



FMRP-USP
RIBEIRÃO PRETO

*Relatório
de
Atividades
2012*

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Governador do Estado de São Paulo
Secretário de Estado da Saúde

Geraldo Alckimin
Giovanni Guido Cerri

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Superintendente

Marcos Felipe Silva de Sá

Conselho Deliberativo

Presidente

Benedito Carlos Maciel

Membros Integrantes

Cláudio Henrique Barbieri

Geraldo Duarte

Luiz Gonzaga Tone

Luiz Ernesto de Almeida Troncon

Paulo Roberto Barbosa Évora

Sara Soares

Diretor Clínico

Osvaldo Massaiti Takayanagui

Administração

Gabinete da Superintendência

Deocélia Bassotelli Jardim

Assessoria Técnica

Maria Eulália Lessa do Valle Dallora

Procuradoria Jurídica

José Henrique dos Santos Jorge

Atividades Administrativas–Unid. Emergência

Antônio Pazin Filho

Departamento de Apoio Administrativo

Edna Ap. Garcia Toniolli Defendi

Departamento de Apoio Médico

Ivan Fiori de Carvalho

Divisão de Enfermagem

Luci Romero Grupioni Rossi

Gerência Geral do Ambulatório

Soraya Lopes Sader Milani – Maio a Outubro/2011

Tonicarlo Rodrigues Velasco – 01/03/2012

Divisão de Engenharia e Centro de Engenharia Clínica

Takeo Tasima

Divisão de Finanças

Sílvia Maria Cedrinho

Centro de Reabilitação

Edgard Eduard Engel

Centro Regional de Hemoterapia

Dimas Tadeu Covas

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	- 4 -
PERFIL.....	- 6 -
LIDERANÇA	- 13 -
ESTRATÉGIAS E PLANOS.....	- 15 -
CLIENTES.....	- 22 -
SOCIEDADE	- 28 -
INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS.....	- 30 -
PESSOAS	- 34 -
PROCESSOS.....	- 37 -
ASSISTÊNCIA	- 47 -
ENSINO E PESQUISA.....	- 56 -
PROJETOS E PRINCIPAIS AÇÕES	- 59 -
PARECER DO RELATOR	- 69 -
GLOSSÁRIO	- 71 -

APRESENTAÇÃO

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP é uma Instituição Hospitalar de qualidade comprovada, destinada ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e, constituindo-se um espaço de Excelência para a formação de profissionais na área da saúde.

Inserido no SUS como referência terciária/quaternária, abrange uma população de cerca de quatro milhões de habitantes atendendo a demanda do DRSXIII de Ribeirão Preto, além dos DRS's de Franca, Araraquara e Barretos, bem como outras regiões do Estado de São Paulo e até mesmo, outros estados e países.

O HCFMRP-USP dispõe de uma Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA) que, por meio de um convênio de cooperação, proporciona maior flexibilidade e aperfeiçoamento funcional da Instituição, prestando apoio técnico, administrativo e financeiro, tendo como objetivos principais o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados à sociedade, nas perspectivas do Ensino, Pesquisa e Assistência.

O Complexo HCFMRP-USP, onde se desenvolve grande parte dos programas de assistência, ensino e pesquisa da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) é composto de várias unidades tanto próprias quanto conveniadas. No núcleo central temos a Unidade Campus, Unidade de Emergência e o Centro Regional de Hemoterapia – Hemocentro. Para a realização das atividades hospitalares de média complexidade, o Hospital das Clínicas mantém convênio com a Secretaria Estadual de Saúde e tem sob sua responsabilidade, com a interveniência da FAEPA, a gestão do Hospital Estadual de Ribeirão Preto, do Centro de Referência da Saúde da Mulher – MATER e do Hospital Estadual de Américo Brasiliense. Para a efetivação da hierarquização do atendimento de atenção primária e secundária não hospitalar o HCFMRP-USP mantém convênio com a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – PMRP e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FMRP-USP para atuação no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado” e no Centro Médico Social e Comunitário de Vila Lobato.

Ainda, integram o complexo acadêmico e assistencial o Centro de Saúde Escola Ipiranga, os 08 Núcleos de Saúde da Família e a Unidade de Saúde de Cássia dos Coqueiros. Os programas desenvolvidos em 2012 tiveram como objetivo principal a qualidade da assistência prestada à comunidade, do ensino e da pesquisa desenvolvidos, com respeito à valorização dos Recursos Humanos e com práticas saudáveis ao meio ambiente. Procuramos também modernizar, permanentemente, nosso modelo de gestão tendo como diretriz a melhoria contínua dos processos, de acordo com as políticas públicas de saúde e fortalecendo a assistência terciária que é nossa missão.

Em 2012 recebemos a visita do CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar, onde atingimos, de um total de 100 pontos, a pontuação de 95,51%, o que culminou com a manutenção do Selo de Conformidade.

A importância deste Hospital para a atenção à saúde de toda região de Ribeirão Preto pode ser evidenciada pela variedade de programas e pelo volume dos atendimentos e procedimentos realizados aos pacientes.

Este Relatório de Atividades além de trazer estas informações, constitui-se numa forma

de prestação de contas a todos os cidadãos, dentro do programa de transparência que deve nortear as ações dos órgãos públicos. Descreve as práticas de gestão e foi estruturado conforme orientação do Modelo de Excelência em Gestão (MEG®) que é a metodologia adotada pelo CQH. Está disponível no site institucional www.hcrp.usp.br, e informações adicionais poderão ser obtidas pelo e-mail sichcrp@hcrp.usp.br

Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá
Superintendente

PERFIL

A) INSTITUIÇÃO, PROPÓSITOS E PORTE DA ORGANIZAÇÃO

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

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

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

A consolidação do HCFMRP-USP como hospital terciário tem sido um grande desafio e para tanto, juntamente com a FMRP-USP e a Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência – FAEPA tem estabelecido convênios com a SES para a estruturação de uma rede de serviços de saúde de média/baixa complexidade na região. Esta estratégia permite organizar o fluxo de pacientes e assim, fortalecer a vocação do Hospital para atendimento de casos de alta complexidade. Este processo teve início em 2008, com a inauguração do Hospital Estadual de Ribeirão Preto. Em 2009 foi inaugurado o Centro Estadual de Referência a Saúde da Mulher – MATER e em 2010, o Hospital Estadual de Américo Brasiliense que passaram a integrar o Complexo Hospitalar gerido pelo HCFMRP-USP / FAEPA. Para 2013 está prevista a inauguração do Hospital Estadual de Serrana. A estruturação desta rede tem permitido estabelecer a referência e a contrarreferência de pacientes entre as diferentes unidades, de acordo com o grau de complexidade do caso e de protocolos clínicos definidos pelas especialidades.

Para o desenvolvimento das atividades, contamos com a seguinte estrutura:

Tabela 01 - Infraestrutura

Instalações HCFMRP-USP	Campus	U.E.	Total
Área construída	115.783,65m ²	16.254,65m ²	132.038,32m ²

UNIDADES DO COMPLEXO HCFMRP-USP / ESTRUTURA FÍSICA

Número de Leitos	
HCRP-USP – Unidade Campus	
Leitos Gerais	593
Leitos Particulares	23
Leitos de Hospital – Dia	36
Leitos de UTI	52

HCFMRP-USP – Unidade de Emergência	
Leitos Gerais	135
Leitos de UTI	34
Total de Leitos HCFMRP-USP	873
Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HER	
	50
Hospital Estadual de Américo Brasiliense – HEAB	
Leitos de U.T.I.	10
Centro de Referência à Saúde da Mulher – Mater	
	45
Total de Leitos do Complexo HCFMRP-USP	1.096

Número de Consultórios	
HCFMRP-USP – Unidade Campus	225
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência	14
Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HER	10
Hospital Estadual de Américo Brasiliense – HEAB	16
Centro de Referência à Saúde da Mulher – Mater	7
Número de Salas Cirúrgicas	
HCFMRP-USP – Unidade Campus	28
HCFMRP-USP – Unidade de Emergência	8
Hospital Estadual de Ribeirão Preto – HER	4
Hospital Estadual de Américo Brasiliense – HEAB	3
Centro de Referência à Saúde da Mulher – Mater	5

B) PRODUTOS E PROCESSOS

Os principais produtos do HCFMRP-USP estão relacionados à Assistência, Ensino e Pesquisa.

Processos e produtos relacionados à assistência

O Hospital 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, nas mais diversas especialidades médicas. Esta 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 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.

Processos e produtos 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 649 vagas de Residência Médica em 44 programas, 11 vagas de Residência Multiprofissional, 85 vagas de aprimoramento em 24 programas de áreas não médicas, além de cursos de especialização.

É campo de atuação para pós-graduação em nível de mestrado e doutorado para estes mesmos cursos, tendo recebido 1.208 alunos nesta modalidade, em 2012.

É campo de estágio para alunos de graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP e da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto.

Dispõe de uma escola técnica profissionalizante, denominada Centro Interescolar, que tem o objetivo de formação de pessoal de nível técnico, na área da saúde. Em 2012 foram oferecidos os cursos de: Técnico em Enfermagem, Técnico em Farmácia, Especialização em Enfermagem do Trabalho e Urgência e Emergência, com a participação de 146 alunos.

Ainda, mantém Convênio com a Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, que utiliza o Hospital como campo de estágio para os alunos do curso de graduação.

Concede estágio a médicos formados, no mínimo há mais de 2 (dois) anos, visando seu aperfeiçoamento e especialização. Estes médicos são admitidos no quadro de estagiários do Hospital na categoria de Adido. Em 2012 foram recebidos 149 médicos adidos.

Em 2011 foi inaugurado o Núcleo de Telessaúde – NUTES, que tem como objetivo a atenção à saúde, propiciando a capacitação profissional e trazendo melhorias ao atendimento ao paciente, em situações em que a distância é um limitador para o ensino e o uso de novas tecnologias pode encurtar este caminho. Assim, o Hospital passou a integrar, oficialmente, a Rede Universitária de Telemedicina – RUTE, que é um projeto do Ministério da Ciência e Tecnologia, que tem como principal objetivo a formação profissional à distância. O Governo Federal adquiriu equipamentos para a montagem de uma sala de videoconferência no Hospital, possibilitando a conectividade com outros centros universitários integrados à RUTE.

Também pelo NUTES, a partir de 2012, o Hospital integrou 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 do 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 serviço diverso na área da Saúde;
- Cursos profissionalizantes na área da Saúde;
- Ensino à distância.

Processos e produtos relacionados à pesquisa

O Hospital mantém seu corpo clínico permanentemente atualizado, através de intensas atividades de Pesquisa, que envolvem contínuos intercâmbios com instituições internacionais

congêneres, participação ativa em congressos, simpósios e mesas redondas, além de um número expressivo de publicações científicas nacionais e internacionais. Em 2012 foram aprovados 340 projetos, pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Conta com uma Unidade de Pesquisa Clínica – UPC, com a finalidade de dar suporte para que pesquisas em seres humanos, realizadas no âmbito do HCFMRP-USP, estejam em conformidade com as normas nacionais e internacionais de Boas Práticas em Pesquisa Clínica (GCP/ICH). Este suporte configura-se na elaboração do orçamento e apoio logístico para a execução do projeto, na disponibilização de consultórios médicos e de unidade de internação, locais específicos para atividades de apoio administrativo e orientação para a captação de recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto.

O HCFMRP-USP é integrado à 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.

Principais processos de apoio

Para assegurar a eficiência da realização dos processos principais, o HCFMRP-USP adota ferramentas atualizadas de gestão de apoio administrativo:

- Planejamento Estratégico;
- Plano de Metas;
- Gestão de pessoas;
- Gestão de equipamentos e infraestrutura;
- Gestão da informação;
- Gestão da qualidade;
- Gestão de materiais;
- Gestão ambiental;
- Hotelaria;
- Assessoria jurídica;
- Comunicação administrativa;
- Assessoria de imprensa;
- Gestão econômica e financeira;
- Ouvidoria.

Processos de Apoio Técnico:

- Assistência farmacêutica;

- Assistência social;
- Assistência nutricional;
- Arquivo Médico;
- Engenharia Clínica.

C) OUTRAS PARTES INTERESSADAS

O HCFMRP-USP relaciona-se com a Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência - FAEPA, que gerencia os recursos advindos do faturamento SUS, convênios com agências públicas de fomento à pesquisa científica, entre outros. Relaciona-se com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, disponibilizando sua estrutura para campo de ensino e pesquisa. Relaciona-se também com a Prefeitura Municipal e a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, bem como as prefeituras e as Secretarias dos municípios de sua área de abrangência, e com os Departamentos Regionais de Saúde de Ribeirão Preto, Franca, Barretos e Araraquara, principalmente no que diz respeito à prestação da assistência médica, por meio da regulação do fluxo de pacientes de acordo com as necessidades assistenciais da população. Ainda, mantém estreito relacionamento com os órgãos de Vigilância Sanitária - VISA, tanto municipal como estadual, que têm a atribuição de fiscalizar as condições sanitárias das atividades assistenciais.

O Hospital relaciona-se com a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto – FUNDHERP, que faz a gestão dos programas do Centro Regional de Hemoterapia e subsidia recursos para diversas pesquisas, programas e projetos na área de hemoterapia e hematologia.

O Hospital participa efetivamente com membros, titular e suplente, no Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, garantindo assim sua participação no Colegiado Municipal.

Um importante canal de comunicação do Hospital com as partes interessadas é a Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato – CPAC, mantido pelo Hospital com o SUS, que foi criada em 2006, onde participam representantes dos alunos e professores da FMRP, dos usuários, da Secretaria Estadual da Saúde, da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, além da Administração do HC. Nestas reuniões, realizadas a cada três meses, é avaliado o cumprimento das metas estabelecidas em seu contrato de gestão com o SUS, além de discussão de problemas e projetos de interesse de todos.

D) AMBIENTE COMPETITIVO

A alta capacitação do corpo clínico aliada à tecnologia avançada propicia um ambiente muito bem estruturado, com condições para a melhoria contínua da qualidade e da eficácia na atenção dispensada aos usuários. O HCFMRP-USP é o maior prestador de serviços públicos de alta complexidade, na área da Saúde, para Ribeirão Preto e região, sendo a única opção existente, em algumas especialidades que trabalham com tecnologia de ponta. Todo este trabalho garante a credibilidade do Hospital perante o cenário estadual e até nacional.

E) ASPECTOS RELEVANTES

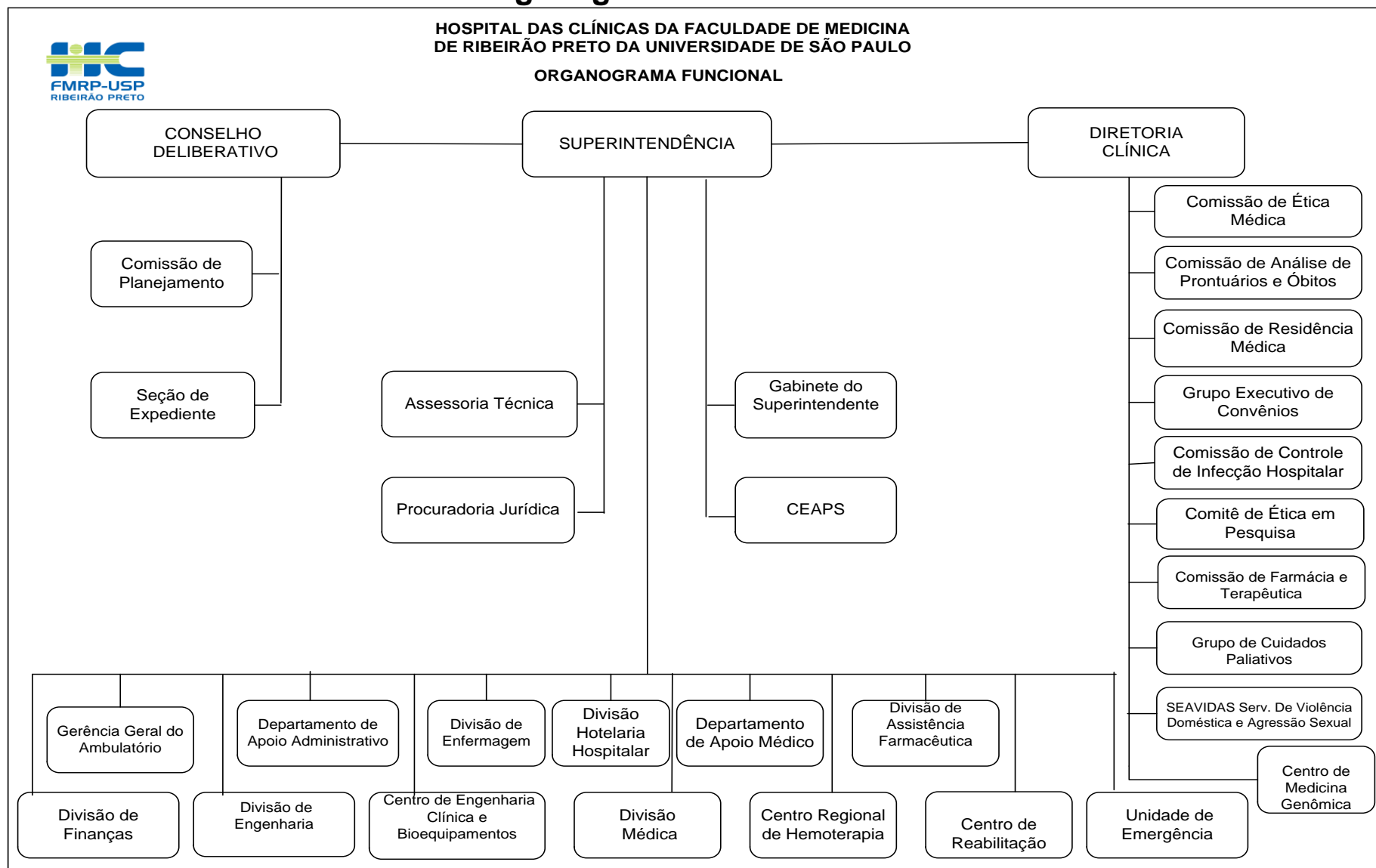
O Hospital cumpre com responsabilidade as leis e regulamentações aplicadas à área da saúde, como as resoluções da Vigilância Sanitária e Portarias do Ministério da Saúde. Quanto à política de pessoal, segue a legislação estadual, que estabelece a forma de contratação, por meio de concurso público, sendo os funcionários regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho. Para a gestão financeira, desenvolve suas atividades baseadas pela Lei Orçamentária Anual e de Diretrizes Orçamentárias. E ainda, quanto aos processos de compras, segue a Lei 8.666/93. Cada unidade técnica segue a legislação específica, quando existente.

O Hospital possui uma Procuradoria Jurídica própria que, atualmente presta assistência jurídica consultiva a todas as unidades do complexo hospitalar. Já na esfera judicial, o Hospital é representado pela Procuradoria Geral do Estado.

F) OUTROS ASPECTOS PECULIARES DA ORGANIZAÇÃO

O Hospital é credenciado no SUS como Hospital de Ensino para prestação de atenção à saúde de nível terciário. Entretanto, ante a carência regional de serviços de saúde para a prestação de atenção de média complexidade, o Hospital acaba, muitas vezes, ficando com sobrecarga desses atendimentos, que ocupam os espaços da estrutura hospitalar (centro cirúrgico, ambulatório, enfermarias etc) que deveriam estar sendo ocupados por procedimentos de atenção terciária. Para enfrentar esta situação, o Hospital tem promovido e participado ativamente na estruturação de uma rede de serviços de média complexidade, conforme já mencionado.

Organograma Funcional



LIDERANÇA

Visão

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

Missão

“Desenvolver e praticar assistência, ensino e pesquisa em saúde, por meio da busca permanente da excelência, melhoria da qualidade de vida da população”.

Valores

- Ética
- Humanismo
- Responsabilidade Social
- Pioneirismo e Inovação
- Competência Pessoal
- Comprometimento Institucional
- Compromisso com a Qualidade

A) QUESTÕES LEGAIS E ÉTICAS

O Hospital conta com diversas Comissões, que cuidam das relações éticas dos processos desenvolvidos no âmbito da Assistência, Ensino e Pesquisa, além dos processos administrativos, que envolvem compras e recursos humanos, entre outros.

Comissões Atuantes: Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Ética Médica, Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos, Comissão de Residência Médica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comitê de Ética em Pesquisa, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Planejamento, Comissão Intra-hospitalar de Transplante, Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato SUS – CPAC, Equipe de Planejamento da Unidade de Emergência. Todas possuem normas estabelecidas, quadro de colaboradores, suas rotinas e cronogramas de reuniões pré-estabelecidos. O Setor de Comissões do Serviço de Comunicações Administrativas do HCFMRP-USP, secretaria e centraliza todas as documentações pertinentes.

Para nortear as condutas estabelecidas, o Hospital segue as legislações pertinentes, destacando: Decreto Estadual nº 13.297/79, que regulamenta seu funcionamento, Lei 8.666/93, CLT, códigos de ética de profissionais, normas técnicas da ANVISA, etc.

Ainda, dispõem de um MANUAL DO SERVIDOR onde os direitos, deveres e as condutas éticas da força de trabalho estão abordados.

B) TOMADA DE DECISÕES

Para assegurar a eficiência técnica e social, o hospital é organizado e administrado adotando modernas técnicas para elaboração de planos administrativos e propostas orçamentárias, avaliando sempre o nível de qualidade dos serviços prestados.

A Administração Superior é assim constituída:

- Conselho Deliberativo
- Superintendência
- Diretoria Clínica

Subordinados à Superintendência temos a Chefia de Gabinete, Assessoria Técnica e Diretorias de Departamentos / Serviços Técnicos e Administrativos.

O Conselho Deliberativo (CD) é composto por 7 membros titulares, sendo o Diretor da FMRP, 5 docentes da FMRP e um representante do quadro de Pessoal do Hospital, todos com direito a voto nas decisões institucionais.

Participam também das reuniões do Conselho Deliberativo, porém sem direito a voto, o Superintendente, o Diretor Clínico do Hospital, o Diretor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), os chefes dos Departamentos Clínicos da FMRP-USP e um aluno da FMRP-USP.

Para a articulação entre as unidades do Complexo Hospitalar foi criado, em 2011, o Conselho de Gestão do Complexo de Saúde do HCFMRP-USP. É órgão de atuação permanente, vinculado à Superintendência e tem como finalidade implementar e integrar as políticas públicas de saúde no HCFMRP-USP e nas Unidades a ele vinculadas por meio de convênios.

Fazem parte do Conselho de Gestão: o Superintendente, o Diretor Clínico, o Diretor da FMRP, o Diretor Executivo da FAEPA, os Diretores dos Hospitais Estaduais de Ribeirão Preto e de Américo Brasiliense, do Centro de Referência à Saúde da Mulher – MATER, o Diretor do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII, o Diretor do Centro de Saúde Escola, o Presidente da Comissão de Graduação da FMRP e o Coordenador indicado pelo Superintendente.

C) ANÁLISE DO DESEMPENHO OPERACIONAL E ESTRATÉGICO

O Hospital utiliza como referencial comparativo para avaliação de seu desempenho, o Sistema de Avaliação de Hospitais de Ensino – SAHE da SES-SP e do sistema de avaliação do Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH.

Para a avaliação crítica do cumprimento das metas institucionais, dispõe de uma comissão interna, integrada por representantes de diversas áreas, que se reúne mensalmente. Esta discussão subsidia a reunião trimestral da Comissão Permanente de Acompanhamento de Contrato SUS - CPAC que avalia, juntamente com as partes interessadas, o cumprimento das metas institucionais.

Outra prática de gestão relativa à análise do desempenho institucional são as reuniões com os Departamentos Clínicos e a Administração, representada pela Assessoria Técnica, quando são apresentados os resultados assistenciais e os referenciais institucionais. As reuniões com cada departamento acontecem uma vez ao ano, desde 2006, quando são convidados os docentes da FMRP, os médicos assistentes e a equipe de saúde. Têm como finalidade incentivar a equipe de saúde a olhar para os resultados, acompanhar as atividades e analisar o desempenho das especialidades, demonstrado em indicadores de produtividade e qualidade, identificando assim oportunidades de melhoria.

O Programa Gestão à Vista, instituído em 2006, tem por objetivos incentivar as Unidades no sentido de criar indicadores de desempenho para o acompanhamento de suas atividades, gerando uma cultura de informação, alinhar os indicadores das Unidades com os Institucionais, além

de divulgar as informações em murais, localizados em locais de fácil acesso, às equipes de saúde.

O Hospital dispõe, há mais de 30 anos, de banco de dados das informações nosológicas dos pacientes internados, quando todas as altas são codificadas conforme a Classificação Internacional de Doenças. São informações que subsidiam o planejamento hospitalar, o ensino e alimentam investigações das pesquisas científicas.

ESTRATÉGIAS E PLANOS

Planejamento Estratégico (PE)

As estratégias da Instituição são definidas a partir do Planejamento Estratégico do HCFMRP-USP, 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.

A construção do Planejamento Estratégico versão 2011 – 2014 do Hospital aconteceu de forma participativa, com representantes de todos os segmentos da Instituição.

O portfólio final do PE apresenta os Planos de Ação, com respectivas metas, indicadores de desempenho e cronograma. Cada Plano de Ação conta com uma equipe e um coordenador responsável.

A seguir, demonstramos os objetivos estratégicos e ações do PE 2011 – 2014.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E AÇÕES VINCULADAS

Categoria	Perspectiva	Objetivos
Atenção à Saúde	Ambulatorial	1. Revisar e planejar a ocupação do espaço físico dos ambulatórios.
		2. Otimizar a ocupação dos espaços do Ambulatório visando atender as necessidades internas e do sistema de saúde, constituindo um fórum de discussão do ambulatório.
		3. Melhorar os processos de atendimento no Ambulatório.
		4. Incrementar a relação com gestores do SUS.
	Cirúrgico	1. Adequar a climatização do Bloco Cirúrgico.
		2. Planejamento das atividades e estrutura física do Centro Cirúrgico Ambulatorial.
		3. Priorizar os procedimentos cirúrgicos de alta complexidade.
		4. Reestruturar o serviço de anestesiologia.
		5. Realizar e adequar a gestão da agenda cirúrgica.
		6. Adequação dos processos da patologia no centro cirúrgico.
	Internação	1. Criar áreas de internação com focos multiprofissional e multidisciplinar (exemplo: oncologia, transplantes, Moléstias Infeciosas, etc.)
		2. Otimizar a utilização dos leitos e aprimorar a qualidade do atendimento.
	Urgência e Emergência	1. Aprimorar o fluxo de pacientes de urgência e emergência intra e inter-unidades do complexo do HCFMRP-USP.
		2. Repor, ampliar e qualificar a equipe multiprofissional de atendimento ao paciente de Urgência e Emergência.
		3. Modernização e ampliação dos recursos de diagnóstico e tratamento por imagem.
4. Gerenciar a ocupação dos espaços/ enfermarias.		
5. Priorizar o atendimento, segurança e humanização da Sala de Urgência da U.E. .		

		6. Criar um suporte para a regulação de pacientes em seguimento com risco de intercorrências no HCFMRP-USP.	
	SADT	1. Otimizar os laudos de todas as áreas nos sistemas. 2. Ampliação e atualização do parque tecnológico em diagnóstico por Imagem. 3. Otimizar o Sistema de Coleta de Exames Laboratoriais.	
Ensino e Pesquisa	Ensino: CEAPS	1. Resgatar a vocação do CEAPS: divulgação de conhecimento à comunidade interna e externa. 2. Criar núcleo de telessaúde junto ao CEAPS, integrado à FMRP-USP.	
	Ensino: Residência, Aprimoramento e Pós Graduação	1. Reforçar o papel de integração e gestão dos programas de residência da Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).	
		2. Regulamentação e fiscalização de profissionais sem vínculo Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) atuando no HCFMRP-USP.	
		3. Criar mecanismos de flexibilidade para o gerenciamento do financiamento das bolsas de residência médica de acordo com a demanda do mercado e da inserção dos programas no Complexo HCFMRP-USP	
		4. Implementar novas modalidades de residência multiprofissional de alta complexidade/pós graduação em diversas áreas, como por exemplo: Gestão	
	Ensino: Graduação	1. Reforçar as atividades de ensino em outros espaços do Complexo HCFMRP-USP.	
	Pesquisa: UPC	1. Adequação da estrutura da Unid.de Pesq.Clínica. 2 – Implantação de Núcleos Satélite de Apoio de Pesquisa Clínica no complexo Hospitalar. 3 – Ampliar a captação de projetos de pesquisa.	
Pesquisa: FMRP		01 - Articulação das pesquisas das áreas básicas e clínicas visando o aumento na captação de recursos através de projetos institucionais e interinstitucionais, ligados ao SUS.	
Comunidades e Clientes		1. Ampliar as ações ambientais desenvolvidas no HCFMRP-USP e disponibilizar para demais unidades do Complexo. 2. Estabelecer comunicação eficaz com a comunidade. 3. Articular a integração deste Hospital com as diversas associações e grupos de apoio visando a divulgação de informações e reintegração do paciente à sociedade. 4. Campanhas educativas de prevenção. 5. Criar serviço de acolhimento ao paciente no ato da internação na Unidade Campus. 6. Melhorar a orientação do paciente que utiliza os serviços do HCFMRP-USP. 7. Melhoria da infraestrutura ambulatorial.	
	Gestão Hospitalar	Perspectiva: Gestão	1. Aumentar a captação de recursos.

	Financeira e de Custos	2. Aprimorar o gerenciamento de custos.
	Perspectiva: Suprimentos e uso da Tecnologia	1. Criar um sistema de controle de uso da tecnologia dos laboratórios.
		2. Criar um sistema de controle do uso da tecnologia.
		3. Otimizar o processo de compra.
	Perspectiva: Gestão Infraestrutura e Equipamentos	1. Implantação de um Sistema de Gerenciamento de Projetos na Gestão de Equipamentos e Infraestrutura.
Perspectiva: Informática, Informação e Sistema de Gestão	1. Revisar/garantir formas de segurança/ consistência de dados em exames nos sistemas de informação.	
	2. Criar uma estrutura para gerenciamento da informação incluindo aspectos clínicos, administrativos e de pesquisa.	
Perspectiva: Atendimento, Hotelaria, Segurança e Humanização	1. Redefinição do organograma do HCFMRP-USP.	
	2. Redefinição e reestruturação da Divisão de Hotelaria do Hospital Campus e U.E.	
Gestão de Pessoas	Perspectiva: Sistema de Trabalho	1. Atualizar o regulamento do Hospital de forma a atender as necessidades atuais.
		2. Instituir um programa de avaliação de desempenho dos funcionários.
		3. Capacitação das chefias.
		4. Diminuir o índice de absenteísmo.
		5. Aprimorar o processo seletivo externo e interno.
	Perspectiva: Gestão do Conhecimento	1. Melhorar a qualidade do atendimento ao público.
		2. Implementar Gestão de conhecimento.
		3. Criar Sistema de Informação curricular e aprimoramento profissional do HCFMRP-USP (SICAP).
		4. Aprimoramento profissional.
	Perspectiva: Qualidade de Vida, Satisfação e Segurança do Trabalho	1. Melhorias das ações de promoção à saúde/prevenção.
2. Melhoria do atendimento médico e odontológico dos servidores.		

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

Em 2012, uma equipe da Administração acompanhou de forma direta o desenvolvimento das ações junto aos responsáveis, de forma a assegurar que fossem cumpridos os indicadores e as metas pactuadas. E ainda, nos meses de Maio e Novembro, foram realizadas 02 Oficinas de Acompanhamento, em eventos abertos à participação de todos com o propósito da divulgação pública dos resultados obtidos.

PLANO DE METAS

Traduzir o desempenho de uma instituição do porte de HCFMRP-USP em números e de forma sucinta é tarefa complexa e assim, para o estabelecimento das metas, selecionou-se um

conjunto de 26 indicadores, fundamentado na metodologia do marcador balanceado (*Balanced Scorecard*) que, possibilita visão do desempenho institucional. As metas foram estabelecidas de acordo com a série histórica, os referenciais pertinentes, as tendências e a parcela de desafio necessária ao crescimento e a melhoria contínua da Instituição e foram pactuadas com os gestores.

A seguir, apresentamos os indicadores analisados no Plano de Metas Institucional em 2012, que é acompanhado nas reuniões da Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato (CPAC).

I - ATENÇÃO À SAÚDE

Ambulatório

- 1** - Porcentagem de vagas disponibilizadas de 1^{as} consultas da rede.
Meta: 12,5%
 - 2A** - Taxa de agendamento das vagas disponibilizadas para DRS.
Meta: 75,0%
 - 2B** - Tempo médio para agendamento de consultas
Meta: Apresentar informação.
 - 3** - Média de consultas médicas agendadas por consultório.
Meta: 242
 - 4A** - Elaboração dos protocolos de referência.
Meta: Disponibilizar na Internet
 - 4B** - Plano de elaboração dos protocolos de contrarreferência.
Meta: Apresentar 1 plano por semestre
 - 5** - Taxa de alta do paciente em seguimento (somente Consulta Médica).
Meta: 1,8%
 - 6** - Índice de absenteísmo de pacientes agendados no período (em seguimento).
Meta: 17,4%
-

Internação

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

Exames

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

Cirurgias

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

Urgência

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

II - Ensino e Pesquisa

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

III - Gestão Hospitalar

- 17^a** - Índice de Faturamento Hospitalar
Meta: 90,0%
- 17 B** - Índice de Faturamento Ambulatorial
- 18** - Valor médio (por especialidade) das AIH's apresentadas.
Meta: 80,0%
- 19** - Relatório de Movimentação Financeira dos Bens de Consumo (Tesouro Estado SP).
Meta: Apresentar informação
- 20** - Pesquisa de Clima Organizacional.
Meta: Apresentar informação
- 21** - Índice de Absenteísmo de Servidores.
Meta: 3,6%
- 22** - Reuniões realizadas – evidenciadas com atas. Para cada comissão que teve reunião são computados 5 pontos no mês, totalizando 50 pontos.
Meta: Apresentar informação
- 23^a** - Pesquisa de Satisfação do Ambulatório.
Meta: Apresentar resultado e relatório de acompanhamento das ações
- 23 B** Índice de retorno da Pesquisa de Satisfação da Enfermaria Campus + U.E.).
Meta: 25%
-

IV - Comunidade e Humanização

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

CLIENTES

O HCFMRP-USP oferece assistência à saúde de nível terciário, pelo Sistema Único de Saúde, para toda macro região de Ribeirão Preto, chegando inclusive a atender pacientes referenciados de outras regiões e até mesmo, de outros Estados. A área de referência, denominada macro região de Ribeirão Preto, abrange os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto, com uma população composta de, cerca de, 4 milhões de habitantes. Em 2012, a procedência dos pacientes atendidos no ambulatório da Unidade Campus representou 73,2% de Ribeirão Preto e demais municípios do DRS XIII e 22,3% de outros DRS's. Na Unidade de Emergência, estes percentuais foram, respectivamente, 93,8% e 5,4%. Os demais foram pacientes procedentes de outros Estados.

Como forma de organizar o fluxo de pacientes entre o Hospital e a região, foi desenvolvido internamente um sistema informatizado de gestão da agenda de consultas eletivas, colocado à disposição da Regional de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde da Região de abrangência do Hospital, com funcionalidades que permitem ao gestor o conhecimento da demanda e do perfil epidemiológico dos pacientes, com possibilidade de priorizar os encaminhamentos de acordo com os critérios estabelecidos. Este sistema foi pioneiro no Estado de São Paulo, e está em funcionamento desde 2.000, com versões periodicamente atualizadas.

Quanto aos atendimentos de urgências e emergências, este Hospital também foi pioneiro na implantação de um sistema de regulação do acesso, que está em funcionamento desde 2000.

Estas iniciativas foram marcantes na consolidação do SUS regional, de acordo com os seus preceitos de regionalização e hierarquização, além do aspecto humanístico, visto que desde então, o paciente que se dirige ao Hospital, devidamente referenciado, tem garantia de atendimento. Este é um dos papéis que o Hospital Universitário deve desempenhar, além de grande prestador de serviços de atenção à saúde, deve contribuir para a gestão do sistema.

Em 2012 o Hospital elaborou seu Mapa Assistencial quando foi revista e redimensionada a oferta de vagas de consultas ambulatoriais, exames laboratoriais e procedimentos diagnósticos e terapêuticos, para 2013.

Conta também com uma Clínica de Convênios e uma Clínica Civil, para atendimento a pacientes usuários de convênios médicos e particulares, ambos sob a gestão da FAEPA. Dispõe em seu corpo clínico renomados docentes da FMRP-USP.

Atualmente, os pacientes particulares e conveniados, correspondem a 8% das consultas, 4% das internações, 4% das cirurgias, 1% dos exames laboratoriais e 4% de procedimentos do total de atendimentos prestados pelo Hospital. É importante destacar que os pacientes SUS representam a grande maioria dos atendimentos.

No que diz respeito ao ensino e à pesquisa, toda nossa estrutura é colocada à disposição da FMRP-USP, da EERP-USP e das demais instituições de ensino, particularmente as localizadas no Campus da USP de Ribeirão Preto.

Os principais clientes do HCFMRP-USP são:

- Pacientes e acompanhantes;
- Alunos;

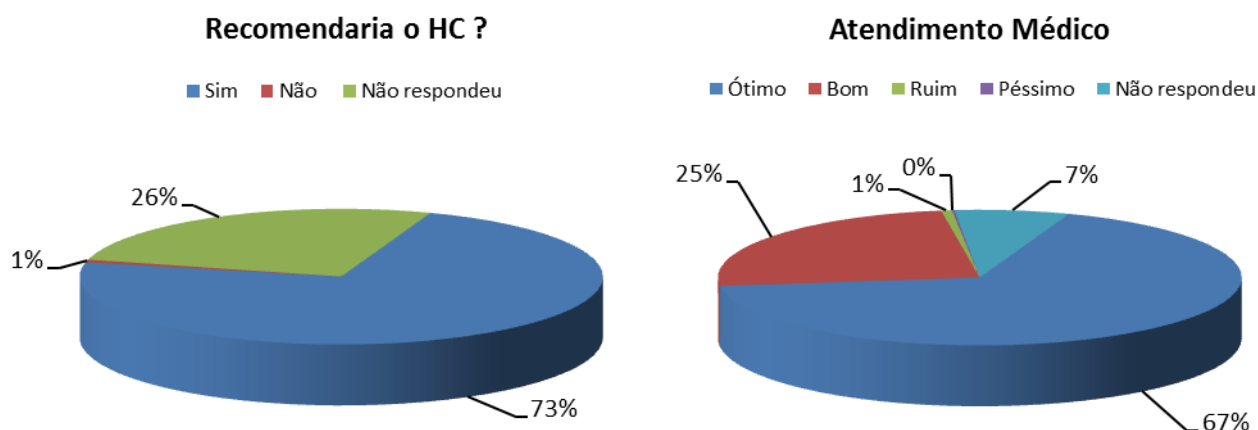
- Instituições de ensino;
- Pesquisadores.

Principais necessidades

Desde 2005 são realizadas Pesquisas de Satisfação dos pacientes internados e de 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 Unidade de Emergência e os resultados das pesquisas são analisados trimestralmente e elaborados planos de ação para diminuir a insatisfação dos usuários, e favorecer nosso objetivo que é a melhoria contínua da assistência prestada. Para os pacientes de ambulatório a pesquisa tem sido feita à cada dois anos.

Os resultados da Pesquisa de Satisfação das enfermarias, em 2012, foram os seguintes:

Pesquisa dos pacientes de Enfermaria



As ações abaixo elencadas, foram implementadas em 2012, com o intuito de atender as necessidades e expectativas dos pacientes, apontadas nas pesquisas de satisfação realizadas no ambulatório e enfermarias.

Ações do Ambulatório:

- Implantação do Atendimento Eletrônico do Paciente – AEP em algumas especialidades que permite ao médico atender o paciente por ordem de chegada conforme Check-in de presença na portaria;
- Reforma dos banheiros de pacientes masculino e feminino do corredor 7 – Ambulatório de Cirurgia.
- Criação de novos Postos de Coleta de Exames de Materiais Biológicos para exames, em regiões de fácil acesso;
- Aquisição de novas cadeiras de rodas;
- Elaboração de Projeto de Acolhimento Institucional dos pacientes ambulatoriais enfermarias: Manual do Paciente e Vídeo Institucional, entre outras.

Ações das Enfermarias:

- Com relação às manifestações sobre limpeza dos quartos e banheiros e a limpeza do hospital de maneira geral foram adquiridos novos equipamentos e maquinários em substituição aos antigos que apresentavam problemas, e também novos produtos de limpeza.

- Também foram realizados diversos treinamentos para os profissionais do Serviço de Higiene e Limpeza, em parceria com a CCIH.

- Para melhorar temperatura, quantidade e qualidade das refeições serão trocadas as baixelas por pratos térmicos, inclusive com diferenciação para as enfermarias de Pediatria.

- Quanto ao relacionamento interpessoal foi feito reuniões e orientações das equipes, visando minimizar os problemas.

- Quanto à acomodação dos acompanhantes foram adquiridas poltronas padronizadas pela Instituição.

A) SEGMENTAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS CLIENTES - ALVO

Levando em consideração o trinômio que norteia as ações do Hospital, Assistência, Ensino e Pesquisa, segmentamos nossos clientes entre pacientes, alunos e pesquisadores. Os pacientes são segmentados de acordo com a especialidade médica do atendimento e de sua procedência sendo que, no caso dos pacientes SUS, esta é a categorização para o acompanhamento da demanda por novas consultas ambulatoriais. Os pacientes, usuários do Sistema Único de Saúde, representam cerca de 95% dos atendimentos realizados. Clientes particulares e de planos de saúde representam em média 5% do atendimento.

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 disponíveis na Internet. A partir da análise da série histórica de atendimento foi pactuado com os DRS's cotas de vagas de consultas, para cada Regional de Saúde da região de abrangência do Hospital. As consultas são agendadas eletronicamente.

Quanto ao ensino, segmentamos em alunos de curso profissionalizante, (Centro Interescolar), cursos de graduação e de pós-graduação, residência médica e multiprofissional e alunos dos cursos de aprimoramento.

Os pesquisadores são os docentes da FMRP-USP, atuantes nos cursos de Medicina, Fonoaudiologia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Informática Biomédica, da EERP-USP, além de servidores do Hospital, da FAEPA e da FUNDHERP.

B) ACOLHENDO SUGESTÕES E IMPLEMENTANDO AÇÕES

As ações, abaixo elencadas, foram implementadas com o intuito de atender as necessidades e expectativas dos pacientes, apontadas tanto nas pesquisas de satisfação, quanto nas manifestações não formais.

Em 1971, o Serviço Social Médico 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.

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

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

Um fato importante, já mencionado, foi a instituição, a partir do ano 2000, do Sistema de Agendamento Eletrônico de Consultas, cujos resultados tem se mostrado bastante positivos, consistentes e transparentes para comunicação entre o Hospital e o DRS. Esta prática humanizou o atendimento ao paciente, que não mais precisou enfrentar longas filas madrugada afora, na tentativa de conseguir uma consulta médica. A partir de então, todo paciente que chega ao Hospital, tem o atendimento previamente agendado, pelos municípios ou pelo DRS.

Também com intenção de reduzir o fluxo de pessoas nos ambulatórios, foi disponibilizada a remarcação de consultas por e-mail, facilitando ao paciente a remarcação da sua consulta. Desde 2009, quando o paciente perde a consulta de retorno, o mesmo 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 GGA (remarcarretorno@hcrp.usp.br) que faz a remarcação da consulta devolvendo ao município uma mensagem com a nova data.

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

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

serão adotados.

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

Desde 2008, o Hospital mantém uma 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 na espera dos procedimentos.

Para os pacientes que, após o atendimento ambulatorial ou de internação necessitem de cópias de resultados de exames ou outros documentos do prontuário médico, o Hospital disponibiliza esse serviço, por meio do Serviço de Comunicações.

O Programa de Reinserção Escolar foi implantado com o objetivo de preparar o corpo docente e colegas de escolas da criança com câncer para o processo de reinserção escolar. É um trabalho informativo sobre o câncer infantil na escola da criança no sentido de esclarecer aspectos da doença que não são conhecidos pela população em geral (não é contagioso, necessidades do uso de máscara, eventuais dificuldades sensoriais e de locomoção, etc.). Em 2012 realizou o trabalho informativo para 326 alunos/mês.

Seguindo o que preconiza a Organização Mundial de Saúde para a assistência familiar, o Hospital presta cuidados de saúde à 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 foram definidas 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.

C) DIVULGAÇÃO AOS CLIENTES

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

O HCFMRP-USP tem grande visibilidade na imprensa regional. Cerca de 2.000 matérias são veiculadas por ano na TV, sites e em jornais, sendo uma média de 5 por dia. Estes números garantem uma imagem institucional positiva do Hospital para a sociedade, por meio da verdade, da coerência e da transparência.

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

D) TRATAMENTO DAS RECLAMAÇÕES OU SUGESTÕES

O Governo do Estado, por meio da Lei 10.294, de 1999, instituiu, junto aos órgãos a ele vinculados, o programa de Ouvidoria, estabelecendo normas básicas de proteção e defesa dos usuários dos serviços públicos prestados pelo Estado.

Desde então, o Hospital implementou a Ouvidoria, que recebe e analisa as manifestações, encaminhando-as às áreas competentes. Ainda, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o usuário informado. Este serviço se reporta diretamente ao dirigente da Instituição e atua em parceria com todas as unidades do Hospital, buscando a eficiência e eficácia na solução dos problemas apontados.

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

Tabela 02 – Ouvidoria

Ouvidoria	2008	2009	2010	2011	2012
<u>Campus</u>					
Reclamações	451	647	661	1.319	774
Denúncias	2	0	0	0	0
Sugestões	119	131	85	92	120
Elogios	298	175	194	151	160
Orientações/Solicitações	1.112	1.755	2.283	3.745	6.029
Subtotal	1.982	2.708	3.223	5.307	7.083
<u>Unidade de Emergência</u>					
Reclamações	150	210	251	172	256
Expressão Livre	6	1	0	0	0
Denúncias	1	2	2	1	0
Sugestões	29	35	20	33	68
Elogios	224	185	174	267	317
Orientações/Solicitações	209	237	132	194	114
Subtotal	619	670	579	667	755
Total	2.601	3.378	3.802	5.974	7.838

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

O Hospital disponibilizou 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. Com isso, o Hospital atende à Lei de Acesso à Informação (12.527/2011).

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. O prazo para resposta é de até 20 dias, dependendo do teor da demanda.

SOCIEDADE

Principais comunidades

O Hospital 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 da USP que aqui atuam.

Responsabilidades Sócio-Ambientais

Entre os impactos negativos decorrentes das atividades hospitalares, que podem gerar conseqüências para a sociedade, citamos a geração de resíduos de serviços de saúde. O Hospital, para minimizar estes possíveis impactos causados pela geração dos resíduos, em grande parte considerados perigosos à saúde e ao meio ambiente, criou o Serviço de Gerenciamento Ambiental. Este Serviço é responsável pela elaboração, atualização anual e cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. Além disto, prima pelo correto atendimento ao preconizado nas legislações vigentes, referentes a resíduos e ao cuidado com o meio ambiente.

Desenvolve projetos que visam minimizar o impacto no meio em que está inserido, através de ações diferenciadas de cuidado ambiental, agindo de forma responsável na sociedade.

A conquista dos prêmios “Hospital Amigo do Meio Ambiente” nos anos de 2008, 2009 e 2011, comprova o objetivo do Hospital de apresentar um serviço diferenciado não só na assistência à saúde, mas também na atenção com o ambiente. A inovação de possuir internamente uma central de triagem de resíduos recicláveis, cuja venda possibilita a obtenção de uma verba mensal revertida para ações ambientais, demonstra que este Serviço pode ser autossustentável para fomentar estas atividades em toda a Instituição.

Com esses recursos angariados é possível a minimização de impactos causados pelas atividades inerentes a um hospital escola, como: reprocessamento do xilol usado nos laboratórios com posterior reutilização nos próprios laboratórios do Hospital; tratamento de todo o formol usado nos laboratórios deste Hospital, de forma a ser lançado na rede coletora de esgotos, de acordo com o previsto em legislação, sem causar danos ao meio ambiente.

Com o objetivo de replicar estas ações adotadas pelo Hospital nas unidades que compõem o Complexo Hospitalar, foi disponibilizado o serviço de triagem na Central de Triagem de Resíduos Recicláveis do HC Campus, para que essas unidades encaminhem para a reciclagem os resíduos gerados, garantindo assim a correta destinação destes resíduos.

O Serviço de Gerenciamento Ambiental do buscou, em 2012, atuar nas ações de cuidado com o meio ambiente e para tanto foram promovidos eventos como o “Dia da Árvore” e diversas orientações aos servidores, objetivando demonstrar a importância de preservar o meio em que vivemos. Realizou palestras educativas referentes aos cuidados adequados destinados aos resíduos de serviço de saúde, tanto para os novos servidores como também a todos os funcionários atuantes neste hospital, buscando garantir a segregação correta e destinação final adequada de todos

os resíduos gerados no Hospital.

Tabela 03 – Resíduos (Kg)

ESPECIFICAÇÃO	2008	2009	2010	2011	2012
Resíduos Infectantes e Perfurocortantes (Grupos A e E)	622.800	701.280	712.080	576.720	666.504
Resíduos Químicos (Grupo B)**	4.655	10.282	7.756	5.572	74.070
Rejeitos Radioativos (Grupo C)	20	293	196	189	193
Resíduos Comuns Refugo (Grupo D)*	-	-	-	578.916	912.500
Resíduos Comuns Recicláveis (Grupo D)	166.014	195.703	198.871	225.533	214.069

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

** Aumento devido a desocupação de parte do Arquivo de Raio-X.

Passivos Ambientais

O passivo existente atualmente no Hospital é de pequena quantidade de produtos químicos que, no passado, não foram identificados e tambores com terra, brita e óleo BPF, que foram removidos da área de armazenamento de combustíveis. Estes resíduos estão sendo monitorados pelo órgão ambiental responsável e o Hospital está providenciando o tratamento específico, conforme determina a legislação.

INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS

A) 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 (TI) devem ser adquiridas ou quais sistemas devem ser implementados são tomadas pela alta administração e pelo Conselho Gestor de Tecnologia da Informação (TI), que utilizam como critérios as prioridades do hospital estabelecidas no Planejamento Estratégico, como melhoria dos processos, humanização, custos, oportunidades, atendimento a legislação e etc.

O Sistema Integrado de Informação (Sistemas HCRP) foi desenvolvido, a partir de 1999, pelo Centro de Informações e Análises do HCFMRP-USP. Vem recebendo melhorias incrementais e atualmente é composto de 60 subsistemas, compartilhados por cinco unidades (Campus, Unidade de Emergência, Centro Estadual de Referência à Saúde da Mulher - MATER Hospital Estadual de Américo Brasiliense - HEAB e Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HER) que chegam a totalizar 1.800 usuários conectados, simultaneamente.

Dentre os sistemas de informações mais utilizados, destacamos:

- ✓ Sistema de Apoio à Regulação Assistencial – módulo que regula a oferta e demanda de atendimentos entre Municípios, Departamento Regional de Saúde e HCFMRP-USP;
- ✓ Sistema de Apoio à Atenção Hospitalar – utilizado pelos profissionais de saúde para elaboração do pedido e visualização dos resultados de exames e laudos, registrar observação e evolução clínica, visualizar imagens médicas, emitir atestados e receitas, agendar retornos;
- ✓ Sistema de Informação Laboratorial – responsável por controlar os pedidos, coleta e recepção de amostras, interfaceamento com equipamentos laboratoriais e disponibilização de resultados;
- ✓ Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens (PACS) – responsável pelas imagens geradas integradas com as informações dos pacientes e disponíveis, possibilitando a visualização de qualquer computador dentro e fora do hospital através dos Sistemas HCRP;
- ✓ Sistema de Gestão de Materiais – gerenciam os processos de emissão de requisição de materiais e serviços, programação e controle de estoque, processo licitatório, recebimento e dispensação de materiais aos usuários;
- ✓ Prescrição Eletrônica – permite aos médicos emitirem prescrições de medicamentos, hemoderivados, nutrições dietéticas, parenterais e cuidados; integra os médicos nas áreas de interface (farmácia, nutrição e dietética, agência transfusional), permite dispensação de materiais e medicamentos e controle de estoque; potencializa requisitos de segurança já que as áreas de interface fazem uso de leitores de código de barras para dispensarem seus produtos aos pacientes;
- ✓ Outros sistemas administrativos como: Sistema de Faturamento, Sistema de Controle de Patrimônio, Sistema de Controle de Manutenção de Equipamento, Sistema de Protocolo, entre outros.
- ✓ Outros sistemas foram desenvolvidos por empresas terceirizadas e são gerenciados pelo HCFMRP-USP, como Rubi (recursos humanos), ponto eletrônico e controle de acesso, dentre outros.

Sistemas existentes com dispêndio de manutenções periódicas, por categoria:

Gestão do Paciente	Gestão Clínica
Registro de pacientes Agendamento de consultas (SUS e Convênios) Atendimento Clínico (Ambulatório) Internação e Controle de Leitos Pronto Atendimento Guia de Referência Eletrônica (Agenda WEB) Serviço de Arquivo Médico Portaria de Pacientes (Acesso ao Ambulatório) Regulação da Unidade de Emergência	Alta Hospitalar APAC Relatório Médico Prescrição Eletrônica Prescrição Eletrônica II Agendamento de Cirurgias (Campus) Agendamento de Cirurgias (UE/HE) Athos (Apoio a Atenção Hospitalar) PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente Monitorização de Enfermagem Solicitação de Vagas de CTI
Diagnóstico e Terapia	Gestão de Materiais
Exames laboratoriais Radiodiagnóstico Patologia Endoscopia Digestiva Cardiologia Mapas Broncofibroscopia Neurofisiologia Ginecologia e Obstetrícia Laudos Cardiologia PACS	Almoxarifado Compras Programação de Materiais Farmácia Gestão de Contratos Farmácia do Bloco Cirúrgico Patrimônio Consignado Cadastramento de Insumos
Gestão Financeira	Faturamento
Contas a pagar e receber Controle bancário Exportação para contabilidade Auxílios a Projetos de Pesquisa Empréstimo FAEPA	Convênios e Particulares Repasse médico Esterilização de materiais Faturamento Hospitalar SUS Faturamento Ambulatorial
Serviços de Apoio	Outros sistemas
Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) Notificação de Infecção Hospitalar Ordem de Serviço Banco de Leite Banco de Olhos Controle de Vacinas Central de Distribuição Unidade Respiratória Impressão de Resultados de Exames Relatório Médico Gerenciamento de Risco em Saúde e Segurança Do Paciente	Protocolos Biblioteca Agendamento de Salas Procedimentos Operacionais Recrutamento e Seleção Ouvidoria Controle de Acesso aos Sistemas Ferramentas Contabilidade Residência Médica (seleção) Unidade de Pesquisa Clínica Site da Internet Revista Eletrônica da Qualidade

B) SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES

O HCFMRP-USP e suas unidades dependem, cada vez mais, dos sistemas de informação, não podendo correr o risco de sofrer interrupções em suas operações. Um incidente pode impedir, direta ou indiretamente, o HCFMRP-USP e suas unidades de cumprirem suas missões e/ou de gerar valores para seus mantenedores. Vários procedimentos relativos a segurança da informação encontram-se implantados.

Para prover alta disponibilidade 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. Ainda, os Data Centers são alimentados por diferentes barramentos de energia elétrica que se integram a dois grupos geradores que são acionados automaticamente caso haja interrupção no fornecimento.

Cópias de segurança são realizadas diariamente e as fitas resultantes desse processo são armazenadas em cofres à prova de fogo, processo este recentemente auditado por empresa independente.

C) OBTENÇÃO E MANUTENÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPARATIVAS

Conforme mencionado no capítulo Liderança, o Hospital utiliza, para comparação de seu desempenho, o Sistema de Avaliação de Hospitais de Ensino – SAHE da SES-SP e o sistema de avaliação do Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH.

O SAHE disponibiliza um sistema *online*, onde são inseridas, mensalmente, as informações referentes à produção do Hospital. Periodicamente, são informados os resultados da atuação do Hospital em comparação com os demais hospitais universitários do Estado.

Trimestralmente, o Hospital das Clínicas envia, por e-mail, planilha padronizada pelo CQH, com informações financeiras, de recursos humanos, satisfação do usuário, infecção hospitalar além da produtividade. O CQH retorna as informações consolidadas com mediana de todos os hospitais participantes do programa, para efeito de comparação.

Todos os dados são arquivados no Grupo de Avaliação de Desempenho – GAD e são divulgados em reunião para a Administração.

D) COMPARTILHAMENTO E RETENÇÃO DE CONHECIMENTO

Devido ao elevado grau de informatização do HCFMRP-USP os dados, em grande parte, são obtidos e mantidos pelos sistemas de informação. A partir daí são transformados em informações e compartilhados por meio da emissão de relatórios.

Ainda, a partir da implantação da intranet foi possível aos departamentos simplificarem as rotinas de envio de documentos, circulares e formulários, notificando aos funcionários os assuntos relevantes.

Além dos sistemas informatizados, o Hospital conta com um acervo histórico de informações desde sua criação, que é gerenciado pelo Grupo de Avaliação de Desempenho (GAD), contemplando desde dados estatísticos, indicadores de desempenho, e demais informações referentes

ao Hospital, com a elaboração de Relatórios Anuais de Atividades e Relatórios de Gestão. Estas informações são encaminhadas para todas as unidades do Hospital e outros órgãos dos governos estadual e municipal. Também estão disponíveis na internet e fisicamente, no GAD.

Para se comunicar internamente com seus públicos, a assessoria de imprensa do Hospital das Clínicas conta com um periódico mensal, o Jornal do Hospital, a Intranet, o correio eletrônico e o painel eletrônico de avisos e murais institucionais.

O Hospital propicia, também, à seus servidores, a participação em congressos para apresentação dos projetos desenvolvidos, estimulando a criatividade e o envolvimento de todos. Além disso, também financia o registro de patentes de novos produtos, tangíveis ou não.

Com a finalidade de aprimorar, cada vez mais, as boas práticas de gestão em saúde, o Hospital lançou, em 2009, a Revista Qualidade HC, por iniciativa e coordenação da Assessoria Técnica. A Revista Qualidade HC tem o intuito de registrar, elaborar, um acervo de boas práticas em gestão hospitalar e divulgar as ações implementadas pelos profissionais que atuam no Hospital e seus resultados para o aperfeiçoamento da atenção hospitalar.

Em 2012, a terceira edição da Revista teve como tema a melhoria contínua, com 21 artigos publicados. A fim de se tornar exemplo de melhoramento contínuo, a própria Revista Qualidade HC passou por este procedimento. O processo de gestão editorial foi completamente informatizado desde a submissão de artigos, análise pelo corpo editorial até a publicação dos artigos aprovados. Desde a segunda edição está em formato eletrônico, com acesso livre no site do HCFMRP-USP, reforçando o compromisso do Hospital com o meio ambiente e facilitando a divulgação deste importante meio de comunicação entre o Hospital e a sociedade.

PESSOAS

A) FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho em 2012 foi composta por 4.603 servidores contratados por processo seletivo para o HCFMRP-USP, 1.165 servidores contratados pela FAEPA, totalizando 5.768 servidores. Esta força de trabalho é representada por 17,0% de nível básico, 54,0% de nível médio e 29,0% de nível superior. Os cargos em confiança (diretores, assistentes, chefes e encarregados) representam 8,0%. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal é composto por 38,% de enfermagem, 11% de médicos, 13% de técnicos, 19% administrativo e 20% operacional.

Principais necessidades e expectativas da força de trabalho

As necessidades e expectativas da força de trabalho são detectadas por meio da Pesquisa de Clima Organizacional. A partir dos resultados dessa pesquisa é possível avaliar a qualidade no ambiente de trabalho, a comunicação, a valorização e a integração, além de proporcionar uma visão global da concepção dos servidores, em relação à Instituição e o local que exercem suas atividades. Os resultados da pesquisa também proporcionam a implementação de planos de melhoria das condições de trabalho, inclusive com treinamentos, em conformidade com as sugestões dos servidores.

A necessidade de capacitação e desenvolvimento é identificada pelas notificações do Gerenciamento de Risco e pelas chefias e Diretores das unidades de trabalho, com o objetivo de melhorar o desempenho das tarefas e a integração de seus servidores.

O Hospital conta com serviços terceirizados, tais como: limpeza hospitalar, lavagem de roupa, vigilância, serviço de manutenção de elevadores, serviço de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

B) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Pesquisa de Clima Organizacional

A Pesquisa de Clima Organizacional foi realizada no mês setembro 2012, por meio eletrônico, tendo com o público alvo todos os servidores do HCFMRP-USP, com o objetivo de captar a percepção dos colaboradores quanto ao ambiente de trabalho, relações interpessoais, liderança, trabalho em equipe, ergonomia, treinamento e desenvolvimento, e ainda comparar os resultados com as pesquisas anteriores. Foram enviados 3.836 e-mails e 250 questionários em papel, totalizando 4.086 questionários enviados.

Fórum Gestão de Pessoas

O evento foi promovido com a finalidade de demonstrar aos colaboradores as melhores práticas e ferramentas de Gestão de Pessoas. Este Fórum foi idealizado a partir das necessidades levantadas na Pesquisa de Clima Organizacional, na categoria Aprendizado e Desenvolvimento profissional. Contou com a participação de 200 servidores.

Espaço Digital

O Espaço digital tem como objetivo principal a inclusão digital dos servidores no mundo da informática. Além de proporcionar momentos de lazer, alguns profissionais utilizam o local para pesquisas na Internet para elaboração de trabalhos acadêmicos. Cerca de 442 servidores/mês utilizaram o espaço digital, no período.

Programa de Atendimento Médico aos Servidores – PAES

O PAES tem o objetivo de oferecer um atendimento mais rápido e humanitário ao colaborador. Conta com médicos residentes de último ano para prestar atendimento especializado. Em 2012 o Programa realizou 5.336 consultas médicas para servidores.

Capacitação sobre a NR 32

Buscando a melhoria contínua e com a preocupação com a segurança e saúde dos profissionais, foi elaborada uma agenda de atividades destinadas à capacitação e compreensão dos principais temas da Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho - NR32, no decorrer de 2012, com os temas: Riscos Biológicos; Riscos Físicos; Manejo de Resíduos e Riscos Químicos.

Curso de Combate a Incêndio

Como acontece anualmente, o Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT realizou treinamento aos servidores com aulas teóricas e práticas dos cursos de combate a incêndio.

Ações de Humanização aos colaboradores

Várias ações foram desenvolvidas/mantidas no decorrer de 2012, como incentivo, motivação e visando aumentar a autoestima e a valorização dos funcionários. Podemos citar:

- Ginástica Laboral
- Laborterapia a Servidores
- Exposição de Arte
- Festa Junina
- Exposição de Fotografia
- Dia do Funcionário Público

Cursos de Formação e Desenvolvimento Profissional

Com o objetivo de aprimoramento do pessoal e conseqüente melhoria no desempenho das atividades, o HCFMRP-USP através de suas unidades, promoveu e/ou coordenou cursos, jornadas, simpósios, congressos, programas de reciclagem e Campanhas Educativas e Preventivas.

Tabela 04 – Atividades de Treinamento

Atividades de Treinamento	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.	Total
Quantidade	90	210	181	187	668
Nº Participantes	1.116	2.773	2.092	2.266	8.247

Para avaliar o desenvolvimento profissional desenvolveu os indicadores de Registro de Horas Homem/Treinamento, cuja meta é uma hora/homem/treinamento por mês, ou seja, três horas/homem/treinamento por trimestre.

Tabela 05 – Registro de Hora/Homem/Treinamento

Especificação	1º Trim.	2º Trim.	3 Trim.	4º Trim.	Média
Hora/homem/treinamento	3:20	7:36	5:52	4:37	5:21

Distribuição de Cestas de Natal

A Administração do Hospital, com recursos provenientes da Clínica Civil e FAEPA, distribuiu cestas aos servidores em comemoração à data festiva de Natal.

Auxílio Creche

O Hospital dispõe de contratos com estabelecimentos particulares que oferece acolhimento, assistência e orientação aos filhos das servidoras sob os aspectos biopsicossocial até a idade de 6 anos e 11 meses, durante seu expediente de trabalho. Em 2012 foram atendidas em escolas conveniadas 384 crianças

Semana da Enfermagem

O evento é realizado, anualmente, no mês de maio, direcionado aos profissionais da saúde, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do Hospital. É uma comemoração de toda equipe da enfermagem, com o objetivo de promover, estimular e valorizar o papel do profissional de enfermagem, resgatando seus valores, pois representam atualmente 38% da força do trabalho do Hospital.

PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS

Gestão de Materiais

Administração de Materiais é parte fundamental de qualquer organização que produz bens ou serviços de valor econômico. A necessidade de comprar cada vez melhor, bem como a necessidade de estocar em níveis adequados, constitui condição essencial à garantia de manutenção da sobrevivência da empresa. Requer planejamento, organização e controle do fluxo de materiais desde o pedido do cliente, através de estágios de aquisição de matéria prima, produção até a distribuição dos bens para os clientes.

No caso de um hospital não é diferente, os produtos precisam estar no local certo, na hora certa, no momento adequado e com menor custo, pois clientes desse tipo de segmento, não podem esperar.

No Hospital, o fluxo operacional da cadeia produtiva foi otimizado através de um sistema eletrônico que, além de viabilizar as informações imediatas, agilizou o acompanhamento do processo de suprimento, desde:

- a necessidade de compra gerada pelo pedido de compra para reposição do estoque mínimo, no almoxarifado central;
- o recebimento do produto através do sistema de leitura de código de barra, bem como a aferição do mesmo;
- a solicitação do usuário da quantidade necessária, de acordo com a programação anual;
- e finalmente, a entrega dos produtos aos usuários, também por dispensação pelo sistema de “código de barra”, atualmente facilitando a operação.

Encontram-se em andamento estudos que possibilitem a rastreabilidade do item, com as informações do “prazo de validade”, “lote”, e outros dados importantes e necessários para gerenciamento do controle do estoque.

São cadastrados 10.521 fornecedores de bens e serviços. Dentre os itens adquiridos, no ano de 2012, destacaram-se os seguintes produtos, por ordem representativa de valores de maior consumo financeiro: medicamentos (R\$33.061.947,54), órteses, próteses e materiais especiais consignados (R\$20.392.857,51), Produtos e Acessórios (R\$19.886.451,13) Locação/Comodato de equipamentos (R\$18.126.644,73), Gêneros Alimentícios (R\$5.805.984,12) Químicos (R\$4.277.614,57), Materiais de limpeza (R\$5.595.627,85), Conservação e Reparo (R\$ 3.343.752,66).

Para o fornecimento de bens e serviços para o Hospital, as empresas necessitam estar devidamente cadastrados de acordo com a Lei 8666/93 e regulamentação estabelecida pelo Sistema de Cadastro Unificado do Estado de São Paulo (CAUFESP).

Avaliação dos fornecedores

O Hospital avalia seus fornecedores mediante indicadores que demonstram a capacidade em prover insumos e serviços dentro dos requisitos exigidos no processo de Qualidade. Foi desenvolvido um sistema de avaliação das entregas efetuadas, onde os fornecedores são classificados como Bom, Satisfatório e Crítico.

Anualmente, no início de cada exercício, é encaminhado ao fornecedor o relatório com seu desempenho para que ele tome conhecimento de seu desempenho e de eventuais intercorrências registradas. É realizada uma análise das causas de não conformidades para a implementação de ações de melhoria e o fortalecimento de parceria com os fornecedores, e assim garantir a qualidade da Assistência, do Ensino e da Pesquisa.

Desde o ano de 2009, o Hospital, através do Departamento de Apoio Administrativo, Divisão de Material, Divisão de Assistência Farmacêutica e de outras unidades de interface, realiza, a cada dois anos, o evento “Encontro de Fornecedores”, com o objetivo de fortalecer o relacionamento, para a melhoria contínua do processo de suprimento. As principais necessidades e expectativas dos fornecedores são que seus produtos e serviços sejam qualificados e atendam, integralmente, as necessidades da Instituição.

Gestão da Qualidade

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

O ponto de partida pela busca da qualidade e excelência no Hospital foi em 1992 quando a Assessoria Técnica traçou um modelo de PCQT – Programa de Controle de Qualidade Total no âmbito do Hospital. Em 1995, sob a coordenação da Assessoria Técnica e em parceria com a FEARP-USP, a Divisão de Material foi a área escolhida para desenvolvimento do módulo avaliativo e planejamento de processos de melhoria.

Em 1998, o Centro Regional de Hemoterapia do Hospital implantou um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) com vistas a melhorar os processos de gestão. Este sistema foi baseado na norma ISO 9000 e em 1999 o Hemocentro recebeu seu primeiro certificado. Em seguida, o Centro Regional de Hemoterapia escolheu um sistema que fosse específico da área de hemoterapia, tendo optado pelo programa de acreditação da AABB – American Association of Blood Banks. Esta acreditação concretizou-se em 2003. Assim, o Hemocentro de Ribeirão Preto tornou-se o único hemocentro público do país a possuir a certificação na norma ISO e Acreditação pela AABB. Estas certificações estão mantidas, sendo que a versão da norma certificada é a ISO 9001:2008.

Em 2011 a Portaria nº 196/2001 do Superintendente do Hospital instituiu o Centro Integrado da Qualidade, bem como criou os Serviços de Gerenciamento da Qualidade, Gerenciamento Ambiental e Gerenciamento de Risco.

Ainda, em 2002 o Hospital das Clínicas adotou a metodologia de qualidade de acordo com os padrões estabelecidos pela Organização Nacional de Acreditação – ONA. O Laboratório Central de Patologia Clínica do Hospital obteve, no mesmo ano, o certificado ISO 9002/94.

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

Em setembro de 2012, recebemos a visita do CQH, onde atingimos a pontuação de

95,51, mantendo o Selo de Conformidade.

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, atender ao roteiro do Programa de Qualidade - CQH em implantação no Hospital.

Em 2009, o SGQL passou a atuar junto aos laboratórios dando suporte as atividades do projeto de pesquisa do NIH - National Institutes of Health (USA) atendendo às Diretrizes do DAIDS (Divisão de AIDS do National Institute of Allergy and Infectious Disease), coordenada pelo NEIMPI – Núcleo de Estudos de Infecção Materno Infantil.

Desde então as auditorias do NIH são anuais. Como resultado da última auditoria, ocorrida em outubro de 2012, obtivemos a habilitação para continuidade dos trabalhos da pesquisa desde que fossem elaborados plano de ação para as 6 não-conformidades diagnosticadas, o que ocorreu no prazo estabelecido de 90 dias.

Entre outros projetos acompanhados pelo SGQL, um de grande relevância em 2012 foi a descentralização dos postos de coletas. Foram criados 4 postos de coleta de exames laboratoriais, externo ao Hospital. Batatais, Serrana, um posto na Rua Sete de Setembro em Ribeirão Preto e um no Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado” com o objetivo de facilitar o acesso, deslocamento e maior conforto do paciente ao coletar o exame mais próximo a sua residência.

Gerenciamento de Riscos

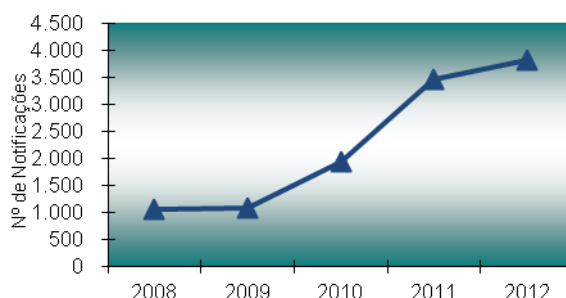
O Serviço de Gerenciamento de Risco - SGR tem por objetivo contribuir com a vigilância sanitária hospitalar, atuando na prevenção de eventos adversos à saúde, relacionados à prática de atenção aos pacientes. Atuando como Hospital Sentinela, ligado a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, com as seguintes vigilâncias:

- **Tecnovigilância:** conjunto de ações visando a segurança sanitária de produtos para a saúde;
- **Hemovigilância:** avaliação dos efeitos indesejáveis da utilização de hemocomponentes.
- **Farmacovigilância:** detecção e prevenção dos efeitos adversos relacionados a medicamentos.
- **Saneantes:** monitoramento da qualidade das preparações destinadas a higienização e desinfecção.

Para facilitar e agilizar as notificações dos eventos adversos ao SGR foi implantado em 2011, o Sistema de Notificação Eletrônica, que proporcionou mais qualidade nas notificações e difundiu a cultura de notificações entre os colaboradores, garantindo o sigilo do notificador.

O sistema de notificação eletrônica implantado pelo Serviço de Gerenciamento de Risco (SGR) ampliou a cultura de notificações entre os colaboradores, garantindo o sigilo do notificador, evitando o extravio de informações e agilizando a tomada de decisão.

Gráfico 01 – Número de Notificações recebidas pelo Gerenciamento de Riscos



O recredenciamento na Rede Sentinela, ocorrido em 2012, nas categorias participantes, colaborador, centro de cooperação e centro de referência traz novos desafios ao SGR para manter a equipe reforçada, com técnicos em número suficiente para atender ao número exponencial de notificações.

Gestão de Equipamentos

O HCFMRP-USP possui um vasto parque tecnológico instalado em uma área de, aproximadamente, 132.000 m². Todo esse complexo tecnológico, estimado, em torno de, US\$ 45 milhões de dólares, vem apresentando, nesses últimos anos, um crescimento bastante significativo, quer seja em função do aumento de demanda por serviços de saúde, quer seja pela constante disponibilização de novos equipamentos lançados anualmente no mercado.

O Centro de Engenharia Clínica - CEC é o grupo responsável pela gestão de equipamentos, que aplica normas técnicas e os mais modernos conceitos de Engenharia Clínica para os equipamentos médicos, e demais equipamentos do Hospital.

Infraestrutura

A Divisão de Engenharia conta com uma equipe técnica de engenheiros e arquitetos além da retaguarda de profissionais da manutenção, que prestam serviços de melhoria contínua para a Instituição. O Hospital possui equipamentos de última geração, os quais exigem uma infraestrutura qualificada, ou seja, fornecimento de energia elétrica, sistemas de climatização, rede de gases medicinais, água tratada, entre outras utilidades, de forma controlada e com qualidade. Dentro deste contexto, o grupo de engenheiros, arquitetos e tecnólogos trabalham de forma harmônica, buscando novas soluções e alternativas para o melhor desempenho dos equipamentos, com segurança e conforto para os pacientes.

As características do Hospital exigem da Divisão de Engenharia um acompanhamento permanente da manutenção das instalações físicas, sistema viário interno, sistemas de distribuição de gases medicinais, água fria, vapor, rede de água gelada, energia elétrica, e do mobiliário em geral.

No acompanhamento das Ordens de Serviços solicitadas e encaminhadas,

anualmente, a resolutividade é de, aproximadamente, 90% (noventa por cento) das mais de 35.000 solicitações de reparos anual. A despesa com a realização desses serviços, no ano de 2012 foi de, aproximadamente, R\$ 1.800.000,00, considerando aqueles que foram executados pelos funcionários (65%) e os que foram terceirizados (35%).

PROCESSOS ECONÔMICO-FINANCEIROS

Na perspectiva financeira, a preocupação maior dos gestores do Hospital é com a sustentabilidade da Instituição, principalmente, os recursos financeiros para atender às necessidades operacionais e a definição de recursos para a realização de investimentos, com base no orçamento definido e no repasse via convênio SUS.

Tabela 06 – Fontes de Recursos do HCFMRP-USP

Fontes	2008	2009	2010	2011	2012
Tesouro do Estado	214.592.495	239.566.273 ⁽¹⁾	251.488.540 ⁽²⁾	279.545.959 ⁽³⁾	319.183.870 ⁽⁴⁾
Recurso Federal (FINEP – RNM)	1.347.723	724.710	-	873.423	187.728
Faturamento SUS	104.266.061	119.757.367 ⁽¹⁾	126.700.000 ⁽²⁾	141.625.532 ⁽³⁾	142.058.645 ⁽⁴⁾
SES – Termo Aditivo	41.635.557	21.502.804	7.900.000	9.000.000	9.903.814
FAEPA – Clínica Civil/Convênios	9.869.956	14.373.469	16.500.000	19.000.000	24.699.003
Total	371.711.792	395.924.623	402.588.540	450.044.914	496.033.060

⁽¹⁾ Da receita total do SUS de R\$ 119.757.367,00, foi retido pela Secretaria de Estado da Saúde – SES para o Programa de Prêmio Incentivo dos servidores do HCRP o montante de R\$ 49.634.998,00 que foram incorporados do Orçamento do HCFMRP-USP.

⁽²⁾ Da receita total do SUS de R\$ 126.700,00, foi retido pela Secretaria de Estado da Saúde – SES para o Programa de Prêmio Incentivo dos Servidores do HCRP o montante de R\$ 52.893.400,00 que foram incorporados do Orçamento do HCFMRP-USP.

⁽³⁾ Da receita total do SUS de R\$ 141.625.532,00, foi retido pela Secretaria de Estado da Saúde – SES para o Programa de Prêmio Incentivo dos Servidores do HCRP o montante de R\$ 54.701.813,00 que foram incorporados do Orçamento do HCFMRP-USP.

⁽⁴⁾ Da receita total do SUS de R\$ 142.058.645,00, foi retido pela Secretaria de Estado da Saúde – SES para o Programa de Prêmio Incentivo dos Servidores do HCRP o montante de R\$ 56.172.215,00 que foram incorporados do Orçamento do HCFMRP-USP.

Aplicação de Recursos - Equipamentos

Foram investidos para aquisição de equipamentos, aproximadamente, R\$ 8.943.887,00 como forma de atualizar e incorporar novas tecnologias necessárias à prestação da assistência a saúde.

Tabela 07 – Execução Orçamentária com Equipamentos

Unidades	2008	2009	2010	2011	2012
Tesouro*	2.215.072	2.530.549	2.500.000	6.437.838	7.137.077
FAEPA	2.925.917	4.603.695	3.124.764	1.965.075	1.806.810
Secretaria da Saúde – T.A**	6.700.000	614.720 ⁽¹⁾	300.000 ⁽²⁾	-	-
Total	11.840.989	7.134.244	5.624.764	8.402.913	8.943.887

⁽¹⁾ Recursos Financeiros no montante de R\$ 614.720,00 em 2009, junto à Secretaria da Saúde para aquisição de equipamentos p/ áreas de Neurologia/Unidade Coronariana da U.E(T.A nº.22/09 – R\$ 419.720,00) e Centro de Reabilitação – Oficina Ortopédica (T.A nº. 23/09 – R\$ 195.000,00).

⁽²⁾ Recursos Financeiros destinados para o Centro de Reabilitação.

Relação dos Principais Equipamentos adquiridos ou em fase de licitação

Tomógrafo Computadorizado
Arco Cirúrgico Portátil
Aparelho de Raio Laser para Urologia
Litotritor Pneumático Balístico + Ureterorenoscópio Semi-rígido
Ureterorenoscópio flexível
Centrífuga
Analisador de Osmolaridade (Osmômetro)
Detector Digital Wireless, Modelo DRX-1 System, marca Carestream
Incubadora para cuidado Intensivo Neonatal
Endoscópio Rígido
Sistema de análise de testes para Raio X
Sistema de Videoendoscopia composto por videogastrosκόpio + processadora + fonte de luz + monitor de 19" + armário
Sistema de Videoendoscopia ultrassônico composto por videoecoendoscópio de ultrassom + sistema de ultrassom para videoendoscópio
Rinolaringofoboscópio terapêutico/diagnóstico
Bisturi Eletrônico com carrinho
Coagulador por plasma de Argônio
Videoenteroscópio de duplo balão
Videogastrosκόpio
Videoduodenoscópio
Videocolonosκόpio
Videobroncosκόpio
Insuflador de CO2 para histeroscopia
Ventilador/respirador pulmonar não invasivo – BIPAP
Cama Fowler elétrica
Autoclave de vapor saturado/formaldeído, com no mínimo 500ml
Lâmpada de fenda com tonômetro + sistema de foto e vídeo
Esteira Ergométrica
Aparelho de Pressão digital, de braço (Esfigmomanômetro)
Esfigmomanômetro, tipo aneroide, em pedestal, isento de mercúrio,
Esfigmomanômetro, tipo aneroide, para mesa isento de mercúrio
Espirômetro portátil
Serra de esterno
Máquina unitarizadora de sólidos cadet blister
Máquina para retirar comprimidos do blister-deblistar
Máquina unitarizadora-uniflag
Registrador eletrônico de ponto com duas impressoras, leitora biométrica e leitora
Switch 24P
Impressoras diversas
Leitor de Código de Barras

Aplicação de Recursos – Obras

O Hospital deu início à execução do plano de expansão para os próximos anos, com projetos que atendem ao objetivo estratégico de fortalecer a missão hospitalar, especialmente na organização dos atendimentos de alta complexidade, de acordo com a hierarquização do SUS.

Os projetos, financiados pelo Governo do Estado de São Paulo, preveem equipamentos e infraestrutura em sintonia com a atenção hospitalar terciária e quaternária prestada pelo Hospital.

Dentre os projetos estão as ampliações do Centro de Terapia Intensiva, Unidade Coronariana, Recuperação Pós-Anestésica, Unidade de Terapia de Doenças Infecciosas para abrigar a Enfermaria de MI, Unidade de Transplante Renal, Ambulatório de Oftalmologia, Serviço de Oncologia Cirúrgica e Clínica, Centro de Ciência das Imagens e Física Médica para a instalação de novos equipamentos e implantação do Centro de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia, Centro Ambulatorial de Oncologia, Central de Transplantes de Órgãos Sólidos, adequação do Centro de Cirurgia Ambulatorial, Ambulatório de Ortopedia junto ao CER e Unidade Vasculare na Unidade de Emergência. Também estão programadas obras de modernização da infraestrutura hospitalar e aquisição de novos equipamentos.

Tabela 08 – Execução Orçamentária com Obras

Unidades	2008	2009	2010	2011	2012
Tesouro	1.132.615	2.288.212	1.765.707	3.529.635	5.673.579
FAEPA	1.540.558	2.577.272	1.665.100	1.203.259	639.423
Secretaria da Saúde	3.900.000	-	-	-	-
Total	6.573.173	4.865.484	3.430.807	4.732.894	6.313.002

Relação das Principais Reformas/Obras/Serviços em desenvolvimento e/ou executados – Campus/U.E

Reforma do Laboratório de G.O.

Reforma da área do Ambulatório de Genética Médica.

Sistema Viário para áreas de Apoio a Pacientes.

Construção de área de Apoio a Pacientes, (área de Banheiros/Lanchonete)

Reforma do Laboratório Central de Patologia Clínica, incluindo sala de coleta.

Reforma para instalação do aparelho SPEC-CT no Serviço de Medicina Nuclear.

Reforma de diversas salas na Utilidade 10 do ambulatório.

Reforma de área física e climatização da Oncologia no Ambulatório.

Construção de área para abrigar a Casa das Caldeiras no prédio do CISA VI.

Reforma e adequação de área no prédio do CISA III para abrigar garagem de veículos oficiais.

No CISA I reforma de área para implantação do arquivo Semiativo.

Reforma dos banheiros do Ambulatório - Balcão Vermelho.

Construção dos depósitos de resíduos recicláveis e resíduos químicos.

Reforma de área para as novas instalações do Arquivo Médico.

Reforma de área da antiga Farmácia do Ambulatório para abrigar diversas áreas.

Reforma da Sala da Rede Universitária de Telemedicina – RUTE.

Reforma de sala do Setor de Imuno Histoquímica no Serviço de Patologia.

Instalação de cancela automática e torniquete para controle de acesso, no estacionamento privativo próximo a Portaria Principal.

Perfuração do poço Tubular profundo.

Reforma de área da Central de Endoscopia.

Sistema de ar condicionado no Bloco Cirúrgico- Modernização.

Interligação das redes de águas pluviais.

Reforma de áreas da Enfermaria e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia.

Reforma da Enfermaria de Pediatria.

Substituição de Portas Corta Fogo.

Relação das Principais obras/serviços executados na Unidade de Emergência

Reforma e adequação para as novas instalações da Farmácia de Alto Custo nas proximidades da Unidade de Emergência.

Reforma das Enfermarias de Cirurgia, Ortopedia e Psiquiatria.

Reforma de área para instalação da Enfermaria da Unidade Coronariana, no 2º pavimento.

Reforma do Centro Cirúrgico e Centro de Terapia Intensiva.

Sistema de Custos Hospitalares

Em 2012 foi disponibilizado para uso a primeira etapa do Sistema Informatizado de Gestão de Custos Hospitalares. Nessa fase foram liberados 22 módulos, dos quais 15 já foram configurados e estão em uso, 4 deles por usuários final. Dentre os principais benefícios dessa implantação, podemos destacar a centralização e facilidade de acesso às informações, redução de retrabalho e melhoria da qualidade da informação.

Além disso, buscando sempre estimular a gestão de custos na Instituição e a conscientização para a utilização dos recursos, foi realizado um Treinamento sobre Custos Hospitalares. Entre Campus e Unidade de Emergência, foram capacitados 244 profissionais das diversas áreas, abrangendo inclusive, o pessoal do noturno.



Assistência Farmacêutica

A Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF) atende cerca de 2.769.868 solicitações/mês, englobando prescrições e requisições de reposição de estoque constante nas enfermarias e ambulatórios do Campus e Unidade de Emergência, prepara cerca de 790 soluções de terapia nutricional/mês, 2.418 manipulações de medicamentos antineoplásicos/mês e ainda dispensa 56.558/mês unidades de medicamentos antineoplásicos de uso domiciliar. Dispensa medicamentos de diversos programas do Ministério da Saúde, perfazendo atualmente um total de 20.000 pacientes atendidos/mês na Farmácia Ambulatorial do Hospital.

Ainda, conta com uma produção mensal de 56.208 itens medicamentosos/mês, e realiza 220 análises de controle de qualidade de água potável e outros produtos utilizados na Instituição.

O sistema de distribuição de medicamentos é misto, ou seja, os medicamentos são fornecidos em doses individualizadas para 24 horas ou pelo sistema coletivo de dispensação.

Em 1998 foi implantada a prescrição eletrônica de medicamentos, com envio "on-line" à Farmácia, de requisições provenientes de prescrições elaboradas eletronicamente pelos médicos.

A partir de 2012, o Serviço de Dispensação e Distribuição implantou o projeto-piloto de Farmácia Clínica nas Unidades de Enfermaria do 4º andar e de Atendimento Farmacêutico aos pacientes do Ambulatório de Moléstias Infecciosas da Unidade Especial de Terapia de Doenças Infecciosas (UETDI)

A Farmácia da UETDI foi estruturada para atender pacientes em tratamento no Programa de Antirretrovirais, doenças sexualmente transmissíveis e Programa de hanseníase e tuberculose do Ministério da Saúde. Atende 1671 paciente/mês, dispensando um total de 229.942 unidades de medicamentos/mês.

Assistência Nutricional

A Divisão de Nutrição e Dietética (DND) é responsável pela produção de bens e serviços destinados a prevenir, melhorar e/ou recuperar a saúde de sua clientela, por meio do fornecimento de refeições, alimentos e orientações técnicas, embasando-se em aspectos técnicos, administrativos e científicos atualizados, efetuando o controle qualitativo e quantitativo em todas as etapas de produção da alimentação.

Em 2012 serviu 336.400 refeições/mês Campus e Unidade de Emergência e 49.060 dietas Enterais e Fórmulas Pediátricas/mês.

Realiza atividades de ensino na coordenação e supervisão do Curso de Aprimoramento em Nutrição Hospitalar e por meio de estágios fornecidos aos alunos do Curso de Nutrição e Metabolismo da USP, nutricionistas e técnicos de nutrição, além de participar e desenvolver trabalhos de pesquisa nas diversas áreas de atuação dos profissionais.

Todas as atividades desenvolvidas pela DND visam proporcionar a satisfação das necessidades expressas ou implícitas da clientela, buscando a garantia da qualidade dos produtos finais, com segurança alimentar baseado em normas vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Assistência Social

O Serviço Social Médico desenvolve suas atividades nas Unidades de Ambulatório, Enfermarias, Unidade de Emergência, Hospital-Dia através de trabalho qualitativo, enfatizando ações interdisciplinares e objetivando o princípio da atenção integral na prática cotidiana, superando o trabalho quantitativo, assistencial e espontâneo.

Serve como campo de estágio e aprimoramento para profissionais da área de Serviço Social.

Desenvolve projetos de humanização, que visam minimizar tensões inerentes ao ambiente hospitalar e proporcionam aos clientes novas perspectivas para o tratamento médico e sua reabilitação. Coordena o Centro de Voluntariado, criado em 2002, e integra vários grupos de voluntários que atuam em diferentes programas.

O Serviço Social da Unidade de Emergência atua 24 horas por dia no acolhimento aos pacientes e familiares e na agilização de altas nas diversas Enfermarias, Ambulatório de Pediatria e Sala de Urgência.

ASSISTÊNCIA

O HCFMRP-USP oferece assistência à saúde de toda região de Ribeirão Preto nas unidades ambulatoriais e hospitalares que compreende cuidados de prevenção, tratamento e recuperação, de natureza clínica e/ou cirúrgicas, serviços complementares de diagnóstico e tratamento, nas mais diversas especialidades médicas.

Tabela 09 – Movimento Ambulatorial - Consultas e Procedimentos

Consultas e Procedimentos		2008	2009	2010	2011	2012
<u>Campus</u>						
Cirurgia	Consulta	51.764	53.091	49.398	43.814	44.926
	Proced.	11.449	11.300	10.720	10.035	10.996
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Consulta	11.040	10.845	11.803	9.968	8.458
	Proced.	992	815	1.341	1.693	1.008
Clínica Médica	Consulta	119.920	118.824	116.251	120.603	125.619
	Proced.	3.279	3.327	10.804	18.136	32.045
Clínica de Dor	Consulta	1.419	1.459	1.344	1.413	995
	Proced.	3.166	3.988	3.795	2.867	4.026
Genética	Consulta	3.577	3.477	3.812	4.112	3.949
Ginecologia/Obstetrícia	Consulta	46.009	46.651	45.605	44.058	46.817
	Proced.	13.773	12.205	10.561	9.691	13.554
Grupo de Cuidados Paliativos	Consulta	-	-	-	364	501
	Proced.	-	-	-	145	321
Hemocentro	Consulta	12.707	12.193	13.594	12.866	13.794
Neurologia	Consulta	32.441	34.143	35.409	35.869	35.096
	Proced.	2.487	2.685	1.914	1.911	3.504
Oftalmologia	Consulta	50.425	45.984	46.332	47.573	50.465
	Proced.	51.419	43.808	38.270	34.283	37.180
Oncologia Geral ⁽¹⁾	Consulta	-	-	74	551	381
Ortopedia	Consulta	26.316	27.617	29.054	27.793	26.830
	Proced.	2.819	2.308	1.985	1.826	1.823
Otorrinolaringologia	Consulta	21.120	22.233	21.762	17.841	18.849
	Proced.	4.179	4.170	4.685	4.567	4.494
Pediatria	Consulta	26.970	27.316	27.441	25.978	26.637
	Proced.	1.154	1.238	1.350	1.238	1.213
Psiquiatria	Consulta	7.104	8.680	8.679	8.155	9.016
Centro de Reabilitação - CER	Consulta	1.074	4.365	8.011	9.780	9.483
	Proced.	-	668	653	789	315
SAMSP	Consulta	7.947	10.407	11.973	11.052	7.782
	Proced.	1.251	1.743	1.127	953	1.003
SAMSP – PAES	Consulta	8.644	7.937	4.958	4.408	4.095
SESMT	Consulta	2.772	2.924	2.416	2.032	2.504
SEAVIDAS	Consulta	-	-	-	14	116
Unid de Pesquisa Clin.Amb.	Consulta	-	-	-	434	1.337
Vigilância Epidemiológica	Consulta	2.074	3.422	3.526	2.441	1.173
Cent. Méd.Soc.Com. V. Lobato	Consulta	11.188	10.859	10.340	4.662	4.898
Clínica Civil/Convênios	Consulta	31.667	33.198	35.124	38.277	36.975
Subtotal Consultas		476.178	485.625	486.906	474.058	480.696
Subtotal Procedimentos		95.968	88.255	87.205	88.134	110.631
Subtotal Campus		572.146	573.880	574.111	562.192	591.327

(1) Em 2010 foi criada a especialidade Oncologia Geral que até então era computada juntamente nas demais especialidades.

Tabela 09 – Movimento Ambulatorial - Consultas e Procedimentos (continuação)

Consultas e Procedimentos	2008	2009	2010	2011	2012
<u>Unidade de Emergência</u>					
Cirurgia	3.621	3.598	3.565	3.635	3.763
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2.013	1.952	1.968	1.740	1.760
Clínica Médica	4.368	4.323	4.137	4.389	4.248
Ginecologia e Obstetrícia	2.261	2.389	2.154	2.013	1.696
Neurocirurgia	871	651	740	680	819
Neurologia	2.745	2.414	2.433	2.466	2.390
Oftalmologia	5.931	8.464	7.951	7.156	7.578
Ortopedia	4.159	3.524	3.147	3.368	3.034
Otorrinolaringologia	826	854	757	820	1.002
Pediatria	3.561	3.579	3.503	3.568	3.885
Psiquiatria	1.499	1.387	1.069	922	924
Queimados	1.782	1.974	2.080	1.923	2.107
Toxicologia	219	156	112	154	178
Vigilância Epidemiológica	1.628	2.013	2.153	2.820	1.705
Subtotal U.E	35.484	37.278	35.769	35.654	35.089
SAMSP	4.808	5.313	4.600	5.007	3.486
SAMSP/PAES – U.E.	-	-	-	-	1.294
SESMT	611	719	563	484	706
Subtotal	40.903	43.310	40.932	41.145	40.575
Total	613.049	617.190	615.043	603.337	631.902

Tabela 10 – Movimento das Enfermarias

Internações - Campus	2008	2009	2010	2011	2012
Berçário - 8º andar	2.283	1.900	1.732	1.789	1.865
Centro de Cirurgia de Epilepsia – CIREP	165	154	194	171	218
Cirurgia	3.960	4.169	4.024	3.737	4.074
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	611	650	566	333	497
Clínica Médica	3.485	3.686	3.924	4.648	4.888
Ginecologia	1.799	1.958	1.844	1.345	1.755
Moléstias Infecciosas	397	386	378	415	364
Neurologia	1.403	1.581	1.541	1.556	1.619
Obstetrícia	2.511	2.240	2.054	2.163	2.265
Oftalmologia	894	1.055	937	805	966
Oncologia	-	-	-	157	364
Ortopedia	1.724	1.868	1.667	1.213	1.616
Otorrinolaringologia	892	776	761	552	614
Pediatria	1.661	1.695	1.787	1.534	1.796
Psiquiatria	374	386	436	561	543
SAMSP	101	166	198	148	174
Unidade de Transplante Renal	913	832	954	865	942
Unidade de Transplante de Medula Óssea	119	105	121	108	81
UETDI	377	295	390	335	314
Unidade Metabólica	149	162	184	172	169
UTI Coronariana	192	225	246	156	120
UTI Neonatal – Berçário 7º andar	101	83	95	88	89
UTI Pós-Operatória Torácica Cardiovascular	294	260	145	227	273
Subtotal Campus	24.405	24.632	24.178	23.078	25.606
Internações - Unidade de Emergência					
Cirurgia	1.454	1.471	1.479	1.509	1.540
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	358	348	279	330	263
Clínica Médica	2.136	2.019	1.791	2.162	2.068
Ginecologia	568	569	426	421	280
Moléstias Infecciosas Infantil	178	166	128	65	75
Neurocirurgia	343	268	220	218	240
Neurologia	891	816	852	901	870
Ortopedia	1.236	1.211	1.234	1.292	1.333
Oncologia	-	-	59	-	-
Pediatria	1.235	1.252	1.345	1.268	1.311
Psiquiatria	942	863	629	488	519
Unidade de Isolamento Cirúrgico	26	57	24	8	7
Unidade de Isolamento Clínica Médica	59	94	60	23	34
Unidade de Queimados	240	232	214	175	190
Unidade de Terapia Semi Intensiva Cirúrgica	16	23	17	5	3
Unid. de Terapia Semi Intensiva Cl. Médica	11	8	9	7	15
Unidade Coronariana	-	116	378	261	220
Subtotal - Unidade de Emergência	9.693	9.513	9.144	9.135	8.968
Total – Campus e Unidade de Emergência	34.098	34.145	33.322	32.213	34.574
Clínica Civil (Particular e Convênios)	863	1.028	939	959	981
Hospital-Dia Psiquiatria	109	83	74	52	72
Hospital-Dia – UETDI	142	100	77	69	92
Hospital-Dia – TMO	93	108	122	185	170
UTI Adulto – Campus ⁽¹⁾	324	388	377	439	387
UTI Pediátrica – Campus ⁽¹⁾	308	302	315	278	269
UTI Adulto – U.E ⁽¹⁾	624	575	517	471	423
UTI Pediátrica – U.E ⁽¹⁾	240	230	236	245	249

⁽¹⁾ As internações da UTI's Adulto e Pediátrica não são computadas no total pelo fato dos pacientes darem entrada nestas unidades através de transferências de outras clínicas.

Gráfico 02 – Número de Internações

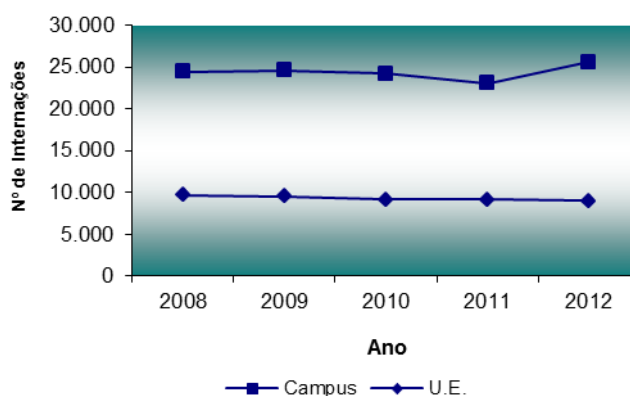


Tabela 11 – Leitos

Leitos	2008	2009	2010	2011	2012
Campus					
Leitos Gerais	557	561	562	570	570
Leitos de UTI	53	53	52	52	52
Leitos de Recuperação	23	23	23	23	23
Leitos de Hospital-Dia	36	36	36	36	36
Leitos Particulares	23	23	23	23	23
Subtotal	692	696	696	704	704

Tabela 11 – Leitos (Continuação)

Unidade de Emergência					
Leitos Gerais	128	131	129	131	128
Leitos de UTI	27	34	34	34	34
Leitos de Recuperação	7	7	7	7	7
Subtotal	162	172	170	172	169
Total	854	868	866	876	873

Tabela 12 – Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	2008	2009	2010	2011	2012
Altas					
Campus	25.070	25.376	24.734	23.712	26.173
Unidade de Emergência	7.703	7.497	7.222	7.177	7.024
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%)⁽¹⁾					
Campus	2,4	2,4	2,6	2,5	2,4
Unidade de Emergência	6,9	7,1	7,6	7,7	8,0
Média de Permanência (dias)					
Campus	6,5	6,5	6,5	6,7	6,4
Unidade de Emergência	6,2	6,3	6,9	7,4	7,2
Taxa de Ocupação Operacional (%)					
Campus	70,0	70,7	69,5	66,4	70,2
Unidade de Emergência	99,5	97,5	99,3	100,2	103,1
Índice de Intervalo de Substituição(dias)⁽²⁾					
Campus	2,8	2,7	2,9	3,4	2,7
Unidade de Emergência	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Taxa de Infecção Hospitalar (%)					
Campus	3,3	3,6	2,5	3,1	3,8
Unidade de Emergência	2,5	2,9	4,2	2,9	2,5

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

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

Gráfico 03 – Taxa de Ocupação Operacional

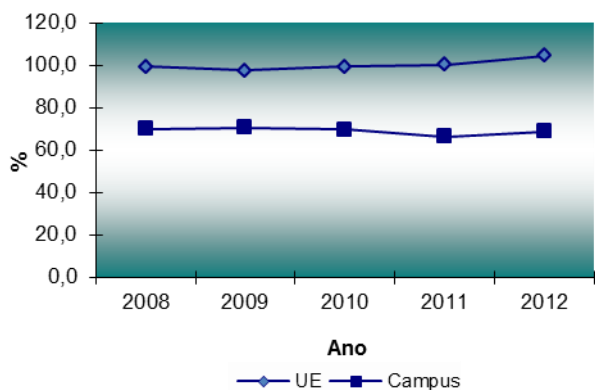


Gráfico 04 – Índice de Intervalo de Substituição

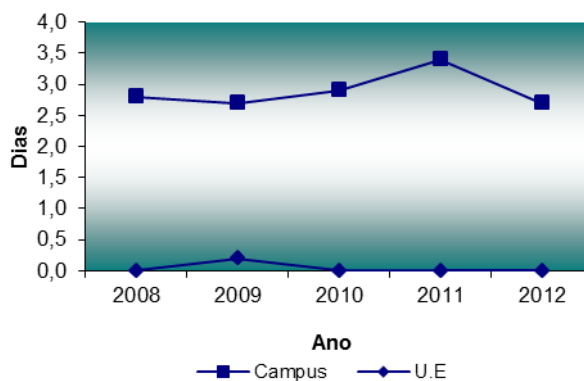


Tabela 13– Indicadores Cirúrgicos

Cirurgias	2008	2009	2010	2011	2012
Centro Cirúrgico – Campus	15.320	15.280	14.475	11.573	12.992
Centro Cirúrgico – U.E	4.393	4.488	4.578	4.522	4.153
Cirurgias de Ambulatório	13.681	13.541	13.777	12.252	13.971
Total	33.394	33.309	32.830	28.347	31.476
Índice de Cirurgias de Urgência (%) - Campus	17,0	17,3	17,8	29,0	25,1

Gráfico 05 – Número de Cirurgias

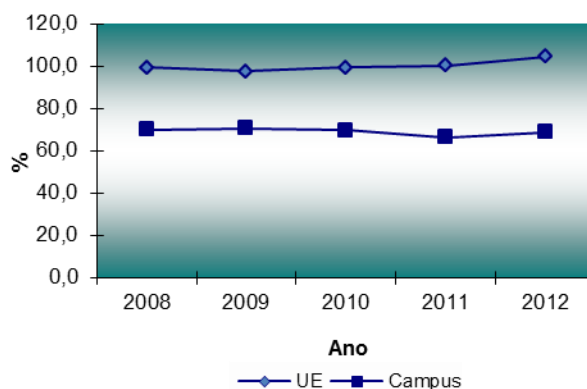


Tabela 14 – Transplantes

Transplantes	2008	2009	2010	2011	2012
Córnea	117	108	83	119	145
Fígado	26	36	37	16	24
Medula Óssea	63	75	53	75	60
Pâncreas e Rim	-	-	2	3	1
Rim	47	52	54	42	59
Total	253	271	229	255	289

Gráfico 06 – Número de Transplantes

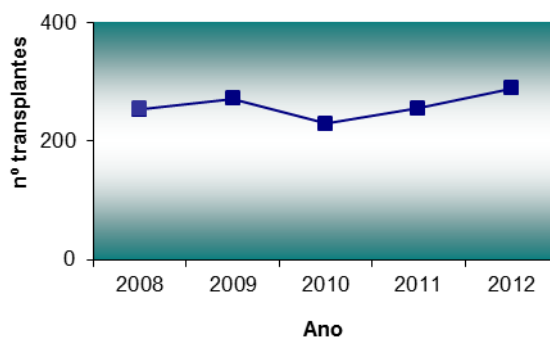


Tabela 15 – Atenção Materna

Partos	2008	2009	2010	2011	2012
HCFMRP-USP					
Normais	1.188	964	837	889	862
Operatórios	1.034	886	822	799	926
Total	2.222	1.850	1.659	1.688	1.788
Taxa de Cesárea (%)	42,3	43,7	45,5	44,7	48,8
MATER					
Normais	1.746	1.944	2.412	2.304	2.133
Operatórios	756	1.004	888	939	987
Total	2.502	2.948	3.300	3.243	3.120
Taxa de Cesárea (%)	27,5	30,0	27,0	28,9	28,9

Gráfico 07 – Taxa de Cesárea do HCFMRP-USP e da MATER

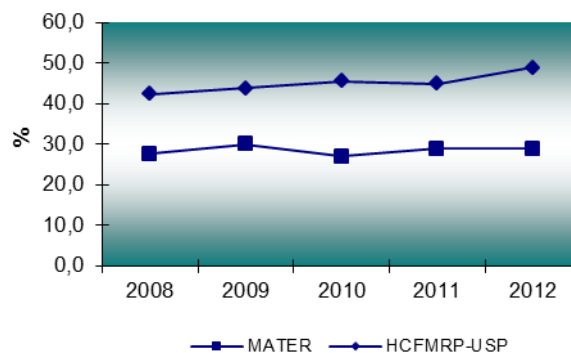


Tabela 16 – Unidades do Complexo HCFMRP-USP

	2008	2009	2010	2011	2012
Centro de Saúde Escola					
- Consultas	155.334	175.533	184.638	195.067	185.087
Hospital Estadual Ribeirão Preto					
- Consultas	17.615	31.697	36.210	36.663	32.827
- Consultas/Procedimentos não médicos	-	8.328	28.950	34.955	33.678
- Cirúrgias	2.295	4.615	4.904	5.037	4.428
- SADT (Interno e Externo)	3.635	9.748	16.611	19.070	16.980
Hospital Estadual de Américo Brasiliense					
- Consultas	-	-	39.277	56.133	65.817
- Consultas/Procedimentos não médicos	-	-	3.378	10.881	18.512
- Cirúrgias	-	-	1.797	3.396	5.822
- SADT (interno e Externo)	-	-	35.151	54.123	164.964

Obs: O HEAB passou a ser administrado pelo HCFMRP-USP a partir de agosto de 2010.

Atendimento Multidisciplinar

O HCFMRP-USP conta com equipes de profissionais nas seguintes áreas não médicas: Enfermagem, Odontologia, Assistência Social, Psicologia Clínica, Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia e outras para atenção à saúde.

Tabela 17 – Atendimento Multidisciplinar

Atendimentos	2008	2009	2010	2011	2012
Educador Físico	-	-	191	926	759
Enfermagem	28.294	38.857	59.110	66.121	69.923
Fisioterapia	150.327	131.534	147.613	145.991	185.021
Fonoaudiologia	51.455	42.657	47.119	56.914	85.576
Nutrição	4.296	4.687	5.469	5.123	4.893
Odontologia	18.950	17.191	16.849	14.152	14.323
Pedagogia	604	620	1.157	1.759	1.058
Psicologia	20.030	20.025	21.723	26.912	24.929
Psicoterapia	167	244	233	164	180
Serviço Social Médico	433.959	376.631	364.670	319.536	314.988
Terapia Ocupacional	19.152	24.171	58.845	69.081	47.158
Total	727.234	656.617	722.979	706.679	748.808

Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Tabela 18 – Exames Laboratoriais

Exames	2008	2009	2010	2011	2012
Lab. Centr. de Patol. Clínica – Campus	1.219.665	1.313.210	1.401.017	1.370.702	1.450.890
Lab. de Patologia Clínica – U.E	400.194	409.414	450.055	466.326	455.009
Lab. de Dermatologia	800	549	410	127	168
Lab. de Endocrinologia	63.370	58.891	61.847	61.358	55.372
Lab. de Físio/Fármaco Obstétrica	33.097	35.286	39.214	39.731	42.205
Lab. de Gastroenterologia	9.201	10.078	9.652	8.494	9.349
Divisão de Gastroenterologia	-	-	39	253	229
Lab. de Genética	1.721	1.665	1.460	1.113	1.149
Lab. de Hematologia ⁽²⁾	134.592	140.768	151.171	156.381	175.579
Biologia Molecular	8.067	8.330	9.108	21.761	18.306
Hemostasia	60.713	63.826	70.808	67.986	68.197
Lab. de Imunologia Clínica	25.200	24.655	26.253	38.027	41.923
Lab. de Imunologia Molecular	3.137	3.845	3.926	3.644	3.799
Lab. de Monitorização Terapêutica	3.699	3.424	3.657	3.806	3.605
Lab. de Líq. Cefalorraquiano	1.750	2.381	1.840	902	1.580
Lab. de Microbiologia	71.559	71.039	70.287	67.916	72.166
Lab. de Nefrologia ⁽¹⁾	4.612	2.588	0	0	0
Lab. de Nutrição	127.712	124.365	127.453	129.473	62.017
Lab. de Patologia (Citopatologia)	10.580	10.788	9.512	8.656	8.400
Lab. de Pediatria/Onco Pediátrica	23.622	21.630	17.434	20.332	10.568
Lab. de Sorologia	125.522	128.459	134.751	138.998	141.854
Lab. de Triagem Neonatal	77.846	76.764	81.609	88.329	94.226
Lab. de Virologia	4.020	4.340	5.360	5.916	5.899
Total	2.410.679	2.516.295	2.676.863	2.700.231	2.722.646

(1) Laboratório de Nefrologia – A partir de agosto/09 os dados foram computados junto ao Lab. de Fluidos Orgânicos.

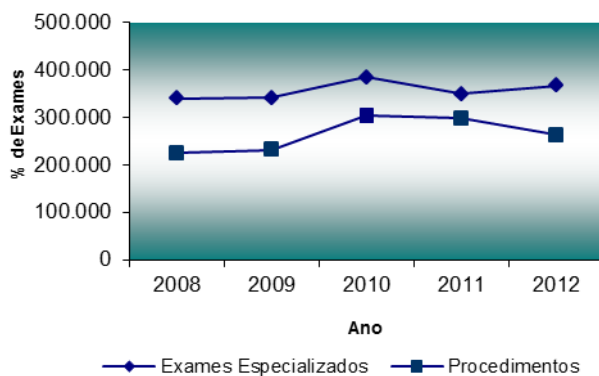
Tabela 19 – Exames Especializados

Exames Especializados	2008	2009	2010	2011	2012
Cardiologia	47.613	50.818	53.094	49.067	47.553
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1.656	1.819	2.287	1.885	1.516
Endoscopia Digestiva	12.459	12.814	12.454	12.231	13.506
Fonoaudiologia ⁽¹⁾	34.979	29.105	30.615	34.028	43.891
Lab. de Patologia – Biópsias	37.282	38.513	39.097	33.541	35.700
Medicina Nuclear	3.324	3.060	3.069	3.552	4.305
Neurofisiologia Clínica	6.506	6.586	7.456	7.981	8.286
Neurologia Aplicada e Experimental	9.838	11.824	12.976	9.342	5.303
Ortótica	5.167	4.156	4.512	3.788	3.963
Pneumologia	12.500	13.659	10.856	10.986	9.787
Radiodiagnóstico					
Exames	111.668	109.805	109.627	110.456	116.918
Ressonância Magnética	7.515	9.132	14.494	15.776	15.579
Tomografias	23.111	23.202	27.294	30.647	32.231
Ultrassonografia	25.751	27.053	28.355	25.709	29.976
Total	339.369	341.546	356.186	348.989	368.514

(1) A partir de 2008 os procedimentos foram demonstrados junto com os exames, devido à informatização da Unidade.

Tabela 20 – Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos

Procedimentos	2008	2009	2010	2011	2012
Anestésias	20.515	21.159	20.250	16.164	18.739
Banco de Leite – Proced. Enfermagem	15.657	15.436	16.629	18.767	18.695
Banco de Olhos – córneas captadas	1.975	1.890	1.684	1.005	723
Cardiologia	469	559	628	570	615
Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Odontologia	6.025	5.413	4.864	4.642	5.188
Lab. Fisiol.Farmac.Obstétrica - Fertilização	660	790	937	915	1.278
Lab. de Patologia (Necrópsias)	515	559	1.194	1.104	884
Litotripsia	485	305	187	71	160
Radioterapia – Aplicações	55.199	50.422	80.695	73.227	77.392
Fisioterapia	108.949	116.687	128.957	125.092	128.904
Terapia Ocupacional	14.201	17.673	48.359	56.610	38.916
Total	224.650	230.893	304.384	298.167	291.494

Gráfico 08 – Número de Exames Especializados e Procedimentos**Tabela 21 – Centro Regional de Hemoterapia**

Hemocentro	2008	2009	2010	2011	2012
Exames Laboratoriais	1.345.831	1.392.701	1.473.951	1.470.279	1.492.630
Doadores	45.722	43.137	42.793	42.844	43.501
Transfusões de Hemocomponentes	44.483	40.242	44.028	33.446	31.560
Produtos Fornecidos	100.944	87.871	89.456	86.645	79.458
Odontologia	2.341	2.345	2.798	2.834	2.527
Serviço Social	196.816	205.162	250.778	218.000	218.221

ENSINO E PESQUISA

ENSINO

O HCFMRP-USP é campo de atividades de Ensino para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia e Informática Biomédica da USP de Ribeirão Preto. Oferece Residência Médica em diversas especialidades, Residência Multiprofissional, além de cursos de especialização e aprimoramento em áreas não médicas.

Graduação, Pós-Graduação, Residência Médica e Aprimoramento

Tabela 22 – Estágios para Estudante de Graduação e Pós-Graduação

Alunos	2008	2009	2010	2011	2012
Graduação					
Medicina	583	611	600	500	600
Enfermagem	169	247	291	368	370
Fisioterapia	187	192	200	160	200
Fonoaudiologia	116	118	120	90	120
Informática Biomédica	161	168	160	120	160
Nutrição e Metabolismo	143	151	150	120	150
Terapia Ocupacional	98	94	100	80	100
Pós-Graduação					
Medicina	957	939	886	1.080	842
Enfermagem	32	30	22	30	25

Tabela 23 – Programas de Residência Médica e Aprimoramento

Programas/Especialização	2008	2009	2010	2011	2012
Residência Médica					
Nº. de Programas	41	42	53	44	44
Nº. de Residentes	527	544	575	596	629
Nº de Residente Multiprofissional	-	-	11	21	21
Aprimoramento					
Nº. de Programas	26	25	25	25	24
Nº. de Aprimorandos	80	80	77	82	85

Estágio Médico Adido e Outros Estágios

O Hospital também concede estágio a médicos formados, no mínimo, há dois anos (adidos) e a estudantes de áreas não médicas, visando seu aperfeiçoamento, atualização e especialização.

Tabela 24 – Estágios Médicos

Estágios	2008	2009	2010	2011	2012
Médico Adido	134	150	165	158	143
Estágio Voluntário	137	68	73	78	-

O HCFMRP-USP mantém Termo de Cooperação com o Hospital Regional de

Divinolândia, com a Prefeitura Municipal de Altinópolis, e ainda dispõe de convênios firmados para atuação no Centro de Referência à Saúde da Mulher –MATER, no Hospital Estadual de Ribeirão Preto - HER e no Hospital Estadual de Américo Brasiliense - HEAB além do Centro de Saúde Escola “Joel Domingos Machado”, Centro Médico Social e Comunitário – Vila Lobato, Centro Médico Social e Comunitário “Pedreira de Freitas” – Cássia dos Coqueiros, todos eles em parceria com a FMRP-USP.

Com estes convênios, os médicos residentes dispõem de excelente campo de ensino para a realização de atividades médicas de média complexidade.

Parcerias Firmadas

O Hospital mantém parceria com faculdades e outras entidades, propiciando oportunidade de aprimoramento profissional, oferecendo toda sua estrutura física como campo de estágio.

Tabela 25 – Parcerias entre o HCFMRP-USP e diversas Instituições

Instituição	Local do Estágio
USP – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto	Centro de Informações e Análises
	Centro Integrado da Qualidade
	Centro das Ciências e Imagens
	Centro de Saúde Escola
	Unidade de Pesquisa Clínica
USP – Fac. de Economia, Administração e Contabilidade - Rib. Preto	Administração Hospitalar
USP – Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Rib. Preto	Divisão de Assistência Farmacêutica
UNIFAL – Universidade Federal de Alfenas (a partir de 16/07/2012)	Divisão de Assistência Farmacêutica
UNESP – Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara	Divisão de Assistência Farmacêutica
Centro Universitário Barão de Mauá – Curso de Enfermagem	Divisão de Enfermagem
UNAERP - Universidade de Ribeirão Preto	Centro Integrado da Qualidade

Centro de Educação e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde – CEAPS

O Centro de Educação e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde – CEAPS no cumprimento de suas finalidades de implementar os programas de formação, treinamento, habilitação, aprimoramento e especialização ao profissional de saúde, promoveu eventos conforme tabela a seguir:

Tabela 26 – Atividades realizadas no CEAPS

CEAPS	2008	2009	2010	2011	2012
Nº. de Atividades	894	1.852	1.371	1.534	1.755

Centro Interescolar

O Centro Interescolar é uma escola de nível médio, técnico profissionalizante do HCFMRP-USP, com a finalidade de formar e capacitar pessoas que exercem funções ligadas à área da saúde, além de oferecer aperfeiçoamento profissional.

Tabela 27 – Centro Interescolar

Nº de Alunos	2008	2009	2010	2011	2012
Cursos					
Técnico de Enfermagem	139	51	83	84	63
Técnico em Farmácia	-	23	23	23	33
Espec. em Instrumentação Cirúrgica	-	30	30	30	-
Espec. em Enfermagem do Trabalho	-	-	-	-	30
Espec. em Urgência e Emergência	-	-	-	-	20
Total	139	104	136	137	146

PESQUISA

Tabela 28 – Trabalhos publicados

FMRP-USP e EERP-USP	2008	2009	2010	2011	2012
Trabalhos publicados em periódicos					
Medicina ⁽¹⁾	768	724	754	781	718
Enfermagem ⁽²⁾	599	592	839	235	284
Trabalhos publicados anais de Congressos					
Medicina	966	1.032	849	909	809
Enfermagem	354	336	556	424	156
Dissertações de Mestrado					
Medicina	165	203	166	210	157
Enfermagem	62	61	104	113	78
Teses de Doutorado					
Medicina	120	135	110	150	106
Enfermagem	55	32	22	30	48

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

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

A seguir, o movimento de projetos de pesquisa aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com proposta de utilização das dependências e/ou infraestrutura do HCFMRP-USP.

Tabela 29 – Comitê de Ética em Pesquisa

Projetos	2008	2009	2010	2011	2012
Nº. de Projetos	545	587	550	528	340

PROJETOS E PRINCIPAIS AÇÕES

Destacamos os projetos e as principais ações desenvolvidas em 2012, que incluem áreas novas, unidades já existentes e programas e projetos que tiveram desempenho especial.

Mapa assistencial

O Hospital constituiu equipe específica que atuou junto a todos os serviços assistenciais para a elaboração de seu Mapa Assistencial quando foi revista à oferta de vagas de consultas ambulatoriais, exames laboratoriais e procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Teve como base os princípios institucionais, preservando a qualidade da assistência que devemos prestar à população e a qualidade do ensino e pesquisa. Para tanto, considerou-se a capacidade atual instalada de recursos humanos, materiais, equipamentos, área física e a disponibilidade orçamentária.

Centro de Medicina Genômica (CMG).

O CMG disponibilizará equipamentos e novas tecnologias genômicas para a assistência e para o desenvolvimento de pesquisas com base na análise de genoma, oferecendo suporte aos docentes e pesquisadores, e também será espaço para treinamento em biologia molecular, tanto para técnicos, estudantes e médicos residentes do Hospital. Esta nova estrutura tem capacidade para desenvolver pesquisa e oferecer o diagnóstico de todos os casos, inclusive os de doenças raras.

Administração de medicamentos à beira do leito

O Projeto Beira de Leito utiliza um sistema de informação para controlar a entrada, dispensação e distribuição, além da administração de medicamentos, hemoterápicos, nutrição parenteral, dieta enteral e coleta de exames laboratoriais à beira do leito do paciente.

Além de registrar os gastos para fins de faturamento, o sistema emite alerta de inconsistências, como por exemplo, medicamentos não prescritos para o paciente ou fora do prazo de validade.

Na Farmácia o sistema permite total rastreabilidade dos medicamentos no processo de dispensação através de um código de barras bidimensional que armazena várias informações sobre o medicamento como origem, fornecedor, lote e validade.

O HCFMRP-USP iniciou o projeto piloto nas enfermarias de Neurologia e nas enfermarias de Cirurgia na Ala do atendimento Particular/Convênios, sendo a primeira instituição pública do Estado de São Paulo a implantar o Projeto Beira Leito.

Protocolo de Cirurgia Segura

O HCFMRP-USP implantou em maio o Protocolo de Cirurgia Segura, seguindo a diretriz da Organização Mundial da Saúde – OMS. A cirurgia segura engloba todo um processo que começa no momento da admissão do paciente cirúrgico, passa pelo esclarecimento do paciente quanto ao procedimento; pela assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; pela visita pré-

operatória; pela demarcação do local a ser operado; pelo encaminhamento do paciente ao Bloco Cirúrgico; contempla a realização do check list e termina no momento da alta, quando as orientações adequadas são imprescindíveis para uma recuperação bem sucedida.

Cirurgia em feto com malformação no pulmão

Foi realizada cirurgia em um feto que apresentou problemas de formação no pulmão durante seu sexto mês de gestação, pois apresentava hérnia diafragmática, que restringe o desenvolvimento do pulmão. Para a correção do problema foi introduzido um balão de silicone de um centímetro dentro da traqueia do feto para corrigir o defeito e garantir a expansão normal do pulmão. A cirurgia foi realizada com sucesso e no prazo de 90 dias o bebê estava praticamente normal.

Descentralização da Coleta de Materiais Biológicos

O programa de descentralização da coleta de materiais biológicos do Hospital, com as inaugurações dos novos postos de coletas, tem como objetivo, oferecer aos pacientes mais conforto, facilidade de deslocamento e maior rapidez no atendimento. Foram inaugurados 4 novos postos de coleta para pacientes do HCFMRP-USP: 1 na cidade de Serrana, 1 na cidade de Batatais e 1 na área central de Ribeirão Preto, próximo ao HCRP - Unidade de Emergência e 1 no CSE- Centro de Saúde Escola Joel Domingos Machado situado no bairro Sumarezinho.

Centro de Preparo de Nutrição Parenteral

O Centro de Preparo de Nutrição Parenteral passou por reformas estruturais e todo o processo de produção foi readequado e modernizado, atendendo a legislação vigente, com o oferecimento de atendimento com qualidade aos pacientes que fazem uso dessa terapia.

A complexidade do preparo das nutrições exigiu também treinamento intensivo da equipe, obedecendo aos preceitos da Portaria 272/98 da ANVISA.

Farmácia de Medicamentos Especializados

Com o objetivo de melhorar o atendimento dos pacientes, a Farmácia de Medicamentos Especializados foi transferida do Campus para área central da cidade, facilitando assim o acesso aos pacientes, além de proporcionar maior conforto em salas de espera adequadas e climatizadas.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Hospital estabeleceu a obrigatoriedade do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), precedendo a realização de qualquer procedimento cirúrgico ou invasivo e também, na internação hospitalar para tratamento clínico ou investigação do diagnóstico. O objetivo maior é assegurar o direito à autonomia do paciente em aceitar ou não um determinado procedimento médico, após esclarecê-lo dos potenciais riscos e complicações, assim como dos benefícios.

O TCLE é também peça importante na defesa do médico e da Instituição no caso de eventual interposição de ações judiciais, quer seja de natureza penal ou civil. O médico tem o dever de informar o paciente sobre os riscos dos procedimentos propostos e de obter seu consentimento, em conformidade com o artigo 22 do Código de Ética Médica.

Pacientes com Baixa Visão

O Serviço de Reabilitação da Pessoa com Baixa Visão do HCFMRP-USP realizou, em maio e agosto, a entrega de auxílios ópticos aos pacientes portadores de baixa visão, que fazem acompanhamento no ambulatório.

Ao todo, cerca de, 63 pacientes foram beneficiados com auxílios ópticos fornecidos pelo SUS, como óculos, sistemas telescópicos e lupas.

“Teste do Coraçõzinho” em recém-nascidos - MATER

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – MATER realiza na rotina do atendimento às crianças nascidas naquela instituição, o “Teste do Coraçõzinho”. Este exame é fundamental para diagnosticar os recém-nascidos que apresentam baixos níveis de oxigênio no sangue, devido a malformações do coração: a cardiopatia congênita.

Livro Protocolos Clínicos e de Regulação

Foi lançado em 2012, o livro “Protocolos Clínicos e de Regulação: acesso à rede de saúde”, sob a coordenação do Prof. Dr. José Sebastião dos Santos, Docente do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP-USP.

A obra representa, sem dúvida, preciosa colaboração à melhoria do atendimento à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto de elaboração dos protocolos clínicos e de regulação para fortalecer a atenção básica e o Complexo Regulador da Atenção à Saúde materializada pelo Livro veio preencher uma lacuna importante na bibliografia médica nacional nesta área do conhecimento.

Comissão de Humanização - HEAB

O Hospital Estadual de Américo Brasiliense criou a Comissão de Humanização com o objetivo de difundir e liderar a cultura e o processo de Humanização no Hospital; promover um comprometimento desta com a Política Nacional e Estadual de Humanização e uma participação ativa dos profissionais em sua disseminação, além de prezar pela qualidade do atendimento ao usuário e à qualidade de vida dos colaboradores no trabalho. A humanização sempre foi considerada como uma das bases filosóficas de trabalho, todavia era desenvolvida de forma pontual, não possuindo um grupo que coordenasse suas ações, monitorasse e avaliasse seus resultados.

AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA

Simpósio Internacional de Trauma

Foi realizado em agosto o Simpósio Internacional de Trauma, quando reuniram mais de 650 médicos e 35 conferencistas, dos quais 8 internacionais, no Centro de Convenções de Ribeirão Preto, com a finalidade de concentrar atenções para as estruturas em risco nos traumatismos do joelho. Os acidentes de moto são importantes causas de internações no HCFMRP-USP, e a Unidade de Emergência (UE) do Hospital é referência para o atendimento desses casos de traumatismos graves.

Projeto FINEP para a construção de Unidade de Pesquisa

A Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP aprovou o projeto de expansão e adequação de infraestrutura para a Unidade de Pesquisa Clínica do HCFMRP-USP com a concessão de R\$4.033.416,00. O projeto foi submetido no âmbito do Plano Nacional de Ciência e Tecnologia da Chamada Pública MCT/FINEP/CT-INFRA-PROINFRA – 01/2011.

IV Jornada de Fibrose Cística

O dia 5 de setembro foi instituído como o dia do portador de Fibrose Cística. No Hospital, o ambulatório de Fibrose Cística conta com uma equipe multidisciplinar composta por médicos gastroenterologistas, pneumologistas (pediátrico e adulto) e endocrinologistas, nutricionista, enfermeira, fisioterapeuta, psicóloga e assistente social. Em comemoração ao dia, a equipe programou uma tarde de palestras e confraternização.

Workshop HC Criança

Foi realizado em setembro o Workshop HC Criança 2012, com a presença de especialistas nas melhores práticas em atendimento às crianças e adolescentes e em obstetrícia. Foram discutidos vários temas como Segurança e Humanização na assistência obstétrica, psicológica,

pediátrica no Hospital, ações da terapia ocupacional no cuidado humanizado da criança, faces e interfaces da humanização no cuidado à criança hospitalizada.

I Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia da MATER

O Centro de Referência da Saúde da Mulher - MATER realizou em setembro a primeira Jornada de Assistência Materno-Infantil e Cirurgia Ginecológica. O evento foi direcionado aos profissionais de saúde que atuam na assistência à mulher e estudantes de graduação, com o objetivo de compartilhar os conhecimentos, discutir as melhores práticas para o diagnóstico e condutas para os problemas de saúde da mulher.

Simpósio sobre Informação Clínica

O Hospital promoveu o Simpósio sobre Informação Clínica 2012 com o objetivo de incrementar as discussões relacionadas à avaliação das informações contidas nos prontuários dos pacientes, incluindo aspectos clínicos, tecnológicos, comunicacionais e informacionais.

IV Congresso de Emergências em Saúde, II Jornada de Enfermagem em Emergências e I Jornada de Fisioterapia em Emergências

A Unidade de Emergência do HCFMRP-USP promoveu em 2012, o "IV Congresso de Emergências em Saúde" com a finalidade de divulgar e discutir temas relacionados a urgências e emergências, abrangendo diversos profissionais da saúde, desde alunos à gestores, e diversas áreas, entre elas, medicina (Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Psiquiatria, Ortopedia), enfermagem, fisioterapia, psicologia, assistência social.

Semana de alerta sobre a Síndrome Fetal do Álcool

Em 2012 foi realizada no HCFMRP-USP a Semana de Alerta à Síndrome Fetal do Álcool do PAI-PAD – Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade e parceiros com o objetivo sensibilizar os profissionais e usuários dos serviços de saúde sobre a problemática do uso do álcool no período gestacional.

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

O trabalho “Violência: relevância na morbimortalidade dos atendimentos em um serviço de urgência hospitalar” desenvolvido pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HCFMRP - USP recebeu o prêmio de primeiro lugar, na categoria apresentação oral na “II Conferência Internacional em Epidemiologia – EPI CVE 2012 – Vigilância Epidemiológica: das ações à pesquisa buscando evidências”, em evento realizado em São Paulo, em novembro de 2012.

O trabalho retratou o perfil epidemiológico das vítimas de violência atendidas na Instituição, demonstrando um panorama de todos os atendimentos realizados baseado nas notificações das ocorrências, segundo sexo, faixa etária, tipo de violência, parte do corpo atingida, local de ocorrência, mecanismo de violência e letalidade.

A apresentação ainda abordou, com profundidade, as características das violências sexuais e autodirigida. O estudo apontou a precocidade com que os eventos têm ocorrido (faixa etária), a vulnerabilidade das vítimas, o círculo vicioso gerado pela violência, além de destacar o aumento crescente do agravo na sociedade atual e seu impacto em um serviço de urgência hospitalar.

AÇÕES DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Comissão de Ética em Enfermagem (CEE)

Em fevereiro foi instituída a Comissão de Ética em Enfermagem (CEE) com a finalidade de acompanhar e analisar as condutas profissionais e éticas das equipes de enfermagem que desempenham atividades no Hospital e também promover ações educativas e consultivas do exercício profissional e ético no âmbito hospitalar.

A Comissão de Ética em Enfermagem é composta por 9 membros, sendo três enfermeiros do Campus, um enfermeiro da U.E., um enfermeiro da EERP, um técnico e dois auxiliares de enfermagem do Campus, um técnico ou auxiliar de enfermagem da U.E.

Programa de Melhoria do Gasto Público – Desperdício Zero

Por meio do Decreto 57.829/2012, o Governo do Estado instituiu o Programa de Melhoria do Gasto Público - Desperdício Zero, com objetivo de adoção de hábitos e práticas eficazes no combate ao desperdício, redução de despesas com custeio, envolvendo o monitoramento de resultados, sob o aspecto do custo/ benefício e consequente otimização do gasto público.

Este Programa está de acordo com a diretriz de Melhoria Contínua, que é um dos pilares dos atuais modelos de gestão, fundamentado no fato de que todo produto já considerado bom pode, ainda, ser otimizado.

Embora em nosso Hospital esta preocupação faça parte do dia a dia de todos que aqui trabalham, passamos a adotar medidas efetivas, através dos Departamentos Administrativos, para se evitar o desperdício de água, energia elétrica, gêneros alimentícios, telefonia e de materiais de consumo, de uso geral, dentre outros, sem prejuízo ao atendimento dos pacientes, cujos resultados que vem sendo monitorados, como um processo participativo e educativo para se obter a adesão de todos os funcionários.

Portanto, elencamos abaixo, as principais ações implementadas:

CENTRO DE INFORMAÇÕES E ANÁLISES

1) Contrato de Manutenção Preventiva e Preditiva da Central de Telefonia (PABX) com Empresa Especializada

Renovação do Contrato – Concorrência entre empresas

Valor do Contrato em:

Jan a Out/2012 = R\$ 12.150,19/mês

A partir de Nov/2012 = R\$ 5.830,00/mês

Economia – 2012 (2 meses) = R\$ 12.374,80

2) Desligamento de linhas Diretas

Incidência de custos com assinatura mensal, devido a linhas telefônicas diretas.

A partir de Agosto de 2012, foram desligadas 52 linhas diretas, as ligações telefônicas passaram a serem efetuadas diretamente através de ramais conectados ao PABX. Redução dos custos de **R\$ 7.480,25** para **R\$ 4.528,36**, gerou economia de R\$ 2.951,89/mês.

2012 = R\$ 89.763,00 para R\$ 77.955,44 = R\$ 11.807,56 (4 meses)

3) Redução nos Valores das Faturas Mensais de Telefonia

Foi solicitado à Vivo a revisão das faturas mensais de telefone. Em 2012, foi pago de conta telefônica, o valor de R\$ 715.716,95, está previsto para 2013, o gasto de R\$ 316.120,88, uma redução de R\$ 399.596,07.

DIVISÃO DE ENGENHARIA

1) Abastecimento de Água

2.1 A partir de junho/2012, acompanhamento das faturas do DAERP

Referente ao abastecimento de água de diversas unidades da Instituição, para obtenção do perfil do consumo.

2.2 No Hemocentro e Centro de Convivência Infantil o fornecimento de água deverá ser pelo Sistema HC e não pelo Sistema Rede Pública do DAERP

Evitar a cobrança de fornecimento de água em duplicidade, mantendo os hidrômetros do DAERP fechados nas duas unidades consumidoras.

2.3 Regularização das Medições do Abastecimento de Água

Foi solicitado ao DAERP em 24/05/2013, o cancelamento de cobrança irregular, substituição de hidrômetros e cancelamento de conta do poço 2, que está desativado. Aguardando resposta.

DIVISÃO DE MATERIAL

1) Redução de preços, mediante negociação com os detentores das licitações, na modalidade Pregão para Registro de Preços, em comparação aos preços pesquisados no mercado, SIAFÍSICO, BEC, COMED e outras Instituições

2012

Valor Contratado = R\$ 28.593.576,35

Valor Negociado = R\$ 27.423.879,01

Economia Estimada = R\$ 1.169.697,34 (4,09%)

2) Renovação dos Contratos de Prestação de Serviços, mediante negociação com os detentores das licitações

Dos 80 processos negociados, no valor total de R\$ 32.024.457,47, 27 (vinte e sete) no valor total de R\$ 8.915.401,21, não foram aplicados o reajuste previsto em edital, conforme o índice IPC-FIPE, em média 6,8%, o que gerou uma economia de R\$ 604.892,05 (1,9%).

3) Valor negociado nas licitações, na modalidade Pregão

No período de janeiro de 2012 a abril de 2013:

Valor Referencial	= R\$ 137.456.432,04
Valor Negociado	= R\$ 106.768.688,87
Economia	= R\$ 30.687.743,17(22,33%)

Seminário sobre segurança

O Hospital realizou, em novembro, o Seminário "Segurança Patrimonial: Compromisso de Todos". A Divisão de Segurança Patrimonial contribui com a Instituição para criar ambientes mais agradáveis e seguros para seus clientes e funcionários. Os métodos e processos de trabalho estão sempre alinhados aos objetivos estratégicos do Hospital, tornando-se mais um instrumento da direção para a concretização destes.

Os diretores da Divisão de Segurança Patrimonial e do Centro de Informação e Análise do HCFMRP-USP abordaram sobre o Registro Interno de Ocorrências (RIO) e a Segurança da Informação no "Sistema HCRP", anunciando a implantação do R.I.O - Registro Interno de Ocorrências no "Sistemas HCRP". O RIO é disponibilizado a todas as unidades do Hospital para registro de situações extra cotidianas, eletronicamente, proporcionando maior rapidez e confiabilidade, facilitando a integração com as interfaces.

O Seminário contou também com as presenças importantes que abordaram sobre sistema de câmaras, sobre os procedimentos, comportamento e postura do vigilante no posto e ronda ostensiva.

Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso

A Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso - CADA foi reformulada, recebendo novos integrantes que atuam nas áreas da administração geral e financeira, jurídica, arquivo e protocolo e tecnologia da informação, com a competência de orientar a gestão transparente dos documentos, dados e informações do Hospital, visando assegurar o amplo acesso e divulgação.

Produção limpa no Hemocentro

O Hemocentro de Ribeirão Preto foi escolhido pelo Ministério da Saúde para um projeto piloto que prevê o uso de uma estratégia de gestão ambiental para promover ações que por responsabilidade sócio-ambiental reduzam os impactos ambientais dos processos de produção, visando reduzir e, depois, reaproveitar, reutilizar e reciclar os resíduos dessas operações. Foram criados times de trabalho, que são responsáveis por identificar oportunidades de redução de materiais e eliminação ou minimização da geração de resíduos, sem perder o foco na qualidade. O Hemocentro atua na reciclagem, mas o programa é mais amplo e propõe cuidar das fases anteriores à reciclagem.

Campanhas Preventivas

Doação de sangue pelos funcionários do HCFMRP-USP

Em abril foi realizada uma campanha de doação de sangue especialmente para os funcionários do Hospital. Uma equipe de profissionais do Hemocentro realizou orientações preliminares, entrevista clínica e coleta de sangue dos funcionários que aderiram a este gesto voluntário capaz de salvar vidas.

Semana Mundial da Amamentação

Para incentivar o aleitamento materno, o Hospital, com o apoio do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP-USP, Divisão de Enfermagem e Superintendência do HCFMRP-USP, prepararam uma programação especial em comemoração a XX Semana Mundial da Amamentação, no mês de agosto.

Houve também exposição de fotos na Portaria Principal da Unidade Campus, com o objetivo de sensibilizar a comunidade hospitalar sobre a importância do aleitamento materno, com o slogan "Compreendendo o Passado e Planejamento do Futuro".

HC Comemora Dia Mundial sem Tabaco

Para celebrar o Dia Mundial sem Tabaco, comemorado em 31 de maio, a Comissão Interna de Prevenção e Controle do Tabagismo do HCFMRP-USP desenvolveu várias ações com o objetivo de chamar atenção da população para os malefícios causados pelo tabaco. Dentre as atividades desenvolvidas aconteceram caminhada e exposição de peças anatômicas e distribuição de panfletos educativos além de esclarecimentos prestados por profissionais do Hospital sobre os males que o cigarro pode causar.

Dia Nacional de Luta contra queimaduras

Na Unidade de Emergência foram realizadas atividades, em junho, em virtude do Dia Nacional de Luta Contra Queimaduras. O evento foi dirigido aos pacientes, ex-pacientes, familiares e funcionários. O evento aconteceu no Auditório Waldemar B. Pessoa e contou com palestras sobre o tema, realizadas por profissionais da Unidade de Queimados e convidados.

Campanha Coluna Frágil

Reforçando seu compromisso com a sociedade, o Hospital mantém uma campanha permanente de conscientização sobre os riscos de acidentes que podem gerar trauma raquimedular.

O trauma raquimedular constitui importante causa de morbidade e mortalidade na população mundial. Por imprudência, muitas pessoas saudáveis acabam se acidentando e perdendo

seus movimentos para sempre. Diferentemente das outras doenças, o trauma de coluna pode ser evitado e a campanha tem objetivo de esclarecer e educar a população para a prevenção deste tipo de acidente.

Campanha contra o Câncer de Pele

Para conter a elevada incidência no Brasil, cerca de 120 mil casos novos por ano (estimativa do Instituto Nacional do Câncer), a Sociedade Brasileira de Dermatologia realizou no dia 24 de novembro, a Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer da Pele 2012.

A equipe de dermatologistas do HCFMRP-USP realizou atendimento gratuito à população com exames preventivos da pele, para confirmação do diagnóstico e tratamento da doença, atendendo aproximadamente 371 pacientes.

PARECER DO RELATOR

A Administração do HC-FMRP-USP (HC), na pessoa do seu Superintendente, Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá, apresenta o relatório das atividades desenvolvidas no ano de 2012. O relatório abrange todas as frentes de trabalho do HC, que são a Unidade Campus, a Unidade de Emergência, o Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERP), o Hospital Estadual de Américo Brasiliense (HEAB) e o Centro de Referência à Saúde da Mulher (Mater), complexo de saúde que desenvolve atividades assistenciais, de ensino e de pesquisa clínica. Embora não especificamente destacado, faz parte desse complexo hospitalar, ainda, o Centro de Reabilitação, dentro da estrutura física do HC. Geograficamente separados, mas beneficiando-se da estrutura técnico-administrativa do HC através de convênios, há ainda o Centro de Saúde-escola (CSE), o Centro Médico-social Comunitário de Vila Lobato e os Núcleos de Saúde da Família (7), além de frentes de atuação em outras cidades do Estado de São Paulo (Cássia dos Coqueiros, Divinolândia e Altinópolis). Não resta dúvida de que o HC seja o principal polo hospitalar de saúde de uma vasta região do Estado de São Paulo, que abrange ainda cidades dos estados vizinhos, totalizando uma população de cerca de 3 milhões de pessoas. O gerenciamento desse complexo só é possível pelo estabelecimento de um Plano de Metas, que vem sendo continuamente cumprido e aprimorado ao longo dos anos, com melhora dos índices em 2012.

As atividades assistenciais envolvem o atendimento ambulatorial, atendimento de urgência e emergência, internações, hospital-dia, cirurgias, transplantes, exames auxiliares ao diagnóstico e tratamento e a reabilitação física, motora e sensório-motora, ou seja, praticamente tudo o que é necessário para manter, promover ou restaurar a saúde de pacientes portadores de qualquer patologia. Em 2012, nos ambulatórios do HC foram atendidos nos 480.696 pacientes (crescimento de 1,4% em relação a 2011) e foram realizados 110.631 procedimentos ambulatoriais (crescimento de 25% em relação a 2011), que resultaram em 25.606 internações (crescimento de 11%), para os 704 leitos totais disponíveis (média de 36,4 internações por leito por ano). Na Unidade de Emergência foram realizados 40.575 atendimentos (decréscimo de 1,4%) que resultaram em 8.968 internações (decréscimo de 1,8%), para os 128 leitos disponíveis (média de 70 internações por leito por ano). Somados o HC e a UE, os atendimentos foram 631.902 (crescimento de 4,7%) e as internações foram 34.574 (crescimento de 7,3%).

No HC, foram realizadas 12.992 cirurgias com internação (crescimento de 12,3%) e 13.971 cirurgias de ambulatório (crescimento de 14%). Na UE foram realizadas 4.153 cirurgias (decréscimo de 8%). Foram realizados 289 transplantes de órgãos (córnea, fígado, medula óssea, pâncreas e rim), com crescimento de 13,3% em relação a 2011, com destaque para os de fígado (+50%), rim (+40%) e córnea (+22%). Os partos aumentaram no HC, onde totalizaram 1.788 (+6%), mas diminuíram na Mater, onde totalizaram 3120 (-3,8%); o número de partos operatórios (cesárea) cresceu nos dois locais, mas a taxa de cesárea permaneceu estável na Mater, com 28,9% contra 48,8% no HC. Deve ser destacado o atendimento multidisciplinar não-médico (educador físico, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, pedagogia, psicologia, psicoterapia, serviço social médico e terapia ocupacional) realizado no HC, que chegou ao total de 748.808 (crescimento de 6%), com excelente desempenho da Fisioterapia (185.021 pacientes, crescimento de 26,7%), da Fonoaudiologia (85.576 pacientes, crescimento de 50,4%) e da Enfermagem (69.923, crescimento de 5,8%). O número total de consultas diminuiu no CSE (5%), assim como no HERP (10%), onde também diminuíram os procedimentos não-médicos (4%) e as operações (12%).

Embora não muito (0,8%), cresceu o número total de exames laboratoriais realizados, com destaque para os exames de patologia clínica no HC (5,8%), para um total de mais de 2,7 milhões de exames. Também cresceu (5,4%) o total de exames especializados, que chegou a mais de 368.000, resultado do crescimento de praticamente todas as modalidades praticadas, com destaque para fonoaudiologia e medicina nuclear, com crescimento de 6,4% e 21%, respectivamente, em detrimento de outras, como a neurologia aplicada e experimental, com decréscimo de 43%. No Centro Regional de Hemoterapia (Hemocentro), houve leve crescimento (1,5%) dos exames laboratoriais realizados, mas para um volume que já era muito grande, chegando próximo de 1,5 milhões. Cresceu também (1,5%) o número de doadores de sangue, chegando a 43.501. Quanto ao radiodiagnóstico, cresceu o número de tomografias (total de 32.231; +5%), radiografias (total de 116.918; +6,3%) e ultrassonografia (total de 29.976; +16,6%), ao passo que o número de ressonâncias magnéticas (total de 15.579) permaneceu praticamente estável.

No ano de 2012 foram introduzidas importantes ferramentas auxiliares para a execução das atividades-fim do HC, destacando-se: 1) Mapa Assistencial, que delimita a capacidade de atendimento do HC; 2) Centro de Medicina Genômica (CMG), que disponibilizará equipamentos e novas tecnologias genômicas tanto para a assistência como para a pesquisa; 3) Administração de medicamentos à beira do leito, que é um sistema de informação para controle da entrada, dispensação, distribuição e administração de medicamentos, hemoterápicos, nutrição parenteral, dieta enteral e coleta de exames à beira do leito do paciente; 4) Protocolo Cirurgia Segura, que engloba todo o processo do tratamento cirúrgico do paciente, desde sua admissão até sua alta; 5) Cirurgia fetal; e várias outras, todas visando melhorar o atendimento e a segurança do paciente uma vez internado.

Atrelada às atividades assistenciais estão atividades de ensino e de pesquisa clínica. Das primeiras, beneficiaram-se os mais de 1.200 alunos dos diversos cursos de graduação (medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição/metabologia e informática biomédica) e os 1.208 alunos dos programas de pós-graduação da USP-Ribeirão Preto, além dos 649 médicos residentes (44 programas) e dos 85 alunos de aprimoramento (24 programas), de responsabilidade direta do HC. As atividades de pesquisa desenvolvidas regularmente no HC também estão vinculadas às atividades assistenciais, na sua grande maioria, regulamentadas que estão por uma Unidade de Pesquisa Clínica (UPC) e por uma Comissão de Ética em Pesquisa, que aprovou 340 novos projetos em 2012.

Por qualquer parâmetro que se meça, houve crescimento consistente das atividades exercidas no HC, tirantes situações isoladas e apesar de percalços, como a greve dos médicos assistentes, particularmente os da Anestesiologia. Apesar desta última, houve aumento das cirurgias realizadas (de 11.573 em 2011, para 12.992 em 2012), embora os níveis de anos anteriores (2008, com 15.320, e 2009, com 15.280) não tenham sido atingidos.

O meu parecer é que o HC cumpriu com sua missão no ano de 2012, havendo margem para que o crescimento continue no presente ano e no seguinte, até que o limite estabelecido pelo Mapa Assistencial seja atendido. Isso posto, sugiro a aprovação do relatório de atividades de 2012.

Ribeirão Preto, 14 de agosto de 2013

Prof. Dr. Cláudio Henrique Barbieri
Conselheiro CD HCFMRP-USP

GLOSSÁRIO

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CEAPS – Centro de Educação e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde

CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar

EERP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

FAEPA – Fundação de Assistência ao Ensino, Pesquisa e Assistência

FMRP – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

FINEP – Financiadora de Estudos e Projetos

HEAB – Hospital Estadual de Américo Brasiliense

HER – Hospital Estadual de Ribeirão Preto

MATER – Centro de Referência à Saúde da Mulher

PAES – Programa de Assistência Especializada a Servidores

SAMSP – Serviço de Assistência Médica Social do Pessoal

SESMT – Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho

SUS – Sistema Único de Saúde

U.E. – Unidade de Emergência

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Assessoria Técnica

Maria Eulália Lessa do Valle Dallora
Dirigente

Grupo de Avaliação de Desempenho

Ilza Garcia Geronimo
Responsável

Maria do Rosário de Paula
Sílvia Augusta Pinzan Casari
Telma Regina Ribeiro