RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES

DO HOSPITAL DE BASE DE BAURU

- EXERCÍCIO 2018 -

Rua João Butignoli S/N - Distrito de Rubião Junior - CEP 18.618-220 - Botucatu - SP - C.P. 504
CNPJ 46.230.439/0001/01 - Fones: (14) 3881.4805 / 3881.4807 / 3881.4809 Fax: (14) 3881.4800
Reconhecida como Entidade Filantrópica através da Resolução CNAS nº. 152/03
Home Page: www.famesp.org.br email: diretoria@famesp.org.br

INTRODUÇÃO

O presente relatório da **Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar – Famesp** objetiva a prestação de contas das atividades realizadas no **Hospital de Base de Bauru (HBB)**, durante o ano de 2018, em atendimento as normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE).

O Relatório de Atividades realizadas no gerenciamento do HBB, conforme previsto no convênio celebrado entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde - SES e a Famesp, em 14 de dezembro de 2012, processo nº 001.0500.000.203/2012, consiste no relato das realizações de maior relevância ocorridas no desenvolvimento das ações médico-hospitalar para regulamentar as ações e serviços de saúde, bem como a exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados

O seu conteúdo foi dividido em três capítulos, dentre estes: Capítulo 1 – Identidade Organizacional, Identidade da Unidade Gerenciada, histórico, perfil assistencial, estrutura física assistencial, quadro de funcionários por cargo-função e pirâmide etária. Capítulo 2 – Atividades desenvolvidas no gerenciamento do HBB, principais realizações; Produção dos Serviços em 2018, divididos por semestre, com análise das metas pactuadas e realizadas.

Capítulo 1

Breve Histórico Famesp - Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar

Instituída em 12 de março de 1981, no campus de Botucatu (SP) da Universidade Estadual Paulista (Unesp), a Famesp começou suas atividades em 30 de junho do mesmo ano atuando na gestão de recursos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). Essa parceria com o Hospital e com a FMB/Unesp perdura até os dias atuais e é a base sólida da atuação da Famesp e de toda sua experiência acumulada.

Desde 2011, a Fundação é qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) – o que lhe possibilitou ampliar sua atuação na gestão de ambulatórios médicos de especialidades sediados nas cidades de Bauru, Tupã e Itapetininga, onde até então era administradora interveniente.

Hoje, além de possuir um hospital próprio na cidade de Botucatu (o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia "Domingos Alves Meira" – SAEI-DAM), a Famesp é a gestora direta de sete serviços estaduais de saúde por meio de convênio e/ou contrato de gestão com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP). É responsável pelo emprego de mais de cinco mil trabalhadores, das áreas operacionais aos cargos de nível superior, atendendo uma população que ultrapassa a marca de dois milhões de pessoas.

Trajetória histórica

Sua origem, na década de 80, num campus universitário vocacionado para a saúde influenciou significativamente a trajetória da Famesp até aqui. A seriedade e disciplina do meio acadêmico, a preocupação com indicadores de qualidade, a crítica científica e a postura ética encontradas no berço da Universidade oportunizaram aos gestores da Famesp uma experiência ímpar e abriram portas para o trabalho que começou a se desenhar em 2002, quando a Famesp tornou-se interveniente no convênio firmado entre a Unesp e a SES-SP para a administração do Hospital Estadual de Bauru (HEB). Fora de Botucatu, essa foi a primeira experiência da Famesp na administração de um Hospital regional com mais de 300 leitos e mais de 1,5 mil funcionários.

Em julho de 2004, a Famesp assumiu a administração do Centro Tecnológico e Engenharia Clínica (Cetec), serviço sediado em Botucatu que viria a ser um suporte importante para todos os hospitais e ambulatórios administrados pela Fundação.

Em setembro do mesmo ano, foi fundado o SAEI-DAM – unidade hospitalar sediada em Botucatu, serviço próprio da Famesp que presta assistência a pessoas que vivem com HIV-Aids, hepatites crônicas e vírus linfotrópico para célula T humana. O serviço funciona numa parceria estreita com o HC, a FMB e o município de Botucatu. Tem ainda serviço especializado em atendimento de pessoas picadas por animais peçonhentos.

A partir de 2008, essa experiência se expandiu quando a Famesp tornou-se interveniente no convênio firmado entre a Unesp e a SES-SP para administrar os Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs) do Governo do Estado de São Paulo. O primeiro a funcionar foi o AME Bauru, em outubro de 2009. Em 2010, a Famesp passou a administrar dois novos AMEs do Estado: o de Tupã, em maio, e o de Itapetininga, em julho.

Por uma década a Famesp se manteve nessa função de interveniente - tempo que possibilitou ao grupo de gestores acúmulo de conhecimentos e experiências práticas que distinguiram a Fundação nesse segmento.

Em meados de 2010, certos das habilidades e competências desenvolvidas na administração de serviços de saúde, os gestores deram início ao processo que visava qualificar a Famesp como uma Organização Social de Saúde - condição que permite formalizar contratos de gestão diretamente com a Secretaria de Estado da Saúde. A ideia ao assumir tal desafio era ampliar a atuação da Famesp, permitindo a abertura de novas frentes e solidificando sua posição como gestora em saúde.

Por conta desse processo, naquele período, a Famesp passou por reforma de seus estatutos, criando um conselho administrativo – com ampla participação da sociedade civil organizada -, que passou a tratar das decisões ligadas à esfera de gestão da Famesp, como recursos humanos, contratos, convênios, entre outras.

A qualificação veio em julho de 2011. Desde então, a Famesp ficou apta a atuar numa parceria direta com o Governo do Estado de São Paulo e vem cumprindo suas metas e contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) nas cidades pertencentes aos departamentos regionais de saúde de Bauru, Marília e Sorocaba, abrangendo 112 municípios paulistas.

Em 2012, a Famesp assumiu dois grandes desafios: a gestão direta do Hospital Estadual de Bauru, pois até então era apenas interveniente, e a gestão da Maternidade Santa Isabel - unidade hospitalar que enfrentava dificuldades decorrentes da gestão anterior.

Em janeiro de 2013, a Famesp assumiu a gestão do Hospital de Base de Bauru – unidade que também passava por dificuldades administrativas, e, em abril, a gestão direta do Hospital Estadual Manoel de Abreu (HEMA). Ainda no mês de abril de 2013, a SES-SP inaugurou o AME Ourinhos, também gerido pela Famesp até 2017.

Em fevereiro de 2014, já à frente de oito serviços estaduais de saúde, cinco deles sediados em Bauru - Hospital Estadual de Bauru (HEB), Hospital de Base de Bauru (HBB), HEMA, AME e Maternidade Santa Isabel (MSI), a Famesp inaugurou sua Coordenadoria de Serviços de Saúde com o objetivo de intensificar ações estratégicas em favor da gestão dos serviços sob sua responsabilidade como OSS contratada do Estado.

E é nessa trajetória que a Famesp, fundação com sede própria em Botucatu (SP), vai firmando sua marca de gestão no Estado de São Paulo em consonância às diretrizes e políticas da SES-SP.

Na cidade-sede, a Fundação segue atuando à frente de um serviço próprio de Ambulatórios Especializados de Infectologia "Domingos Alves Meira" e como interveniente na gestão do Hospital das Clínicas, do Pronto Socorro Pediátrico do Hospital do Bairro, Pronto Socorro Adulto e do Centro Saúde Escola. Ao todo, somando os serviços de Botucatu, os hospitais de Bauru e os três AME's (Bauru, Itapetininga e Tupã), a Famesp emprega mais de cinco mil funcionários.

Em 28 de julho de 2018, a Famesp completou sete anos como Organização Social de Saúde. Nesse período, os gestores puderam mapear os perfis das unidades hospitalares e ambulatoriais, redefinir protocolos e condutas e ampliar significativamente o campo de ensino para médicos e demais profissionais da saúde por meio de programas próprios e de parcerias técnico-científicas com dezenas de instituições de ensino, entre elas a Universidade de São Paulo – USP.

Hoje, 35 anos após seu trabalho inicial junto ao Hospital das Clínicas de Botucatu, a Famesp confirma sua vocação, extrapolando os muros da Universidade e se consolidando como gestora de saúde de visão plural,

com foco na profissionalização de seu corpo técnico e no incremento de áreas-chave como ensino e pesquisa, sem deixar de lado a humanização nos serviços prestados e no relacionamento com colaboradores e parceiros.

Para saber mais, acesse: www.famesp.org.br.

Objetivos Gerais

De acordo com o estabelecido no Capítulo II, artigo 3º de seu Estatuto Social, a Famesp tem por objetivo, atividades de utilidade pública consistentes na prestação e desenvolvimento da assistência integral à saúde no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - e, em outras Unidades Assistenciais de Saúde sob sua gestão, por intermédio de instrumentos jurídicos, em benefício da sociedade em geral, de caráter beneficente.

Estabelece, ainda, o parágrafo único do artigo 3º do seu Estatuto que a Famesp cumprirá seus objetivos estatutários a quem dela necessitar sem qualquer tipo de preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação

Objetivos Específicos

Segundo o artigo 4º do seu estatuto para a consecução dos seus objetivos, a FAMESP poderá:

I - Colaborar, através de programas compatíveis com seus objetivos, com pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em especial, com a Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com institutos educacionais, com universidades, com instituições públicas e privadas do Brasil e do Exterior;

II - Estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, através de apoio material e de remuneração condigna ao pesquisador, ao pessoal docente e a outros profissionais;

III - Patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;

IV - Promover cursos, simpósios e estudos;

V - Promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;

VI - Instituir bolsas de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, estudiosos, pesquisadores e outros profissionais, cujos trabalhos possam contribuir para a realização dos seus objetivos;

VII - Conservar o patrimônio da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

VIII - Incentivar atividades de cultura, propiciando a instalação e manutenção de cursos, a edição de obras intelectuais e estímulo ao conhecimento dos bens e valores culturais;

IX - Prestar serviços gratuitos, permanentes e sem qualquer discriminação de clientela;

X - Celebrar convênios, contratos, inclusive de contratos para gestão de Unidades Assistenciais de Saúde, com Instituições Públicas ou Privadas, pessoas físicas ou jurídicas, com a finalidade de realização de pesquisas, estudos ou projetos que, por si ou pela remuneração que proporcionarem, atendam às necessidades do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XI - Celebrar convênios com entidades de assistência à Seguro Saúde e análogas, para atendimento pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XII - Administrar convênios celebrados entre a UNESP e a FAMESP;

XIII - Promover outras atividades que visem à realização de seus objetivos.

Missão, Visão e Valores

- Missão: Idealizar, promover, gerenciar e apoiar ações técnico-científicas e de utilidade pública nas áreas de assistência à saúde – alicerçada em conceitos de inovação tecnológica, desenvolvimento sustentável e gestão participativa – e de ensino e pesquisa.
- Visão: Com ações plurais, resolutivas, colaborativas e inovadores, a instituição visa atingir a excelência nos serviços prestados e contribuir com o fortalecimento de políticas públicas de saúde que garantam a dignidade humana.
- Valores: Conhecimento técnico-científico, transparência, compromisso ético, responsabilidade social e humanização em suas ações e relações institucionais.

1.1 Identidade da Unidade Gerenciada

Breve histórico do Hospital de Base de Bauru

Fundado em 21 de janeiro de 1951, o Hospital Regional Santa Casa de Bauru, atualmente Hospital de Base, foi construído obedecendo ao mais moderno conceito de arquitetura da época, em forma de "H". Foi construído à época do Governador Adhemar de Barros e cedido a Santa Casa que havia cedido o terreno, equipamentos e as adaptações necessárias.

Em 28/12/1977 o governador Paulo Egydio Martins assinou o Decreto de n. 11014, declarando de utilidade pública para fins de desapropriação o terreno de 25 mil metros quadrados "e as respectivas benfeitorias que não sejam propriedade do Estado, bem como acessórios e pertences, equipamentos médico-

hospitalares, utensílios, materiais de consumo, mobiliário, veículos, direitos e quaisquer outros bens necessários à manutenção e funcionamento do Hospital de Base em que constam pertencer à Santa Casa de Misericórdia de Bauru". A justificativa invocada no decreto foi a da "proteção da saúde da comunidade". Nota oficial dizia que "o governador" preocupado em assegurar a continuidade, manutenção e regular o funcionamento dos serviços da assistência médico-hospitalar na região e ser evitada a repetição de graves crises que ocorreram naquele Hospital de Bauru, autorizou a Secretaria da Saúde e Promoção Social a firmar convênio com a Associação Hospitalar de Bauru.

A partir de então o Hospital de Base passou a ser gerido pela Associação Hospitalar de Bauru (AHB) e passou a ser referência regional de atendimento a quase todas as especialidades da medicina.

Em 2.009 a AHB foi alvo da "Operação Odontoma" da Polícia Federal, que afastou o Presidente da entidade, Conselho Gestor e parte do corpo administrativo. Para garantir o atendimento da população, o Ministério Público Estadual decretou então uma intervenção judicial.

Desde que o Hospital de Base passou a ser gerido pela AHB, poucos investimentos foram realizados. Nos últimos 10 anos de atuação desta associação, houve um acúmulo de dívidas, que inviabilizaram a modernização do parque tecnológico e a adequação da estrutura física do prédio. O número de leitos ativos caiu de 120, para cerca de 60 leitos.

Apesar de todas as dificuldades o Hospital de Base permaneceu como referência nas áreas de traumatologia para Bauru e região, neurocirurgia, cirurgia cardíaca, hemodiálise e Hemonúcleo que atende a todos os hospitais da rede SUS de Bauru e 17 municípios.

No final de 2012 foi decretado o fim da intervenção judicial e o Hospital de Base passou a ser administrado pela FAMESP. Nesta ocasião recebeu um Hospital totalmente deteriorado em termos de estrutura física, com equipamentos quebrados, corpo técnico e médicos desmotivados.

Durante o ano de 2013 foi desenvolvido um trabalho de diagnóstico e mapeamento das necessidades, adequação e recuperação predial e parcialmente do parque tecnológico, e um árduo e constante trabalho para restabelecer a identidade institucional e a motivação dos funcionários e do corpo clínico.

Durante o primeiro ano de gestão, os atendimentos ainda ficaram abaixo do estabelecido por contrato, muito por decorrência da precariedade do parque tecnológico e do quadro funcional deficitário; ainda neste período houve o enfrentamento de uma greve das categorias representadas pelo sindicato preponderante - com 2 meses de duração - a pressão constante da demanda assistencial, entre outros inúmeros problemas operacionais, jurídicos e administrativos.

Com o investimento recebido pelo Governo do Estado teve que se optar, dentre tantas necessidades, pela aquisição de parte dos equipamentos essenciais para o funcionamento do Hospital.

Durante o ano de 2014 com este investimento concretizado, com os resultados da educação continuada, com a constatação de que haveria continuidade do atendimento e com grande esforço da equipe, pode-se paulatinamente recuperar os níveis de atendimento mais próximos de nossa capacidade instalada parcialmente recuperada.

Os anos seguintes foram de muito trabalho, com as ações voltadas à capacitação e organização da equipe assistencial e administrativa, ao aprimoramento no atendimento aos pacientes, à manutenção do equilíbrio financeiro em meio à crise econômica e, principalmente, à tentativa de integrar os serviços municipais à nova realidade do equipamento hospitalar.

Em 2017 novamente a instituição passa por uma greve de quase 60 dias, a qual deflagrou inúmeras consequências de cunho assistencial, administrativo e jurídico. Houve a judicialização do dissídio coletivo do sindicato preponderante, a qual ainda tramita no TRT, sem previsão de término.

O ano de 2018 foi um marco na trajetória recente da instituição, o qual se destacou por ser repleto de certificações e premiações para os diversos serviços demonstrando o cumprimento da missão institucional e, os resultados positivos do trabalho de todos. Abaixo uma tabela com as principais certificações e premiações:

Tabela 1 – Certificações e premiações ao Hospital de Base de Bauru no ano de 2018.

Descrição	Setor
1. Certificação de excelência do ***Programa Nacional do Controle de Qualidade***	Laboratório Clínico
2. Certificação como ***Hospital Angels*** – excelência no atendimento de pacientes com AVC com parâmetros internacionais	Unidade de AVC
3. Agradecimento/homenagem do ***Sistema Estadual de Transplantes*** pela quantidade de captações de órgãos	CIHT/CIDHOTT
4. Organização do II ***Simpósio Regional de prevenção ao AVC***	HHB em conjunto com inúmeras instituições de Bauru
5. Premiação de pôsteres no ***XIX Congresso Brasileiro de Qualidade de Serviços de Saúde – segundo e quarto lugares***	Coordenações médicas (clínica médica e núcleo de segurança hospitalar do HBB)
6. Classificação como ***Alta Adesão as Práticas de Segurança do Paciente*** pelo Centro de Vigilância Sanitária de São Paulo	Núcleo de Segurança Hospitalar

7. ***Certificado de Elite*** pelo controle de qualidade externo realizado pela Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, evidenciando Boas Práticas.	Hemonúcleo

Estrutura física assistencial

- ✓ 132 leitos de enfermaria clínicos e cirúrgicos
- ✓ 28 leitos de Unidade de Terapia Intensiva
- ✓ 8 Salas Cirúrgicas
- ✓ 13 Consultórios
- ✓ Hemonúcleo e Hemodiálise regionais
- ✓ Aproximadamente 7 mil m2 de área construída

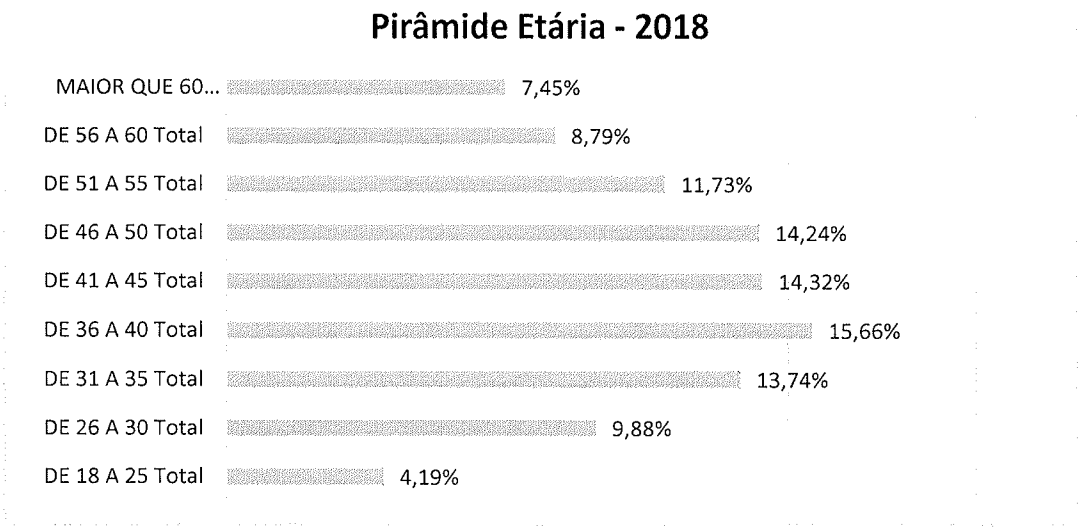
Perfil assistencial

Nossa característica e perfil são de Hospital Geral de referência em trauma e urgência e emergência; nosso maior volume de internação é proveniente da microrregião de Bauru (18 municípios), microrregião de Jaú (11 municípios) e microrregião de Lins (9 municípios), assim como nossa oferta de exames externos (SADT Externo), que também se estende para essas três microrregiões. Nossa área de abrangência estende-se eventualmente para a macrorregião (no total somam 68 municípios). Possuímos 132 leitos de internação clínica e cirúrgica, além de 28 leitos de UTI; temos em funcionamento oito salas cirúrgicas e os serviços do Hemonúcleo e da Hemodiálise regionais.

Área de abrangência: 1,8 milhão de pessoas (68 municípios)

Especialidades médicas oferecidas: Clínica Médica, Cardiologia, Cirurgia Cabeça e Pescoço/Otorrino, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Bucomaxilofacial, Hematologia/hemoterapia, Nefrologia, Infectologia, Neurocirurgia e Neuroclínica, Oftalmologia, Ortopedia-Traumatologia, Urologia. A área Multidisciplinar do Hospital de Base de Bauru (HBB) é atualmente composta das seguintes especialidades: Enfermagem, Farmácia Clínica, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição Clínica, Psicologia Hospitalar, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Gráfico 1 – Pirâmide etária do quadro de funcionários do HBB em dezembro de 2018.



O grande montante encontra-se em faixas etárias consideradas padrão como população economicamente ativa, mas temos um topo da pirâmide mais alargado que sua base, gerando 16% de funcionários na idade de aposentadoria prevista atualmente, ou seja, uma população mais propícia a aumentar o índice de absenteísmo por problemas de saúde, por exemplo, onde podemos citar o fechamos do mês de dezembro com 87 funcionários afastados pela previdência (licença saúde e aposentadoria por invalidez). No mesmo contexto, a análise pode ser positiva se considerarmos uma necessidade de experiência e perícia técnica na área da saúde, sendo que o topo da pirâmide não necessariamente prejudica nossos indicadores.

Capítulo 2

2.1. Atividades desenvolvidas no gerenciamento do HBB – Principais realizações assistenciais

Educação Permanente/Continuada

Estrategicamente as atividades em Educação Continuada são priorizadas e programadas conforme a necessidade elegida pelas principais lideranças; dentre os colaboradores capacitados, muitos participaram de mais de um evento, que contabilizaram a carga horária total de 10.290 horas no ano de 2018.

O número de ações de capacitação oferecidas aos colaboradores foi de 489, incluindo eventos realizados pelo setor de desenvolvimento e educação continuada, por colaboradores da Instituição, Representantes de Empresas Fornecedoras e Profissionais convidados.

Os profissionais de Enfermagem são o maior número de colaboradores da Instituição sendo assim, além de tratar-se de imprescindível importância nas equipes de assistência, são o maior público-alvo para as atividades de capacitação e maior número de profissionais a receberem as capacitações, conforme demonstra a tabela abaixo:

Tabela 3 – Capacitações realizadas por função e carga horária em 2018.

CATEGORIA/Função	Nº DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA
Enfermeiros	1.987	2.468
Técnicos de Enfermagem	5.513	4.558
Médicos	59	253
Apoio	208	1.540
Administrativo	163	1.226
Outros	123	245
Total	**8.053**	**10.290**

Fonte: Sistema Totvs/Cubos

Atividades Educativas de campo de estágio

Durante o ano de 2018 o Hospital de Base de Bauru recebeu um total de 974 alunos, englobando desde cursos técnicos até residência médica.

No gráfico abaixo, pode-se observar a quantidade e proporção dos diversos aprimorandos distribuídos nos respectivos cursos, para os quais a instituição serviu como campo de estágio no ano de 2018.

Fonte: Desenvolvimento e Educação Continuada/RH- HBB

Humanização

O HBB segue a linha de trabalho das demais unidades geridas pela FAMESP, que engloba a atuação com Comissão de Humanização Interna e Grupos de trabalho de Humanização (encontros entre representantes das Unidades, Articuladora de Humanização DRS-VI e SES) para a construção coletiva de práticas e ações com o intuito de uniformizar a assistência e valorizar as práticas humanizadas.

Dentro do HBB temos parcerias com a comunidade voltadas, sobretudo a ambiência hospitalar, fundamentalmente com o objetivo de amenizar os efeitos negativos da hospitalização.

Várias ações de melhoria na qualidade de acolhimento hospitalar foram desenvolvidas como visita ampliada nos setores e UTI, permissão ampliada aos acompanhantes, atendimentos multidisciplinares que incluem psicologia e terapia ocupacional, e principalmente, realizando um trabalho intenso na sensibilização dos trabalhadores e disseminação da cartilha de humanização conforme preconiza a Politica Nacional de Humanização.

Indicadores de Qualidade Assistenciais

Para demonstrar os resultados da gestão Famesp de 2013 a 2018, elencou-se os principais indicadores qualitativos monitorados mensalmente e trimestralmente, constantes no plano de metas institucional, nos quais sempre se apresentou satisfatório dentro das propostas de qualidade da SES:

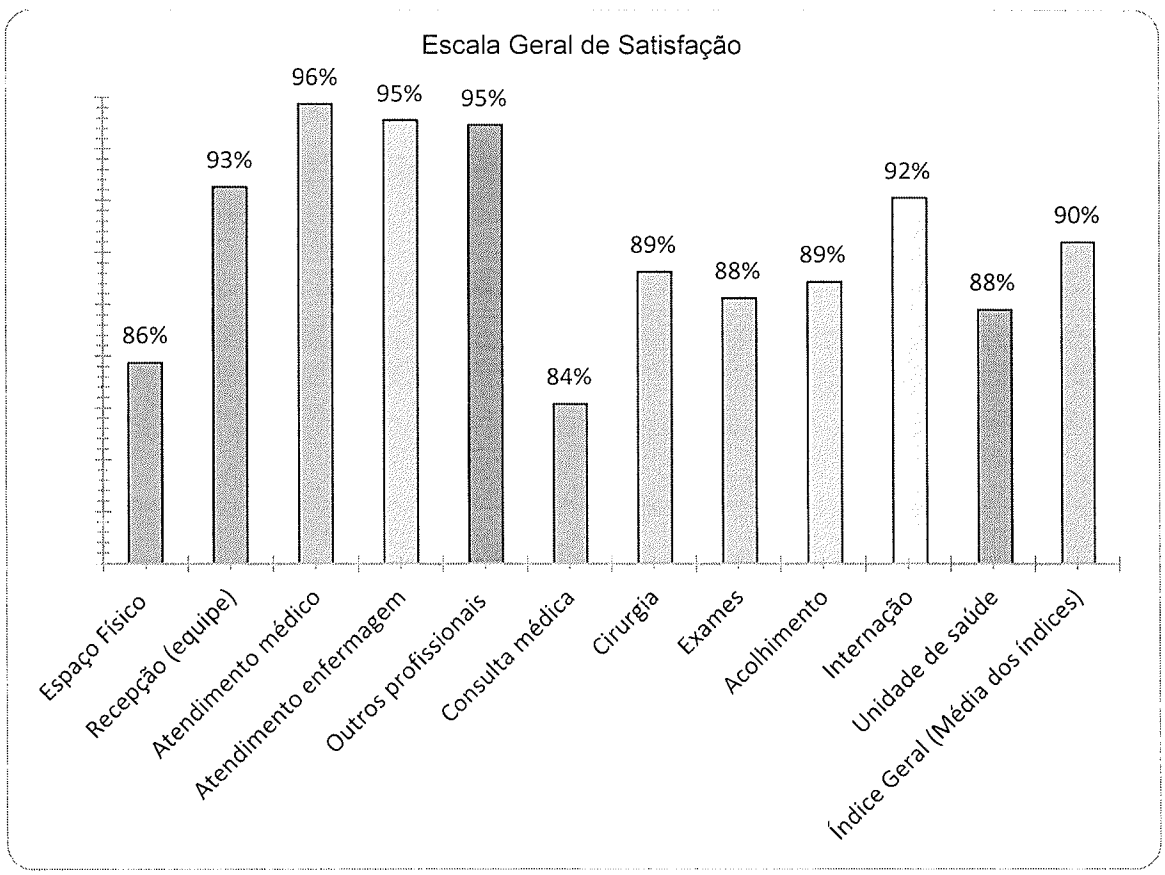
1. Resolutividade entre 95 a 100% das queixas dos usuários via SAU dentro do prazo preconizado;
2. Revisão de prontuários e dos óbitos institucionais com os resumos de alta preenchidos dentro do percentual contratual;
3. Encaminhamento de todas as informações solicitadas dentro do prazo;
4. Taxa de mortalidade operatória de 1,13%;
5. Controle de infecção hospitalar comprovado com estatísticas mensais;
6. Faturamento de 100% dos prontuários dentro da competência;
7. Atividade cirúrgica monitorada com índices satisfatórios dentro do contratado;
8. Coeficientes de internação hospitalares equiparáveis ao de hospitais privados selados;
9. Acompanhamento de vários indicadores de atividade fim, meio e administrativas dentro do preconizado pelo Programa de Qualidade Hospitalar do CQH.

Outro fator que demonstra o comprometimento e qualidade na gestão é a ausência de pendências sanitárias, ambientais e fiscais, perante todos os órgãos fiscalizadores.

Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)

O HBB possui o SAU/Ouvidoria como serviço de acolhimento para usuários SUS nas 24h realizada por assistente social, além de realizar a pesquisa de satisfação dos usuários periodicamente. Todas as manifestações recebidas são analisadas e respondidas dentro do prazo preconizado pela SES, realizando também o feedback ao usuário.

No gráfico abaixo temos o índice de satisfação geral do usuário em 2018 e, como podemos perceber, mantem-se na média em 90% de satisfação. A exceção tem relação com nossa área física que realmente é precária e muito mais comprometida nos ambulatórios. Várias são as ações que temos realizado para minimizar o problema, porém, a reforma predial adequada não foi ainda possível.



Atividades desenvolvidas para a garantia da qualidade em 2018:

- Manutenção de visitas multidisciplinares nas áreas de clínica médica, neurologia e UTIs.
- Adequações e melhorias nos indicadores assistenciais.
- Realização de reuniões gerenciais mensais entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio.

- Implantação da política de Qualidade nos moldes do CQH, com monitoramento de indicadores mensais.
- Reuniões de Planejamento Estratégicos entre as áreas
- Acompanhamento do Núcleo de Segurança do Paciente no setor de Hemodiálise em consonância com a política nacional.
- Abertura de comitê avaliador em todos os casos em que a auditoria de prontuários detecta desvios da evolução clínica em relação ao esperado.
- Adequação dos protocolos técnicos institucionais.
- Complementação do prontuário eletrônico.
- Manutenção predial visando melhorias nas áreas assistenciais.
- Otimização do Centro Cirúrgico com aumento de cirurgias, diminuição de cancelamentos cirúrgico, diminuição de complicações pós cirúrgicos.

2.1.1. Atividades desenvolvidas no gerenciamento do HBB – Ações administrativas

Primeiro semestre 2018

Observamos que neste período foram poucas oscilações nas despesas do hospital, podemos dizer que uma parcela substancial das oscilações foi em razão da demissão em massa da equipe médica de oftalmologia que exigiu grande esforço dos diretores da instituição para contratar em situação emergencial uma nova equipe médica, para que a assistência aos pacientes não fossem prejudicados e esta emergência causou um acréscimo de aproximadamente de R$ 95.000,00 (noventa e cinco mil reais) mensais nas despesas da instituição.

No primeiro semestre tivemos o aumento de preço dos materiais médicos que comparado ao segundo semestre de 2018 que apresentaram na média um aumento de 3%, medicamentos e drogas apresentaram um aumento de 11% e os contratos de serviços cujo vencimento ocorreu no primeiro semestre apresentaram na média um reajuste de 6,35%, seguindo a tendência do mercado.

As recorrentes manutenções e aquisições de peças para os equipamentos médicos que se encontram obsoletos tiveram participação relevante nas despesas deste período, no primeiro semestre foram gastos R$ 210.755,00 (duzentos e dez mil e setecentos e cinquenta e cinco reais) em compras de reposições de peças e acessórios de equipamentos médicos para atender 3.494 ordens de serviços registradas na Manutenção de Equipamentos para execuções de serviços de preventivas e corretivas, sem que a assistência fosse prejudicada garantindo a qualidade dos serviços prestados.

Sem verba de investimento para equipamentos e mobiliários e as baixas patrimoniais destes foi necessário locar mais 12 monitores e adquirir alguns equipamentos médicos sendo um cardioversor/desfibrilador bifásico ECG, perfurador ósseo, maca com elevação por manivela, condicionadores de ar, alguns mobiliários como mesas, armário, cadeiras.

Foram atendidas 4017 ordens de serviços na Manutenção Predial em corretivas, preventivas e cumprindo com o nosso compromisso em prestar um serviço de excelência ainda que sem verba para investimentos em estrutura física, foi necessário realizarmos pequenas reformas e adequações no Centro Cirúrgico e Cozinha para atender as exigências da Vigilância Sanitária, ainda no âmbito estrutural, foi necessário de reparos na rede elétrica e instalações de estacas no Setor de Hemodiálise devido rachaduras apresentada na estrutura física garantindo a segurança dos pacientes e colaboradores o valor utilizado para os reparos acima citados foi de R$ 156.499,00 (cento e cinquenta e seis mil e quatrocentos e noventa e nove reais).

Podemos levar em consideração também a premissa que estamos seguindo com rigor o controle financeiro de forma geral, as compras e o armazenamento dos materiais utilizados nesta instituição que estão alinhadas com a responsabilidade financeira do hospital, sem desassistir o objetivo principal desta instituição que é prestar um serviço na área da saúde com primor colocando sempre à frente o bem estar de seus clientes.

Em relação à gestão dos Recursos Humanos, no ano de 2018 sofremos mais uma greve que duraram 08 dias de paralisação da categoria preponderante, que assim como no ano anterior o sindicato preponderante recusou em negociar com nosso sindicato patronal (Sindhosfil), fato esse que se encontra sub judice no Tribunal Regional do Trabalho em Campinas (TRT). Entretanto, no ano de 2018, a Famesp mesmo sem fechar qualquer tipo de Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho, com o intuito de evitarmos o aumento do passivo trabalhista e em respeito aos nossos empregados que já estavam 2 anos sem reajustes salariais, devido esses anos estarem em judice, a Famesp fez a antecipação de reajuste salarial no índice de 3%, referente ao índice do INPC de 1,56%, mais 1,44% como medida compensatória dos ajustes das folgas dos acordos coletivos dos anos anteriores.

Segundo semestre 2018

No segundo semestre tivemos pouca variação de despesas devido a planejamento que vem sendo realizado ao longo dos últimos períodos, sendo assim as poucas oscilações que tivemos foram circunstanciais e pontuais.

Ainda no segundo semestre podemos destacar o aumento de preço dos materiais médicos que comparado ao primeiro semestre apresentou na média um aumento de 5%, medicamentos e drogas

apresentaram um aumento de 13% e os contratos de serviços que os vencimentos ocorreram no segundo semestre apresentaram na média um reajuste de 3,27%, seguindo a tendência do mercado.

Com base em períodos anteriores podemos afirmar que a gestão do Hospital de Base demonstra através dos números financeiros e assistenciais que a unidade tem controle de suas despesas com exceção dos custos de materiais e serviços que independem da gestão interna do hospital, como por exemplo, os medicamentos que tiveram variações significativas de seus preços devido ao livre mercado e a variação do dólar em relação a medicamentos importados.

As manutenções dos equipamentos médicos continuaram a ser realizadas, também neste período foram gastos R$ 455.964,00 (quatrocentos e cinquenta e cinto mil e novecentos e sessenta e quatro reais) em compras de reposições de peças e acessórios de equipamentos médicos para atender 3.745 ordens de serviços, registradas na Manutenção de Equipamentos nas execuções de serviços de preventivas e corretivas, por apresentar avarias sem condições de manutenção.

Neste período ocorreu a quebra do Gerador do Tomógrafo e por tratar-se de um equipamento de extrema importância , houve a necessidade de conserto, porém isto só foi realizado após pesquisa de preço para reduzir ao máximo o impacto financeiro, entretanto foi realizado um ajuste financeiro, pois não havia um plano de contingência para essa situação, o valor utilizado para conserto foi de R$ 111.200,00.

Foram atendidas 4195 ordens de serviços na Manutenção Predial em corretivas, preventivas, pequenas reformas para dar continuidades ás exigências da Vigilância Sanitária, adequações do Centro Cirúrgico, Ambulatório de Especialidade e para garantir a segurança elétrica houve a necessidade de reparos, trocas de disjuntores e instalação de by pass, obtendo um aumento considerável nas despesas de material e serviços de manutenção predial, o valor utilizado para os reparos acima citados foi de R$ 155.853,00(cento e cinquenta e cinco mil e oitocentos e cinquenta e três reais).

Sem verba de investimento para equipamentos e mobiliários e as baixas patrimoniais destes foi necessário locar mais dois ventiladores e adquirir alguns equipamentos médicos sendo gerador de fluxo Bipap, vídeo laringoscópio, eletrocardiógrafo, foco cirúrgico, medidor de pressão intra-balonete, aparelho de pressão aneróide com pedestal e condicionadores de ar.

Dos recursos recebidos pelo hospital no período, 59,47% foram destinados a pessoal, 18,33% foram utilizados em materiais para de consumo hospitalar, 11,21% destinados a serviços assistenciais, 9,49% destinados a serviços administrativos (tais como serviços de limpeza, lavanderia, locação de equipamentos, manutenção de equipamentos, esterilização e incineração), 1,48% foram utilizados em utilidades e serviços.

Estamos trabalhando para captação de novos recursos junto a SES para investimento em estrutura física e equipamentos hospitalares, pois só realizamos os de extrema necessidade e para que não tenhamos

que continuar a destinar parte da receita mensal de custeio que normalmente é utilizada para manter os serviços assistenciais à sociedade.

No segundo semestre de 2018, saiu a sentença do Tribunal Superior do Trabalho (TST), onde no acórdão os ministros julgaram a perda da data base do ano de 2016 e arbitrando a Famesp pagar somente a data base do ano de 2017, fazendo o passivo trabalhista calculado no ano anterior ser reduzido de mais de R$ 4.700.000,00 (quatro milhões e setecentos mil reais) para aproximadamente R$ 1.450.000,00, passivo esse que a Famesp está pagando em 12 vezes, com início em setembro de 2017.

No ano de 2018 os constantes aumentos de preço dos insumos hospitalares e as recorrentes manutenções corretivas e preventivas de equipamentos, e o compromisso deste hospital em manter os serviços assistenciais com excelência a população sem que ocorra a perda da qualidade ao longo dos processos, sendo assim surgiu a necessidade de solicitar aporte financeiro, junto a Secretaria da Saúde do Estado para que os processos não fossem contaminados pela falta de recursos financeiros no que tange a prestação de serviço ao cidadão com excelência.

2.2. Produção dos Serviços em 2018, divididos por semestre, comparativo e análise das metas contratadas versus realizadas.

2.2.1 – Análise do primeiro semestre de 2018 (Janeiro a Julho)

Tabela 1 - Produção hospitalar contratada comparada a realizada de Janeiro a Junho de 2018.

183 - Internações

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	236	247	236	222	236	271	236	235	236	245	236	257	**1.416**	**1.477**	**4,31**
Obstetrícia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Psiquiatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total	236	247	236	222	236	271	236	235	236	245	236	257	1.416	1.477	**4,31**

470 - Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Eletivas	270	274	270	252	270	300	270	213	270	204	270	270	**1.620**	**1.513**	**-6,6**
Urgências	200	205	200	219	200	249	200	244	200	260	200	224	**1.200**	**1.401**	**16,75**
Total	470	479	470	471	470	549	470	457	470	464	470	494	2.820	2.914	**3,33**

322 - Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgia Hospital - Dia	60	21	60	23	60	64	60	63	60	58	60	65	**360**	**294**	**-18,33**
Cirurgias Ambulatoriais	320	245	320	349	320	436	320	375	320	388	320	322	**1.920**	**2.115**	**10,16**
Total	380	266	380	372	380	500	380	438	380	446	380	387	2.280	2.409	**5,66**

185 - Urgência / Emergência

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas de Urgência	1.250	1.594	1.250	1.398	1.250	1.745	1.250	1.694	1.250	1.520	1.250	1.477	**7.500**	**9.428**	**25,71**

Tabela 2 - Produção ambulatorial contratada comparada a realizada de Janeiro a Julho de 2018.

271 - Consultas Médicas

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	900	687	900	722	900	1.149	900	1.147	900	1.125	900	1.388	**5.400**	**6.218**	**15,15**
Interconsultas	200	434	200	347	200	428	200	458	200	515	200	560	**1.200**	**2.742**	**128,5**
Consultas Subseqüentes	3.195	2.335	3.195	2.257	3.195	2.721	3.195	2.588	3.195	2.344	3.195	2.471	**19.170**	**14.716**	**-23,23**
Total	4.295	3.456	4.295	3.326	4.295	4.298	4.295	4.193	4.295	3.984	4.295	4.419	25.770	23.676	**-8,13**

526 - Consultas Não Médicas

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	0	12	0	3	0	8	0	3	0	6	0	4	**0**	**36**	**0**
Interconsultas	0	224	0	72	0	68	0	1.891	0	45	0	116	**0**	**2.416**	**0**
Consultas Subseqüentes	2.500	1.919	2.500	2.309	2.500	2.433	2.500	381	2.500	3.397	2.500	2.568	**15.000**	**13.007**	**-13,29**
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total	2.500	2.155	2.500	2.384	2.500	2.509	2.500	2.275	2.500	3.448	2.500	2.688	15.000	15.459	**3,06**

275 - SADT Externo

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Diagnóstico em Laboratório Clínico	18.548	19.213	18.548	18.089	18.548	21.892	18.548	18.552	18.548	16.894	18.548	17.481	**111.288**	**112.121**	**0,75**
Diagnóstico por Anatomia Patológica e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Radiologia	0	5	0	0	0	5	0	6	0	3	0	4	**0**	**23**	**0**
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	343	299	343	397	343	404	343	388	343	375	343	400	**2.058**	**2.263**	**9,96**
Diagnóstico por Tomografia	736	844	736	930	736	1.064	736	940	736	999	736	926	**4.416**	**5.703**	**29,14**
Diagnóstico por Ressonância Magnética	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Medicina Nuclear in	0	407	0	456	0	444	0	437	0	488	0	505	**0**	**2.737**	**0**
Diagnóstico por Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Radiologia	60	79	60	71	60	38	60	33	60	49	60	18	**360**	**288**	**-20**
Métodos Diagnósticos em	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico e Procedimentos Especiais	8.000	7.021	8.000	5.597	8.000	7.863	8.000	7.706	8.000	7.020	8.000	7.841	**48.000**	**43.048**	**-10,32**
Total	27.687	27.868	27.687	25.540	27.687	31.710	27.687	28.062	27.687	25.828	27.687	27.175	166.122	166.183	**0,04**

189 - Tratamentos Clínicos

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Tratamento em Oncologia -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Oncologia -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total do Grupo Quimioterapia	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Oncologia - Radioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Nefrologia - Diálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Nefrologia - Sessão	1.600	1.741	1.600	1.582	1.600	1.800	1.600	1.657	1.600	1.806	1.600	1.748	**9.600**	**10.334**	**7,65**
Terapias Especializadas - Litotripsia	750	588	750	644	750	620	750	476	750	508	750	532	**4.500**	**3.368**	**-25,16**
Fototerapia - Sessões	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**

Considerações

No primeiro semestre do ano de 2018 tivemos as metas cirúrgicas eletivas abaixo do pactuado, devido cancelamento de cirurgias eletivas, em decorrência do processo de greve que a instituição passou. As cirurgias de urgência foram mantidas apesar das dificuldades assistências e mantiveram o grupo equilibrado mantendo as metas contratuais.

Em função da dificuldade inicial, nos meses de janeiro e fevereiro para organização do hospital dia, ficamos com as metas abaixo daquelas contratuais. O grupo, entretanto, permaneceu equilibrado devido ao fato das cirurgias ambulatoriais excederem as metas previstas pela SES.

O volume maior de Consultas de Urgências se deve ao fato do HBB ser referencia regional para o atendimento de consultas oftalmológicas, sendo, portanto, impossível seu controle numérico.

Como realizamos uma troca da equipe de oftalmologia, visando melhorar a capacidade técnica e consequentemente oferecer um melhor atendimento, o numero de consultas subsequentes sofreu uma diminuição, já que tivemos um grande avanço na resolutividade das primeiras consultas. Em contrapartida, as Consultas de Casos Novos excederam o contratado, desta forma equilibrando a meta do grupo de consultas médicas.

Os exames de Tomografia computadorizada estiveram acima das metas propostas, devido ao fato de sermos a única referencia para o Pronto Socorro Municipal que tem uma alta demanda. Outro aspecto importante é o grande volume de casos de AVC que recebem atendimento ambulatorial pós alta, necessitando controles tomográficos do processo que ocasionou a internação.

2.2.2. – Análise do segundo semestre de 2018 (Julho a Dezembro)

Tabela 1 - Produção hospitalar contratada comparada a realizada de Julho a Dezembro de 2018.

183 - Internações

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	236	266	236	248	236	249	236	246	236	227	236	262	**1.416**	**1.498**	**5,79**
Obstetrícia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Psiquiatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total	236	266	236	248	236	249	236	246	236	227	236	262	1.416	1.498	**5,79**

470 - Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Eletivas	270	256	270	287	270	242	270	248	270	242	270	239	**1.620**	**1.514**	**-6,54**
Urgências	200	237	200	250	200	228	200	252	200	247	200	228	**1.200**	**1.442**	**20,17**
Total	470	493	470	537	470	470	470	500	470	489	470	467	2.820	2.956	**4,82**

322 - Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgia Hospital - Dia	60	59	60	62	60	48	60	56	60	60	60	37	**360**	**322**	**-10,56**
Cirurgias Ambulatoriais	320	414	320	317	320	293	320	311	320	274	320	141	**1.920**	**1.750**	**-8,85**
Total	380	473	380	379	380	341	380	367	380	334	380	178	2.280	2.072	**-9,12**

185 - Urgência / Emergência

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas de Urgência	1.250	1.511	1.250	1.609	1.250	1.369	1.250	1.711	1.250	1.492	1.250	1.424	**7.500**	**9.116**	**21,55**

Tabela 2 - Produção ambulatorial contratada comparada a realizada no período de Julho a Dezembro 2018

271 - Consultas Médicas

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	900	1.149	900	1.196	900	1.022	900	1.193	900	1.084	900	701	**5.400**	**6.345**	**17,5**
Interconsultas	200	513	200	580	200	554	200	618	200	595	200	474	**1.200**	**3.334**	**177,83**
Consultas Subseqüentes	3.195	2.448	3.195	2.730	3.195	2.362	3.195	2.639	3.195	2.426	3.195	2.195	**19.170**	**14.800**	**-22,8**
Total	4.295	4.110	4.295	4.506	4.295	3.938	4.295	4.450	4.295	4.105	4.295	3.370	25.770	24.479	**-5,01**

526 - Consultas Não Médicas

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	0	9	0	5	0	7	0	4	0	9	0	5	**0**	**39**	**0**
Interconsultas	0	99	0	143	0	107	0	94	0	70	0	60	**0**	**573**	**0**
Consultas Subseqüentes	2.500	2.575	2.500	2.662	2.500	2.382	2.500	2.402	2.500	2.414	2.500	2.011	**15.000**	**14.446**	**-3,69**
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total	2.500	2.683	2.500	2.810	2.500	2.496	2.500	2.500	2.500	2.493	2.500	2.076	15.000	15.058	**0,39**

275 - SADT Externo

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Diagnóstico em Laboratório Clínico	18.548	18.387	18.548	19.025	18.548	19.338	18.548	21.911	18.548	20.647	18.548	18.188	**111.288**	**117.496**	**5,58**
Diagnóstico por Anatomia Patológica e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	**0**	**4**	**0**
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	343	389	343	398	343	424	343	297	343	184	343	144	**2.058**	**1.836**	**-10,79**
Diagnóstico por Tomografia	736	923	736	957	736	902	736	740	736	817	736	778	**4.416**	**5.117**	**15,87**
Diagnóstico por Ressonância Magnética	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Medicina Nuclear in	0	480	0	483	0	464	0	0	0	0	0	0	**0**	**1.427**	**0**
Diagnóstico por Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico por Radiologia	60	22	60	62	60	50	60	48	60	51	60	56	**360**	**289**	**-19,72**
Métodos Diagnósticos em	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Diagnóstico e Procedimentos Especiais	8.000	6.904	8.000	7.390	8.000	6.579	8.000	7.306	8.000	7.202	8.000	6.420	**48.000**	**41.801**	**-12,91**
Total	27.687	27.105	27.687	28.315	27.687	27.757	27.687	30.302	27.687	28.901	27.687	25.590	166.122	167.970	**1,11**

189 - Tratamentos Clínicos

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Tratamento em Oncologia -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Oncologia -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Total do Grupo Quimioterapia	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Oncologia - Radioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Nefrologia - Diálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Tratamento em Nefrologia - Sessão	1.600	1.747	1.600	1.814	1.600	1.671	1.600	1.798	1.600	1.748	1.600	1.810	**9.600**	**10.588**	**10,29**
Terapias Especializadas - Litotripsia	750	632	750	576	750	500	750	632	750	516	750	476	**4.500**	**3.332**	**-25,96**
Fototerapia - Sessões	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**

Considerações

No segundo semestre praticamente mantivemos os resultados do semestre anterior atendendo integralmente as metas propostas pela SES. Com relação aos procedimentos cirúrgicos, a meta geral foi

mantida, mas sempre com um volume mais elevado de procedimentos cirúrgicos de urgência, mostrando claramente o perfil do Hospital de Base como referencia para urgências cirúrgicas.

Vale ressaltar que em relação as terapias especializadas (Litotripsia), mantemos um número mais baixo do que o pactuado por estarmos com equipamento muito desgastado, que sofre frequentes interrupções na atividade para manutenções corretivas.

Entendemos que obtivemos grande melhora da atividade assistencial no ano de 2018, apesar das dificuldades grandes que temos com equipamentos e área física, que vem sendo compensadas pelo grande esforço de seu corpo assistencial.

Botucatu, 10 de abril de 2019.

Antonio Rugolo Junior
Diretor-Presidente