantes, média 10 pacientes /ano).

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

### AÇÕES DIRECIONADAS À MELHORIA E AO CONTROLE DA QUALIDADE HOSPITALAR

O Hospital está em permanente processo de reestruturação interna, aprofundando a filosofia de atuação com foco no cliente e na melhoria contínua da

qualidade. Para nortear as ações nesse sentido, adota-se, desde 2010, a metodologia do Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar.

### DEFINIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES

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

Na Tabela 41, apresentam-se alguns indicadores monitorados e utilizados como suporte ao processo decisório e a gestão hospitalar.

Tabela 41 - Indicadores do HERibeirão 2009 a 2015

Indicadores	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Taxa de Ocupação Hospitalar – TOH	72,55%	72,89%	75,32%	80,81%	74,55%	75,18%	77,70
Média de Permanência – MP	6,62	6,47	6,62	6,02	5,90	5,98	5,66
Média de Permanência Clínica Médica	8,10	8,06	8,10	8,05	8,27	8,40	7,85
Média de Permanência Clínica Cirúrgica	1,10	1,47	1,47	1,50	1,14	1,11	1,25
Índice de Renovação	3,33	3,43	3,45	4,07	3,88	3,84	4,21
Índice de Intervalo de Substituição	2,50	2,41	2,18	1,43	2,02	1,98	1,64
Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	2,33%	2,89%	3,03%	1,34%	1,26%	1,47%	2,39%
Taxa de Mortalidade Operatória - TMO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa de Cirurgia Suspensa (Fator extra paciente)	4,13%	2,89%	2,90%	2,48%	1,11	1,08%	0,62%
Taxa de Reinternação não Programada	2,08%	1,17%	1,73%	1,46%	1,23%	0,70%	1,37%
Índice de Exames Laboratoriais por Internação	13,36	13,50	14,00	11,12%	8,37	9,65	8,84
Índice de Exames de Diagnóstico por Imagem	0,80	0,76	0,68	0,58	0,55	0,51	0,47
Taxa de Infecção Hospitalar – TIH	2,81%	1,99%	2,69%	1,93%	1,62%	1,39%	1,32%
Densidade de Infecção Hospitalar - DIH	4,24	3,09	4,07	2,67	2,84	2,34	2,24
Taxa de Infecção Hospitalar na Clínica Médica	2,99%	2,37%	3,19%	1,98%	2,17%	2,00%	1,97%
Taxa de Infecção Hospitalar na Clínica Cirúrgica	2,59%	0,46%	0,66%	0,67%	0,66%	0,19%	0,00%
Relação Enfermeiro/Leito	0,54	0,56	0,54	0,61	0,52	0,57	0,63

Relação Enfermagem/Leito	1,76	1,78	1,80	2,23	1,97	2,00	2,01
Relação Pessoal/Leito	4,86	5,40	5,47	5,81	5,66	5,76	6,98
Percentual de Médicos c/ Título de Especialista	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Taxa de Absenteísmo de Contratados	1,56%	2,47%	1,71%	1,59%	1,96%	1,76%	1,77%
Taxa de Rotatividade de Recursos Humanos	2,06%	1,85%	1,45%	1,47%	2,55%	2,11%	1,43%
Taxa de Acidente de Trabalho (Contratados Ativos)	1,23%	0,65%	1,31%	0,96%	0,87%	0,72%	1,14%
Taxa de Acidente de Trabalho (Terceiros Ativos)	/	0,57%	0,48%	0,00%	0,25%	0,00%	0,20%
Índice de Treinamento de Pessoal	8,01	5,82	6,96	8,12	13,82	16,59	13,85
Taxa de Preenchimento das Avaliações pelo Usuário	18,41	30,75	33,75%	31,54%	47,62%	21,58%	19,82%
Taxa de Satisfação dos Clientes Internados	/	/	91,33%	96,53%	98,70%	97,71%	98,56%
Taxa de Insatisfação dos Clientes Internados	/	/	8,66%	3,47%	1,30%	2,09%	1,44%
Taxa de Recomendação	/	/	98,53%	97,99%	99,79%	100%	100%
Taxa de Não Recomendação	/	/	1,47%	2,01%	0,21%	0,00%	0,00%
Taxa de Satisfação com Atendimento na Recepção	/	/	/	/	99,15%	99,05%	99,22%
Taxa de Satisfação com Atendimento pela Enfermagem	/	/	/	/	98,91%	99,50%	98,49%
Taxa de Satisfação com Atendimento Médico	/	/	/	/	98,50%	99,06%	100%
Taxa de Satisfação com alimentação Fornecida	/	/	/	/	98,80%	100%	97,96%
Taxa de Satisfação com Limpeza do Quarto	/	/	/	/	97,64%	92,02%	96,47%
Taxa de Satisfação com Roupa de Quarto	/	/	/	/	99,38%	98,18%	99,24%
Quilo da Roupa Lavada	1,80	1,86	1,96	2,05	2,17	2,27	2,14

## GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

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

*loco*, distribuição de folder informativo aos colaboradores, supervisão contínua da segregação dos resíduos *in loco*.

Os resultados obtidos estão apresentados na Tabela 42. A média diária de geração de resíduos infectantes e perfurocortantes faturados em março de 2013, cuja pesagem foi realizada em outubro de 2012, caiu 70% em relação ao exercício anterior. Isso indica que a implantação de medidas de baixo custo financeiro aliada ao processo educacional permanente, tem forte impacto nas questões ambientais.

Tabela 42 – HERibierão - Distribuição dos resíduos infectantes (Grupo A) e Perfurocortantes (Grupo E) segundo peso médio diário e custo anual

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

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

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

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

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

A CGTS conta com a participação de membros da equipe multiprofissional do HERibierão e desenvolve ações a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na assistência à saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada no

estabelecimento de saúde, até seu descarte, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

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

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

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

### **DESCRIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS**

O estabelecimento de rotinas e processos administrativos é indispensável para o adequado funcionamento de uma instituição. Assim, a partir 2010, todos os setores do HERibeirão passaram a descrever suas rotinas por meio de procedimento operacional (PO). Até o momento, foram publicados 370 documentos, contemplando rotinas, técnicas, manuais e protocolos, além da confecção de 12 fluxos de atendimento de diversas áreas. Em 2013, adquiriu um *software* para administrar e gerenciar o Sistema de Gestão Integrado. Através dele todos os processos serão gerenciados e monitorados pelos gestores do sistema, garantindo total rastreabilidade de todos os processos e ações executadas pelos usuários. O sistema tem como objetivos a distribuição da informação de forma eficiente e segura, e minimizar o fluxo de papéis, resultando em uma gestão automatizada, integrada, participativa, funcional e segura.

### **AUDITORIA**

É primordial que as instituições adotem técnicas de acompanhamento e controle que visem eliminar falhas nos processos e procedimentos, evitando problemas que coloquem em risco os profissionais da instituição, os clientes e a sociedade em geral. Nesse contexto, em 2009, foi criado o grupo de auditores internos, constituídos por profissionais de diferentes áreas do HERibierão. 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.

As auditorias são conduzidas seguindo os critérios estabelecidos no Roteiro de Visitas do CQH.

### EDUCAÇÃO PERMANENTE

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

Tabela 43 - HERibeirão - Treinamentos realizados: 2011 - 2015

Área	Quantidade de Profissionais Treinados				2015
	2011	2012	2013	2014	
Enfermagem	401	1.231	1.173	1.758	1.165
Médica	26	61	135	151	107
Administração	159	211	228	443	347
Apoio Técnico e Operacional	199	200	168	386	506
Outros	28	46	18	726	381
<b>TOTAL</b>	<b>813</b>	<b>1.749</b>	<b>1.722</b>	<b>3.464</b>	<b>2.506</b>

### CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

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

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

#### SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

Como parte do Programa de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e Núcleo Técnico de Humanização e, por meio da *Resolução SS -116 de 27/11/2012*, que tem por objetivo fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão nos serviços hospitalares e ambulatoriais, o SAU é responsável pelo atendimento e acolhimento do usuário utilizando como instrumento a escuta

qualificada para que o mesmo possa manifestar suas queixas, reclamações, denúncias, sugestões e/ou elogios. Como missão, atua em defesa dos direitos dos usuários e contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada.

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

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

A Tabelas 44 apresenta a quantidade das manifestações dos usuários e a forma de contato dos registros efetuados.

Tabela 44: HERibeirão - Estatística do Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU 2015

Tipo de Manifestação	Presencial	Telefone	Email (contato eletrônico)	Correspondência (ofício, fax, carta, formulário – urna)	Sistema Ouvidorias	Total
Denúncia	-	1	-	4	-	5
Elogio	2	4	-	485	-	491
Reclamação	15	2	-	48	-	65
Informação	115	2	-	-	-	117
Sugestão	1		-	58	-	59
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>9</b>	<b>-</b>	<b>595</b>	<b>-</b>	<b>737</b>

### Pesquisa de Satisfação do Usuário

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

Mensalmente, os dados são compilados e encaminhados aos órgãos responsáveis da Secretaria de Estado da Saúde e aos diretores e gerentes dos diversos serviços do hospital para análise das metas e indicadores, sendo as metas correspondentes a uma amostra de: 10% de pesquisas Ambulatoriais e 10% de

pesquisas de usuários de internação, sendo 67 o número das pesquisas de Ambulatório e 33 o número de pesquisas de usuários de Internações.

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

A Tabela 45 apresenta dados relativos à satisfação geral do usuário no ano base de 2015, com os serviços básicos oferecidos pelo hospital.

Tabela 45: HERibeirão – Índice de Satisfação Geral do Usuário – 2015

Espaço Físico	96,6%
Atendimento na Recepção	98,5%
Atendimento Equipe Médica	98,7%
Atendimento Equipe de Enfermagem	98,5%
Atendimento Outros Profissionais	99,5%
Ambulatório	98,4%
Internação	98,7%
<b>Nota Geral</b>	<b>98,5%</b>

### CENTRO INTEGRADO DE HUMANIZAÇÃO – CIH

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

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



- **Clube da Correspondência.** Coordenado pelo Serviço Social em parceria com uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, o Projeto tem a finalidade de incentivar os estudantes à prática da escrita, da leitura e da oralidade. Para os colaboradores do Hospital Estadual, a finalidade é despertar o voluntariado e a motivação em conhecer o cotidiano e sonhos de outras pessoas (crianças). No ano de 2015, participaram desse projeto 30 crianças e 30 colaboradores voluntários.
- **Grupo de Atenção do Cuidador:** Coordenado pela Terapia Ocupacional, o atendimento terapêutico em grupo é realizado para cuidadores formais e informais que acompanham os pacientes internados.
- **Comissão de Controle do Tabagismo:** A Comissão, composta por Médico, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social e Farmacêutico, promove em todo o Hospital um ambiente livre do tabaco, através de ações de conscientização sobre os malefícios do tabagismo, auxiliando o paciente a manter-se abstinente durante a hospitalização.
- **Aniversariantes Internados:** Objetiva acolher o paciente internado na data de seu aniversário, proferir palavras de motivação, proporcionando um ambiente humanizado.
- **Tempo para Leitura:** Para transformar a espera pelo atendimento em um momento mais agradável e ameno foram fixados porta revistas nas recepções do hospital. Esse material é renovado periodicamente com doações realizadas pelos colaboradores.
- **Ouvidoria Interna/SAC:** Coordenada por uma Assistente Social, o SAC é o canal de acesso aos colaboradores para solução de problemas ou impasses gerados dentro do ambiente hospitalar. Tem como proposta a melhoria nas relações de trabalho e entre pessoas, minimizando conflitos. O objetivo é introduzir um modelo de comunicação em que as pessoas possam conversar entre si, com a possibilidade de negociação entre elas. O SAC recebe, também, elogios e sugestões de colaboradores através de e-mail específico.
- **Comissão de Eventos da Saúde.** Instituída em 2012, com 13 membros efetivos e coordenada por Assistente Social e Terapeuta Ocupacional, visa desenvolver ações educativas, que informem e orientem os colaboradores, usuários e acompanhantes sobre prevenção e promoção de saúde. No ano de 2014, essa comissão foi ampliada com a participação de colaboradores do setor de Recursos Humanos e passou a desenvolver ações para os colaboradores. Adicionalmente, o

Hospital promove atividades para comemorar as datas mais festivas do calendário.

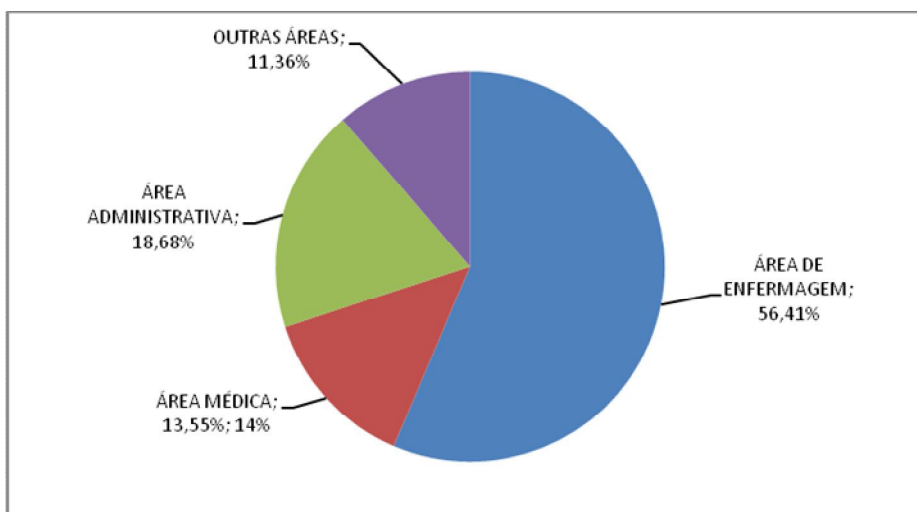
Nesse contexto, em 2015, foram promovidas ações alusivas aos seguintes temas:

- Dia internacional da Mulher
- Dia das mães
- Dia dos pais
- Comemoração mês da Crianças: "Projeto Meu filho no HE-CIR"
- Outubro Rosa
- Novembro Azul
- Comemoração dos aniversariantes colaboradores do mês.
- Homenagem aos profissionais do mês: a cada mês são elencados os profissionais que compõem o quadro de colaboradores do HE/CIR e realizada homenagem com colocação de cartazes nos murais e intranet.
- Clube da Correspondência
- Campanha do agasalho
- Dia Mundial Sem Tabaco
- Dia Nacional de Combate ao Fumo
- Dia Mundial de Combate a AIDS
- Atividades Natalinas.

## RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

No final de 2015, o HERibeirão contava com 273 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 25, e 2 Aprendizes, na Área Administrativa.

Gráfico 25 - Quadro de Pessoal do HERibeirão – Distribuição por área – 2015



Em 2015, os recursos financeiros destinados ao custeio do HERibierão totalizaram R\$ 27.144.022,00 cuja aplicação demonstra-se no Gráfico 26.

Gráfico 26- Despesas com Custeio - HERibeirão – Distribuição por alínea – 2015

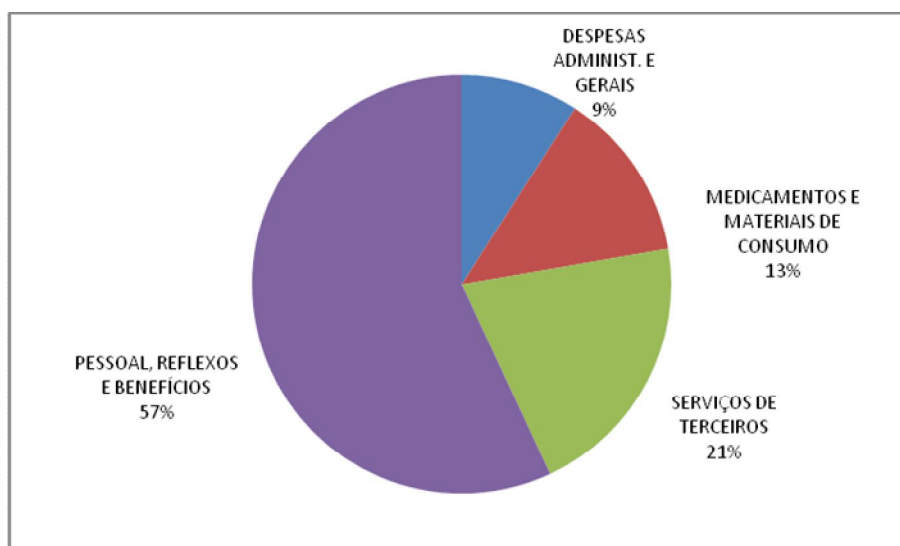
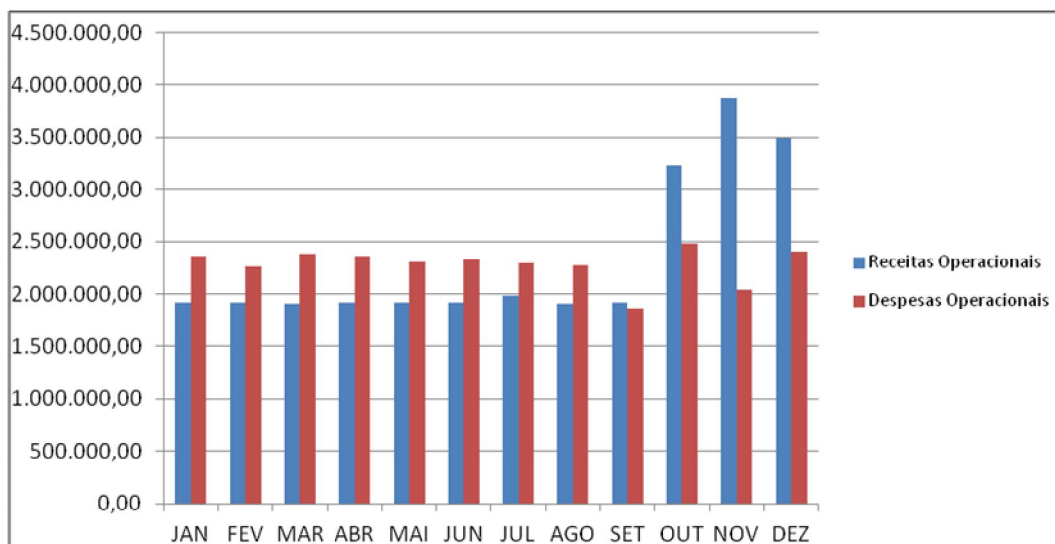


Gráfico 27 – Resultado Operacional –HERibeirão – 2015 – Em Reais



**RIBEIRÃO PRETO – MATER****APRESENTAÇÃO**

O Convênio para gestão do Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto-Mater, entre a SES-SP e o HCFMRP-USP, com a interveniência da FAEPA, foi celebrado em março de 2009. As tratativas para o processo de mudança de gestor, que duraram aproximadamente dois anos, culminaram com a devolução do direito de uso do prédio da Maternidade, pela Fundação Sinhá Junqueira, gestora da Mater desde 1998, para a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, proprietária do terreno, cuja cessão foi feita por esta última ao Governo do Estado de São Paulo, concretizando-se o processo de transferência.

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

O Centro de Referência tornou-se vanguarda na atenção à mulher, criando modelos multiprofissionais de assistência em consultas ambulatoriais, em procedimentos cirúrgicos, internação, atendimentos aos partos de gestação de baixo e médio risco, internação ginecológica e obstétrica em caráter de urgência ou emergência, exames especializados e assistência em situações especiais, como às

adolescentes e planejamento familiar. Assim, desde o início de suas atividades, o CRSMRP-Mater vem se consolidando como referência regional para os casos ginecológicos e obstétricos de baixa e média complexidades, subsidiando e aliviando em grande parte, as constantes filas de espera na rede de saúde que acabavam por desaguar no Hospital das Clínicas. É importante ressaltar que o HCFMRP-USP deve priorizar atendimentos de nível terciário e ao contar com a retaguarda dos atendimentos prestados no CRSMRP-Mater, tem sua capacidade aumentada e pode se dedicar a sua vocação terciária.

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

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

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

### **ESTRUTURA FÍSICA**

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto-Mater está localizado na Avenida Wanderley Taffo, 330, Quintino Facci II, Ribeirão Preto - SP, com área construída de 2.500 m<sup>2</sup>, em um terreno de 7.600 m<sup>2</sup>. As instalações físicas são distribuídas em dois blocos em um único pavimento.

A estrutura atual do bloco principal abriga as seguintes áreas.

Recepção Principal.

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

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

Pré-Parto: 7 leitos.

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

Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN): 5 leitos.

Totalizando 56 leitos no bloco hospitalar.

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

O segundo bloco é destinado à assistência ambulatorial, contemplando:

Consultórios: 7 salas.

Exame de Cardiotocografia anteparto: 1 sala.

Exames de ultrassonografia: 1 sala.

Sala para cursos: 1 sala.

Conforme anteriormente mencionado, para viabilizar a execução integral do projeto proposto à SES-SP, os dois blocos estão passando por reformas. Assim, o início das obras se deu em fevereiro de 2014, com previsão de término para dezembro de 2016. No que diz respeito à Unidade de Internação, as adaptações visam adequação às atuais normas técnicas e ampliação da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal de 5 para 12 leitos, sendo dois leitos reservados para isolamento. As intervenções na área ambulatorial permitirão melhorar a funcionalidade e proporcionar maior conforto às pacientes, aos familiares e às equipes de trabalho, e prevê as seguintes ampliações: 3 consultórios, 1 sala para discussão de casos, 1 sala de atendimento de enfermagem, 1 fraldário, 1 sala de curativo e coleta de exames, 1 sala para exame de mamografia, 1 sala de exames de urodinâmica, 1 sala de triagem auditiva, 1 área para SAM, 1 anfiteatro com capacidade para 63 lugares, 1 área para atendimento de fisioterapia, 1 área de descanso e copa para os colaboradores, além de novas salas de espera e banheiros.

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

aproximadamente R\$ 2.700.000,00. Este valor deverá ser liberado em duas parcelas, sendo a primeira prevista para o primeiro semestre de 2016 e a outra no segundo semestre de 2016.


#### ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O CRSMRP-Matertem a seguinte estrutura administrativa:

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



**CRSMRP-Mater: VISÃO, MISSÃO E VALORES**

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

**PERFIL ASSISTÊNCIAL**

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

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

**✓ Referência e Contrarreferência dos Pacientes**

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

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



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

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

✓ **Pacientes Clínicos**

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

✓ **Pré-Natal**

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

✓ **Cirurgias Ginecológicas**

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

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

#### ✓ **Videoendoscopia Ginecológica**

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

- Pacientes com espessamento endometrial para investigação de doenças do endométrio por vídeo histeroscopia;
- Pacientes com suspeita de pólipos endometrial ao ultrassom;
- Pacientes para retirada de DIU sem o fio visível;
- Investigação de malformação mülleriana (uterina);
- Sangramento uterino após a menopausa;
- Mioma submucoso sintomático.

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

#### ✓ **Planejamento Familiar**

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

#### ✓ **Ambulatório de Mastologia Benigna**

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

#### ✓ **Ultrassonografia**

São disponibilizados para a rede, com fornecimento dos laudos, exames ecográficos obstétricos de primeiro, segundo e terceiro trimestres, inclusive com avaliação transvaginal do colo uterino e Doppler, quando solicitados, e também de ultrassonografias transvaginais. As vagas são distribuídas via DRS XIII e Secretaria Municipal de Saúde para agendamento direto dos exames, sem necessidade de avaliação clínica na instituição.

### INDICADORES ASSISTENCIAIS

Os resultados alcançados no período de janeiro a dezembro de 2015, encontram-se registrados nas Tabelas 46 a 55.

Tabela 46 - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas – Período de jan a dez 2015

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	2.880	3.156	109,58%
Consulta Subsequente	5.280	7.591	143,77
Consulta Não Médica	1.920	2.146	111,77%
Consulta de Urgência	8.400	9.578	114,02%
Total	18.480	22.471	121,59%

Tabela 47- CRSMRP-MATER – SADT EXTERNO (EXAMES E PROCEDIMENTOS) - Período de jan a dez 2015

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico Ultrassonografia	1.920	2.498	130,10%
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	192	246	128,13%
Total	2.112	2.744	129,92%

Tabela 48 - CRSMRP-MATER – INTERNAÇÕES - Período de jan a dez 2015

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clinica Médica	216	287	132,87%
Obstétrica	2.880	3.133	108,78%
Pediatria (UCI)	264	429	162,50%
Clinica Cirúrgica	840	871	103,69%
Hospital Dia	384	370	96,35%
Total	4.584	5.090	111,03%

Tabela 49 - CRSMRP-MATER –SADT (AMBULATÓRIO)– Período de jan a dez 2015

Tipo de Atendimento	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico (Interno)	13.528
Diagnóstico por Ultra-sonografia (Interno)	1.800
<b>Total</b>	<b>15.328</b>

Tabela 50- CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (INTERNAÇÃO)– Período de jan a dez 2015

Tipo de Atendimento	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico	17.319
Diagnóstico de Radiologia	613
Diagnóstico por Ultra-sonografia	259
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	1.021
<b>Total</b>	<b>19.212</b>

## EVOLUÇÃO DOS INDICADORES ASSISTÊNCIAS: 2009 a 2015

Tabela 51- CRSMRP-MATER –S Evolução das Internações

INTERNAÇÃO - Meta 95% a 100%									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
<b>Clinica Médica</b>	Realizado	112	152	270	298	295	278	287	1.692
	Contratado	0	84	180	180	216	216	216	1.092
<b>Clinica Cirúrgica</b>	Realizado	458	757	704	497	458	664	871	4.409
	Contratado	425	720	720	264	360	540	840	3.869
<b>Obstetrícia</b>	Realizado	2.318	3.340	3.229	3.109	3.084	2.904	3.133	21.117
	Contratado	1.914	2.880	3.000	2.940	3.000	3.000	2.880	19.614
<b>Pediatria (UCI)</b>	Realizado	94	279	284	319	311	390	429	2.106
	Contratado	114	240	264	252	264	264	264	1.662
<b>Total Realizado</b>		2.982	4.528	4.487	4.223	4.148	4.236	4.720	29.324
<b>Contratado Anual</b>		2.453	3.924	4.164	3.636	3.840	4.020	4.200	26.237
<b>Índice Realizado</b>		122%	115%	108%	116%	108%	105%	112%	112%

Tabela 52- CRSMRP-MATER – Evolução Hospital Dia

Hospital DIA - HD - Meta 85% a 100%									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Hospital DIA – HD	Realizado	232	400	269	159	154	280	370	1.494
	Contratado	266	368	264	120	144	264	384	1.162
Total Realizado		232	400	269	159	154	280	370	1.494
Contratado Anual		266	368	264	120	144	264	384	1.162
Índice Realizado		87%	109%	102%	133%	107%	106%	96%	129%

Tabela 53- CRSMRP-MATER – Evolução do Ambulatório

AMBULATÓRIO - Meta 85% a 100%									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Primeira Consulta	Realizado	2.397	4.132	4.272	2.617	2.667	2.888	3.156	22.129
	Contratado	1.656	2.484	4.092	2.280	2.280	2.580	2.880	18.252
Consulta Subsequente	Realizado	3.148	6.962	7.652	4.827	5.492	6.434	7.591	42.106
	Contratado	6.380	7.200	6.972	3.480	4.320	4.800	5.280	38.432
Consulta Não Médica	Realizado	1.926	2.896	3.579	2.292	2.093	1.894	2.146	16.826
	Contratado	1.960	2.940	2.940	1.320	1.920	1.920	1.920	14.920
Total Realizado		7.471	13.990	15.503	9.736	10.252	11.216	12.893	81.061
Contratado Anual		9.996	12.624	14.004	7.080	8.520	9.300	10.080	71.604
Índice Realizado		75%	111%	111%	138%	120%	121%	128%	113%

Tabela 54- CRSMRP-MATER – Evolução do SADT Externo

SADT EXTERNO - Meta 85% a 100%									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Ultrassonografia	Realizado	1.200	3.278	3.484	2.133	1.918	2.084	2.498	16.595
	Contratado	2.560	2.840	3.360	1.920	1.920	1.920	1.920	16.440
Diagnóstico por Endoscopia(Hist eroscopia Diagnóstica)	Realizado	0	301	386	201	169	218	246	1.521
	Contratado	0	256	384	192	192	192	192	1.408
Total Realizado		1.200	3.579	3.870	2.334	2.087	2.302	2.744	18.116
Contratado Anual		2.560	3.096	3.744	2.112	2.112	2.112	2.112	17.848
Índice Realizado		47%	116%	103%	111%	99%	109%	130%	102%

Tabela 55- CRSMRP-MATER – Evolução das Consultas de Urgência

CONSULTA DE URGENCIA - Meta 85% a 100%									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Consulta de Urgência	Realizado	5.560	8.500	8.950	8.754	9.197	9.063	9.578	59.602
	Contratado	6.400	9.600	8.832	7.800	8.400	8.400	8.400	57.832
Total Realizado		5.560	8.500	8.950	8.754	9.197	9.063	9.578	59.602
Contratado Anual		6.400	9.600	8.832	7.800	8.400	8.400	8.400	57.832
Índice Realizado		87%	89%	101%	112%	109%	108%	114%	103%

## DOS INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Conforme já descrito anteriormente, para a avaliação dos serviços prestados mediante os Contratos de Gestão, além das metas quantitativas, são estabelecidos indicadores de qualidade que interferem no financiamento da parte variável dos ajustes, que, a exemplo dos indicadores assistenciais, são reavaliados trimestralmente. Assim, adicionalmente ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), que integra a pesquisa de satisfação, são pactuados indicadores de acordo com o perfil da unidade de saúde. Destaca-se a seguir, os indicadores e as respectivas metas definidos para CRSMRP-Mater. Ressalta-se que, no período de janeiro a dezembro de 2015, as metas foram integralmente cumpridas.

### ➤ PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

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

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

**Meta CUMPRIDA**

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

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

**Meta CUMPRIDA**

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

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

**Meta CUMPRIDA**

**4. Porcentagem de registro de diagnósticos secundários por especialidade:**

**Meta:** Parâmetro de no mínimo de 7% em clínica obstétrica.

**Meta CUMPRIDA**

➤ METAS E INDICADORES PARA 2015

**1 Qualidade de informação:**

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

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

**Meta CUMPRIDA**

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

**Meta:** É aceita no máximo 01(uma) solicitação de alteração dos dados contábil, financeiro e de custos inseridos no sistema de gestão por mês.

**Meta CUMPRIDA**

**1.3 Inserção de dados no Módulo de Leitos no Sistema CROSS:**

**Meta:** Informar o mapa de leitos do hospital no Módulo de Leitos ou Módulo de Leitos com AIH do Portal CROSS com atualização contínua da ocupação dos leitos para internação e, caso ocorra, dos leitos extras.

**Meta CUMPRIDA**



#### 1.4 Entrega de documentos ao Centro de Atendimento à Fiscalização (CAF) da CGCSS:

**Meta:** Entregar 100% dos documentos no prazo solicitado. A aferição se dá por meio de relatório elaborado pelo CAF com as datas de solicitação e de entrega.

**Meta CUMPRIDA**

## 2 Programa de Humanização

**2.1 Pesquisa de Satisfação:** A Pesquisa fornece dados não apenas sobre as atuais condições dos serviços de saúde, como também oferece informações relevantes para que o Centro Integrado de Humanização da unidade proponha e promova melhorias. A pesquisa deve ser feita verbalmente, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com a identificação numérica. As informações das pesquisas devem ser preenchidas diretamente no Sistema de Pesquisa de Satisfação do Usuário – PSAT. O sistema permanece aberto até o dia 15 do mês subsequente. A amostra estimada por trimestre para aplicação dos questionários, por tipo de atendimento, é a seguinte:

- Internações – 135 questionários por trimestre;
- Pronto Atendimento - 159 questionários por trimestre;
- Ambulatório - 180 questionários por trimestre;

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

**Meta CUMPRIDA**

#### 2.2 Serviço de Atenção ao Usuário – SAU –

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

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

**Meta CUMPRIDA** - No ano de 2015, houve a resolução de 100% das queixas recebidas.

### 3 Programa de Controle de Infecção Hospitalar

Considerando as características do CRSMRP-Mater, que não conta com UTI, foram selecionados os seguintes dados para acompanhamento:

- Infecção Puerperal relacionada ao Parto Normal
- Infecção Puerperal relacionada ao Parto Cesárea
- Infecção Neonatal Precoce
- Infecção Neonatal Tardia
- Microbiota Isolada das Culturas Coletadas
- Percentual de Positividade das Hemoculturas

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

**Meta CUMPRIDA**

### 4 Melhoria contínua em Obstetrícia:

Este indicador tem como objetivo monitorar iniciativas implementadas pelos hospitais para promover melhoria contínua no processo assistencial em obstetrícia. O hospital definiu 4 iniciativas que foram monitoradas em 2015.

#### 4.1 Auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em primíparas:

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

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

**Meta CUMPRIDA**

#### 4.2 Utilização do partograma em primíparas em trabalho de parto:

O CRSMRP-Mater deve revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS, que contenha dados de identificação dos prontuários, da paciente e validação do partograma por parte da equipe de auditoria.

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

**Meta CUMPRIDA**

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

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

**Meta CUMPRIDA**

**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 isto uma prática de humanização. Os médicos têm que registrar em prontuário a aplicação de analgesia (peridural), e o CRSMRP-Mater tem que revisar 100% dos prontuários de primíparas em trabalho de parto com indicação de analgesia segundo protocolo validado pelo hospital e que evoluem para parto normal.

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

**Meta CUMPRIDA**

**4.5 Evolução mensal das taxas de cesárea**

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

**Meta CUMPRIDA**

## **5 Monitoramento da Execução de Procedimentos Selecionados**

Este indicador tem como objetivo monitorar a execução de procedimentos que fazem parte do perfil do hospital, escolhidos pelo DRS XIII.

**Meta:** Realização de, no mínimo, 90% do volume pactuado por procedimento pré-determinado pelo DRS XIII e envio do relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre.

**Meta CUMPRIDA**

#### **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU**

O SAU é um serviço de atenção e atendimento ao usuário, que recebe queixas, reclamações, sugestões e elogios. Atua na defesa dos direitos e interesses dos usuários, contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada. O Centro de Referência conta com duas assistentes sociais para a organização e desenvolvimento desse 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 período de Janeiro a dezembro do ano de 2015, destaca-se a seguir, alguns percentuais relacionados ao Hospital em Geral e exemplos de elogios recebidos durante o Ano.

##### **Questões do Hospital em Geral, 1.896 pacientes entrevistados:**

- Como você avalia o espaço físico da unidade? 98% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o atendimento dos profissionais da recepção? 99% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o atendimento Médico do Hospital? 99% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Como você avalia o atendimento da equipe de enfermagem do Hospital? 99% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.
- Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 98% dos usuários responderam que sim.

**Elogios/Sugestões recolhidos pelo Serviço de Atenção ao Usuário durante o período de abril a dezembro do Ano de 2015.**

Durante o período de janeiro a dezembro do ano de 2015, o CRSMRP-Mater recebeu 77 elogios de pacientes através das caixas de sugestões do SAU. Segue abaixo alguns relatos.

**Data: 13/01/2015**

**Enfermaria:** “Dei entrada no hospital na madrugada de sábado para domingo, às 4 h, já em trabalho de parto com 5 cm de dilatação e bolsa rota. Fui prontamente atendida pelos profissionais responsáveis pelo plantão no momento, encaminhada para o pré parto. Onde também fui muito bem acolhida, orientada e acalmada. Mesmo com toda dor e dificuldade em lidar com as contrações, estando um tanto desestabilizada, a equipe esteve sempre presente, pacientemente orientando sobre o que estava acontecendo, poderia ou não acontecer. Planejei durante toda a gestação um parto normal, com o mínimo de intervenções possível e que minhas vontades fossem ao menos respeitadas. Optei então pela Mater e felizmente tudo ocorreu da melhor forma possível. Com 41s e 2d, no dia 11/01/15, nasceu meu filho de parto normal, foi direto para o meu colo, para ser amamentado e só depois, então, foi feito os procedimentos de rotina. Com imensa felicidade, agradeço a toda equipe da Mater, em especial aos médicos: Camila e Osvaldo, por realizarem meu parto de forma tão bonita e respeitosa. Ambos muito atenciosos e profissionais de excelência e qualidade. Agradeço também à toda equipe da enfermagem, que me auxiliou em todos os momentos de forma exemplar. Os profissionais responsáveis pela alimentação, também estão de parabéns, assim como, a equipe do pré natal. Levo comigo um sentimento de carinho e gratidão por todos aqueles que participaram do nascimento do meu filho; e que a Mater continue nesse caminho, buscando sempre o melhor”.

**Data: 23/02/2015**

**Enfermaria:** “Eu particularmente gosto muito dos serviços prestados nesta unidade de saúde. Sempre fui muito bem atendida. Tive dois partos aqui e agora fiz minha laqueadura. Mater nota 10”.

**Data: 30/03/2015**

**Enfermaria:** “Sou Larissa, mãe da Ana Clara, que foi atendida na Mater. Queria elogiar este hospital, pra nós foi ótimo em tudo, na atenção das gestantes, nos

lanches da tarde, no almoço, teve uma compreensão na hora do parto. Não me fizeram nenhuma crítica, não faltou enfermeira no meu atendimento gestacional, foram atenciosos, tiveram calma, paciência, me ajudaram em tudo que precisava. Um ótimo atendimento profissional, não tenho crítica nenhuma de enfermeira e nem de médico. Todos me atenderam super bem, inclusive nas horas difíceis, me deram conselho, fizeram que ter força de vontade e muita fé. Agradeço à Mater por não me abandonar. Melhor atendimento é a Mater. ".

**Data:** 14/04/2015

**Enfermaria:** "Meus Parabéns, pelo bom atendimento, pela competência dos médicos e enfermeiras e pela atenção e os cuidados. Obrigado por tudo. É um dos melhores hospitais do País."

**Data:** 13/05/2015

**Enfermaria:** "Agradeço a todos os funcionários e médicos pelo tratamento e minha cirurgia. Agradeço a atenção e educação de todos. Agradecemos (todas do quarto 12) com muito carinho a enfermeira Eliane, porque ela nos tratou com muita educação, e sua dedicação vai além dos seus limites profissionais. Fomos muito bem recebidas; e a comida estava muito saborosa e o lanche da tarde muito gostoso. Muito obrigado a todos os funcionários."

**Data:** 02/06/2015

**Enfermaria:** "Olá, em primeiro lugar, eu quero pedir desculpas pelo trabalho que eu dei para vocês, e também quero agradecer por tudo e a atenção que vocês tiveram comigo, se não tivessem me dado essa atenção eu estaria louca. Fiquei 11 dias aqui com vocês, mas a atenção e dedicação foi uma força para eu lutar e esperar pela cura do meu filho, Davi. A Neia e Silvia, vocês foram um amor, muito obrigada por tudo, mas todos estão de parabéns; e não esquecendo do pessoal do berçário: Sueli, Miria, Fabiana, Gleci, Lú, Marina e as outras meninas, peço desculpas por não lembrar o nome destas, mas vocês todas estão de parabéns, e muito obrigada pela atenção que deram para mim e para o meu nenê, vocês são uns amores e que o Senhor Jesus lhes derramem muitas bênçãos; e as médicas, que o Senhor Jesus dê muito mais sabedoria para curarem muitas crianças, como vocês curaram o meu Davi, vocês foram abençoadas, estou agora em casa com o meu filho no colo e muito feliz, graças a vocês, muito obrigada, por tudo e pela atenção de todos".

**Data: 06/07/2015**

**Enfermaria:** "A Mater é um hospital ótimo de excelente qualidade com profissionais ótimos e bem dedicados e atenciosos e muito mais saí daqui com muito prestígio pelo hospital. Se eu pudesse escolher onde todas as crianças fossem nascer seria aqui com certeza. Muito obrigado (e bastante vida para o hospital)".

**Data: 19/08/2015**

**Enfermaria:** "Quero agradecer a todos que nos atenderam. Desejo tudo de bom, que Deus esteja com cada um de vocês. Meus parabéns!!!" (sic).

**Data: 13/09/2015**

**Enfermaria:** "Fomos muito bem atendidos da porta de entrada até a saída. São capacitados, educados para trabalhar com público. Agradeço pela recepção que estiveram com meus familiares. Estão de parabéns, tudo muito bem administrado."

**Data: 07/10/2015**

**Enfermaria:** Agradeço a toda a equipe do hospital pelo profissionalismo, seriedade, comprometimento prestado a minha esposa Amanda ApGiacomassi Pereira e ao nenê João Lucas Giacomassi Pereira, em especial a profissional Dra. Ana Carolina Salles Oliveira pela amizade e comprometimento, profissionalismo. Nota 10. Agradeço a todos da equipe, Mônica (enfermeira), Vanessa e Dr. Marcel.

**Data: 27/11/2015**

**Enfermaria:** Atendimento - 10; Educação - 10; Carinho - 10; Seriedade - 10; Profissionalismo - 10; Dedicação - 10; Médicas - 10; Enfermeiras - 10; Respeito - 10. Hospital Mater Nota 10. Parabéns.

**Data: 26/12/2015**

**Vários Setores:** "Agradecer é pouco por tanta atenção e carinho que dispensaram a minha família. Que Deus devolva em dobro tudo o que fazem nessa maternidade. Sei que não agradamos a todos, mas quando fazemos nosso trabalho com amor e comprometimento, agradamos a nós mesmos. Não desistam da luta e sempre encontraremos nosso caminho. Parabéns e obrigada a toda equipe".

**DA PESQUISA CIENTÍFICA**

Tabela 56: Evolução dos projetos de pesquisa submetidos e desenvolvidos no CRSMRP-Mater:

Ano	Projetos Submetidos	Projetos Aprovados	Projetos Não Aprovados	Projetos em Execução	Projetos Cancelados	Projetos Concluídos
2010	16	15	1	7	3	5
2011	27	26	1	21	1	11
2012	8	7	1	26	2	0
2013	12	11	1	36	1	0
2014	14	14	0	50	0	0
2015	9	9	0	4	0	0

**ATIVIDADES VOLTADAS À ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE E AO ENSINO****PRINCIPAIS AÇÕES EM 2015**

<u>CAPACITAÇÃO/TREINAMENTO/ATIVIDADES</u>	<u>DATA</u>	<u>GRUPO RESPONSÁVEL</u>
Integração de Funcionários Novos	a cada admissão	RH/SESMT/CCIH/Educação
Treinamento EBOLA	fevereiro	CCIH / SESMT
Treinamento NR35	fevereiro	Educação Continuada
Treinamento Sistema CROSS	março	Educação Continuada
<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS NO CAMPO DA SUSTENTABILIDADE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanhas de conscientização para uso racional de água, energia e papel.</li> <li>• Programa de coleta seletiva</li> </ul>	março	Educação Continuada
Oficina HE: Como produzir entendimentos nas dificuldades	abril	Educação Continuada
Oficinas: Aleitamento Materno e Cuidados Maternos no Puerpério	abril	Educação Continuada
Oficinas: Fototerapia e Sinais do RN	maio	Educação Continuada
Evento Comemorativo Semana da Enfermagem	maio	Educação Continuada
Capacitação: Cateter Central de Inserção	maio	Educação Continuada



Periférica – PICC		
Brigada de Incêndio	maio e junho	SESMT
Capacitação do Serviço de Higiene e Limpeza	maio e junho	CCIH/SESMT/Educação
Campanha do Agasalho	junho	SESMT/CIPA
Ferramentas para Melhoria da Convivência	junho	Educação Continuada
Curso Auxiliar em Reanimação Neonatal - 2015	julho	Educação Continuada
Semana Mundial de Aleitamento Materno	agosto	Educação Continuada
SIPAT – 2015 – Ciclo de Palestras – Tema: Autoestima	agosto	SESMT/CIPA
Campanha de Arrecadação de Brinquedos – 2015	setembro	SESMT/CIPA
Capacitação em Classificação de Risco	setembro	Educação Continuada
Curso Iniciativa Hospital Amigo Criança	setembro e outubro	Educação Continuada
Oficina: Assistência Humanizada Baseada em Evidências e Fisiologia do Parto	setembro	CIH
Oficina: Sensibilização para a prática humanizada	setembro	CIH
Oficina: Métodos de Alívio da Dor - Adulto	setembro	CIH
Campanha Outubro Rosa	outubro	Educação Continuada
IV Jornada de Assistência Materno-infantil e Cirurgia Ginecológica CRSMRP-MATER	outubro	Comissão Jornada
Oficina: Assistência ao Recém-Nascido no Nascimento	outubro	CIH
Curso de Feedback	outubro	RH FAEPA
Oficina: Um olhar para o puerpério	novembro	CIH
Capacitação: Cateter Central de Inserção Periférica - PICC	novembro	Educação Continuada
Treinamento CCIH: Isolamento de Contato e Higienização das Mãos	novembro	CCIH
NR32 e EPI	novembro	SESMT

Gerenciamento de Resíduos	novembro	Educação Continuada
Curso de Puerpério para Pacientes do Alojamento Conjunto	outubro e novembro	Alunas EERP-USP
<b>TOTAL:</b>	<b>32</b>	

#### **Destaque Para:**

#### **IV JORNADA DE ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL E CIRURGIA GINECOLÓGICA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO-MATER**

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - MATER (CRSMRP-MATER) realizou nos dias 16 e 17 de outubro de 2015, a quarta edição da Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia Ginecológica. Participaram do evento, aproximadamente, 280 pessoas entre palestrantes, congressistas, equipe de apoio e patrocinadores. O público que prestigiou o evento foi composto por profissionais e acadêmicos de todas as áreas relacionadas à assistência à saúde da mulher e do recém-nascido, englobando Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Serviço Social, Doulas.

Durante a solenidade de abertura foi ressaltado o papel desempenhado pelo CRSMRP-MATER como instituição modelo no âmbito de assistência multiprofissional, destacando-se, também, como cenário de pesquisa e de ensino de graduação e pós-graduação. Também foi realçada a trajetória do evento desde sua idealização como um fórum de troca de experiências e aprimoramento de sua equipe até o momento atual, no qual assume destaque pelo impacto que vem exercendo como instrumento transformador da visão dos profissionais da instituição e da região sobre a assistência humanizada à saúde da mulher, tanto no âmbito de assistência obstétrica como ginecológica, e de seus neonatos.

O foco central da IV Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia Ginecológica do CRSMRP – MATER foi a discussão de temas relevantes que permitam a tradução “Da evidência para a prática clínica” nas diferentes áreas de assistência, criando assim o ambiente ideal de atuação multiprofissional, atendimento de excelência e humanizado à mulher (em ginecologia e obstetrícia) e ao recém-nascido.

Nesta edição do evento, conseguiu-se mesclar atualização técnica profissional e de princípios bioéticos. Buscou-se ampliar a participação de todos os presentes, utilizando-se cenários de práticas simuladas em manequins para trocas de conhecimento e ferramentas interativas para fomentar as discussões. As práticas

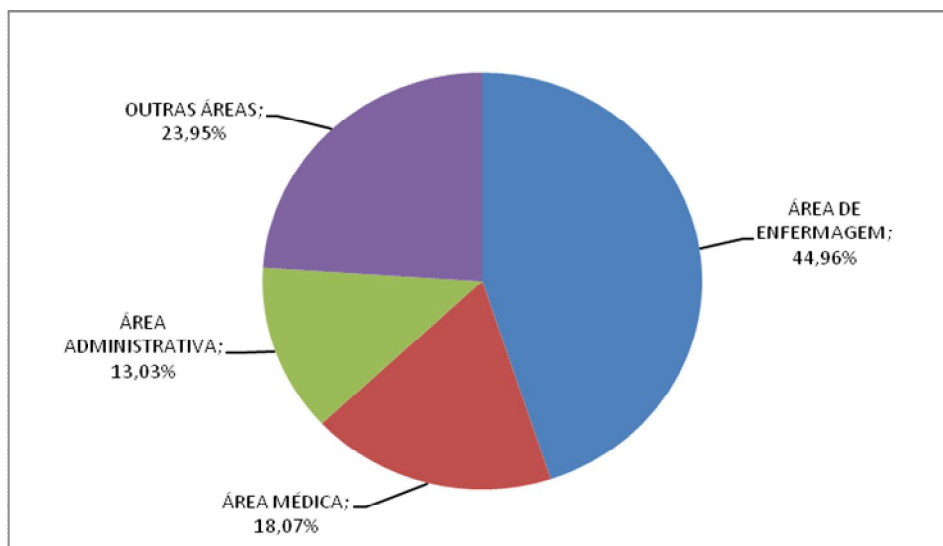
simuladas ocorreram no dia 16 de outubro de 2015, no Centro de Simulação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no formato de pré-jornada e as discussões interativas ocorreram no Centro de Convenções Ribeirão Preto durante todo o dia seguinte. As atividades desenvolvidas constituíram-se numa oportunidade ímpar de reciclagem profissional e troca de experiências entre os presentes.

O evento foi avaliado como de excelente qualidade por mais de 96% dos presentes, sendo considerado um sucesso pela equipe organizadora e pelas instituições que apoiaram a iniciativa.

### RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

No final de 2015, o CRSMRP-MATER contava com 238 profissionais, distribuídos conforme apresentado no Gráfico 28, e 3 Aprendizes.

Gráfico 28 - Composição do Quadro de Pessoal do CRSMRP-MATER – 2015



Em 2015, os recursos financeiros para custeio do CRSMRP-MATER totalizaram R\$21.249.274,00, cuja aplicação por alínea de despesa encontra-se demonstrada no

Gráfico 29. No Gráfico 30, demonstra-se o resultado operacional mensal do CRSMRP-MATER durante o ano de 2015.

Gráfico 29 - Gastos com Custeio – CRSMRP-MATER – Distribuição por alínea – 2015

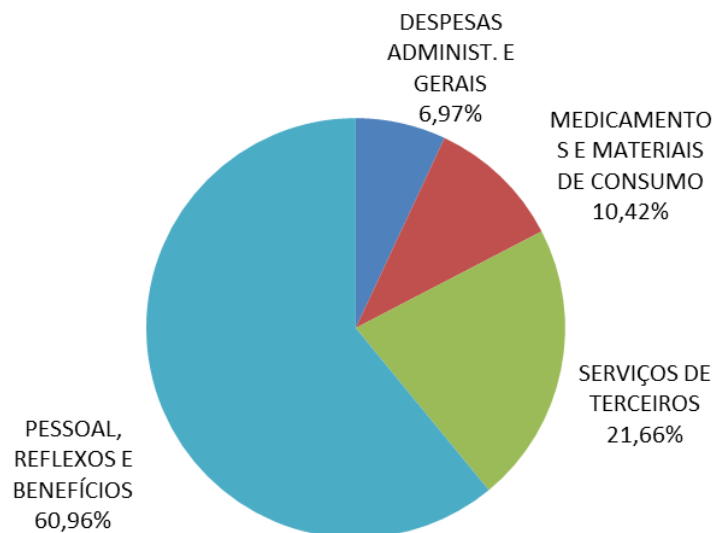
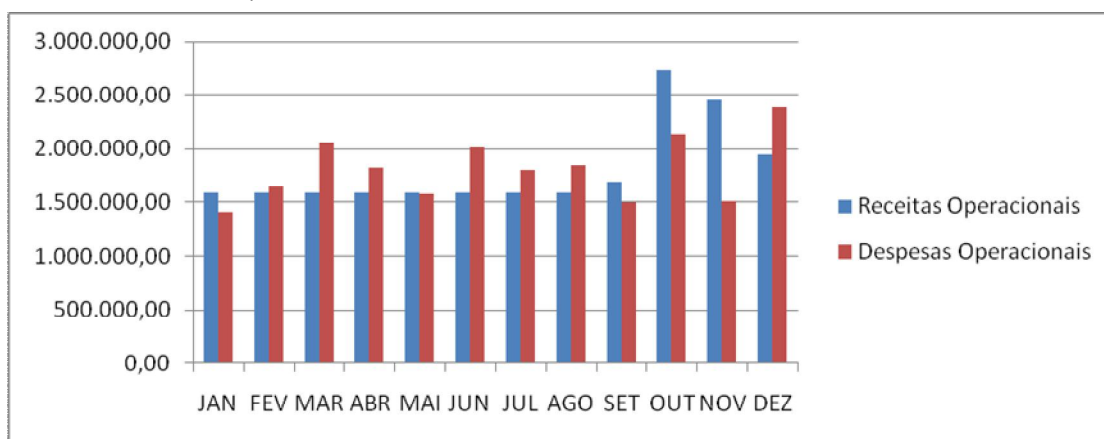


Gráfico 30 – Resultado Operacional – CRSMRP-MATER – 2015 – Em Reais



## HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB



### APRESENTAÇÃO

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

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

O HEAB/AME fica em um prédio com 54.000 metros quadrados de construção, com padrão arquitetônico de meados do século passado, com ambientes muito amplos e luminosos, cercado por extensa área verde. Todos os quartos possuem antecâmara e 25 deles são equipados com sistema de pressão negativa, o que o torna estratégico para atendimento a doenças infecciosas emergentes, sendo referência para estes casos, entre outros. Conta com um Ambulatório de Especialidades Médicas (AME) e um Serviço de Verificação de Óbitos. O HEAB atende 24 municípios do DRS III, totalizando 931.000 habitantes, além de demandas pontuais de outras regionais.

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

O HEAB/AME, além da parte assistencial, manteve em 2015, os campos de ensino para alunos da graduação da FMRP-USP e de residentes do HCFMRP-USP. Na Graduação passaram os alunos do 6º Ano de Medicina pelo internato em cirurgia e medicina social, 4º ano em estágio da clínica médica e 3º ano no curso de semiologia médica. No quadro de residentes o Hospital contou com R1 e R2 de Cirurgia Geral, R2 de Medicina de Família, R4 de Geriatria, R3 da Infectologia, R4 de Ortopedia (cirurgia da mão), R4 da Urologia, R4 da Cirurgia Vascular e R2 da Ginecologia, R3 da Cirurgia da Cabeça e Pescoço, R2 da Oftalmologia e R2 da Otorrinolaringologia.

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

Em 2015, com a crise econômica e de credibilidade instalada no País, o hospital pôde, durante o decorrer do ano, mostrar o que um conjunto de pessoas idôneas tem de melhor; foi capaz de superar diversos obstáculos e evoluir tanto em qualidade, como na assistência prestada pelo SUS.

Cumpriu todas as metas pactuadas no primeiro semestre e manteve o mesmo tônus para o segundo; alcançou a acreditação em qualidade hospitalar pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em nível 1, onde os processos são focados na segurança do paciente. Recebeu mais um prêmio, não obstante, agora

pela hotelaria humanizada e conseguiu aumentar a eficiência a níveis consideráveis. Em suma, produziu mais com menos.

Perante a crise que o Brasil tem enfrentado, foi realizado tudo o que uma boa cartilha de empreendedorismo e administração dita, ou seja, “na crise, crie”. Mesmo com o aumento avassalador dos insumos hospitalares, que são dolarizados, buscou-se, através do incremento da performance em todos os setores institucionais, aprimorar, ainda mais, os processos de trabalho no ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico, manutenção e nas áreas administrativas. cremos que “o caos é uma ordem a ser descoberta” (José Saramago), isto é, podemos elaborar uma nova ordem, aprimorada, a partir da crise e aproveitar dela para crescer como gestão e também como pessoas, pois, em momentos de pós-crise e realidades mais harmoniosas, já saberemos como proceder mais sabiamente e os resultados virão por consequência.

#### **Hospital Estadual Américo Brasiliense recebe acreditação hospitalar ONA Nível 1**

Após anos de trabalhos intensos, o HEAB recebeu o resultado positivo no processo de acreditação hospitalar e conquistou o primeiro selo de qualidade Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Com essa conquista, o HEAB integra um seleto grupo de instituições de saúde acreditadas com qualidade nos processos de trabalho e no atendimento oferecido. Segundo os dados da ONA, no estado de São Paulo, 88 instituições possuem acreditação hospitalar ONA I, ONA II e ONA III.

Esse processo de certificação demonstra o empenho de todo colaborador na busca de um atendimento SUS com qualidade, pois não tem como objetivo sua utilização como ferramenta de marketing e sim para implantar uma cultura de respeito aos usuários com atendimento digno e eficiente, além de mostrar que é possível uma instituição pública atender com qualidade.

No HEAB, o processo de acreditação hospitalar iniciou em 2012, com o desafio de modificar a cultura de trabalho de todo o hospital, mantendo sempre o foco na segurança do usuário. Nesse período, diversos processos foram implantados e aperfeiçoados, como Identificação Correta do Paciente, Segurança nos Procedimentos Cirúrgicos, Higienização das Mãos para Prevenção de Infecções, Prevenção de Quedas, Segurança na Cadeia Medicamentosa e Prevenção de Úlcera por Pressão.

Essa conquista representa a garantia de que o atendimento prestado pelo HEAB siga todas as normas técnicas de segurança e que o serviço oferecido pela instituição possui excelência no tratamento realizado.

Ser um hospital certificado é ter uma garantia de que todos os procedimentos do atendimento à saúde são analisados minuciosamente para evitar danos aos usuários, garantindo segurança nos cuidados prestados. E a busca pela qualidade é uma das marcas do Hospital Estadual Américo Brasiliense.

A acreditação hospitalar é um método voluntário e periódico para garantir a qualidade por meio de padrões definidos e acontece através de níveis de desenvolvimento, sendo os prazos de validade de dois anos para os níveis 1 e 2, e de três anos para o nível 3.

#### HEAB: MISSÃO, VISÃO E VALORES





**INDICADORES ASSISTÊNCIAIS****Especialidades Cirúrgicas Atendidas**

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

**Especialidades Clínicas Atendidas**

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

**Recursos Disponíveis para Internação**

- 10 Leitos de UTI
- 34 Leitos de Cirurgia
- 60 Leitos de Clínicos (Clínica Médica, Moléstias Infecciosas e Cuidados Paliativos)

**TOTAL: 104 leitos operacionais**

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

**Recursos Diagnósticos Disponíveis**

- MAPA
- Holter
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Ecocardiograma
- Espirometria
- Ultrassonografia (3)
- RX (2 fixos + 1 móvel)
- Campímetria
- 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 no AME
- 03 Armários para Videocirurgia
- Intensificador de Imagens
- Microscópio
- Facoemulsificador

**DESEMPENHO ASSISTENCIAL****HOSPITALAR**

Tabela 57 - HEAB – Saídas Hospitalares – 2015

<b>Internação</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Clinica Médica	1.200	1.262	105,17%
<b>Total</b>	<b>1.200</b>	<b>1.262</b>	<b>105,17%</b>

Tabela 58 - HEAB – Saídas Hospitalares – 2015

<b>Internação</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Clinica Cirúrgica	3.168	3211	101,36%
<b>Total</b>	<b>3168</b>	<b>3211</b>	<b>101,36%</b>

Tabela 59 - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas e Não Médicas – 2015

<b>Consultas</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Interconsultas Médicas	1.560	1.356	86,92%
Consultas Subsequentes Médicas	3.000	2.964	98,80%
Consultas não médicas	3.240	4.094	126,36%
<b>Total</b>	<b>7.800</b>	<b>8.414</b>	<b>107,87%</b>

Tabela 60 - HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência – 2015

<b>Consultas de Urgência</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Consultas de Urgência	540	836	154,81%
<b>Total</b>	<b>540</b>	<b>836</b>	<b>154,81%</b>

Tabela 61 - HEAB – Cirurgias – 2015

<b>Cirurgia</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Cirurgias Ambulatoriais	1.008	993	98,51%
Cirurgia Hospital – Dia	1.872	1.510	80,66%
<b>Total</b>	<b>2.880</b>	<b>2.503</b>	<b>86,91%</b>

**AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES**

Tabela 62 - AME-HEAB – Consultas Médicas – 2015

<b>Consultas Médicas</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Primeira Consulta	20.172	15.950	79,07%
Interconsultas	12.540	14.949	119,21%
Consultas Subsequentes	39.816	38.512	96,72%
<b>Total</b>	<b>72.528</b>	<b>69.411</b>	<b>95,70%</b>

Tabela 63 - AME-HEAB – Consultas Não Médicas – 2015

<b>Consultas não Médicas</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Consultas não médicas	21.600	27.228	126,06%
<b>Total</b>	<b>21.600</b>	<b>27.228</b>	<b>126,06%</b>

Tabela 64 - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos – 2015

<b>Cirurgia</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Cirurgias Ambulatoriais Menores	1.200	1.257	104,75%
<b>Total</b>	<b>1.200</b>	<b>1.257</b>	<b>104,75%</b>

Tabela 65 - AME-HEAB – Exames e Procedimentos – 2015

<b>SADTS Externos</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	1.140	1.243	109,04%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	4.572	3.043	66,56%
Diagnóstico por Endoscopia	2.160	2.155	99,77%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	12.096	12.025	-99,41%
<b>Total</b>	<b>19.968</b>	<b>18.466</b>	<b>92,48%</b>

Tabela 66 - AME-HEAB – Exames / Acompanhamento SEDI – 2015

<b>SADT Externos</b>	<b>Realizado</b>
Diagnóstico por Radiologia (Raio-X)	10.527
Diagnóstico por Tomografia	5.259
<b>Total</b>	<b>15.786</b>

## SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

Tabela 67 - AME-HEAB – Produção do Serviço de Verificação de Óbitos – 2015

<b>Procedimento</b>	<b>Realizado</b>
Necrópsias Internas	22
Necrópsias Externas	350
<b>Total</b>	<b>372</b>

**DESEMPENHO ASSISTENCIAL – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL EM 2015****Hospital**

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

- Qualidade da Informação

Indicador: Inserção de Diagnósticos Secundários em, no mínimo, 22% em Clínica Cirúrgica e 14% em Clínica Médica.

Indicador: Ter um percentual de pelo menos 95% do total de CEPs informados corretos.

- Apresentação de AIH

Indicador: Apresentar a totalidade das AIH:

Indicador: Apresentar relatório trimestral com a Taxa de Mortalidade para Procedimentos/Diagnósticos Seleccionados.

Demais Indicadores da Parte Variável do Convênio:

- Programa de Humanização

Indicador: Aplicação de entrevista aos usuários, de acordo com o Caderno de Orientações da Pesquisa de Satisfação dos Usuários SUS/S.

- Atenção ao Usuário

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

- Qualidade de Informação

Indicador: Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde e envio de Relatórios de Qualidade nas datas estabelecidas.

Indicador: Solicitação de no máximo 01 alteração de dados inseridos no sistema gestão através de ofício assinado pelo responsável da unidade.

- Programa de Controle de Infecção Hospitalar

Indicador: Envio de cópia das planilhas de notificação de infecções hospitalares do Serviço de Vigilância Epidemiológica à divisão de Infecção Hospitalar do Centro de Vigilância Epidemiológica e CGCSS e preenchimento dos dados no sistema via internet.

- Taxa de Cirurgia Suspensa / Taxa de Colectomia Laparoscópica

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias Agendadas por número de Cirurgias Suspensas.

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias de Colectomia por número de Colectomias Laparoscópicas.

- Taxa de Mortalidade para procedimentos/diagnósticos selecionados

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

### AME

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

- Comissão de Revisão de Prontuários

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

- Pesquisa de Satisfação

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

- Alta Global

Meta: Preencher o quadro de Alta Global, no formulário de indicador de qualidade disponível no site [www.gestao.suade.gov.br](http://www.gestao.suade.gov.br).

### Indicadores Hospitalares em 2015

Tabela 68 – HEAB – Indicadores Hospitalares - 2015

	Clinica Médica	Moéstias Infeciosas	UTI	Cuidados Paliativos	Clinica Cirúrgica
Taxa de Ocupação Hospitalar	84,48%	95,11%	79,17 %	100,00%	47,90%
Média de Permanência	6,24	7,86	5,86	9,15	1,37
Índice de Renovação	33,54%	18,00%	11,10 %	17,58%	106,00%
Taxa de Mortalidade Institucional	4,79%	8,56%	24,79 %	11,38%	0,00%
Taxa de Cirurgia suspensa por motivo Insituicinal					1,00%
Taxa de Colectomias Laparoscópicas					99,14%
Índice de Queixas Resolvidas HEAB+AME (SAU)					100,00 %

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU**

Apresenta-se a seguir, resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário, realizada pelo SAU do HEAB, em 2015.

**Resultado da Área Hospitalar****1.173 entrevistados**

- 98% consideraram os serviços médicos do Hospital ótimo e bom.
- 99% consideraram os serviços de enfermagem do Hospital ótimo e bom.
- 97% consideraram o atendimento da recepção do Hospital ótimo e bom.
- 99% consideraram os serviços da equipe multiprofissional do Hospital ótimo e bom.
- 100% dos usuários indicariam este Hospital para algum amigo ou pessoa da família.

**Resultados do AME:****1.200 entrevistados**

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

**ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**

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

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

Destaca-se a seguir, os principais projetos em andamento:



**PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO CLÍNICO:** Os riscos clínicos estão embasados em todas as ações que envolvem os profissionais de saúde direta ou indiretamente, resultante da ausência ou deficiência de políticas e ações organizadas na prestação de cuidado ao paciente. Nesse sentido, o HEAB vem moldando o projeto de gerenciamento de risco clínico como forma de trazer para a realidade da instituição, uma maturidade e enfrentamento perante aos eventos, visando planejar melhoria contínua dos processos assistenciais, enfatizando para os colaboradores a importância de se trabalhar a prevenção.

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

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

- **Comitê de Hemovigilância:** Implantar estratégias de monitoramento e acompanhamento dos casos de evento com hemocomponentes na instituição, no sentido de trabalhar planejamento de nossas ações com foco na prevenção. Hemovigilância é um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis ou inesperados da utilização de hemocomponentes. (ANVISA, 2003).
- **Comitê de Tecnovigilância:** Implantar estratégias de acompanhamento dos eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde (equipamentos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes, produtos para diagnóstico de uso "in-vitro") disponibilizados no mercado, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a segurança sanitária do uso desses produtos na promoção e proteção da saúde da população.
- **Comitê de Comissão de Infecção Hospitalar:** Acompanhar o conjunto de ações desenvolvidas e deliberadas sistematicamente, com vistas à redução máxima de possível incidência e da gravidade das infecções hospitalares, no sentido de planejamento de nossas ações de melhoria contínua.
- **Comitê de Gerenciamento de Resíduos:** Está voltado ao conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implantados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública e dos recursos naturais.

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

**PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA DO USUÁRIO:** A segurança é o primeiro domínio da qualidade na assistência à saúde. Não há como oferecer uma boa assistência médico-hospitalar, se esta não for feita com segurança. São

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

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

#### **AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO:**

##### **GOC NEURO:**

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

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

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

**GOTNE:**

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

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

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

**ACOLHER:**

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

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

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

**ORIENTAÇÃO AOS ACOMPANHANTES DA UTI:**

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

**Público-alvo:** Acompanhantes de pacientes internados na UTI.

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

**PROGRAMA MULHERES DE PEITO:**

Programa criado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo com o objetivo de conscientização das mulheres sobre a importância da realização do exame de mamografia, assim como a facilidade do acesso ao mesmo, através da dispensa do pedido médico, facilidade de agendamento e garantia do tratamento logo após a confirmação do diagnóstico.

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

O agendamento do exame é realizado através da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde - CROSS.

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

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

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

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

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

**PROGRAMA FILHO QUE AMA LEVA O PAI NO AME:**

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

O paciente é atendido em dois sábados. No primeiro, passa por uma consulta de enfermagem que envolve avaliação de peso, altura e risco cardíaco, além de uma bateria de exames laboratoriais de sangue, por exemplo. Já no sábado seguinte, é

agendado o retorno para as consultas com um cardiologista e um urologista para a avaliação do resultado dos exames.

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

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

#### **SEMANA DE HUMANIZAÇÃO:**

De 21 a 25 de setembro de 2015, o HEAB realizou sua I Semana de Humanização com o tema Conceito e Ações de Humanização, com o objetivo de ampliar o grau de disseminação do conceito de humanização na saúde entre os colaboradores, através das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) e as ações de humanização desenvolvidas na Instituição, sendo que a principal mensagem transmitida foi a de que a humanização na saúde, enquanto uma política pública, não se refere à sensibilidade dos profissionais da saúde para com os usuários ou a uma forma simpática de tratamento ou valores como compaixão e bondade, mas sim a uma mudança de paradigma no que concerne aos processos de trabalho, modelos de gestão e planejamento das instituições de saúde no Brasil.

Dentre as atividades desenvolvidas destacaram-se as rodas de conversa com a Articuladora de Humanização do Departamento Regional de Saúde – DRS III, sobre “Humanização – Do Conceito à Prática Cotidiana no SUS” e com a equipe do Hospital Geral de Itapeverica da Serra (HGIS), com o tema “Acompanhante na UTI Adulto – O usuário e sua rede social como liga fundamental no processo de produção de saúde”. Outro destaque da semana, foi o túnel reflexivo construído para passagem dos colaboradores e estruturado como um hospital hipotético denominado “Hospitalocêntrico”, o qual representou questões tradicionais na saúde em relação com o paciente e abordou três das seis diretrizes da PNH: Acolhimento, Ambiência e Clínica Ampliada. A proposta foi proporcionar a vivência de uma hospitalização através de sensações e questionamentos sobre o cuidado em saúde, especialmente sobre a importância do olhar integral àquele que adoece. Estar em uma realidade que “normalmente” encontramos no dia a dia, experimentada por outro (paciente), favorece reflexões sobre a prática profissional, identificando e valorizando pontos positivos ou olhares sobre possíveis melhorias.

Outras atividades paralelas ocorreram, tais como: a abordagem através de um jogo de tabuleiro com o intuito de relacionar as diretrizes da PNH com as ações de

humanização desenvolvidas no HEAB, móveis e divulgação no refeitório dos colaboradores.

### **HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE É TEMA DA III OFICINA DOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA EM HUMANIZAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

O Hospital Estadual Américo Brasiliense participou no dia 18 de junho, em São Paulo, da III Oficina dos Hospitais Referência em Humanização da Secretaria de Estado da Saúde. O tema dessa terceira edição foi o Grupo de Trabalho do HEAB, ação de gestão compartilhada realizada pelos colaboradores da instituição em parceria com a diretoria do hospital.

Único hospital referência em humanização do interior do estado de São Paulo, o Hospital Estadual Américo Brasiliense apresentou o Grupo de Trabalho como ferramenta referência em humanização, caracterizando-se como um espaço de encontro garantido institucionalmente, onde colaboradores de diversas áreas que atuam no Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e HEAB se reúnem em rodas de conversa para discutirem assuntos referentes aos processos de trabalho cotidianos. Um dos principais objetivos é promover a gestão participativa e a valorização do trabalhador, duas diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) que visam a participação dos trabalhadores no planejamento, execução e avaliação das práticas de saúde, favorecendo a dinâmica comunicacional.

Realizada pelo Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo, a oficina tem o objetivo de aprimorar e trocar experiências desenvolvidas entre instituições do estado de São Paulo.

Para disseminar a humanização no estado de São Paulo, a Secretaria de Estado da Saúde criou a Política Estadual de Humanização e o Núcleo Técnico em Humanização, além de contar com articuladores alocados em cada Departamento Regional de Saúde e com seis instituições referências em humanização no estado.

### **VISITA MULTIDISCIPLINAR: FERRAMENTA DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

Com o objetivo de melhorar a qualidade e a segurança do paciente, o HEAB implantou as “visitas multidisciplinares”, conhecidas mundialmente como rondas multidisciplinares, que consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe assistencial por cada paciente, com vistas a coordenar o seu cuidado, checar os riscos e medidas de prevenção, estabelecer metas diárias/semanais de cuidado, além de checar itens que garantam a segurança e o acolhimento do paciente e familiares, assim como o preparo para a alta.

A visita multidisciplinar ocorre diariamente na UTI e semanalmente nas demais enfermarias, a equipe utiliza-se de um instrumento de verificação construído de modo multidisciplinar, com base em instrumentos utilizados mundialmente por outras instituições, adaptados à realidade e necessidades da população atendida pelo HEAB.

Através das visitas multidisciplinares, é possível garantir maior integração da equipe na assistência ao paciente e conhecimento do mesmo pela partilha dos diversos saberes e olhares, foco da assistência do paciente centrado nas suas necessidades.

Além da equipe multidisciplinar, a visita conta com a participação dos setores de apoio, como o Serviço de Controle e Infecção Hospitalar (SCIH); Gestão de Protocolos e Gerenciamento de Risco e Segurança, além das Coordenações médicas e de enfermagem.

A visita multidisciplinar é uma importante ferramenta de segurança e qualidade, garantindo resultados confiáveis em menor tempo para o paciente.

#### **DR. RESGATE: VOLUNTARIADO QUE PREGA ALEGRIA E AMOR AO PRÓXIMO**

Levar a alegria e o bem-estar aos enfermos, esse é um dos objetivos do Doutor Resgate, um grupo de pessoas de diversas áreas profissionais, que dedicam o tempo para promover momentos de risos, buscando a melhoria no estado emocional do paciente e também em sua recuperação.

Formado por um ministério da Igreja Evangélica Resgate para Cristo, o grupo atua desde 2014, nos hospitais da região usando a arte do palhaço como parte de comunicação e relacionamento entre as pessoas, levando a alegria, risos e bem-estar, sendo inspiração de trabalho e amor ao próximo.

Apesar de não existir ainda mensuração de resultados é possível perceber a contribuição positiva para o paciente e seus familiares ao modificar a rotina hospitalar. A recepção foi muito positiva, visto que todo o trabalho foi organizado e combinado com a equipe assistencial e os voluntários, definindo regras a serem observadas para execução de um trabalho satisfatório e responsável no ambiente hospitalar.

Além de um espaço de motivação e respeito à vida, o grupo funciona como centro de estudos, pesquisas e capacitação da arte de palhaços para artistas profissionais e amadores, reconhecida pela capacidade de transformar pessoas através de suas ações e valores. O objetivo é tornar o Dr. Resgate um programa referencial quanto ao trabalho voluntário de doutor palhaço nos hospitais a nível missionário.

Formado por técnico eletricista e em refrigeração, auxiliar técnico, técnico em informática, secretária, gerente, doméstica, aposentado e cabelereira, os Doutores



Resgate dividem o tempo com o trabalho voluntário no HEAB duas vezes por semana, segunda feira, das 19h30 às 21h, e aos sábados das, 10h às 11h30.

### **HEAB INAUGURA SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO**

Na Semana Mundial da Amamentação, entre 01 a 07 de agosto, o Hospital Estadual Américo Brasiliense, inaugurou a sala de Apoio à Amamentação. Seguindo as normas técnicas do Ministério da Saúde, a sala de Apoio à Amamentação garante a privacidade, higiene e conforto para as mães que voltam ao trabalho após a licença maternidade.

Esse espaço garantirá as necessidades das mães e bebês para retirada de leite ou amamentação tranquila e foi montada para atender as colaboradoras que retornam da licença maternidade, cujo processo causa uma ruptura brusca de um convívio muito próximo e contínuo que a mãe tem com o bebê. Nessa fase, a colaboradora precisa de apoio para conseguir enfrentar as dificuldades, principalmente de adaptação à nova situação, e assim continuar a atender as necessidades do seu bebê.

Com média de trinta gestantes por ano no AME e no Hospital Estadual Américo Brasiliense, a expectativa é de que a sala seja utilizada a qualquer hora do dia ou da noite para facilitar o momento de amamentação.

Segundo o Ministério da Saúde, o leite da mãe é a alimentação ideal para todas as crianças. Por sua composição de nutrientes, o leite materno é considerado um alimento completo e suficiente para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê durante os seis primeiros meses, após esse período, a amamentação deve continuar até os dois anos ou mais, complementada com alimentos saudáveis.

Por seguir todas as normas técnicas do Ministério da Saúde, além do estímulo à amamentação, o espaço dedicado às mães do AME e HEAB servirá, também, como uma ferramenta social.

Em breve, teremos à nossa disposição, também, o posto de coleta de leite de Araraquara. Esse serviço poderá ser acionado para retirar frascos de leite que a colaboradora queira doar para alimentar outras crianças, geralmente as que ficam internadas por período prolongado.

A Semana Mundial Amamentação foi estabelecida, em 1992, pela World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) e envolve mais de 150 países com objetivo de facilitar e fortalecer a mobilização social para a importância da amamentação.

**HEAB E CIPA REALIZAM CAMPANHA PERMANENTE SOBRE OS CUIDADOS NAS ESCADAS DA INSTITUIÇÃO**

Pensando na segurança dos pacientes e colaboradores, o Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou, através da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em parceria com o Departamento de Comunicação do HEAB, uma campanha de conscientização nas escadas da instituição.

Foram aplicados adesivos antiderrapantes com mensagens de segurança em todas as escadas como forma de prevenir acidentes e quedas nestes locais. Os adesivos foram instalados em locais estratégicos para que todos sejam abrangidos pela campanha.

Além das informações básicas como “Cuidado degraus” e “Utilize o corrimão”, foram aplicadas informações sobre o uso de aparelho celular nas escadas, que é uma prática indutora de acidentes.

Em alguns adesivos também foi aplicada a tecnologia do QR CODE, uma ferramenta que integra um link em uma imagem, que, ao utilizar o aplicativo do celular, levará a um destino desejado na imagem.

No HEAB, as URLs aplicadas nos QR CODEs levam os usuários a vídeos de acidentes em escadas, dessa forma, a ideia é sensibilizar os pacientes e colaboradores sobre os riscos que a distração nas escadas pode ter.

**PLANTIO DE ÁRVORES:**

Na semana em que se comemora o dia da árvore, 21 de setembro, o Hospital Estadual Américo Brasiliense, através do setor de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho e do Comitê Ambiental e de Resíduos do HEAB, realizou o plantio de 350 mudas de árvores nativas em uma área de 6.000 m<sup>2</sup>, nas dependências da instituição.

O objetivo é criar no HEAB um bosque com árvores e uma trilha de caminhada para os colaboradores e população em geral. O projeto de arborização estava em planejamento há dois anos no plano diretor da instituição.

O projeto passou por várias mudanças desde sua concepção, a ideia de arborizar uma parte da instituição é antiga, nasceu nas primeiras reuniões do comitê ambiental. Em 2015, o projeto foi aperfeiçoado e, para atrair a participação dos colaboradores, cada árvore plantada foi identificada como o nome de quem a plantou. Ao todo, foram plantadas 24 espécies de mudas, entre elas Aroeira Preta, Guapuruvú, Mogno, Angico, Jacarandá Mimosa, entre outras.

O plantio dessas árvores, além de melhorar a estética, traz uma beleza cênica e tranquilidade para o local. Na questão ambiental, essa iniciativa é válida, pois melhora a umidade relativa do ar, controla a incidência de luz, além de enriquecer

toda a matriz da cidade, através dos pássaros e animais invertebrados que irão levar as riquezas para os solos pobres da região.

Para a realização desse projeto, o HEAB contou com algumas parcerias. As mudas foram doadas pela Usina Santa Cruz e a prefeitura municipal de Américo Brasiliense abriu as covas com equipamentos especializados, além disso, nos dias de estiagem, a prefeitura municipal irá fornecer um caminhão tanque e a Concessionária Paulista de Medicamentos (CPM), a água para irrigação.

### **HEAB CONQUISTA PRÊMIO DE EXCELÊNCIA EM A SAÚDE E ESTÁ ENTRE OS MELHORES DO BRASIL**

O Hospital Estadual Américo Brasiliense conquistou o prêmio de Excelência em Saúde 2015, na categoria Hotelaria Hospitalar. A premiação foi realizada em 23 de setembro, na capital paulista pelo Grupo Mídia, através dos veículos Healthcare Management, Health-IT e HealthARQ, que pesquisou e analisou as principais instituições de saúde, entre hospitais, operadoras e laboratórios que mais se destacaram neste último ano no país.

Foram analisados investimentos, inovações e conquistas vivenciadas pelo setor, além de “cases” de sucesso em 13 categorias. Com os dados mais relevantes em mãos, o Conselho Editorial do Grupo Mídia elegeu três instituições em cada categoria.

O HEAB investe em recepções abertas sem vidros, quartos de internação com vista externa e sacadas, além de ambientes climatizados, sistemas de chamada em painel eletrônico com foto e chamada sonora do nome do paciente, refeitório e todas as refeições gratuitas para os acompanhantes, além de gestão participativa com fóruns de discussão entre trabalhadores e gestores e grupos de orientação aos cuidadores.

Foram premiadas 39 instituições nas categorias de Arquitetura e Engenharia; Empreendedorismo; Ensino, Pesquisa e Inovação; Gestão de Pessoas e Liderança; Gestão de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde; Gestão Financeira e de Custos; Gestão Laboratorial; Governança Corporativa e Gestão em Saúde; Hotelaria Hospitalar; Logística e Suprimentos; Melhores Práticas de Incorporação Tecnológica; Qualidade e Segurança do Paciente e Responsabilidade Socioambiental.

### **GRUPO DE ORIENTAÇÕES SOBRE AVC REUNIU MAIS DE 100 PARTICIPANTES NA SEMANA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO**

O Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) realizou, nos dias 8 e 11 de abril, atividades com o Grupo de Orientações sobre o AVC.

As atividades foram integradas à Semana Nacional de Humanização, realizada em todo o Brasil através do Ministério da Saúde.

Com mais de 100 participantes da comunidade regional, entre estudantes de Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Educação Física, o evento contou, ainda, com a participação de cuidadores de idosos, usuários e profissionais da área da saúde.

As atividades foram distribuídas de modo dinâmico, em nove estações, e cada uma delas foi orientada por uma área multiprofissional do HEAB, como: Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Farmácia e Psicologia.

O “Grupo de Orientações sobre o AVC” é uma ação de humanização realizada, semanalmente, aos cuidadores e aos familiares e amigos dos usuários cometidos por AVC agudo e em reabilitação no Hospital Estadual Américo Brasiliense.

A proposta foi de estender à comunidade o grupo que já existe na instituição, o qual, em termos de Política Nacional de Humanização, vai ao encontro de dois princípios: Transversalidade — ao aumentar o grau de contato e comunicação entre a equipe de saúde, usuários e cuidadores, promovendo mudanças nas práticas de saúde; e Protagonismo, Corresponsabilidade e Autonomia dos Sujeitos e Coletivos — a partir do compartilhamento de responsabilidades perante o cuidado entre todos os envolvidos, além das seguintes diretrizes: Acolhimento: no sentido de oferecer ao usuário e cuidador atenção integrada desde sua recepção, garantindo assistência resolutiva e continuidade desta quando necessário, permitindo um espaço de expressão para sua vivência. Ambiência: proporcionar aos cuidadores um espaço adequado, em sua estrutura física e social, buscando atender suas demandas de forma acolhedora. Clínica Ampliada: garantir ao usuário e cuidador atendimento individualizado, com integração de equipe multiprofissional, contando com infraestrutura qualificada de acordo com a necessidade de assistência à saúde. Defesa dos Direitos do Usuário: favorecer a troca de conhecimento ao usuário sobre seus direitos como cidadão no âmbito hospitalar e no pós- alta, incluindo as informações sobre seus direitos, deveres e afins, baseados na necessidade que a nova condição de saúde o coloca.

#### **COM APOIO DE DIFERENTES INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS, O HEAB CRIOU REDE DE APOIO ESPIRITUAL**

A Rede de Apoio Espiritual é formada por diversas religiões voltadas para um trabalho inter-religioso de apoio espiritual a usuários, familiares e profissionais da saúde. Sua operacionalização se dá por duas frentes de atuação, sendo uma delas a assistência

religiosa específica, quando solicitada pelo usuário, e os mensageiros, formado por um grupo de voluntários que prestam um apoio coletivo, sem especificar religião ou realizar qualquer procedimento que faça alusão a uma determinada crença. Os mensageiros atuam em duplas, preferencialmente, de religiões diferentes, garantindo assim o caráter inter-religioso.

A proposta de criação de uma Rede de Apoio Espiritual para Araraquara e região partiu da experiência da Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto, a qual surgiu em 2006, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP/USP), como parte dos Cuidados Paliativos com o intuito de qualificar o apoio espiritual prestado durante a visita de religiosos a pacientes hospitalizados. Desde 2009, passou a ser um serviço independente, com extensão para outros serviços de saúde de Ribeirão Preto e outros municípios como Serrana e Américo Brasiliense.

Em 2013, considerando que o Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) é integrante do Complexo Acadêmico de Saúde FMRP-HCFMRP-FAEPA, a Instituição iniciou sua participação nas reuniões da Rede em Ribeirão Preto, de maneira a construir a mesma no HEAB. Paralelo a isso, em 11 de outubro de 2013, o grupo responsável pela Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto, apresentou a proposta de extensão do trabalho para o HEAB à Diretoria deste Hospital, com aprovação. Para tanto, o desenho estrutural da Rede de Ribeirão Preto foi tomado como base para o desenvolvimento no HEAB, com adequações de acordo com a realidade local.

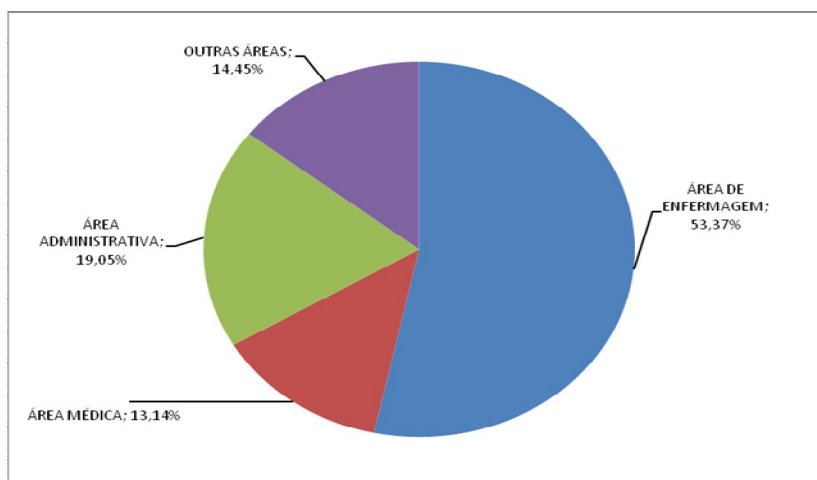
Já em 2014, a partir da iniciativa da Igreja Presbiteriana Independente de Araraquara, através do Reverendo Giovanni Alecrim em parceria com o Padre Josirlei Silva, de Guataporã e membro da Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto, no convite às várias instituições religiosas de Américo Brasiliense e Araraquara, ocorreu uma disseminação do trabalho preconizado e foi possível avançar no sentido de construção e desenvolvimento da Rede.

No HEAB, a Rede de Apoio Espiritual é considerada uma ação de humanização, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) de Acolhimento, Ambiência e, principalmente, Clínica Ampliada, através do olhar integral perante o usuário, família e profissionais de saúde ao inserir a espiritualidade no contexto do processo saúde-doença como uma forma de enfrentamento deste.

**RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS**

No final de 2015, o HEAB contava com 609 profissionais contratos pela CLT, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 31, e 4 Aprendizes.

Gráfico 31 - Quadro de pessoal do HEAB – DISTRIBUIÇÃO POR ÁREA 2015



Em 2015, o orçamento total destinado ao Hospital Estadual Américo Brasiliense foi de R\$ 56.161.248,00 cuja aplicação em despesas de custeio demonstra-se no Gráfico 32. No Gráfico 33 apresenta-se o resultado operacional mensal do HEAB durante o ano de 2015.

Gráfico 32 - Despesas com Custeio – HEAB – 2015 - Distribuição por alínea.

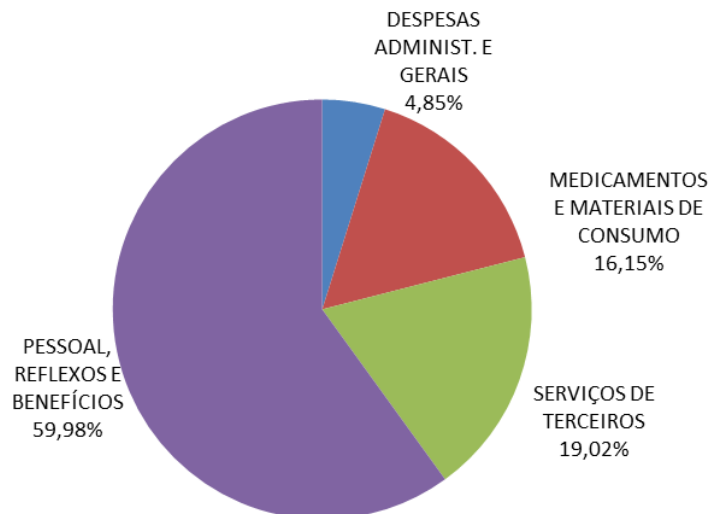
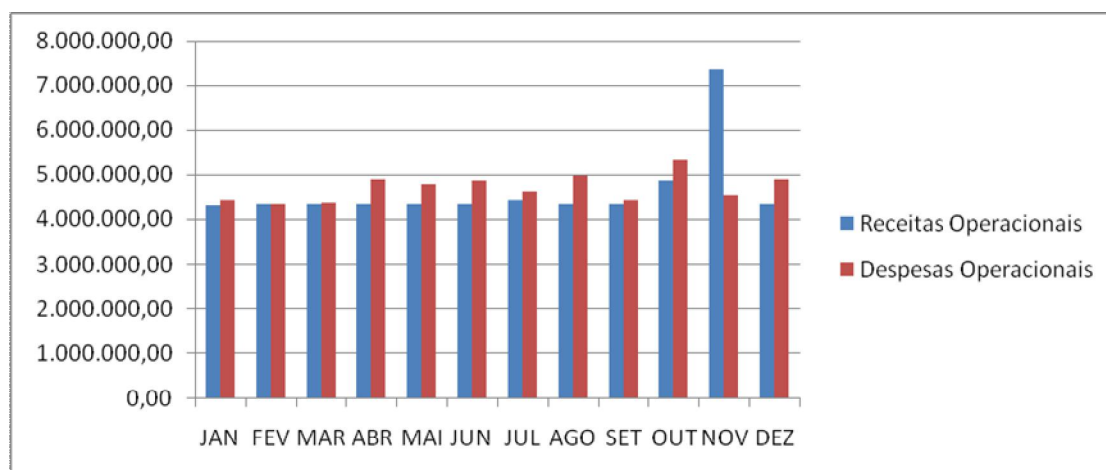


Gráfico 33 – Resultado Operacional – HEAB – 2015 – Em Reais



## DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

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

### BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014 (Em reais)

ATIVO	Nota	2015	2014
			<b>(Reapresentado)</b>
<b>CIRCULANTE</b>		<b>300.547.682</b>	<b>243.718.117</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	7	162.201.230	139.771.110
Contas a Receber	8	20.225.244	18.370.465
Convênios/Contratos Públicos a Receber	9	111.268.397	77.766.214
Estoques	10	3.893.338	2.960.118
Adiantamentos Diversos	11	1.004.693	764.301
Outros Créditos	12	1.928.292	4.065.819
Despesas Antecipadas		26.488	20.090
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>326.472.992</b>	<b>133.313.983</b>
Realizável à Longo Prazo		290.501.454	107.457.151
Convênios/Contratos Públicos a Receber	9	290.420.000	107.372.409
Depósitos Judiciais		81.454	84.742
Imobilizado	13	35.971.538	25.856.832
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>627.020.674</b>	<b>377.032.100</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis



**BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014**  
(Em reais)

<b>PASSIVO</b>	<b>Nota</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
			<b>(Reapresentado)</b>
<b>CIRCULANTE</b>		<b>146.710.505</b>	<b>103.851.855</b>
Fornecedores	14	12.647.689	10.914.887
Obrigações Sociais	15	2.172.013	1.906.985
Obrigações Tributárias	16	1.352.827	1.258.177
Provisões para Férias e Encargos		12.657.098	10.632.739
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	17	115.587.805	74.660.481
Outras Obrigações	18	2.293.073	4.478.586
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>299.359.912</b>	<b>115.761.899</b>
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	17	290.420.000	107.372.409
Provisões para Contingências	19	8.939.912	8.389.490
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>20</b>	<b>180.950.257</b>	<b>157.418.346</b>
Patrimônio Social		157.418.346	118.939.007
Superávits Acumulados		23.531.911	38.479.339
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>627.020.674</b>	<b>377.032.100</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE  
DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014**  
(Em reais)

	Nota	2015	2014
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>		<b>347.800.213</b>	<b>334.040.455</b>
Renda Hospitalar - SUS		171.988.588	170.928.570
Renda SUS - Aditivos		3.501.606	1.691.605
Contrato de Gestão Hospital Estadual de Ribeirão Preto		27.144.002	24.766.458
Contrato de Gestão Centro Ref Saúde Mulher Rib.Preto-Mater		21.249.274	18.815.564
Convênio/Contrato Hospital Estadual de Américo Brasiliense		56.161.248	52.105.753
Convênios Públicos - Municipal		5.967.699	3.904.003
Convênios Públicos - Estadual		5.142.788	8.939.833
Convênios Públicos - Federal		-	1.214.600
Renda Hospitalar - Convênios Atendimentos Médicos		27.614.611	24.641.123
Renda Hospitalar - Atendimentos Particulares		8.224.421	7.701.767
Projetos e Pesquisas		5.067.422	3.940.642
Receitas com Estacionamento		2.211.892	2.281.522
Receitas com Centro de Convenções		746.042	924.896
Outras Receitas Operacionais	21	12.780.620	12.184.119
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>		<b>(342.538.162)</b>	<b>(308.775.555)</b>
Despesas com Pessoal	22	(133.290.738)	(121.691.466)
Medicamentos e Materiais de Consumo	23	(53.497.067)	(59.714.949)
Despesas Administrativas e Gerais	24	(26.066.614)	(15.093.110)
Serviços de Terceiros	25	(61.029.142)	(50.844.607)
Despesas com Repasses	26	(63.994.111)	(57.747.837)
Despesas com Bens de Terceiros	27	(477.064)	(132.134)
Despesas com Amortizações e Depreciações		(1.801.570)	(1.602.020)
Despesas com Contingências e Perdas	28	(2.301.655)	(1.829.442)
Outras Despesas Operacionais		(80.201)	(119.990)
<b>SUPERÁVIT ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO</b>		<b>5.262.051</b>	<b>25.264.900</b>
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	29	18.269.860	13.214.439
<b>SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>		<b>23.531.911</b>	<b>38.479.339</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO ABRANGENTE PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE  
DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014**  
(Em reais)

			<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>			<b>23.531.911</b>	<b>38.479.339</b>
Outros Resultados Abrangentes			-	-
<b>Resultado Abrangente do Exercício</b>			<b>23.531.911</b>	<b>38.479.339</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31  
DE DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014  
(Em reais)**

	<b>Patrimônio</b>	<b>Superávits</b>	
	<b>Social</b>	<b>Acumulados</b>	<b>Total</b>
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2013</b>	<b>80.500.724</b>	<b>38.409.053</b>	<b>118.909.777</b>
Transferência do Superávit para o Patrimônio Social	38.409.053	(38.409.053)	-
Superávit do Exercício		38.479.339	38.479.339
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 ( Original)</b>	<b>118.909.777</b>	<b>38.479.339</b>	<b>157.389.116</b>
Ajustes de Exercícios Anteriores ( nota 2)	29.230	-	29.230
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014 (Reapresentado)</b>	<b>118.939.007</b>	<b>38.479.339</b>	<b>157.418.346</b>
Transferência do Superávit para o Patrimônio Social	38.479.339	(38.479.339)	-
Superávit do Exercício	-	23.531.911	23.531.911
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015</b>	<b>157.418.346</b>	<b>23.531.911</b>	<b>180.950.257</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE  
2015 E DE 2014  
(Em reais)**

	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>		
Superávit Líquido do Exercício	23.531.911	(50.844.607)
Ajustes para reconciliar o superávit líquido do exercício com o caixa gerado pelas atividades operacionais		
Ajustes de exercícios anteriores	-	29.230
Depreciações e Amortizações	1.801.570	1.602.020
Custo Residual dos Bens do Ativo Imobilizado Baixado	14.507	177.010
Provisão (Reversão) para Riscos e Contingências Trabalhistas	550.422	(290.079)
(Aumento) Redução nos Ativos Operacionais		
Contas a Receber	(1.854.779)	(1.576.610)
Convênios/Contratos Públicos a Receber	(216.549.774)	(23.386.502)
Estoques	(933.220)	(374.095)
Adiantamentos Diversos	(240.392)	(743.501)
Outros Bens e Direitos	2.137.527	(2.681.273)
Despesas Antecipadas	(6.398)	(6.767)
Depósitos Judiciais	3.288	-
Aumento (Redução) nos passivos operacionais		
Fornecedores	1.732.802	2.251.017
Obrigações Sociais	265.028	64.877
Obrigações Tributárias	94.650	153.042
Obrigações com Pessoal	2.024.359	822.655
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	223.974.915	23.810.474
Outras Contas a Pagar	(2.185.513)	3.050.171
<b>Caixa Gerado pelas Atividades Operacionais</b>	<b>34.360.903</b>	<b>(47.942.938)</b>
<b>(-)FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>		
Aquisição de Bens do Imobilizado	(11.930.783)	(10.602.700)
<b>Caixa Gerado pelas Atividades de Investimentos</b>	<b>(11.930.783)</b>	<b>(10.602.700)</b>
<b>AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA</b>	<b>22.430.120</b>	<b>(58.545.638)</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Início dos Exercícios	139.771.110	108.992.802
Caixa e Equivalentes de Caixa - No Final dos Exercícios	162.201.230	139.771.110
<b>AUMENTO DO SALDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA</b>	<b>22.430.120</b>	<b>30.778.308</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 POR SEGMENTO OPERACIONAL**  
(Em reais)

<b>ATIVO</b>					
	<b>FAEPA</b>	<b>HERP</b>	<b>MATER</b>	<b>HEAB</b>	<b>Consolidado</b>
<b>CIRCULANTE</b>	<b>185.680.292</b>	<b>30.486.151</b>	<b>22.821.255</b>	<b>61.559.984</b>	<b>300.547.682</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	161.762.539	292.399	135.929	10.363	162.201.230
Contas a Receber	20.225.244	-	-	-	20.225.244
Conv/Contratos Públicos a Receber	1.048.397	29.100.000	22.020.000	59.100.000	111.268.397
Estoques	-	1.003.837	599.036	2.290.465	3.893.338
Adiantamentos Diversos	689.332	89.915	66.290	159.156	1.004.693
Outros Créditos	1.928.292	-	-	-	1.928.292
Despesas Antecipadas	26.488	-	-	-	26.488
<b>NÃO CIRCULANTE</b>	<b>36.052.992</b>	<b>29.100.000</b>	<b>49.545.000</b>	<b>211.775.000</b>	<b>326.472.992</b>
Realizável à Longo Prazo	81.454	29.100.000	49.545.000	211.775.000	290.501.454
Conv/Contratos Públicos a Receber	-	29.100.000	49.545.000	211.775.000	290.420.000
Depósitos Judiciais	81.454	-	-	-	81.454
Imobilizado	35.971.538	-	-	-	35.971.538
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>221.733.284</b>	<b>59.586.151</b>	<b>72.366.255</b>	<b>273.334.984</b>	<b>627.020.674</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 POR SEGMENTO OPERACIONAL**  
(Em reais)

<b>PASSIVO</b>					
	<b>FAEPA</b>	<b>HERP</b>	<b>MATER</b>	<b>HEAB</b>	<b>Consolidado</b>
<b>CIRCULANTE</b>	<b>31.843.115</b>	<b>30.486.151</b>	<b>22.821.255</b>	<b>61.559.984</b>	<b>146.710.505</b>
Fornecedores	10.258.219	688.701	488.464	1.212.305	12.647.689
Obrigações Sociais	1.179.603	237.415	202.920	552.075	2.172.013
Obrigações Tributárias	663.298	147.275	172.377	369.877	1.352.827
Provisões para Férias e Encargos	6.804.995	1.462.915	1.168.156	3.221.032	12.657.098
Conv./Contratos Públicos a Realizar	12.562.721	27.845.489	20.758.600	54.420.995	115.587.805
Outras Obrigações	374.279	104.356	30.738	1.783.700	2.293.073
<b>NÃO CIRCULANTE</b>	<b>8.939.912</b>	<b>29.100.000</b>	<b>49.545.000</b>	<b>211.775.000</b>	<b>299.359.912</b>
Conv./Contratos Públicos a Realizar	-	29.100.000	49.545.000	211.775.000	290.420.000
Provisões para Contingências	8.939.912	-	-	-	8.939.912
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>180.950.257</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>180.950.257</b>
Patrimônio Social	157.418.346	-	-	-	157.418.346
Superávits Acumulados	23.531.911	-	-	-	23.531.911
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>	<b>221.733.284</b>	<b>59.586.151</b>	<b>72.366.255</b>	<b>273.334.984</b>	<b>627.020.674</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**DEMONSTRAÇÕES DOS SUPERÁVITS OU DÉFICITS PARA O EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 POR  
SEGMENTO OPERACIONAL (Em Reais)**

	FAEPA	HERP	MATER	HEAB	Consolidado
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>242.583.006</b>	<b>27.215.687</b>	<b>21.606.659</b>	<b>56.394.861</b>	<b>347.800.213</b>
Renda Hospitalar - SUS	171.988.588	-	-	-	171.988.588
Renda SUS - Aditivos	3.501.606	-	-	-	3.501.606
Contrato de Gestão Hospital Estadual de Ribeirão Preto	-	27.144.002	-	-	27.144.002
Contrato de Gestão Centro Ref Saúde Mulher RP-Mater	-	-	21.249.274	-	21.249.274
Convênio/Contrato Hospital Estadual Américo Brasiliens	-	-	-	56.161.248	56.161.248
Convênios Públicos - Municipal	5.967.699	-	-	-	5.967.699
Convênios Públicos - Estadual	5.142.788	-	-	-	5.142.788
Convênios Públicos - Federal	-	-	-	-	-
Renda Hospitalar - Convênios Atendimentos Médicos	27.614.611	-	-	-	27.614.611
Renda Hospitalar - Atendimentos Médicos Particulares	8.224.421	-	-	-	8.224.421
Projetos e Pesquisas	5.067.422	-	-	-	5.067.422
Receitas com Estacionamento	2.211.892	-	-	-	2.211.892
Receitas com Centro de Convenções	746.042	-	-	-	746.042
Outras Receitas Operacionais	12.117.937	71.685	357.385	233.613	12.780.620
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>	<b>(236.920.607)</b>	<b>(27.317.886)</b>	<b>(21.721.868)</b>	<b>(56.577.801)</b>	<b>(342.538.162)</b>
Despesas com Pessoal	(70.832.850)	(15.370.264)	(13.179.817)	(33.907.807)	(133.290.738)
Medicamentos e Materiais de Consumo	(38.560.758)	(3.555.714)	(2.252.726)	(9.127.869)	(53.497.067)
Despesas Administrativas e Gerais	(19.362.174)	(2.455.910)	(1.506.479)	(2.742.051)	(26.066.614)
Serviços de Terceiros	(39.987.288)	(5.609.310)	(4.682.927)	(10.749.617)	(61.029.142)
Despesas com Repasses	(63.994.111)	-	-	-	(63.994.111)
Despesas com Bens de Terceiros	-	(326.688)	(99.919)	(50.457)	(477.064)
Despesas com Amortizações e Depreciações	(1.801.570)	-	-	-	(1.801.570)
Despesas com Contingências e Perdas	(2.301.655)	-	-	-	(2.301.655)
Outras Despesas Operacionais	(80.201)	-	-	-	(80.201)
<b>SUPERÁVIT (DÉFICIT) ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO</b>	<b>5.662.399</b>	<b>(102.199)</b>	<b>(115.209)</b>	<b>(182.940)</b>	<b>5.262.051</b>
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	17.869.512	102.199	115.209	182.940	18.269.860
<b>SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>	<b>23.531.911</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>23.531.911</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

Prof. Dr. Sandro Scarpelini  
Diretor Executivo

Prof. Dr. Geraldo Duarte  
Diretor Científico

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

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



## NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015 E DE 2014.

(Em reais)

### 1. CONTEXTO OPERACIONAL

#### 1.1. Da Fundação e seus Fins

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

De acordo com as disposições expressas, a FAEPA é pessoa jurídica de direito privado, de fins não lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, com prazo de duração indeterminado, regida pelo seu Estatuto, o seu Regimento Interno e pelas Normas do Código Civil e, no caso de sua extinção, em qualquer dos casos previstos em Lei, o seu patrimônio destinar-se-á ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, tal como estabelecido no ato de sua instituição, exceto os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, os legados, as doações e os bens e recursos que à ela tenham sido alocados em razão de sua qualificação como Organização Social, os quais deverão ser destinados ao Patrimônio de outra Organização Social qualificada no âmbito do Estado, valendo esta regra, também na hipótese de sua desqualificação, sendo vetada a alteração de sua natureza, assim como a supressão dos seus objetivos primordiais.

A FAEPA tem por finalidade:

- a) *Colaborar, pelos meios adequados, com as pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em programas compatíveis com seus objetivos, podendo, para tanto, firmar convênios ou contratos com instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras. A colaboração dar-se-á especialmente com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;*
- b) *estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, por meio de apoio material e de remuneração a pesquisadores, a docentes e ao pessoal de apoio, servidores ou não, que participem do planejamento e execução das atividades fins da Fundação;*
- c) *patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;*
- d) *promover cursos, simpósios e estudos;*

- e) *promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;*
- f) *instituir bolsa de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, pesquisadores e pessoal de apoio que possam contribuir para a consecução dos objetivos da Fundação, desde que assim o permitam seus recursos, cumpridos os requisitos regimentais;*
- g) *colaborar na preservação do patrimônio do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;*
- h) *administrar, promover ou coordenar, diretamente ou mediante terceirização, eventos de natureza social, cultural ou artística, bem como atividades de cunho científico ou educacional.*

## 1.2. Do Reconhecimento de Utilidade Pública

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

## 1.3. Da Certificação no CEBAS

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

<u>Período de Vigência</u>	<u>Resolução do CNAS</u>
12/06/1998 a 11/06/2001	Resolução nº 160 de 25/06/1999
12/06/2001 a 11/06/2004	Resolução nº 026 de 21/02/2008
12/06/2004 a 11/06/2007	Resolução nº 003 de 23/01/2009
12/06/2007 a 11/06/2010	Resolução nº 007 de 03/02/2009
12/06/2010 a 11/06/2013	Protocolado tempestivamente / Processo em análise
12/06/2013 a 11/06/2016	Protocolado tempestivamente / Processo em análise.
12/06/2016 a 11/06/2019	Protocolado tempestivamente / Processo em análise

## 1.4. Dos Demais Registros nos Conselhos

- a) Conselho Nacional de Assistência Social, Resolução nº 082 de 09/06/1998;

- b) certificado de Cadastro na Seção de Atendimento e Assessoria às Entidades Sociais sob nº 119;
- c) inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social sob nº 057.

### **1.5. Da Administração**

Conforme o Estatuto Social, a FAEPA é gerida por:

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

### **1.6. Da Manutenção Financeira**

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

- a) Títulos, ações ou papéis financeiros de sua propriedade;
- b) rendas próprias dos imóveis que possua;
- c) receitas decorrentes de atividades próprias ou daquelas em convênio ou em associação com terceiros;
- d) juros bancários e outras receitas eventuais;
- e) rendas a seu favor constituídas por terceiros;
- f) usufrutos instituídos a seu favor;
- g) remuneração que receber por serviços prestados;
- h) receita de vendas de produtos de sua manufatura e de “royalties” e ou assistência técnica decorrente de negociação com terceiros de direitos relativos à propriedade industrial;
- i) rendimentos resultantes de atividades relacionadas direta ou indiretamente com as finalidades estabelecidas no seu objeto estatutário.

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

Desde 1993, a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA mantém Convênio de Cooperação com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – HCFMRP-USP. Com suporte nesse Instrumento, no mesmo ano, a FAEPA passou a integrar o Convênio com o SUS. Ambos vêm sendo regularmente renovados a cada cinco anos. Dessa forma, dentre outras atividades, a Fundação processa e realiza o gerenciamento do faturamento dos serviços médicos prestados ao SUS e à Saúde Suplementar no âmbito do Hospital.

### **1.8. Do Contrato de Gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto**

Em 01 de janeiro de 2013, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, Processo nº 001.0500.000.099/2012, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO**.

Pela execução do Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará à Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 105.121.800,00, referente a recursos de custeio e investimentos.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, e havendo concordância de ambas as partes.

### **1.9. Do Contrato de Gestão do Centro de Referência da Saúde da Mulher Ribeirão Preto – MATER**

Em 05 de março de 2014, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, Processo nº 001.0500.000.003/2014, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO-MATER**.

Pela execução do Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará à Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 92.916.900,00, referente a recursos de custeio.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 05 de março de 2014 a 04 de março de 2019, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

### **1.10. Do Contrato de Gestão do Hospital Estadual Américo Brasiliense**

Em 31 de julho de 2015, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, qualificada como Organização Social, Processo nº 001.0500.0000.033/2015, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE**.

Pela execução do Contrato de Gestão, a Secretaria Estadual da Saúde repassará à Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 258.596.640,00, referente a recursos de custeio.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 01 de agosto de 2015 a 31 de julho de 2020, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

## 2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

### **Base de Preparação e Apresentação**

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotados no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76, alterada pelas Leis nº 11.638/07 e nº 11.941/09), adaptadas às peculiaridades das entidades de fins não lucrativos, em consonância com a Interpretação Técnica NBC ITG 2002, e estão de acordo os pronunciamentos, orientações e as interpretações técnicas emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelas Normas Brasileiras de Contabilidade (NBC), emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC).

### **Base de Elaboração**

As demonstrações contábeis foram elaboradas considerando o custo histórico como base de valor, salvo quando indicado de outra forma.

### **Moeda Funcional e de Apresentação**

As demonstrações contábeis estão expressas em reais, que é a moeda funcional e de apresentação da Fundação.

### **Aprovação das Demonstrações Contábeis**

As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, são de responsabilidade da Administração da Fundação, e foram aprovadas pela Administração em 04 de março de 2016, as quais consideram os eventos subsequentes ocorridos até esta data, que pudessem ter efeito sobre estas demonstrações contábeis.

### **Reapresentação das Demonstrações Contábeis**

As demonstrações contábeis em 31 de dezembro de 2014, foram ajustadas para refletir correção de erros identificados em 2015, e os efeitos da reapresentação das demonstrações contábeis do exercício de 2014, que estão demonstrados abaixo, nos respectivos grupos de contas alteradas:

Contas	Balanço Anterior	Ajustes	Balanço Ajustado
Imobilizado	25.827.602	29.230	25.856.832
Patrimônio Social	118.909.777	29.230	118.939.007

### 3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis adotadas pela Fundação são:

#### a. Transações e Saldos em Moeda Estrangeira

Na elaboração das demonstrações contábeis, transações em moeda estrangeira, isto é, todas aquelas que não realizadas na moeda funcional, serão convertidas pela taxa de câmbio vigente na data de cada transação.

No final de cada período de relatório, esses itens monetários classificados em moeda estrangeira são reconvertidos pelas taxas vigentes no fim do exercício. Os ganhos e as perdas de variações nas taxas de câmbio sobre os ativos e passivos monetários são reconhecidos na demonstração de resultado.

#### b. Instrumentos Financeiros

A Fundação não opera com instrumentos financeiros derivativos.

##### (I) - Ativos financeiros

Classificados nas seguintes categorias: (I) ao valor justo através do resultado, (II) mantidos até o vencimento, (III) disponíveis para venda e (IV) empréstimos e recebíveis. A classificação depende da natureza e do propósito dos ativos financeiros e é determinada no reconhecimento inicial.

##### Ativos financeiros ao valor justo através do resultado

Incluem instrumentos financeiros mantidos para negociação e ativos financeiros designados no reconhecimento inicial a valor justo por meio do resultado. São classificados como mantidos para negociação se forem adquiridos com o objetivo de venda no curto prazo.

##### Ativos financeiros mantidos até o vencimento

Compreendem investimentos em determinados ativos financeiros, classificados no momento inicial da contratação, para serem mantidos até a data do vencimento, os quais são mensurados ao custo de aquisição, acrescidos dos rendimentos auferidos de acordo com os prazos e as condições contratuais, menos eventual perda por valor recuperável, quando aplicável.

##### Ativos financeiros disponíveis para venda

Quando aplicável, são incluídos nesta categoria os ativos financeiros não derivativos, como títulos e/ou ações cotadas ou não em mercado ativo, mas que possam ter os valores justos estimados razoavelmente.

##### Empréstimos e recebíveis

São incluídos nesta classificação os ativos financeiros não derivativos, com recebimentos fixos ou determináveis que não são cotados em um

mercado ativo. Os empréstimos e recebíveis são mensurados pelo valor do custo amortizado utilizando-se o método de juros efetivos, deduzidos de qualquer perda por redução do valor recuperável.

A receita de juros é reconhecida através da aplicação da taxa de juros efetiva. No caso da Fundação compreendem caixa e equivalentes de caixa, contas a receber e convênios públicos a receber.

## **(II) - Deterioração de ativos financeiros**

Ativos financeiros são avaliados a cada data de balanço para identificação de eventual deterioração de ativos (impairment). São considerados deteriorados quando existem evidências de que um ou mais eventos tenham ocorrido após o reconhecimento inicial do ativo financeiro e que tenham impactado o fluxo estimado de caixa futuro do investimento.

## **(III) - Passivos financeiros**

Passivos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado, são classificados ao valor justo por meio do resultado, quando são mantidos para negociação ou designados ao valor justo por meio do resultado. Outros passivos financeiros são mensurados ao custo amortizado utilizando o método de juros efetivos, alocando sua despesa de juros pelo respectivo período.

Os passivos financeiros da Fundação incluem contas a pagar a fornecedores e convênios públicos a realizar. Estão demonstrados pelos valores de contratação, acrescidos dos encargos pactuados, que incluem juros e atualização monetária incorrida.

### **c. Caixa e Equivalentes de Caixa**

Compreendem os saldos de caixa, depósitos bancários à vista e aplicações financeiras demonstradas ao custo. As aplicações financeiras são acrescidas dos rendimentos auferidos até a data do encerramento do balanço patrimonial e têm liquidez imediata, ou até 90 dias da data da aplicação, e estão sujeitas a um insignificante risco de mudança de seu valor de mercado, sendo o ganho ou perda registrado no resultado do exercício respeitando a competência.

### **d. Contas a Receber e Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa**

As contas a receber correspondem aos valores a receber, principalmente pela prestação de serviço ao Sistema Único de Saúde – SUS e de convênios de atendimentos médicos, no curso normal das atividades da Fundação. Se o prazo de recebimento é equivalente há um ano ou menos, as contas a receber são classificadas no ativo circulante, caso contrário, estão apresentadas no ativo não circulante.

As contas a receber são, inicialmente, reconhecidas pelo valor justo e, subsequentemente, mensuradas pelo custo amortizado com o uso do



método da taxa efetiva de juros e quando aplicáveis deduzidas das perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa e valor presente. Na prática são normalmente reconhecidas ao valor faturado.

De acordo com o julgamento da Administração da Fundação e de sua assessoria jurídica, não há expectativa de perdas significativas em seus valores a receber. Dessa forma, não houve constituição de provisão para créditos de liquidação duvidosa.

**e. Convênios Públicos a Receber**

Os convênios Públicos a receber são registrados e mantidos pelo valor nominal dos convênios representativos desses créditos, referentes, principalmente, por direitos a receber de convênios públicos realizados com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e termos aditivos ao convênio SUS.

**f. Ajuste a Valor Presente de Ativos e Passivos**

Os ativos e passivos monetários circulantes, quando relevantes, e ativos e passivos de longo prazo são ajustados pelo valor presente.

O ajuste a valor presente é calculado levando-se em consideração os fluxos de caixa contratuais e a taxa de juros explícita e, em certos casos, implícita dos respectivos ativos e passivos, se relevantes. Dessa forma, os juros embutidos nas receitas, despesas e custos associados a esses ativos e passivos são descontados com o intuito de reconhecê-los, em conformidade com o regime de competência de exercícios. Posteriormente, esses juros são realocados nas linhas de despesas e receitas financeiras no resultado por meio da utilização do método da taxa efetiva de juros em relação aos fluxos de caixa contratuais.

**g. Estoques**

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

**a. Ativo Não Circulante Mantido para Vendas**

Ativo não circulante classificado como mantidos para venda é mensurado com base no menor valor entre o valor contábil e o valor justo. Ativos são classificados como mantidos para venda se seus valores contábeis forem recuperados por meio de uma transação de venda, em vez de por meio de uso contínuo. Essa condição é considerada cumprida apenas quando a venda for altamente provável e o ativo estiver disponível para venda imediata na sua condição atual. A administração deve comprometer-se com a venda dentro de um ano a partir da data de classificação.

**h. Despesas Antecipadas**



Referem-se a pagamentos de seguros, cujos direitos de benefícios ocorrerão em períodos futuros, consequentemente, são registrados no resultado considerando o princípio da competência.

**i. Imobilizado**

O imobilizado é registrado e demonstrado ao custo de aquisição, líquido da depreciação acumulada e/ou das perdas por não recuperação acumuladas, se houver. O custo, quando aplicável, inclui o montante de reposição dos equipamentos e os custos de captação de empréstimos para projetos de construção de longo prazo, se satisfeitos os critérios de reconhecimento. Quando realizada uma reposição significativa, seu custo é reconhecido no valor contábil do equipamento como reposição. Os custos de reparo e manutenção dos ativos são reconhecidos no resultado conforme incorridos.

Os prédios e as construções em andamento e as importações em andamento não são depreciados. A depreciação dos demais ativos inicia-se quando estão prontos para uso pretendido na mesma base dos outros ativos imobilizados. É calculada e reconhecida pelo método linear às taxas que levam em conta o tempo de vida útil econômica estimada dos bens descritas na nota explicativa nº 13.

Durante o exercício, a Fundação não verificou a existência de indicadores de que determinados ativos imobilizados poderiam estar acima do valor recuperável, e, consequente, provisão para perda de valor recuperável dos ativos imobilizados não foi necessária.

O valor residual, a vida útil dos ativos e os métodos de depreciação são revisados no encerramento de cada exercício e ajustados de forma prospectiva, se necessário, quando existir uma indicação de mudança significativa desde a última data de balanço.

A baixa de um item do imobilizado ocorre após alienação ou quando não há benefícios econômicos futuros, resultante do uso contínuo do ativo. Os ganhos e as perdas decorrentes de alienações são calculados como sendo a diferença entre o valor líquido da venda e o valor contábil do ativo e são reconhecidos na demonstração do resultado do exercício.

**j. Redução ao Valor Recuperável de Ativos não Financeiros (Impairment)**

Os bens do imobilizado e outros ativos não circulantes são avaliados, anualmente, para identificar evidências de perdas não recuperáveis, ou, ainda, sempre que eventos ou alterações significativas nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável. Quando aplicável, ocorrendo perda decorrente das situações em que o valor contábil do ativo ultrapasse seu valor recuperável, definido pelo maior valor entre o valor em uso do ativo e o valor líquido de venda do ativo, esta é reconhecida no resultado do exercício.

**k. Outros Ativos e Passivos**

Um ativo é reconhecido no balanço quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Fundação e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido no balanço por seus valores conhecidos ou calculáveis, quando a Fundação possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

#### **I. Atualização Monetária de Direitos e Obrigações**

Os ativos e passivos monetários sujeitos a reajustes contratuais ou variações monetárias são atualizados até a data do balanço patrimonial, sendo essas variações registradas no resultado do exercício a que se referem.

#### **m. Segregação entre Circulante e Não Circulante**

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra em até 12 meses, caso contrário, são classificados como ativos e passivos não circulantes.

#### **n. Fornecedores**

As contas a pagar aos fornecedores são, inicialmente, reconhecidas pelo valor justo e acrescidas, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias e cambiais incorridos até as datas dos balanços. Na prática, são, normalmente, reconhecidas ao valor da fatura correspondente.

#### **o. Convênios Públicos a Realizar**

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

#### **p. Ativos e Passivos Contingentes**

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

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

Os passivos contingentes são reconhecidos contabilmente e divulgados levando em consideração 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. Impostos e Contribuições**

Sendo a Fundação uma entidade sem fins lucrativos, goza de imunidade tributária de imposto de renda e contribuição social prevista na alínea “c”, inciso VI, do parágrafo 150 da Constituição Federal, e no artigo 15 da Lei nº 9.522/1997. A imunidade em relação a parte patronal do INSS sobre os salários dos empregados e sobre os serviços prestados por terceiros, decorre da previsão constitucional artigo 145.

#### **r. Apuração do Resultado e Reconhecimento da Receita**

As receitas e as despesas são reconhecidas de acordo com o princípio contábil da competência e de acordo com a NBC TG 07 – Subvenção e Assistências.

As receitas de serviços são reconhecidas quando efetivamente realizadas, ou seja, quando os seguintes aspectos tiverem sido cumulativamente atendidos: (a) haja evidência da existência de contrato; (b) o serviço tenha sido efetivamente prestado; (c) o preço esteja fixado e determinado; e (d) o recebimento seja provável.

##### Receitas provenientes de contrato de gestão

As receitas provenientes de contrato de gestão são reconhecidas quando houver razoável certeza de que o benefício será recebido e que todas as correspondentes condições serão satisfeitas. Quando o benefício se refere a um item de despesa, é reconhecido como receita ao longo do período do benefício, de forma sistemática em relação aos custos cujo benefício objetiva compensar. Quando o benefício se referir a um ativo, é reconhecido como Imobilizado vinculado ao Estado e lançado no resultado em valores iguais ao longo da vida útil esperada do correspondente ativo, por meio de depreciação, amortização ou baixa.

#### **s. Apresentação dos Segmentos Operacionais**

A Fundação segmenta sua estrutura operacional levando em consideração a forma com a qual a Administração gerencia a execução

das atividades e serviços de saúde. Os segmentos operacionais definidos pela Administração da Fundação são os seguintes:

- (“FAEPA”) Faepa / Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.
- (“HERibeirão”) Hospital Estadual de Ribeirão Preto.
- (“MATER”) Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto
- (“HEAB”) Hospital Estadual Américo Brasiliense

**t. Benefícios a Empregados**

A Fundação não possui planos de previdência privada, plano de aposentadoria complementar, benefícios pós-emprego, benefícios de rescisão de contrato de trabalho ou outros benefícios de longo prazo para seus empregados.

**u. Demonstração do Fluxo de Caixa**

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas e estão apresentadas de acordo com o pronunciamento contábil CPC 03 - Demonstração dos Fluxos de Caixa, emitido pelo CPC. As demonstrações de fluxos de caixa refletem as modificações no caixa que ocorreram nos exercícios apresentados utilizando o método indireto.

**4. PRINCIPAIS JULGAMENTOS CONTÁBEIS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS**

Na elaboração das demonstrações contábeis é necessário utilizar julgamentos, estimativas e premissas para contabilizar certos ativos, passivos e outras transações que afetam a aplicação de políticas contábeis e os respectivos valores reportados.

Nas demonstrações contábeis estão incluídas, portanto, julgamentos e estimativas cujos resultados reais podem apresentar variação devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da Fundação monitora e revisa as estimativas e suas premissas pelo menos anualmente.

As estimativas e premissas que podem resultar em um ajuste material dentro do próximo exercício estão relacionadas, principalmente, aos seguintes aspectos: Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa, provisão para perdas de outros ativos, estimativa de vida útil e valor recuperável do imobilizado, apuração de outros tributos e provisão para contingências.

**5. GERENCIAMENTO DE RISCOS**

A administração dos riscos e a gestão dos instrumentos financeiros são realizadas por meio de políticas, definição de estratégias e implementação de sistemas de controle, definidos pela Fundação.

**a) Risco Financeiro**

As atividades da Fundação a expõe a diversos riscos financeiros: Riscos de mercado (incluindo risco de moeda e de taxa de juros), de crédito e de liquidez. O programa de gestão de risco global da Fundação concentra-se na imprevisibilidade dos mercados financeiros e busca minimizar potenciais efeitos adversos no desempenho financeiro.

**I - Risco de mercado:** É o risco que alterações nos preços de mercado, tais como as taxas de câmbio e taxas de juros, têm nos ganhos da sociedade ou no valor de suas participações em instrumentos financeiros. O objetivo do gerenciamento de risco de mercado é gerenciar e controlar as exposições a riscos de mercados, dentro de parâmetros aceitáveis, e ao mesmo tempo otimizar o retorno.

**Risco de moeda (cambial)**

A Fundação está sujeita a pequeno risco de moeda (dólar norte americano) relativa a compra de parte de seus ativos, tomados em moeda diferente da moeda funcional.

**Risco de taxa de juros**

A Fundação busca obter as taxas de juros de suas operações de aplicações financeiras, atreladas ao Certificado de Depósito Interbancários – CDI, criando um hedge natural para os saldos.

**II - Risco de crédito:** É o risco de prejuízo financeiro da Fundação caso uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem, principalmente, dos recebíveis da Fundação. Não há histórico de perdas significativas e de riscos excessivos em valores a receber.

**III - Risco de liquidez:** É o risco da Fundação não possuir recursos líquidos suficientes para honrar seus compromissos financeiros, em decorrência do descasamento de prazo ou de volume entre os recebimentos e pagamentos previstos. Para administrar a liquidez do caixa, são estabelecidas estratégias para desembolsos e recebimentos futuros (fluxos de caixa), sendo monitoradas periodicamente pela administração. A situação da Fundação é de liquidez nos exercícios apresentados.

**b) Risco Operacional**

É o risco de déficits diretos ou indiretos decorrentes de uma variedade de causas associadas processos, pessoal, tecnologia e infraestrutura da Fundação e de fatores externos.

**c) Gestão de Capital**

Os objetivos da Fundação ao administrar seu capital são os de garantir a existência de recursos suficientes para investimentos necessários para a continuidade da sua atividade-fim.

## 6. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

Os principais instrumentos financeiros e seus valores registrados nas demonstrações contábeis, por categoria, são resumidos a seguir:

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
<b>Ativos Financeiros</b>		
Caixa e Equivalentes de Caixa	162.201.230	139.771.110
Contas a Receber	20.225.244	18.370.465
Convênios/Contratos Públicos a Receber	401.688.397	185.138.623
<b>Total</b>	<b>584.114.871</b>	<b>343.280.198</b>
<b>Passivos Financeiros</b>		
Fornecedores	12.647.689	10.914.887
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	406.007.805	182.032.890
<b>Total</b>	<b>418.655.494</b>	<b>192.947.777</b>

Os instrumentos financeiros estão mensurados de acordo com a Nota Explicativa nº 3.b.

## 7. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Caixa	2.660	2.660
Bancos	8.759.145	3.020.015
	8.761.805	3.022.675
<b>Aplicações Financeiras (i)</b>		
Fundos de Aplicações Financeiras em Fundos	153.196.740	136.586.208
Aplicações em Poupança	242.685	162.227
	153.439.425	136.748.435
<b>Total</b>	<b>162.201.230</b>	<b>139.771.110</b>

- (i) As aplicações financeiras são realizadas junto a instituições financeiras nacionais, com rentabilidade nas condições usuais de mercado para a modalidade, considerando o valor, o prazo e a época da aplicação. As aplicações financeiras com recursos oriundos dos convênios públicos no montante de R\$ 3.961.936 (R\$ 6.706.692 em 2014), que visam a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER e Hospital Estadual Américo Brasiliense, e os oriundos dos termos aditivos do Sistema Único de Saúde - SUS, são resgatadas, exclusivamente, para atender o objeto de cada convênio firmado, as demais aplicações podem ser resgatadas de acordo com a necessidade de recursos da Fundação.

**8. CONTAS A RECEBER****(a) Composição:**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Créditos do SUS	12.802.009	13.915.477
Convênios de Atendimentos Médicos	6.605.770	4.024.471
Atendimentos Médicos Particulares	409.424	375.462
Apoio Laboratorial	2.670	4.536
Locações do Centro de Convenções (CCRP)	76.279	50.519
Locação de Cantina a Receber	329.092	-
<b>TOTAL</b>	<b>20.225.244</b>	<b>18.370.465</b>

**(b) Informações Adicionais:**

O cálculo da estimativa de valor presente efetuado pela Administração, não apurou valores materiais para ajustes nas demonstrações contábeis.

Os títulos vencidos estão em processo de negociação e as probabilidades de recebimentos são consideradas prováveis pela Administração, que considera como imaterial possíveis perdas de créditos de liquidação duvidosa, não sendo constituída tal provisão.

**9. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A RECEBER**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>		<b>31/12/2014</b>	
	<b>Circulante</b>	<b>Não Circulante</b>	<b>Circulante</b>	<b>Não Circulante</b>
Hospital Estadual de Ribeirão Preto <b>(i)</b>	29.100.000	29.100.000	22.864.212	45.728.424
Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER <b>(ii)</b>	22.020.000	49.545.000	18.967.380	61.643.985
Hospital Estadual Américo Brasiliense <b>(iii)</b>	59.100.000	211.775.000	30.169.608	-
Farmácia de Ribeirão Preto	778.397	-	-	-
Farmácia de Franca	-	-	1.183.792	-
Reforma Hospital Estadual de Serrana	-	-	217.884	-
Reforma Centro de Referência da Saúde da Mulher de Rib. Preto - MATER	-	-	2.931.828	-
Termos Aditivos a Receber – SUS	90.000	-	1.192.162	-
Pronas - Faepa Projeto	-	-	239.348	-
Convênios Públicos a Receber - Transporte de Órgãos	180.000	-	-	-
<b>Total</b>	<b>111.268.397</b>	<b>290.420.000</b>	<b>77.766.214</b>	<b>107.372.409</b>



Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo em contrapartida do passivo (nota 17) e os convênios/contratos públicos a receber são realizados, quando do seu recebimento.

(i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.8.

(ii) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.9.

(iii) Convênio/Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.10.

## 10. ESTOQUES

### (a) Composição:

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Medicamentos e Materiais de Consumo		
-Hospital Estadual de Ribeirão Preto	1.003.837	857.145
-Centro Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - MATER	599.036	230.744
-Hospital Estadual Américo Brasiliense	2.290.465	1.872.229
<b>TOTAL</b>	<b>3.893.338</b>	<b>2.960.118</b>

### (b) Informações Adicionais:

Em 31 de dezembro de 2015 e de 2014, a Fundação não efetuou provisões para obsolescência ou quebra de estoque.

Na mensuração dos estoques não foi considerado o ajuste a valor presente, não relevante, segundo análise da Administração.

## 11. ADIANTAMENTOS DIVERSOS

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Adiantamento para Fornecedores Internacionais	83.720	736.652
Adiantamento para Fornecedores Nacionais	-	19.556
Adiantamento para Despesas a Funcionários	13.002	8.093
Adiantamento de Férias	907.971	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.004.693</b>	<b>764.301</b>

## 12. OUTROS CRÉDITOS

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Cheques em Cobrança	221.289	65.819
Adiantamento a Receber FAEPA do HEAB (i)	1.656.455	2.000.000
Adiantamento a Receber FAEPA do HERP (i)	50.548	2.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>1.928.292</b>	<b>4.065.819</b>

(i) Adiantamentos efetuados pelo segmento FAEPA para os segmentos HEAB e HERibeirão registrados em contrapartida do passivo no grupo Outras Obrigações na conta Adiantamentos a Pagar (Nota 18).



**13. IMOBILIZADO****(a) Composição:**

Descrição	Taxa de Depr./Amort. Anual	Custo	31/12/2015		31/12/2014
			Depreciação Amortização Acumulada	Líquido	Líquido
Prédios	-	8.945.000	-	8.945.000	8.945.000
Biblioteca	10%	493.705	(412.133)	81.572	116.134
Máquinas Ap.Equipamentos	10%	10.872.095	(5.387.175)	5.484.920	4.063.708
Móveis e Utensílios	10%	3.818.737	(2.403.087)	1.415.650	1.253.912
Equip.Comp.Informática	20%	5.007.019	(3.600.428)	1.406.591	1.293.874
Veículos	20%	1.077.225	(604.982)	472.243	489.527
Benfeit. Estacionamento	2%	86.107	(24.110)	61.997	63.719
Benfeitorias C. Convenções	2%	7.144.881	(1.726.815)	5.418.066	4.537.691
Importações Andamento	-	923.470	-	923.470	253.477
Construções Andamento	-	11.762.029	-	11.762.029	4.839.790
<b>Total</b>		<b>50.130.268</b>	<b>(14.158.730)</b>	<b>35.971.538</b>	<b>25.856.832</b>

**(b) Movimentação do Imobilizado:**

	2015	2014
Saldo Inicial	25.856.832	17.033.162
Aquisições	11.930.783	10.602.700
Baixas	(14.507)	(177.010)
Depreciações	(1.801.570)	(1.602.020)
<b>Saldo Final</b>	<b>35.971.538</b>	<b>25.856.832</b>

**(c) Informações Adicionais:**

Em 31 de dezembro de 2015 e de 2014, a Fundação não possui itens imobilizados ociosos, sujeitos a baixa ou mantidos para venda.

Nos exercícios apresentados não foram identificados eventos que indicassem a necessidade de efetuar cálculos para avaliar eventual redução do imobilizado ao seu valor de recuperação.

**14. FORNECEDORES****(a) Composição:**

Descrição	31/12/2015	31/12/2014
Fornecedores Diversos	12.647.689	10.914.887
<b>TOTAL</b>	<b>12.647.689</b>	<b>10.914.887</b>

Refere-se substancialmente aos fornecedores de medicamentos, materiais, equipamentos e prestadores de serviços.

**(b) Informações Adicionais:**

O cálculo da estimativa de valor presente efetuado pela Administração, não apurou valores materiais para ajustes nas demonstrações contábeis.

Os fornecedores são pagos nos respectivos vencimentos e nas datas dos balanços patrimoniais apresentados, não há valores vencidos.

**15. OBRIGAÇÕES SOCIAIS**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
INSS a Recolher sobre Salários	696.545	621.756
INSS sobre Mão de Obra	173.516	87.797
FGTS a Recolher	1.105.243	1.025.583
PIS sobre Folha a Recolher	178.093	164.805
Sindical a Recolher	4.140	7.043
Pensão Judicial a Recolher	346	1
Mensalidade ASHC	876	-
Rescisão a Pagar	17	-
Salários a Pagar	5.784	-
Mensalidade ASTSRP	7.453	-
<b>TOTAL</b>	<b>2.172.013</b>	<b>1.906.985</b>

**16. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
IRRF a Recolher	1.184.173	1.152.298
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	118.181	56.829
ISS a Recolher	50.365	49.050
PIS s/ Serviços	108	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.352.827</b>	<b>1.258.177</b>

**17. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A REALIZAR**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>		<b>31/12/2014</b>	
	<b>Circulante</b>	<b>Não Circulante</b>	<b>Circulante</b>	<b>Não Circulante</b>
Hospital Estadual de Ribeirão Preto (i)	27.845.489	29.100.000	21.049.491	45.728.424
Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER (ii)	20.758.600	49.545.000	17.897.874	61.643.985
Hospital Estadual Américo Brasiliense (iii)	54.420.995	211.775.000	26.412.524	-
Farmácia de Ribeirão Preto	836.931	-	-	-
Farmácia de Franca	601	-	1.003.552	-
CEDMAC	-	-	-	-
Reforma Hospital Estadual de Serrana	-	-	411.098	-
Reforma Centro de Referência da Saúde da Mulher de Rib. Preto -. MATER	-	-	2.930.256	-
Termos Aditivos a Realizar – SUS	246.117	-	3.833.889	-
Convênios Públicos A Realizar Svo	767.932	-	-	-
Convênios Públicos A Realizar Seavidas	374.393	-	-	-
Convênios Públicos A Realizar - Vig Epidemiológica	62.257	-	-	-
Convênios Públicos A Realizar Transporte Órgãos	360.000	-	-	-
Convênios Públicos A Receber - Orah Observatório	305.385	-	-	-
Projeto Faepa Pronon	3.092.033	-	-	-
Projeto Pronas Faepa	6.517.072	-	1.121.797	-
<b>Total</b>	<b>115.587.805</b>	<b>290.420.000</b>	<b>74.660.481</b>	<b>107.372.409</b>

Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo (nota 9) em contrapartida do passivo e os convênios/contratos públicos a realizar têm sua realização no resultado, quando do reconhecimento das despesas correspondentes.

- (i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.8. No exercício de 2015, foram registrados no resultado, em receita de contrato, o montante de R\$ 27.144.002 (R\$ 24.766.458 em 2014).
- (ii) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.9. No exercício de 2015, foram registrados no resultado, em receita de contrato, o montante de R\$ 21.249.274 (R\$ 18.815.564 em 2014).
- (iii) Convênio/Contrato de Gestão descrito na nota explicativa nº 1.10. No exercício de 2015, foram registrados no resultado, em receita de convênio/contrato, o montante de R\$ 56.161.248 (R\$ 52.105.753 em 2014).

**18. OUTRAS OBRIGAÇÕES**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Empréstimos Consignados de Empregados	422.952	358.093
Caução Fornecedores à Devolver	163.118	120.493
Adiantamentos a Pagar HEAB a FAEPA (i)	1.656.455	2.000.000
Adiantamentos a Pagar HERP a FAEPA (i)	50.548	2.000.000
<b>Total</b>	<b>2.293.073</b>	<b>4.478.586</b>

(i) Adiantamentos efetuados pelo segmento FAEPA para o segmento HEAB e HERP registrados em contrapartida do ativo no grupo Outros Créditos na conta Adiantamentos a Receber (Nota 12).

**19. PROVISÕES PARA CONTINGÊNCIAS**

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

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Contingências Judiciais – Processos Cíveis	1.169.265	1.169.265
Contingências Judiciais – Processos Trabalhistas	7.770.647	7.220.225
<b>TOTAL</b>	<b>8.939.912</b>	<b>8.389.490</b>

**20. PATRIMÔNIO SOCIAL**

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

**21. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Ressarcimento de Custeios Administrativos	4.069.506	4.640.410
Receitas com Cursos e Concursos	3.565.030	2.899.344
Receitas com Doações	867.721	464.354
Receitas com Locações	1.283.561	961.060
Receita Recuperada	521.762	387.322
Receitas com Patrocínios	1.562.724	1.352.357
Reversão de Contingências de Processos Trabalhistas	-	374.767
Outras Receitas	910.316	1.104.505
<b>TOTAL</b>	<b>12.780.620</b>	<b>12.184.119</b>

**22. DESPESAS COM PESSOAL**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Salários	(84.863.095)	(76.925.517)
Prêmio Incentivo PIN	(13.288.748)	(13.044.125)
13º Salário	(8.927.208)	(8.209.078)
Férias	(11.837.127)	(11.446.910)
FGTS	(9.927.834)	(8.716.819)
PIS sobre Folha	(1.175.756)	(1.006.692)
Vale Refeição	(1.659.728)	(923.353)
Vale Transporte	(459.683)	(410.795)
Bolsa de Pesquisa	(91.192)	(94.055)
Auxílio Natalidade	(93.625)	(96.730)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	(537.761)	(548.520)
Berçários, Escolas e Creches	(322.464)	(234.072)
Cursos	(43.908)	(34.800)
Bolsa Estagiário	(62.609)	-
<b>TOTAL</b>	<b>(133.290.738)</b>	<b>(121.691.466)</b>

**23. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Bolsas CAPD	(472.421)	(194.729)
ROPME	(178.992)	(169.244)
Combustíveis e Lubrificantes	(313.706)	(131.241)
Gêneros Alimentícios	(3.880.165)	(3.448.861)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(7.705.751)	(7.426.761)
Materiais de Higiene e Limpeza	(3.145.177)	(2.953.091)
Materiais Hospitalares e Laboratoriais	(17.801.365)	(16.903.926)
Material Médico, Odontolog. Lab. e Veterinário	(13.158.227)	(20.396.167)
Materiais de Informática e Escritório	(1.122.752)	(1.123.559)
Medicamentos	(5.374.723)	(6.293.675)
Medicamentos de Alto Custo	(5.472)	(68.904)
Uniformes	(98.875)	(52.361)
Órteses e Próteses	-	(8.319)
Gás Liquefeito de Petróleo	(3.150)	(178.179)
Materiais de Engenharia Clínica	(137.827)	-
Livros, Jornais e Publicações em Geral	(31.205)	(44.923)
Materiais de Construção	(16.087)	(22.678)
Materiais Educativo, Esportivo e Cultural	-	(1.307)
Gás Medicinal	(51.172)	(297.024)
<b>TOTAL</b>	<b>(53.497.067)</b>	<b>(59.714.949)</b>

**24. DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Água, Luz e Telefone	(2.567.081)	(1.962.856)
Anuidades, Contribuições e Mensalidades	(111.399)	(78.329)
Bolsas	(1.570.757)	(1.554.342)
Cursos e Congressos	(580.975)	(459.435)
Despesas com Importações	(296.530)	(385.231)
Frete e Carretos	(67.292)	(97.212)
Impostos, Taxas e Multas	(1.364.594)	(321.281)
Impressos, Cartazes e Informativos	(47.350)	(48.615)
Publicações de Trabalhos	(271.722)	(239.469)
Publicidades e Anúncios	(9.199)	(13.535)
Seguros Diversos	(55.652)	(83.622)
Locomoção, Transportes e Estadias	(268.288)	(633.618)
Diárias (Ajuda de Custo)	(497.167)	(377.880)
Locação de Equipamentos	(885.310)	(1.260.749)
Locação Predial	(490.197)	(508.902)
Outras Locações	(496.560)	(564.138)
Hospedagem e Alimentação	(336.798)	(317.222)
Custas Judiciais	(24.805)	(22.845)
Custeio Administrativo	(4.069.506)	(4.640.516)
Devoluções Vinculadas a Convênios e Contratos	(10.321.426)	-
Despesa com Repasse ao Hemocentro	(497.499)	(563.236)
Condomínios	(175.675)	(141.452)
Internet e TV a Cabo	(241.969)	(194.073)
Correios	(54.792)	(64.954)
Outras Despesas Administrativas e Gerais	(764.071)	(559.598)
<b>TOTAL</b>	<b>(26.066.614)</b>	<b>(15.093.110)</b>

**25. SERVIÇOS DE TERCEIROS**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Serv. com Cursos e Congressos – PJ	(710.902)	(537.379)
Serv. Berçários, Escolas e Creches - PJ	(693.850)	(701.093)
Serv. com Cursos e Congressos – PF	(199.629)	(10.305)
Serv. com Honorários Advocatícios - PF	-	(350)
Serv. com Diversos – PJ	(2.959.265)	(2.706.143)
Serv. com Médicos – PJ	(15.138.965)	(15.939.512)
Serv. com Médicos- PF	(3.947.131)	(3.499.407)
Serv. com Informática – PJ	(1.475.783)	(913.640)
Serv. com Laborat., Exames e Esterilização - PJ	(2.464.995)	(3.255.915)
Serv. com Limpeza e Higiene – PJ	(3.334.619)	(3.235.535)
Serv. com Diversos – PF	(460.462)	(371.872)
Serv. com Estagiários – PJ	(5.173)	(4.646)
Serv. com Estagiários – PF	-	(102.089)
Serv. com Assessoria Aduaneira - PJ	(87.215)	(780)
Serv. com Ambulância – PJ	(157.483)	(190.474)
Manutenção em Copiadoras	(1.225)	-
Manutenção em Elevadores	(49.942)	(57.454)
Manutenção em Equipamentos	(2.499.007)	(2.318.999)
Manutenção em Imóveis	(111.627)	(57.478)
Manutenção em Informática	(696.451)	(473.705)
Manutenção em Veículos	(175.394)	(96.208)
Serv. com Segurança e Vigilância – PJ	(2.584.453)	(2.085.053)
Serv. com Gráficos – PJ	(366.242)	(351.523)
Serv. com Obras e Instalações – PJ	(15.584.204)	(9.283.964)
Serv. com Lavanderia – PJ	(1.292.109)	(1.149.691)
Serv. com Passagens Aéreas – PJ	(3.500)	(64.457)
Serv. com Repasse FMRP - Clínica Civil – PJ	(1.126.557)	(1.052.909)
Serv. com Consultoria – PJ	(250.774)	(265.627)
Serv. com Consultoria – PF	-	(79)
Serv. com Seguros Diversos – PJ	(16.203)	(5.370)
Serv. com Projetos Executivos – PJ	(206.499)	(302.746)
Serv. com Correios, Fretes e Carretos - PJ	(177.162)	(89.620)
Serv. com Hospedagem – PJ	(49.845)	(99.598)
Outras Manutenções	(1.095.056)	(1.620.986)
Serv. C/ Cooperativas Médicas - PJ	(3.107.072)	-
Serv. C/ Limpeza- PF	(348)	-
<b>TOTAL</b>	<b>(61.029.142)</b>	<b>(50.844.607)</b>

**26. DESPESAS COM REPASSES**

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Repasse HCRP (i)	(63.168.723)	(57.273.018)
Repasse FINEP	(561.388)	(5.849)
Repasse Associação Apoio ao Psicótico	-	(48.000)
Repasse Unidade Hospitalar Francisco de Assis	(144.000)	(252.000)
Repasse LAP	(96.000)	(119.940)
Repasse CRECEI	-	(19.800)
Repasse a FMRP	-	(29.230)
Repasse a ADEVIRP	(24.000)	-
<b>TOTAL</b>	<b>(63.994.111)</b>	<b>(57.747.837)</b>

- (i) O convênio de cooperação entre a Fundação e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, está descrito na nota explicativa nº 1.7.

## 27. DESPESAS COM BENS DE TERCEIROS

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Bens de Natureza Permanente HERP	(326.688)	-
Bens de Natureza Permanente MATER	(99.919)	-
Bens de Natureza Permanente HEAB	(50.457)	(132.134)
<b>TOTAL</b>	<b>(477.064)</b>	<b>(132.134)</b>

## 28. DESPESAS COM CONTINGÊNCIAS E PERDAS

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
Contingências Processos Cíveis	(28.364)	(42.752)
Contingências Processos Trabalhistas	(585.130)	-
Despesas com Glosas – Custos	(932.771)	(971.377)
Despesas com Glosas – Honorários	(324.362)	(357.252)
Perdas com Atendimento Médico Particular-Clínica Civil	-	(550)
Perda Estacionamento Campus	(20)	(100)
Perda Estacionamento CCRP	-	(128.502)
Perda I.R.F s/ Aplicações Financeiras	-	(98.297)
Perda Repasse SUS	(268.075)	-
Outras Perdas	(162.145)	-
Perda de Cheques em Cobrança	(788)	(230.612)
<b>TOTAL</b>	<b>(2.301.655)</b>	<b>(1.829.442)</b>

## 29. RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS

<b>Descrição</b>	<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
<b>Receitas:</b>		
Descontos Obtidos	50.265	262.030
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	18.299.330	12.965.613
Rendimentos sobre Aplicações Poupança	15.311	10.551
Rendimentos sobre Depósitos em Juízo	21.830	39.019
	<u>18.386.736</u>	<u>13.277.213</u>
<b>Despesas:</b>		
Descontos Concedidos	(16.225)	(33.599)
Despesas Bancárias	(38.140)	(4.692)
Juros Pagos	(8.042)	(24.483)
Juros de Caução	(54.469)	-
	<u>(116.876)</u>	<u>(62.774)</u>
<b>TOTAL</b>	<b>18.269.860</b>	<b>13.214.439</b>



### 30. APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

### 31. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AO SUS

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

<b>NÚMEROS DE ATENDIMENTOS</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Atendimentos realizados para o SUS	700.599	789.348
Atendimentos totais	740.087	827.591
<b>% do SUS nos Atendimentoos</b>	<b>94,66%</b>	<b>95,40%</b>
<b>NÚMEROS DE INTERNAÇÕES</b>		
Internações realizadas para o SUS	39.292	38.961
Internações totais	40.144	39.901
<b>% do SUS nas Internações</b>	<b>97,88%</b>	<b>97,64%</b>

Em razão dos convênios e contratos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo com interveniência da FAEPA, que tem por objetivos a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2015 está demonstrado a seguir, conforme seus principais indicadores:

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

Descrição	SUS		Particulares e Conveniados		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Atendimentos / Consultas	541.595	93,20	39.488	6,80	581.083	100
Internações	34.072	97,56	852	2,44	34.924	100
Cirurgias	31.711	96,62	1.109	3,38	32.820	100
Partos	1.641	94,09	103	5,91	1.744	100
Exames Laboratoriais / Especializados e Procedimentos	3.739.746	98,45	59.048	1,55	3.798.794	100

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

<b>1º SEMESTRE DE 2015</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado</b>	<b>Realizado</b>	<b>SUS %</b>
Atendimentos / Consultas	32.310	34.843	100
Internações	612	655	100
Cirurgias	3.564	3.591	100
Exames	7.200	8.021	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	300	310	100

<b>2º SEMESTRE DE 2015</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado</b>	<b>Realizado</b>	<b>SUS %</b>
Atendimentos / Consultas	32.310	33.443	100
Internações	612	716	100
Cirurgias	3.564	3.428	100
Exames	7.200	7.970	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	300	333	100

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

<b>1º Semestre de 2015</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado</b>	<b>Realizado</b>	<b>SUS %</b>
Atendimentos / Consultas	5.040	6.190	100
Consultas Urgência / Emergência	4.200	4.896	100
Internações / Partos	1.680	2.031	100
Exames	1.056	1.504	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	420	424	100
Hospital dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	192	181	100

2º Semestre de 2015			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	5.040	6.703	100
Consultas Urgência / Emergência	4.200	4.682	100
Internações / Partos	1.680	1.818	100
Exames	1.056	1.240	100
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	420	447	100
Hospital dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	192	189	100

d) No âmbito do **HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE**:

1º SEMESTRE DE 2015			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	3.900	4.589	100%
Saídas Clínicas	600	636	100%
Saídas Cirúrgicas	1.584	1.614	100%
Cirurgias HD/AMB	1.440	1.253	100%
Consultas de Urgências	270	440	100%

2º SEMESTRE DE 2015			
Descrição	Pactuado	Realizado	SUS %
Atendimentos / Consultas	3.900	3.825	100%
Saídas Clínicas	600	626	100%
Saídas Cirúrgicas	1.584	1.597	100%
Cirurgias HD/AMB	1.440	1.250	100%
Consultas de Urgências	270	396	100%

e) No âmbito de **AME AMÉRICO BRASILIENSE**

<b>1º SEMESTRE 2015</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado</b>	<b>Realizado</b>	<b>SUS %</b>
Atendimentos / Consultas	36.264	33.566	100%
Cirurgias Ambulatoriais Menores	600	571	100%
Consultas não médicas	10.800	13.832	100%
Exames	9.984	9.116	100%

<b>2º SEMESTRE 2015</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado</b>	<b>Realizado</b>	<b>SUS %</b>
Atendimentos / Consultas	36.264	35.845	100%
Cirurgias Ambulatoriais Menores	600	686	100%
Consultas não médicas	10.800	13.396	100%
Exames	9.984	9.350	100%

**32. ISENÇÕES USUFRUÍDAS**

Em atendimento ao Artigo 25º, Inciso III, item (c) da Portaria nº 3.355, de 04/11/2010 do Ministério da Saúde, são demonstradas a seguir, os valores relativos aos benefícios fiscais usufruídos durante os exercícios de 2015 e de 2014:

<b>Descrição</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
INSS sobre Folha de Pagamento	30.986.604	28.794.616
INSS sobre Serviços de Autônomos	881.389	773.713
COFINS Faturamento	553.052	391.026
CSLL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	2.117.872	3.455.338
<b>TOTAL</b>	<b>34.538.917</b>	<b>33.414.693</b>

**33. SEGUROS**

A Administração da Fundação adota a política de contratar seguros, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração, para fazer em caso de ocorrência de sinistros. As premissas de risco adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo da auditoria das demonstrações contábeis, consequentemente, não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.

Em 31 de dezembro de 2015, a Fundação possuía as seguintes apólices de seguros contratadas com terceiros:

<b>Modalidade de Seguro</b>	<b>Riscos Cobertos</b>	<b>Montante máximo da Cobertura (R\$)</b>
Patrimonial	Danos Materiais	27.121.000
	Anúncios luminosos	20.000
	Incêndio, Explosão, Implosão e Raio	8.000.000
	Danos Elétricos	500.000
	Roubo e/ou Furto de Bens	250.000
	Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo.	2.600.000
	Recomposição de Registros e Documentos	4.000
	Perda ou Pagamento de Aluguel	90.000
	Quebra de Vidros e Luminosos	20.000
	Responsabilidade Civil – Operações	500.000
	Responsabilidade Civil – Garagista / Veículos	400.000
	Responsabilidade Civil - Empregador	300.000
	Danos Externos	100.000
	Tumultos, Greves, Lockout e Atos Dolosos	100.000
Veículos	Danos Materiais	2.000.000.00
	Danos Corporais	2.000.000.00
	Danos Morais	380.000
	APP Mortes	135.000
	APP Invalidez Permanente	135.000



## RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Administradores da

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

Examinamos as demonstrações contábeis da **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2015, e as respectivas demonstrações do resultado (superávit / déficit), do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

### **Responsabilidade da administração da Fundação sobre as demonstrações contábeis**

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

### **Responsabilidade dos auditores independentes**

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

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

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



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

#### Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Faepa**, em 31 de dezembro de 2015, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Ribeirão Preto (SP), 04 de março de 2016.

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



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