



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ENCARTE II

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO Prof. Dr. Carlos Eduardo Martinelli



2017

INDICE

➤ HISTÓRICO E PERFIL INTITUCIONAL	5
➤ ESTRUTURA FÍSICA	8
➤ ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO	9
➤ CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	10
➤ INDICADORES ASSISTENCIAIS	20
➤ ATIVIDADES ACADÊMICAS E DE PESQUISA	22
➤ AÇÕES DIRECIONADAS À MELHORIA E AO CONTROLE DA QUALIDADE HOSPITALAR	23
➤ ATIVIDADES DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E DE INTEGRAÇÃO COM O PÚBLICO EXTERNO E INTERNO	26
➤ INFORMÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS	31
➤ DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	32
➤ PARECER DA AUDITORIA INDEPENDENTE	49

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO – HERibeirão

HISTÓRICO E PERFIL ASSISTENCIAL

As discussões para implantação de um hospital público estadual para atendimento da assistência de baixa e média complexidade em Ribeirão Preto e região teve início no final da década de mil novecentos e noventa. As ações lideradas pela administração central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMR-USP) e da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) visavam, principalmente, atender a demanda reprimida existente na Divisão Regional de Saúde XVIII, atualmente Departamento de Saúde XIII, e no HCFMRP-USP, permitindo, assim, que este cumprisse o seu papel de hospital de nível terciário no Sistema Único de Saúde (SUS). Adicionalmente, seria criado um espaço estratégico para o ensino de graduação da FMRP-USP e para a residência médica do HCFMRP-USP.

Nesse contexto, durante os exercícios de 2005 e 2006, foi concebido e iniciado o projeto de construção do hospital. Em 2007, paralelamente à execução das obras de construção, pela Secretaria de Estado da Saúde, do denominado Hospital Estadual de Ribeirão Preto, as partes envolvidas na implantação do projeto – SES-SP/DRS-XIII, HCFMRP-USP, FMRPUSP e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FAEPA), definiram o instrumento jurídico para normatizar o modelo gestão do Hospital, o seu Regimento Interno, a sua estrutura organizacional, a proposta assistencial para a sua área de abrangência, o seu quadro de pessoal e o seu orçamento para o exercício de 2008.

Assim, em janeiro de 2008, foi celebrado Convênio entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da SES-SP, e o HCFMRP-USP, com a interveniência da FAEPA, para a operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde do novo hospital regional de complexidade secundária: o Hospital Estadual de Ribeirão Preto “Prof. Dr. Carlos Eduardo Martinelli” (HERibeirão).

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, contemplando as áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional: o CIR-HERibeirão.

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.

No final de 2017, foi realizada nova Convocação, tendo, a FAEPA, sido selecionada para continuar na gestão do HERibeirão a partir de 1 de janeiro de 2018.

Como planejado, o Projeto Assistencial do HERibeirão tem suprido a demanda assistencial hospitalar e ambulatorial de baixa e média complexidade identificada pelas unidades básicas de saúde dos 26 municípios da área de abrangência do DRS XIII e regulada pelo Sistema da Central de Regulação de Oferta de Serviço de Saúde (CROSS). Dentre esses municípios, deve atender a seguinte ordem de prioridade:

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

Adicionalmente, o HERibeirão tem atendido pacientes advindos do HCFMRP-USP, tanto de sua Unidade de Emergência, cujas condições já estejam estabilizadas, como do *Campus* nos casos de portadores de patologias cirúrgicas de média complexidade. Dessa forma, presta relevante contribuição na liberação de espaços para o atendimento de urgência e emergência e para o terciário.

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, Odontologia, Cirurgia da Mão, Urologia e Otorrinolaringologia.
- **Exames** – SADT Externo: Nasofibroscopia, Endoscopia, Colonoscopia, Ultrassonografia e Ecocardiografia.
- **Centro Integrado de Reabilitação (CIR-HERibeirão):** 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).

Desde 2010, o HERibeirão norteia suas atividades por meio do Planejamento Estratégico, como forma de alavancar o processo de melhoria organizacional e garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços oferecidos aos usuários. Aliada a essa estratégia, a adesão ao Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar, reforça o comprometimento e a responsabilidade da instituição com a segurança, com a ética profissional e com a humanização de suas ações. Nesse contexto, definiu a missão, a visão de futuro e os valores institucionais na seguinte conformidade.

Missão

“Proporcionar assistência à saúde de forma humanizada, com qualidade e resolutividade para casos de média complexidade, exclusivamente aos usuários do SUS, seguindo os seus princípios e permitindo a inserção do ensino e da pesquisa dentro deste modelo de assistência”.

Visão

“Ser reconhecido nacionalmente pela excelência em gestão e assistência para a média complexidade e contribuir com o fortalecimento da rede de atenção à saúde”

Valores

*Segurança. Cordialidade. Eficiência.
Integralidade à Assistência. Responsabilidade Socioambiental*

O reconhecimento da atuação do HERibeirão pode ser constatado pelo elevado grau de satisfação do usuário, cujo percentual total geral supera 97%, como será apresentado adiante, e as três importantes premiações recebidas ao longo de sua curta história.

- *1º Lugar entre os Melhores Hospitais do Estado de São Paulo em 2010.*
- *4º Melhor Hospital do Estado de São Paulo em 2011.*
- *Finalista na Categoria Internação – Melhores Hospitais do Estado de São Paulo em 2014.*

ESTRUTURA FÍSICA

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

AMBULATÓRIO

Tabela 1: FAEPA – HERibeirão – Estrutura Física - Ambulatório

Local	Quantidade
Consultório	10
Sala de pré-consulta	
Geral	1
Oftalmologia	1
Sala de pós consulta	1
Leito de observação	2
Central de agendamento	1
Serviço de Retina	
Sala para Fotocoagulação a Laser	2
Sala para Retinografia Colorida, Retinografia Fluorescente e Tomografia de Coerência Óptica	1

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO- SADT

Tabela 2: FAEPA – HERibeirão – Estrutura Física - Serviço de Apoio Diagnóstico

SADT	Nº Salas	Nº Aparelhos
Ultrassonografia	1	1
Ecocardiografia	1	1
RX	1	2
Endoscopia	1	1
Colonoscopia	1	1
Nasofibrosopia	1	1
Eletrocardiógrafo	1	1
Sala de Observação com 5 leitos	1	

CENTRO CIRÚRGICO

Tabela 3: FAEPA – HERibeirão – Estrutura Física - Centro Cirúrgico

Local	Quantidade
Sala cirúrgica	4
Leito de indução anestésica	2
Sala de recuperação com 6 leitos	1

INTERNAÇÃO

Tabela 4: FAEPA – HERibeirão – Estrutura Física - Internação

Leitos por especialidade	Instalados	Ativos em 2017	Previsão para 2018
Clínica Médica	34	26	36
Unidade de Isolamento	2	2	2
Clínica Cirúrgica	8	8	10
Cirúrgico Pediátrico	1	1	1
Hospital Dia	1	1	1
Total	46	38	50

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CIR)

Tabela 5: FAEPA – HERibeirão – Estrutura Física – Centro Integrado de Reabilitação

Especialidade	Infraestrutura	Quantidade
Fonoaudiologia	Consultório	10
	Antessala da audiologia	1
SADT(Audiologia)	Sala	2
	Aparelho	2
Fisioterapia	Consultório	3
	Oficina de atividades	1
Terapia Ocupacional	Casa adaptada	1
	Sala de atendimento em grupo	1
	Oficina de atividades	1

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA E TRABALHO

O HERibeirão tem a seguinte estrutura administrativa central:

I- Conselho Gestor, com a seguinte composição:

- Diretor Executivo da FAEPA(Presidente).
- Superintendente do HCFMRP-USP.
- Diretor da FMRPUSP.
- Diretor da EERPUSP.

II- Diretoria Geral.

a - Diretoria de Atenção à Saúde.

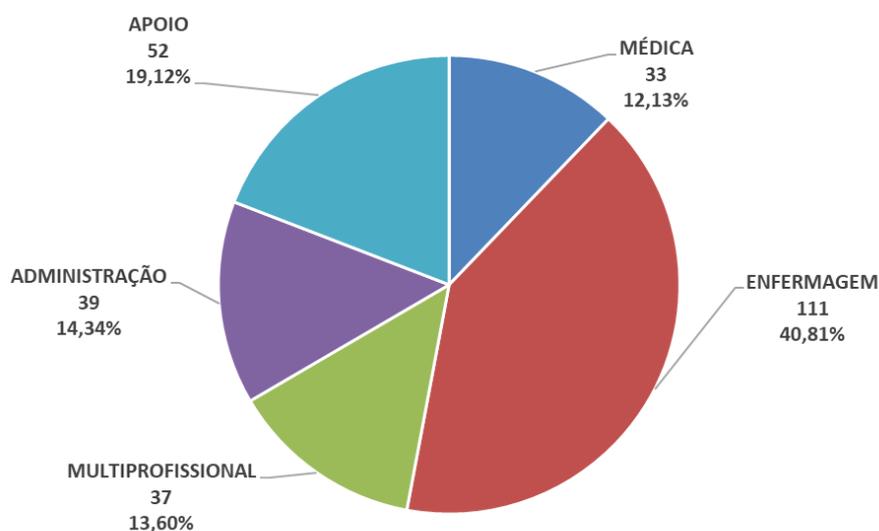
b – Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo.

III- Coordenadoria Acadêmica e de Pesquisa.

Aliados aos seus dirigentes, o HERibeirão conta com um quadro de profissionais comprometidos com a visão, missão e valores institucionais, que tem sido decisivo para

o seu desempenho e suas conquistas. No final de 2017, contava com 272 profissionais, distribuídos conforme apresentado no Gráfico 1, e 3 Aprendizes, na Área Administrativa. Completa a força de trabalho própria, com terceirizados na área de anestesiologia, vigilância patrimonial e higiene e limpeza.

Gráfico 1 – FAEPA – HERibeirão - Composição do Quadro de Pessoal – 31.12. 2017



CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

ATENÇÃO AMBULATORIAL

No ambulatório são atendidos pacientes externos em 9 especialidades cirúrgicas. As especialidades clínicas recebem demanda interna (ambulatório de anticoagulação, ambulatório de tabagismo e ambulatório de cardiologia) e pronto atendimento clínico (PACL).

A oferta de consultas ambulatoriais seguia um cronograma pré-estabelecido em relação ao número de vagas disponibilizadas para cada atendimento (triagem, pós-operatório, retorno, entre outros). Diante da elevada perda de vagas, a administração do HERibeirão implantou a Central de Agendamentos para o monitoramento das vagas oferecidas para o DRS XIII (triagens), bem como à população interna (retornos e pós-operatórios).

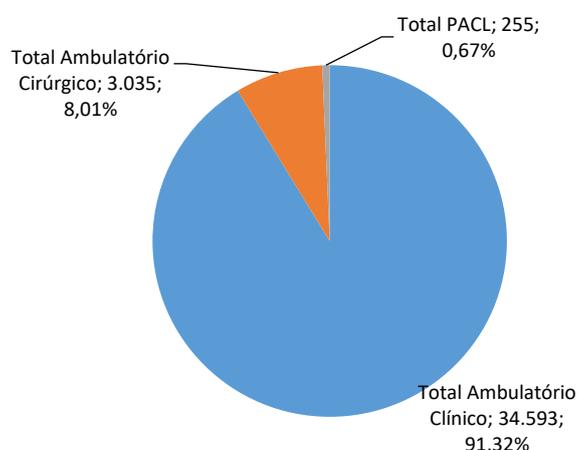
Por meio deste monitoramento, as vagas não preenchidas são redirecionadas de acordo com a demanda. No caso de serem abertas mais vagas de triagem, o DRS XIII é avisado para que sejam agendados outros pacientes.

Outro diferencial do serviço é o encaminhamento dos pacientes com indicação cirúrgica para consultas pré-operatórias com anestesiistas, no mesmo dia em que recebem o diagnóstico. Esse 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.

No Gráfico 2 está demonstrada a distribuição do volume das atividades dos três ambulatorios, que totalizou 37.883 atendimentos.

Gráfico 2: FAEPA – HERibeirão - Atendimentos realizados no Ambulatório em 2017



Ambulatório de Especialidades Cirúrgicas e Clínicas

Os números de atendimento ambulatorial das especialidades clínicas e cirúrgicas estão ilustrados nos Gráficos 3 e 4.

Gráfico 3: FAEPA – HERibeirão: Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade Cirúrgica em 2017

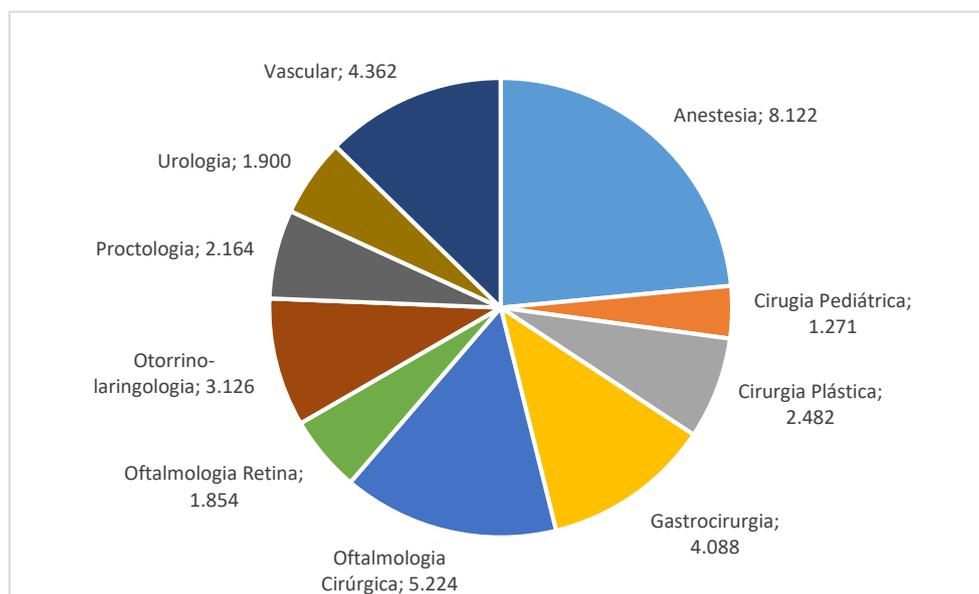
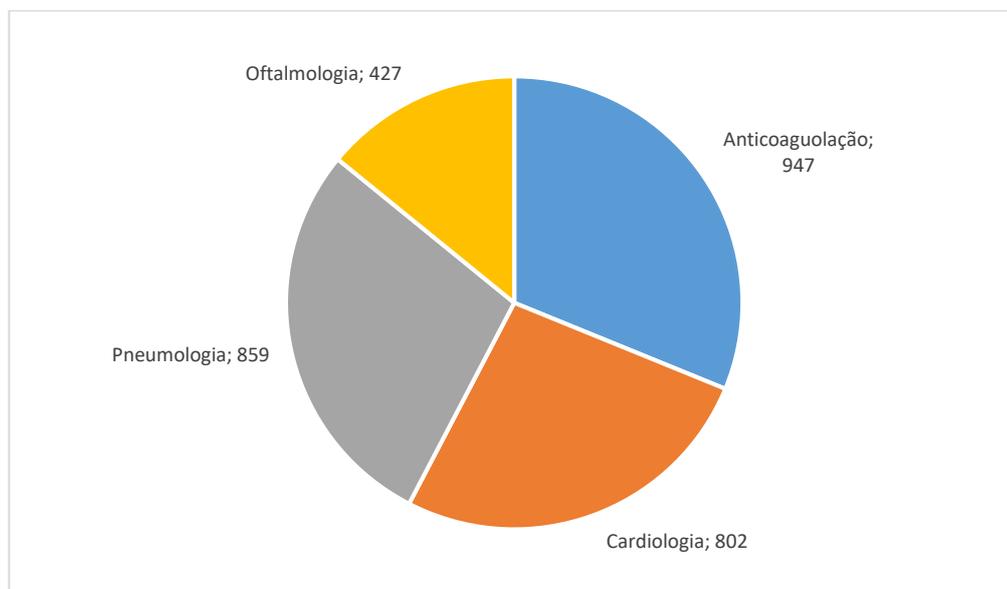


Gráfico 4: FAEPA – HERibeirão: Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade Clínica em 2017



Ambulatório de Anticoagulação

O ambulatório de anticoagulação atendeu 2.225 pacientes em 2017, sendo 1.206 do Ambulatório do próprio HERibeirão e 1.019 originários do Ambulatório do HCFMRP-USP.

Foi mantido o uso do equipamento CoaguChek para atendimento dos pacientes, com relevantes benefícios, vez que a rapidez no resultado 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 são atendidos por enfermeiro, que realiza o CoaguChek (pacientes do HERibeirão), coleta informações, observa e examina para compreender a situação de saúde do paciente e fornecer as orientações relacionadas aos aspectos da terapia de anticoagulação oral.

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 àqueles 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 6, encontram-se os dados de atendimentos de 2012 a 2017.

Tabela 6 – FAEPA - 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
2016	142	749	612
2017	168	703	594

Pronto Atendimento Clínico (PACL)

Atendimento voltado aos colaboradores e clientes de demanda externa que necessitam de atendimento clínico, tendo sido atendidos 255 pacientes em 2017.

Ambulatório de Retina

O Ambulatório de Retina do HERibeirão foi implantado no segundo semestre de 2014, com o objetivo de atender os pacientes referenciados para a especialidade Oftalmologia-Retina registrados no DRS XIII desde o ano de 2010. Na ocasião, cerca de 3.500 pacientes aguardavam atendimento no HCFMRP-USP.

Além das adaptações das instalações físicas e aquisições de equipamentos, foram elaborados 13 Procedimentos Operacionais para a equipe e 4 Manuais de Orientações para os pacientes, proporcionando maior confiança e compreensão em relação ao procedimento a que serão submetidos.

Tabela 7: FAEPA – HERibeirão: Ambulatório de Retina – Procedimentos Realizados

EXAMES	2014	2015	2016	2017
Aplicações de Fotocoagulação a Laser (aplicações/olho)	246	2.647	2.633	2.677
Exames de Tomografia Óptica (exames/olho)	86	750	384	349
Exames de Retinografia Colorida	20	360	430	438
Exames de Retinografia Fluorescente	105	278	183	190

ATIVIDADES CIRÚRGICAS

O bloco cirúrgico do HERibeirão está estruturado para a realização de cirurgias eletivas em caráter ambulatorial e hospital dia.

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. 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. 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, ele 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.

Outra importante medida para otimizar o uso das salas cirúrgicas, foi a implantação da Central de Agendamento, que dispõe de um sistema informatizado e uma equipe para organizar e acompanhar as etapas que envolvem o processo de agendamento de cirurgias. Contribuem com a sistemática, as informações prestadas pela área de recursos humanos com relação a afastamentos de médicos e o comprometimento do paciente, que é estimulado a comunicar, antecipadamente, quando estiver impedido de comparecer para o atendimento. O resultado positivo pode ser constatado pelo aumento do percentual de cirurgias realizadas em relação às agendadas, que foi de 69,68% em 2013 para 77,56% em 2017.

Em 2017, foi implantado o denominado Sistema Informatizado para o Centro Cirúrgico – Cirúrgico 3. Trata-se de um sistema disponibilizado pelo HCFMRP-USP específico para a área de registros de cirurgias. A sua aplicação permitiu a integralidade entre os sistemas já utilizados, bem como o enriquecimento das informações pertinentes a todos os passos do paciente dentro do bloco cirúrgico. Além de garantir a segurança do paciente, por meio de uma lista de verificação, a Checklist de Cirurgia Segura, a ferramenta ajuda a sistematizar as ações, recordar a equipe sobre questões de rotinas, prevenir a omissão de informações e evitar distrações. Este instrumento estruturado contempla uma sequência de eventos pré-operatórios (conferência de termo de consentimento pré-informado, confirmação da identificação do paciente, do sítio cirúrgico e do procedimento a ser realizado), intra operatórios (verificação da integridade do equipamento anestésico e a preparação adequada para eventos transoperatórios, a indicação de antibioticoterapia, a confirmação de

alergias, a checagem de exames essenciais, a monitorização adequada do paciente (provisão e previsão de materiais e medicações) e pós-operatórios apropriados.

Destaca-se, também, o protocolo institucional de validade e manipulação de medicamentos multidoses, que tem como objetivo estabelecer critérios específicos para segurança do paciente e da equipe de saúde na utilização desses medicamentos no Centro Cirúrgico. Os medicamentos são utilizados de acordo com critérios pré-estabelecidos em reunião multiprofissional com os diversos setores envolvidos (diretoria clínica, gerência de qualidade, de enfermagem, segurança do paciente, farmácia e CCIH).

Além da vigilância de eventos adversos e queixas técnicas relacionadas aos produtos utilizados no centro cirúrgico, foi instituído, pela comissão de tecnologias em saúde, um Protocolo de Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPME), com base no manual de boas práticas divulgado pelo Ministério da Saúde, em 2016. O objetivo é uniformizar as atividades de aquisição, solicitação, recebimento, armazenagem, dispensação, utilização e controle de OPME, organizando, assim, o fluxo do processo de trabalho, em consonância com os meios que assegurem a adoção de boas práticas. Com isso, é possível realizar o controle e rastreabilidade de qualquer tipo de órtese e prótese utilizada na instituição.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O HERibeirão realiza os seguintes procedimentos diagnósticos: Raios-X (demanda interna), ultrassom/ecocardiograma, Endoscopia, Colonoscopia, Nasofibroscopia. No ano de 2017, foram realizados 14.823 exames complementares externos, quase 25% em relação ao ano de 2016.

Nas salas de endoscopia digestiva alta e baixa e sala de lavagem de endoscópios, são mantidos funcionários fixos, os quais são treinados sobre o manuseio e a lavagem dos equipamentos, visando especializar a manipulação dos aparelhos e o atendimento aos pacientes.

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.

ATENÇÃO HOSPITALAR

A atenção hospitalar é um conjunto de ações e serviços ofertados aos pacientes e familiares em regime de internação. O HERibeirão conta com 02 enfermarias - alas A e B -, cada uma com 12 (doze) quartos com dois leitos cada e 01 (um) quarto de

isolamento cada. A capacidade física total é de 50 (cinquenta leitos). Em 2014, foram desativados dois quartos (04 leitos) para permitir a implantação do Serviço de Retina.

Durante o ano de 2017, ocorreu uma média mensal de 199 internações, com tempo médio de permanência de 4,66 dias. A ocupação de leitos atingiu, em média, 70,16%. A incidência global de Infecção Hospitalar foi de 0,72%, sendo a mais baixa já registrada na instituição. Destaca-se que a mediana dos hospitais selados pelo CQH é de 2,48%. Medidas adotadas em anos anteriores, como programas educativos sobre higienização das mãos e medidas de precaução, readequação do número de funcionários/leito e uso de esfingomanômetro exclusivos por leito contribuíram para manutenção de taxas em níveis baixos.

Dentre as ações implantadas com o objetivo de aprimorar a qualidade da assistência hospitalar prestada, destacam-se:

Sistema Beira Leito. Esse sistema verifica, por meio da leitura de código de barras e/ou QR code presentes nos medicamentos e na pulseira de identificação dos pacientes, toda a prescrição médica, garantindo maior segurança para os pacientes, para a equipe assistencial e rastreabilidade de lotes de medicamentos. O impacto do uso desse sistema na segurança do paciente encontra-se publicado na Revista Qualidade HC 2016, com o título "Sistema beira de leito: o uso da tecnologia da informação a favor da segurança do paciente no Hospital Estadual de Ribeirão Preto". Atualmente, o Hospital utiliza a prescrição médica informatizada (Beira Leito) e a impressa, pois a prescrição da dieta e o esquema de insulino terapia prescrito para o paciente ainda não fazem parte do sistema Beira Leito. Em 2018, a meta é incluir esses itens no Beira Leito e, conseqüentemente, abolir a prescrição impressa.

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) Informatizada: É uma metodologia científica que foi implementada na prática assistencial, em 2017, para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando a prescrição e a implementação das ações de Assistência de Enfermagem. Contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, resultando no aumento da eficiência, eficácia e segurança.

Protocolo de Hemocomponentes e Reações Transfusoriais. Este protocolo uniformizou as condutas médica e de enfermagem, além de permitir a identificação precoce de possíveis reações transfusionais, bem como de seu registro adequado. No decorrer de 2017, foram implantadas as Fichas de Instalação e Término de Hemocomponentes do Prontuário Eletrônico do Paciente, tendo como objetivo registrar adequadamente todas as informações necessárias da bolsa a ser transfundida. Em 2018, a meta do Hospital é utilizar o Beira Leito para associar a bolsa de hemocomponentes ao paciente, garantindo maior segurança aos pacientes, qualidade ao serviço e rastreabilidade de lotes das bolsas.

Notificação de eventos adversos. O HERibeirão incentiva às notificações de eventos adversos e a realização de análise de indicadores assistenciais de enfermagem, tais como: Incidência de Erro de Medicação, Incidência de Perda de Sonda Nasoentérica, Incidência de Quedas, Incidência de Flebites e Incidência de Úlcera por pressão.

Escala de Braden. Em relação à incidência de úlcera por pressão, o HERibeirão utiliza a avaliação por Escala de Braden, 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.

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, a distribuição equitativa de colaboradores e 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).

Desde 2016, o HERibeirão tem promovido ações para consolidar o atendimento de pacientes que necessitam de cuidados paliativos. Com o objetivo de estimular a capacitação de profissionais que passariam a ser os multiplicadores desse tipo de assistência, a FAEPA contribuiu com a realização do Curso Básico e Avançado em Cuidados Paliativos ministrado pelo Instituto Pallium Latino-Americano, da Argentina. Dessa forma, uma equipe composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas e fonoaudiólogas, vem atuando, efetivamente, junto aos pacientes, familiares e demais profissionais envolvidos na assistência. Para atender a essa nova demanda, com suas diversas especificidades, o fluxo de acolhimento desses pacientes foi alterado, sendo disponibilizados 10 leitos na enfermaria B.

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CIR-HERIBEIRÃO)

O CIR-HERibeirão realiza exames e atendimento clínico-ambulatorial (diagnóstico e reabilitação) de baixa e média complexidade, recebendo a demanda do DRS XIII nas áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, contando, ainda, com atendimento interno nas áreas de Serviço Social e Psicologia.

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. Nas Tabelas 8 e 9, são apresentados dados assistenciais de 2017.

Tabela 8 - FAEPA –CIR- HERibeirão – Atendimentos Individuais Realizados em 2017

Procedimento	Fisioterapia	Fonoaudiologia	Terapia Ocupacional
Primeira Consulta	427	432	288
Pedido de Interconsulta	27	165	49
Sessão Subsequente	11.547	9.857	8.723

Tabela 9 - FAEPA –CIR- HERibeirão – Atendimentos em Grupo Realizados em 2017

Grupo	Especialidade Responsável	Usuários (média/grupo)
Oficina da Memória	TO	12
AVE	TO e FISIO	12
Atenção e socialização	TO	8
Adolescentes	TO	8
Infância	TO, FONO e FISIO	6
Reabilitação Cognitiva	TO	3
Voz	FONO	8
Depressão	TO	4
Demência	TO	5
Cuidadores	TO	5
Cuidadores de Idosos	TO	7
Crianças com paralisia cerebral	TO/FISIO	4
Mulheres com doenças crônicas	TO	5
Abordagem corporal	TO	7

Adicionalmente, em 2017, foram realizados 6.241 exames no CIR-HERibeirão, nas especialidades listadas a seguir.

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*

Para a melhoria contínua da 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:** Nesse procedimento a equipe interdisciplinar (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicóloga e serviço social) avalia e indica terapias necessárias, acolhe o paciente e a família, bem como explica as regras do Serviço. Ao longo de 2017, foram realizadas 90 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.
- **Campanhas (ações educativas em saúde):** Tratam-se de ações que envolvem todas as áreas de atendimento do serviço objetivando a promoção e educação em saúde, a integralidade do cuidado, interação entre pacientes e usuários e a humanização da atenção à saúde prestada no CIR-HERibeirão. 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, que visam identificar, precocemente, possíveis alterações de saúde e facilitam 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 e demais usuários, trocar experiências, reconhecer outros espaços para além dos consultórios e de receber orientações e informações importantes para sua saúde, num contexto lúdico e de lazer. Ao longo de 2017, foram realizadas as seguintes campanhas: Semana Mundial do Cérebro/II Semana do Cérebro do CIR, Mutirão do AVC, Arraial da Saúde, Semana do idoso, Semana da criança, Campanha de Atenção à Gagueira e Sarau CIR.

INDICADORES ASSISTENCIAIS GERAIS

Tabela 10: FAEPA - HERibeirão – Ambulatório – 2017

Ambulatório	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta Médica	11.940	11.080	92,80%
Interconsulta Médica	5.556	8.818	158,71%
Consulta Subsequente Médica	18.660	17.985	96,38%
Total	36.156	37.883	104,78%

Tabela 11: FAEPA - HERibeirão – Ambulatório – 2017

Ambulatório	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consulta não Médica	4.200	3.831	91,21%
Procedimento Terapêutico(Sessões)	24.264	30.127	124,16%
Total	28.464	33.958	119,30%

Tabela 12: FAEPA - HERibeirão – Ambulatório – Exames e Procedimentos –2017

SADT Externo	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Ultrassonografia	6.000	5.511	91,85%
Diagnóstico por Endoscopia	3.600	3.426	95,17%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	4.800	5.886	122,63%
Total	14.400	14.823	102,94%

Tabela 13: FAEPA - HERibeirão – Saídas –2017

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	1.344	1.405	104,54%
Clínica Cirúrgica	960	962	100,21%
Total	2.304	2.367	102,73%

Tabela 14: FAEPA - HERibeirão – Cirurgias –2017

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Ambulatorial	3.768	4.136	109,77%
Hospital Dia	3.060	2.923	95,52%
Total	6.828	7.059	103,38%

Tabela 15 - HERibeirão – Evolução Saídas 2008 a 2017

Internação		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Clínica Médica	Altas	922	1.567	1.484	1.498	1.182	1.146	1.153	1.307	1.372	1.211
	Transf. Externa	0	0	66	60	39	67	51	0	0	0
	Óbitos < 24h	1	7	6	2	2	0	5	15	22	32
	Óbitos >= 24h	28	41	58	63	29	24	30	49	110	162
	Saídas Hospitalares	951	1.615	1.614	1.623	1.252	1.237	1.239	1.371	1.504	1.405
Metas		1.561	1.644	1.644	1.644	1.224	1.224	1.248	1.224	1.344	1.344
Índice Realizado		60,92%	98,24%	98,17%	98,72%	102,29%	101,06%	99,28%	112%	111,90%	104,54%
Clínica Cirúrgica	Altas	49	272	429	446	584	615	604	643	935	962
	Transf. Externa	1	0	2	3	2	4	0	0	0	0
	Óbitos < 24h	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Óbitos >= 24h	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Saídas Hospitalares	50	272	432	449	586	619	604	643	935	962
Metas		600	120	420	480	534	600	576	600	760	960
Índice Realizado		8,33%	226,67%	102,86%	93,54%	109,74%	103,17%	104,86%	107,16%	123,03%	100,21%

Tabela 16: FAEPA - HERibeirão – Evolução Consultas 2008 a 2017

CONSULTAS MÉDICAS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Primeiras Consultas – Rede	9.051	12.385	11.026	10.374	9.830	9.799	10.608	12.059	11.870	11.080
Meta	11.574	15.420	15.420	15.420	15.420	10.260	10.600	11.940	11.940	11.940
Interconsultas	1.851	5.349	6.027	6.602	5.389	5.787	6.530	7.094	6.988	8.818
Meta	2.250	4.200	5.300	5.400	5.400	5.556	5.556	5.556	5.556	5.556
Consultas Subseqüentes	6.713	13.963	19.157	19.687	17.608	16.620	15.248	17.276	18.089	17.985
Meta	11.971	12.000	17.150	17.400	17.400	17.940	18.000	18.660	18.660	18.660
TOTAL	17.615	31.697	36.210	36.663	32.827	32.206	32.386	36.429	36.947	37.883
Meta	25.795	31.620	37.870	38.220	38.220	33.756	34.156	36.156	36.156	36.156
Índice Realizado	68,29%	100,24%	95,62%	95,93%	85,89%	95,41%	94,82%	100,76%	102,19%	104,78%

Tabela 17: FAEPA - HERibeirão – Evolução Consultas Não Médicas 2008 a 2017

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	4.823	5.355	4.755	4.424	4.622	4.322	4.736	3.831
Meta			1.968	4.200	4.200	4.200	4.200	4.200
Índice Realizado			241,62%	105,33%	110,05%	102,90%	112,83%	91,21%

Tabela 18: FAEPA – CIR-HERibeirão – Evolução Sessões CIR-HERibeirão - 2008 a 2017

SESSÕES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	24.127	29.600	28.923	27.131	28.093	27.535	25.579	30.127
Meta			22.032	24.264	24.264	24.264	24.264	24.264
Índice Realizado			131,28%	111,82%	115,78%	113,48%	105,52%	124,16%

ATIVIDADES ACADÊMICAS E DE PESQUISA

Destaca-se, ainda, o papel do HERibeirão e do CIR-HERibeirão como campo de atividades práticas para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da FMRPUSP e EERPUSP, bem como de Médicos Residentes, nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia de média complexidade, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, e profissionais do Programa de Residência Multiprofissional, nas áreas de Psicologia, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, do HCFMRP-USP.

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, como exemplo:

- Brinquedoteca e Sucatoteca (TO): Atendimento oferecido a crianças, adolescentes e cuidadores que aguardam em sala de espera e em espaço lúdico.
- Cuidando do Cuidador (TO): Grupos de apoio e orientação aos cuidadores de pacientes atendidos no CIR-HERibeirão
- Avaliação Cinético Funcional (FT): para pacientes com sequelas de AVE. Participam do Projeto 5 estudantes, que avaliam uma média de 10 pacientes /ano).

No que diz respeito à pesquisa, a exemplo do que ocorre nas demais Unidades gerenciadas pela FAEPA e que participam do denominado Complexo Acadêmico Assistencial HCFMRP-USP, FMRPUSP e FAEPA, o HERibeirão e o CIR-HERibeirão têm sido campos relevantes para a realização de pesquisas científicas. Em 2017, foram desenvolvidos 28 projetos de pesquisa.

AÇÕES DIRECIONADAS À MELHORIA E AO CONTROLE DA QUALIDADE HOSPITALAR

O HERibeirão está em permanente processo de reestruturação interna, envolvendo o ambiente físico e as pessoas, implantando e aprimorando processos com foco na atenção ao cliente e na melhoria contínua da qualidade hospitalar. 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 mais de quarenta indicadores, e as definições para as ações de melhoria, fundamentadas nas diretrizes estabelecidas no Planejamento Estratégico, são tomadas em conjunto pelos setores. A análise crítica dessas ferramentas é realizada nas reuniões trimestrais dos indicadores do CQH, em reuniões administrativas quinzenais e, mensalmente, nas reuniões dos grupos de trabalho e comissões.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Gerenciamento de Resíduos do HERibeirão, com início de suas atividades em novembro de 2012, consiste em um conjunto de ações, que vão desde a segregação correta até a destinação final, visando, principalmente, reduzir a geração de resíduos infectantes e perfurocortantes, com conseqüente diminuição no custo institucional e redução no impacto ambiental.

A coleta seletiva de resíduos recicláveis já é realizada nos setores administrativos, Balcões de Atendimento (ambulatório e enfermarias), Nutrição e Bloco Cirúrgico.

No que diz respeito a resíduos químicos, destacam-se as medidas para a separação e descarte de sobras de medicamentos nos postos de manipulação de medicação, bem como de lâmpadas, pilhas e baterias, evitando qualquer tipo de contaminação ambiental.

COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS E NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Em consonância com a legislação que trata do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2015, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do HERibeirão foi formalmente constituído, integrado por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Após ser cadastrado no Sistema NOTIVISA, passou a notificar os eventos adversos assistenciais ocorridos na instituição. As reuniões do NSP ocorrem mensalmente e têm o objetivo de discutir os casos e os indicadores de eventos adversos

assistenciais graves, para estabelecer condutas e protocolos. O NSP participa da Rede Brasileira de Enfermagem em Segurança do Paciente (REBRAENSP), Polo de Ribeirão Preto, o que permite a troca contínua de experiências entre instituições de saúde para ações de segurança do paciente.

As discussões realizadas pelo NSP culminaram com a criação dos seguintes subcomitês e grupos de prevenção: Subcomitê de Prevenção de Flebites, Grupo de Lesões de Pele; Subcomitê de Sondagem Nasogastroenteral, Subcomitê de Cirurgia Segura, Subcomitê de Quedas e Subcomitê de Erros Relacionados à Administração de Medicamentos

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 para gerenciamento das tecnologias em saúde no HERibeirão, contemplando a padronização de materiais, qualificação de marcas, análise de custos e benefícios dos materiais e tecnovigilância.

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

A CGTS conta com a participação de membros da equipe multiprofissional do HERibeirão e desenvolve ações a partir de bases científicas, técnicas 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 proteger os trabalhadores, preservar a saúde pública e o meio ambiente e à segurança do paciente.

A CPM-FAEPA atua na padronização de processo e materiais médico-hospitalares utilizados pelos hospitais administrados pela FAEPA, permitindo a realização de compras com maior qualidade e custos menores.

As Comissões são divididas em subgrupos de atuação: materiais médico-hospitalares e equipamentos; medicamentos; saneantes, produtos de higiene e cosméticos; gêneros alimentícios.

A tecnovigilância é um sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde na fase de pós-comercialização, tais como: falha do produto, defeito de fabricação, mau funcionamento, rotulagem incorreta (ausência do n.º do lote, prazo de validade, registro na ANVISA/MS), instruções de uso e embalagens inadequadas. As notificações são importantes subsídios para avaliar e manter a qualidade dos produtos comercializados, auxiliando nos processos de aquisição.

Além de manter a vigilância de eventos adversos e queixas técnicas relacionados aos produtos, a CGTS elaborou o Protocolo de Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPME), com base no manual de boas práticas divulgado pelo Ministério da Saúde. O objetivo desse protocolo é uniformizar as atividades de aquisição, solicitação, recebimento, armazenagem, dispensação, utilização e controle de OPME, visando organizar o fluxo do processo de trabalho, em consonância com os meios que assegurem a adoção de boas práticas. Com isso, é possível realizar o controle e rastreabilidade de qualquer tipo de órtese e prótese utilizada na instituição.

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). Atualmente, utiliza-se um sistema de gestão integrado, por meio do qual os processos são monitorados, garantindo a rastreabilidade dos mesmos e das ações executadas pelos usuários. O sistema tem como objetivos a distribuição da informação de forma eficiente e segura e a redução do fluxo de papéis, resultando em uma gestão automatizada, integrada, participativa e funcional.

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, constituído por profissionais de diferentes áreas do HERibeirão. 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.

Nesse contexto, e conforme definido nas Oficinas de Planejamento Estratégico Institucional (2015/2019), instituiu-se a Comissão de Educação Permanente, com foco nos treinamentos direcionados aos profissionais de enfermagem, e o Grupo de Educação Permanente Multiprofissional, contemplando as equipes das áreas administrativa, de apoio e médica.

Com o intuito de aprimorar os treinamentos realizados, melhor aproveitar o tempo dos colaboradores e apoiar o processo de ensino aprendizagem, foi adaptado para uso no complexo HERibeirão, a ferramenta MOODLE - Modular Object-Oriented do HCFMRP-USP Learning Environment. Trata-se de um software livre, de apoio à aprendizagem, executado num ambiente virtual. Utilizado principalmente num contexto de e-learning, o programa permite a criação de cursos "on-line", páginas de disciplinas, grupos de trabalho e comunidades de aprendizagem. A plataforma está em fase de adequação para uso pelos diversos setores.

Em 2017, além dos treinamentos específicos para 13 novos contratados, foram realizados 162 treinamentos, incluindo cursos, aulas, capacitações, palestras e atualizações. No total, foram 1.350 participações de colaboradores dos diversos setores da instituição (somando a participação do mesmo colaborador em vários treinamentos), além de alunos e residentes da Universidade de São Paulo, totalizando uma carga horária de 1.904 horas de treinamentos.

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, e com o Decreto 60.399, de 29 de abril de 2014, que dispõe sobre as atividades das Ouvidorias instituídas pela Lei nº 10.294, de 20 de abril de 1999, o SAU do HERibeirão tem o compromisso de acolher o usuário por meio da escuta qualificada e zelar por seu direito à manifestação, apresentando suas demandas aos dirigentes responsáveis.

O SAU indica ao Hospital oportunidades de melhoria ou de inovação em seus processos institucionais. O representante do SAU, designado como Ouvidor, organiza os fluxos internos das manifestações, encaminha as reclamações e as denúncias aos órgãos competentes e assegura que o interessado tenha resposta, favorecendo a

comunicação por meio do seu papel de recebimento e encaminhamento das demandas às unidades administrativas competentes e de envio das respostas por elas elaboradas aos manifestantes. O Ouvidor também encaminha os relatórios estatísticos das atividades da ouvidoria às autoridades superiores da unidade.

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

As Tabelas 19 e 20 apresentam a quantidade das manifestações dos usuários e a forma de contato dos registros efetuados, respectivamente.

Tabela 19: FAEPA – HERibeirão: Classificação das Manifestações do SAU em 2017

Tipo de Manifestação	Total
Informação	434
Reclamação	99
Denúncia	1
Elogio	959
Sugestão	42
Solicitação	4
Total	1.539

Tabela 20: FAEPA – HERibeirão: Meios utilizados para Manifestações no SAU em 2017

Tipo de Manifestação	Total
Pessoal	119
Telefone	269
Urna	1.082
Email	3
Outros	66
Total	1.539

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/Enfermarias. Mensalmente, os dados são compilados e encaminhados ao órgão responsável da Secretaria de Estado da Saúde – Humaniza SES - e aos diretores e gerentes dos diversos serviços do hospital para análise das metas e indicadores.

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 21 apresenta dados relativos à satisfação geral do usuário no ano de 2017, com os serviços prestados por área.

Tabela 21: FAEPA - HERibeirão: Índice de Satisfação Geral do Usuário – 2017

Indicador	Percentual
Espaço Físico	94,6%
Atendimento na Recepção	97,1%
Atendimento Equipe Médica	97,8%
Atendimento Equipe de Enfermagem	97,0%
Atendimento Outros Profissionais	98,1%
Ambulatório	98,0%
Internação	96,9%
Nota Geral	97,7%

Fonte: PRODESP – SES/SP

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. Por meio do Plano Institucional de Humanização (PHI), promove-se a integração entre as diversas áreas da Unidade, e destas com serviços externos de referência e com os usuários. O PIH, definido para os anos de 2016 e 2017, contempla os seguintes eixos:

- Recrutamento e qualificação dos integrantes do CIH.
- Disseminação dos conceitos e ações de Humanização.
- Alta Responsável.
- Segurança do paciente.
- Ambiência.
- Valorização do trabalhador.
- Fortalecimentos dos grupos de trabalho.
- Equipe de referência.
- Projeto terapêutico Singular.
- Prontuário transdisciplinar.

- Visita aberta e direito ao acompanhante.

Apresenta-se a seguir, algumas ações permanentes 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, semiartesanal ou industrializada, bem como sobre o acesso a materiais e insumos na rede de saúde, necessários para o cuidado domiciliar.

- **GAPD (Grupo de Apoio ao Paciente Diabético).** Iniciada em 2015, essa ação tem como objetivo principal fortalecer o cuidado do paciente com Diabetes Mellitus por meio da educação em saúde, para que haja a diminuição de reinternações devido ao descontrole de glicemia, ocasionado pela inadequada adesão ao tratamento nutricional e medicamentoso. E, ainda, aumentar o nível de conhecimento acerca da doença e suas complicações, melhorar a qualidade de vida e a independência do paciente.
- **Clube da Correspondência.** Coordenado pelo Serviço Social em parceria com uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, o Projeto consiste na troca de cartas durante o ano letivo entre estudantes e colaboradores voluntários, com a finalidade de incentivar os estudantes à prática da escrita, da leitura e da oralidade. Para os colaboradores do HERibeirão, a finalidade é despertar o voluntariado e a motivação em conhecer o cotidiano e sonhos de outras pessoas (crianças). No ano de 2017, o projeto contou com 23 participantes, e no encontro final, as crianças conheceram as dependências do hospital, cantaram para os voluntários, receberam doces de uma colaboradora que estava vestida de Mamãe Noel, foram presenteados com livros e lancharam junto com seus correspondentes.
- **Grupo de Atenção do Cuidador.** Coordenado pela Terapia Ocupacional, o atendimento terapêutico em grupo é realizado para cuidadores 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.
- **Rede de Apoio Espiritual e Capelania.** Na busca da integralidade da assistência, foi implantada a rede de apoio espiritual por meio de mensageiros. Em pesquisa

realizada, constatou-se que 98% dos entrevistados sentiram-se confortados com a visita dos mensageiros. Desde 2016, há a possibilidade de o paciente receber assistência religiosa específica, acionada pelos integrantes da equipe da Rede.

- **Café com lembranças.** Iniciado em 2016, trata-se de uma roda de conversa sobre a experiência da perda. No encontro, são recebidos no HERibeirão familiares de pacientes falecidos na instituição. É uma ação anual, apoiada pelo CIH como estratégia voltada à integralidade do cuidado. Essa experiência foi apresentada na Mesa Redonda "Inovações da Atenção Terciária na Saúde do Idoso", no IX Simpósio de Geriatria e Gerontologia do Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia "José Ermírio de Moraes, em São Paulo, no dia 08/12/2017.
- **Expresso riso.** A partir de novembro de 2017, foi implantada a visita regular do grupo Expresso Riso nas enfermarias do HERibeirão, a fim de amenizar o sofrimento de pacientes e acompanhantes durante o período de internação.
- **Hospital Amigo do Idoso.** Em 2017, o HERibeirão assinou o termo de adesão ao projeto Hospital amigo do idoso. O projeto é desenvolvido por uma comissão específica, e conta com a participação e apoio do CIH.
- **Comissão de Eventos da Saúde.** Desenvolve ações educativas para usuários, acompanhantes e colaboradores com o objetivo de prevenção e promoção de saúde. Adicionalmente, promove atividades para comemorar as datas mais festivas do calendário. Nesses contextos, em 2017, foram promovidas eventos alusivas aos seguintes temas:
 - Dia Internacional da Mulher
 - Dia Mundial da Saúde
 - Dia das Mães
 - Café Junino
 - Dia dos Pais
 - Comemoração Mês das 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.
 - Campanha do agasalho
 - Dia Mundial Sem Tabaco
 - Dia Mundial da Voz
 - Semana Mundial do Cérebro
 - Atividades Natalinas.

INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

Em 2017, nos Termos de Retirratificação ao Contrato de Gestão celebrado entre a SES-SP e a FAEPA, o somatório dos valores estimado para custeio das despesas do HERibeirão foi estabelecido em R\$30.213.000,00. Destaca-se que, o HERibeirão atingiu as metas estabelecidas para os indicadores de qualidade e de produção, não tendo, assim, sofrido penalizações financeiras.

Considerando que as despesas operacionais atingiram a cifra de R\$29.050.945,85, utilizou-se a receita financeira do Contrato para sustentação do nível de atividade. No Gráfico 5, ilustra-se o percentual de despesa por alínea e no Gráfico 6 o fluxo operacional do exercício. Na sequência, encontram-se as demonstrações contábeis para os exercícios findos em 2017 e 2016.

Gráfico 5: FAEPA - HERibeirão - Despesas com Custeio — Distribuição por alínea - 2017

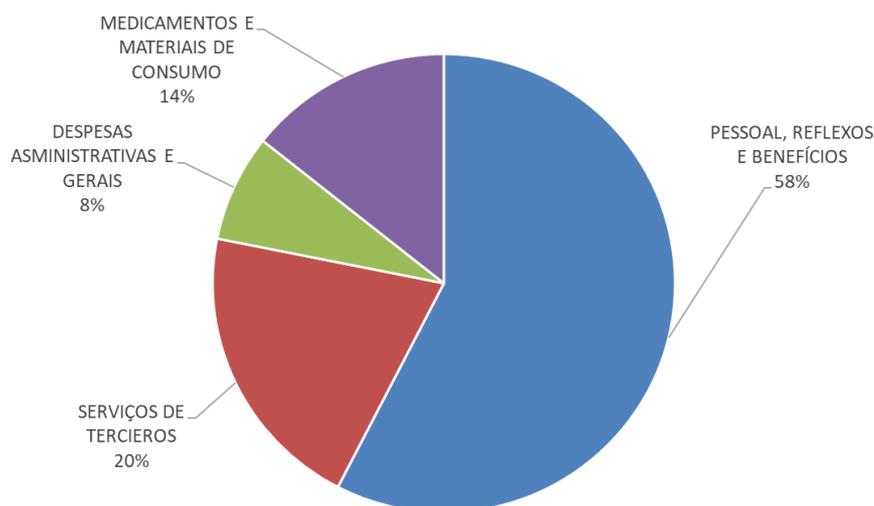
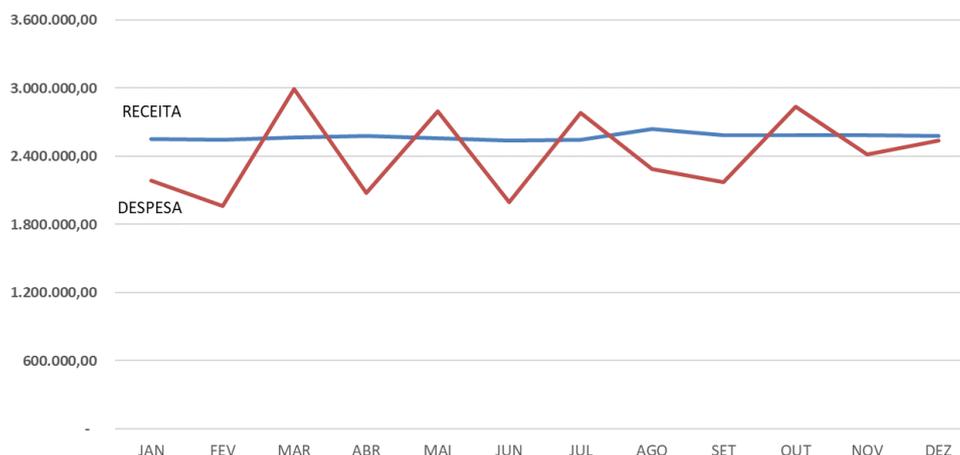


Gráfico 6 – FAEPA – HERibeirão – Fluxo Operacional - 2017 – Em Reais





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
CNPJ:57.722.118/0002-21

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO - HERP

FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E DE 2016 (Em reais)

ATIVO	Nota	2017	2016
CIRCULANTE		37.188.211	34.255.821
Caixa e Equivalentes de Caixa	7	5.980.713	3.090.441
Convênios/Contratos Públicos a Receber	8	30.069.000	29.973.000
Estoques	9	1.007.693	1.067.848
Adiantamentos Diversos	10	130.805	124.532
NÃO CIRCULANTE		119.892.000	-
Realizável à Longo Prazo		119.892.000	-
Convênios/Contratos Públicos a Receber	8	119.892.000	-
TOTAL DO ATIVO		157.080.211	34.255.821

As notas explicativas são parte integrante das 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
CNPJ:57.722.118/0002-21

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO - HERP

FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E DE 2016

PASSIVO	<u>Nota</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
CIRCULANTE		<u>37.188.211</u>	<u>34.255.821</u>
Fornecedores	11	864.648	790.774
Obrigações Sociais	12	1.136.357	249.299
Obrigações Tributárias	13	191.347	165.946
Provisões para Férias e Encargos		1.551.297	1.424.473
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	14	33.396.854	31.575.815
Outras Obrigações	15	47.708	49.514
NÃO CIRCULANTE		<u>119.892.000</u>	<u>-</u>
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	14	119.892.000	-
TOTAL DO PASSIVO		<u>157.080.211</u>	<u>34.255.821</u>

As notas explicativas são parte integrante das 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
CNPJ:57.722.118/0002-21

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO - HERP

FAEPA

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E DE 2016

(Em reais)

	Nota	2017	2016
RECEITAS OPERACIONAIS		28.512.517	26.253.284
Contrato de Gestão Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HERP		28.391.961	26.164.401
Outras Receitas Operacionais	16	120.556	88.883
DESPESAS OPERACIONAIS		(29.048.182)	(26.636.432)
Despesas com Pessoal	17	(16.624.828)	(15.201.226)
Medicamentos e Materiais de Consumo	18	(4.135.230)	(3.968.713)
Despesas Administrativas e Gerais	19	(2.177.855)	(2.089.357)
Serviços de Terceiros	20	(5.932.613)	(5.351.502)
Despesas com Bens de Terceiros	21	(177.656)	(25.634)
SUPERAVIT ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO		(535.665)	(383.148)
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	22	535.665	383.148
DÉFICIT / SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO		-	-

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO - HERP**FAEPA****NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS
EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E DE 2016.
(Em reais)****1. CONTEXTO OPERACIONAL****1.1. Segmento Operacional**

O HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO (HERP) é um segmento operacional e parte integrante 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).

1.2. Do Contrato de Gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HERP

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 **HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO-HERP**.

Pela execução do Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a FAEPA/HERP, 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.

Firmado novo Contrato de Gestão, Processo nº 001.0500.000.053/2017, assinado em 28/12/2017 com vigência de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022 (5 anos). Para execução deste Contrato, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a FAEPA/HERP, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 149.865.000,00, referente a recursos de custeio.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS**Base de Preparação e Apresentação**

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotados no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações (Lei nº

6.404/76, alterada pelas Leis nº 11.638/07 e nº 11.941/09), adaptadas as peculiaridades as entidades de fins não lucrativos em consonância com a Interpretação Técnica NBC ITG 2002 e estão de acordo 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 FAEPA/HERP.

Aprovação das Demonstrações Contábeis

As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, são de responsabilidade da Administração da FAEPA/HERP, e foram aprovadas pela Administração em 14 de março de 2018, as quais desconsideram os eventos subsequentes ocorridos após esta data, que possam ter efeito sobre estas demonstrações contábeis.

3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis adotadas pela FAEPA/HERP são:

a. Transações e Saldos em Moeda Estrangeira

Na elaboração das demonstrações contábeis, quando ocorrer 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 FAEPA/HERP 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.

(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 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. Convênios/ Contratos Públicos a Receber

Os convênios/contratos públicos a receber são registrados e mantidos pelo valor nominal dos convênios representativos desses créditos, referentes principalmente por direitos a receber de convênios/contratos públicos realizados com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

e. 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.

f. Estoques

Avaliados pelo custo médio de aquisição, inferiores ao valor de mercado.

g. Outros Ativos e Passivos

Um ativo é reconhecido no balanço quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da FAEPA/HERP e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido no balanço por seus valores conhecidos ou calculáveis, quando a FAEPA/HERP 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.

h. 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.

i. 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.

j. 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.

k. Convênios/Contratos 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/contratos públicos a realizar e são reconhecidos em confronto com as despesas correspondentes.

l. Impostos e Contribuições

Sendo a FAEPA/HERP 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 à parte patronal do INSS sobre os salários dos empregados e sobre os serviços prestados por terceiros, decorre da previsão constitucional artigo 145.

m. 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.

n. Benefícios a Empregados

A FAEPA/HERP 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.

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 FAEPA/HERP 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, 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 FAEPA/HERP.

a) Risco Financeiro

As atividades da FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP não está sujeita a risco de moeda estrangeira.

Risco de taxa de juros

A FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP caso uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis da FAEPA/HERP. Não há histórico de perdas significativas e de riscos excessivos em valores a receber.

III - Risco de liquidez: É o risco da FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP 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 FAEPA/HERP e de fatores externos.

c) Gestão de Capital

Os objetivos da FAEPA/HERP 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:

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Ativos Financeiros		
Caixa e Equivalentes de Caixa	5.980.713	3.090.441
Convênios/Contratos Públicos a Receber	149.961.000	29.973.000
Total	155.941.713	33.063.441
Passivos Financeiros		
Fornecedores	864.648	790.774
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	153.288.854	31.575.815
Total	154.153.502	32.366.589

Os instrumentos financeiros estão mensurados de acordo com a Nota Explicativa nº 3.b.

7. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Bancos	5.942	1.645
Aplicações Financeiras (i)		
Aplicações Financeiras em Fundos	5.974.771	3.088.796
Total	5.980.713	3.090.441

- (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 do contrato de gestão no montante de R\$ 5.974.771 (R\$ 3.088.796 em 2016) que visam à operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERP), são resgatadas exclusivamente para atender o objeto de cada convênio firmado.

8. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A RECEBER

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>		<u>2016</u>	
	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>
Convênios/ Contratos Púb. a Receber	30.069.000	119.892.000	29.973.000	-
Total	30.069.000	119.892.000	29.973.000	-

Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo em contrapartida do passivo (nota 14) e os convênios/contratos públicos a receber são realizados, quando do seu recebimento.

- (i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.2.

9. ESTOQUES**(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Medicamentos e Materiais de Consumo	1.007.693	1.067.848
TOTAL	1.007.693	1.067.848

(b) Informações Adicionais:

Em 31 de dezembro de 2017 e de 2016, a FAEPA/HERP 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.

10. ADIANTAMENTOS DIVERSOS

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Adiantamento de Férias	130.805	124.532
TOTAL	130.805	124.532

11. FORNECEDORES**(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Fornecedores Diversos	864.648	790.774
TOTAL	864.648	790.774

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.

12. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

<u>Descrição</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
INSS a Recolher sobre Salários	91.197	86.118
INSS sobre Mão de Obra	14.863	12.713
FGTS a Recolher	143.942	128.963
PIS sobre Folha a Recolher	22.908	20.738
Sindical a Recolher	398	548
Mensalidade ASHC	9	17
Salários a Pagar	856.362	-
Mensalidade ASTSRP	504	202
Rescisão a Pagar	4.966	-
Pensão Judicial	1.208	-
TOTAL	1.136.357	249.299

13. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

Descrição	2017	2016
IRRF a Recolher	182.628	153.098
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	1.150	4.293
ISS a Recolher	3.885	4.622
IRRF S/ Serviço	3.684	3.933
TOTAL	191.347	165.946

14. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A REALIZAR

Descrição	2017		2016	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Contratos/ Convênios a Realizar	33.396.854	119.892.000	31.575.815	-
Total	33.396.854	119.892.000	31.575.815	-

Os contratos públicos são registrados no ativo (nota 8) em contrapartida do passivo e os contratos públicos a realizar têm sua realização no resultado, quando do reconhecimento das despesas correspondentes.

- (i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.2. No exercício de 2017 foram registrados no resultado, em receita de contrato, o montante de R\$ 28.391.961 (R\$ 26.164.401 em 2016).

15. OUTRAS OBRIGAÇÕES

Descrição	2017	2016
⁵⁵⁵ Empréstimos Consignados de Empregados	47.708	49.514
Total	47.708	49.514

16. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Descrição	2017	2016
Receitas com Doações	101.610	77.450
Outras Receitas	18.946	11.433
TOTAL	120.556	88.883

17. DESPESAS COM PESSOAL

Descrição	2017	2016
Salários	(10.248.874)	(8.995.691)
Prêmio Incentivo PIN	(1.973.206)	(1.899.382)
13º Salário	(1.122.339)	(1.037.534)
Férias	(1.531.988)	(1.409.639)
FGTS	(1.217.966)	(1.257.324)
PIS sobre Folha	(149.161)	(144.445)
Vale Refeição	(162.333)	(159.082)
Vale Transporte	(47.786)	(53.320)
Bolsa de Pesquisa	-	(4.251)
Auxílio Natalidade	(5.350)	(2.675)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	-	(25.839)
Berçários, Escolas e Creches	(165.825)	(212.044)
TOTAL	(16.624.828)	(15.201.226)

18. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Descrição	2017	2016
Combustíveis e Lubrificantes	(35.281)	(36.046)
Gêneros Alimentícios	(805.019)	(775.657)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(328.407)	(428.085)
Materiais de Higiene e Limpeza	(608.493)	(557.821)
Material Médico, Odontolog. Lab. e Veterinário	(1.456.758)	(1.226.459)
Materiais de Informática e Escritório	(27.185)	(43.886)
Medicamentos	(874.057)	(860.759)
Livros Jornais Publicações	(30)	-
TOTAL	(4.135.230)	(3.968.713)

19. DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS

Descrição	2017	2016
Água, Luz e Telefone	(1.091.293)	(978.144)
Anuidades, Contribuições e Mensalidades	(2.134)	(2.271)
Coleta de Lixo	(42.106)	(5.434)
Cursos e Congressos	(170)	(689)
Impostos, Taxas e Multas	(13.683)	(171.933)
Impressos, Cartazes e Informativos	(1.124)	(80)
Publicidades e Anúncios	-	(304)
Seguros Diversos	(8.680)	(1.239)
Locomoção, Transportes e Estadias	(19.038)	(6.183)
Hospedagem e Alimentação	(1.245)	(240)
Custeio Administrativo	(981.323)	(896.551)
Internet e TV a Cabo	(541)	(3.472)
Correios	(1.749)	(1.589)
Outras Despesas Administrativas e Gerais	(14.769)	(21.228)
TOTAL	(2.177.855)	(2.089.357)

20. SERVIÇOS DE TERCEIROS

Descrição	2017	2016
Serv. com Cursos e Congressos – PJ	(1.900)	(1.950)
Serv. Berçários, Escolas e Creches - PJ	-	(4.751)
Serv. c/ Outros Serv. Profissionais de Saúde - PJ	-	(3.118)
Serv. com Diversos – PJ	(142.333)	(81.470)
Serv. com Médicos – PJ	(41.700)	(6.433)
Serv. com Médicos- PF	(75.653)	(28.249)
Serv. com Informática – PJ	(23.230)	(15.890)
Serv. com Laborat., Exames e Esterilização - PJ	(226.347)	(204.407)
Serv. com Limpeza e Higiene – PJ	(837.894)	(882.220)
Serv. com Diversos – PF	(29.269)	(8.770)
Serv. com Outros Serviços de Terceiros - PF	(165)	-
Manutenção em Elevadores	(11.786)	(11.162)
Manutenção em Equipamentos	(95.331)	(42.139)
Manutenção em Imóveis	(75.746)	(300)
Manutenção em Informática	(29.785)	(15.215)
Manutenção em Veículos	(6.928)	(216)
Serv. com Segurança e Vigilância – PJ	(645.619)	(500.217)
Serv. com Gráficos – PJ	(283)	(731)
Serv. com Obras e Instalações – PJ	(89.472)	(98.956)
Serv. com Lavanderia – PJ	(239.319)	(246.126)
Serv. com Consultoria – PJ	(7.293)	(2.200)
Serv. com Seguros Diversos – PJ	-	(8.873)
Serv. com Projetos Executivos – PJ	(58.590)	(2.180)
Serv. com Correios, Fretes e Carretos - PJ	(6.784)	(2.342)
Outras Manutenções	(93.500)	(93.448)
Serv. C/ Cooperativas Médicas - PJ	(3.193.686)	(3.090.137)
TOTAL	(5.932.613)	(5.351.502)

21. DESPESAS COM BENS DE TERCEIROS

Descrição	2017	2016
Bens de Natureza Permanente HERP	(177.656)	(25.634)
TOTAL	(177.656)	(25.634)

22. RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS

Descrição	2017	2016
Receitas:		
Descontos Obtidos	135	1.709
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	505.045	382.257
Multa Contratual	33.249	-
	<u>538.429</u>	<u>383.966</u>
Despesas:		
Despesas Bancárias	(2.713)	(818)
Juros Pagos	(51)	-
	<u>(2.764)</u>	<u>(818)</u>
TOTAL	535.665	383.148

23. APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

24. 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 pelos Artigos 19º e 20º do Decreto nº 8.242 de 23/05/2014, conforme demonstrativo a seguir:

NÚMEROS DE ATENDIMENTOS	2017	2016
Atendimentos realizados para o SUS	71.755	67.295
Atendimentos totais	71.755	67.295
% do SUS nos Atendimentoos	100%	100%
NÚMEROS DE INTERNAÇÕES		
Internações realizadas para o SUS	1.405	1.372
Internações totais	1.405	1.372
% do SUS nas Internações	100%	100%

Em razão dos convênios e contratos firmados entre a Secretaria Estadual da Saúde, com interveniência da FAEPA que tem por objetivos a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2017 está demonstrado a seguir, conforme seus principais indicadores:

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

1º SEMESTRE DE 2017			
Descrição	Pactuado-SUS	Realizado-SUS	Variação %
Atendimentos / Consultas	18.078	19.958	110,40
Internações	672	728	108,33
Cirurgias	3.414	3.480	101,96
Exames	7.200	7.785	108,12
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	480	480	100
Consultas Não Médicas	14.232	16.936	119

2º SEMESTRE DE 2017			
Descrição	Pactuado- SUS	Realizado- SUS	Varição %
Atendimentos / Consultas	18.078	17.925	99,15
Internações	672	677	100,74
Cirurgias	3.414	3.579	104,83
Exames	7.200	7.039	97,76
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	480	482	100,42
Consultas Não Médicas	14.232	17.022	119,60



RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Conselheiros e 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
Ribeirão Preto - SP

Opinião

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** (Fundação), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2017 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

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 2017, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação à Fundação, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Responsabilidade da administração e da governança pelas demonstrações contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das 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.



Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Fundação continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis, a não ser que a administração pretenda liquidar a Fundação ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Fundação são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas, não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes.

As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Fundação.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Fundação.



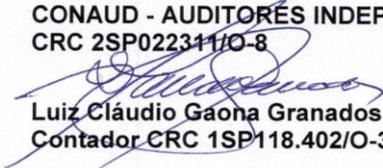
Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Fundação a não mais se manter em continuidade operacional.

- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Ribeirão Preto (SP), 14 de março de 2018.

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


Luiz Cláudio Gaona Granados
Contador CRC 1SP118.402/O-3