

BRILATÓRIO 96



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO



HC

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

HC

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

Governo do Estado de São Paulo
Mário Covas

Secretário de Estado da Saúde
Dr. José da Silva Guedes

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

Presidente do Conselho Deliberativo
Prof. Dr. Marcello Marcondes Machado

Membros Titulares

Prof. Dr. Alberto Rossetti Ferraz
Prof. Dr. Evandro Araribóia Rivitti
Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco
Prof. Dr. Luiz Carlos da Costa Gayotto
Prof. Dr. Marcelo Zugaib

Membros Suplentes

Prof. Dr. Dário Birolini
Prof. Dr. Fúlvio José Carlos Pileggi
Prof. Dr. Valentim Gentil Filho
Prof. Dr. Ronaldo Jorge Azze
Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Diretor Clínico

Prof. Dr. Irineu Tadeu Velasco

Superintendente

Dr. Alberto Hideki Kanamura

Chefe de Gabinete

Dr. Celso Scazufka Ribeiro

Diretor Executivo do Instituto Central: Dr. Gonzalo Vecina Neto

Diretor Executivo do Instituto do Coração: Dr. José Manoel de Camargo Teixeira

Diretor Executivo do Instituto da Criança: Dr. Paulo Roberto Pereira

Diretor Executivo do Instituto de Ortopedia e Traumatologia: Dr. José Thales de Castro Lima

Diretor Executivo do Instituto de Psiquiatria: Dr. Luís Carlos Arcon

Diretor Executivo do Instituto de Radiologia: Dr. Paulino Shiguer Araki

Diretor Executivo dos Laboratórios de Investigação Médica: Dr. Gregório Santiago Montes

Diretor do Departamento de Hospitais Auxiliares: Dr. Francisco Domenici Neto

RELATÓRIO HC 96:

Tiragem: 500 exemplares

PRODUÇÃO

Direção e Coordenação: Ana Luísa Diniz Cintra

Elaboração: Edna Valler Goldstein e Julieta Magalhães

Digitação: Maria José do Sacramento

Colaboraram nesta edição: Dr. Nelson Frenk, Sr. Irineu Silva Junior e Dr^a Ana Maria Malik

ÍNDICE

Apresentação	04
Diretoria Clínica	05
Superintendência	07
Recursos Humanos	09
Programas de Ensino e Aprimoramento do HC	10
Informática	11
Obras e Modernização	12
Recursos Materiais	13
Assistência	14
Ensino	17
Pesquisa	18
Instituto Central	19
Instituto da Criança	22
Instituto de Psiquiatria	24
Instituto do Coração	25
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	27
Departamento de Hospitais Auxiliares	28
Divisão de Medicina de Reabilitação	28
Hospital Auxiliar de Suzano	29
Hospital Auxiliar de Cotoxó	29
Fundações de Apoio	30
Fundação Faculdade de Medicina	30
Fundação E. J. Zerbini	31
Casa da Aids	31

APRESENTAÇÃO

A Superintendência e a Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - HCFMUSP apresentam o seu relatório de atividades referente ao ano de 1996.

Os números, estatísticas e índices de produtividade contidos no relatório devem ser interpretados em base a preceitos e atitudes que nortearam as atividades desenvolvidas. Razões circunstanciais e contingências variadas podem modular desempenhos, conferindo-lhes maior ou menor visibilidade. O essencial, entretanto, é que os rumos institucionais tenham sido preservados. Alguns deles são enunciados a seguir.

O HCFMUSP é uma instituição pública de caráter **universitário**, o que lhe confere uma vocação primordial, a de criação de conhecimentos científicos e tecnológicos através da pesquisa. Como instituição universitária, o HCFMUSP é também, uma casa de ensino notavelmente abrangente, na graduação, na pós-graduação e na especialização. Ensina, com competência, em vários níveis, do básico ao aplicado e do simples ao complexo. Tão somente por essas duas atuações, de criar e de transmitir conhecimentos, o HCFMUSP estende-se amplamente à sociedade. Oferta a ela conhecimentos novos, profissionais competentes e numerosos cursos que atendem à educação continuada.

Mas, em adição e muito mais, o HCFMUSP oferece à sociedade assistência médica. Atende a casos simples, mas com olhar penetrante para identificar complexidades além do rótulo de simplicidade. Atende sobretudo, a doentes graves ou portadores de doenças complexas. O HCFMUSP é uma referência nacional e internacional como entidade prestadora de atendimentos terciários e quaternários, de alta complexidade. E nem poderia deixar de ser assim. A pesquisa e o ensino requerem permanente atualização do corpo docente e médico, no saber e no fazer. A competência passa a ser a decorrência natural, tanto para identificar o complexo no simples, como para atuar plenamente nas complexidades médicas.

Há um outro aspecto a ser assinalado nesta apresentação. O HCFMUSP tem estado aquém do seu potencial. A escassez de recursos públicos paralisa obras, desativa leitões, impede a reposição e modernização de equipamentos, limita os recursos humanos qualificados e restringe a agilidade administrativa. Dentro desse contexto, as fundações de apoio, criadas para promover o desenvolvimento do HCFMUSP, investem maciçamente nessa Instituição, para, atenuando as carências, poder mantê-la num patamar de eficiência técnica e ética.

Ao se analisar o presente relatório deve-se ir além da simples numerologia e das informações prestadas. O custo **oculto** do HCFMUSP é muito elevado. A pesquisa é onerosa, o ensino é dispendioso e o atendimento médico de alta complexidade é muito oneroso e dispendioso. O HCFMUSP busca alternativas para reencetar o seu desenvolvimento. Busca um regime jurídico diferenciado que lhe confira maior flexibilidade e busca aumentar a sua receita para, mais e melhor, pesquisar, ensinar e atender a população.

*Prof. Dr. Marcello Marcondes Machado
Presidente do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas e Diretor da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*

O exercício de 1996 correspondeu a uma significativa etapa de amadurecimento, que permitiu a precisa dimensão da potencialidade de mutação do perfil das Comissões Técnico-Científicas, para torná-las inflexíveis no desiderato universitário e por outro lado mantê-las comprometidas com o exercício da cidadania.

Nesse cenário, importa destacar nos próximos tópicos, as principais ações que marcaram a atuação da Diretoria Clínica, respaldada em suas Comissões Técnico-Científicas assessoras.

Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos - CAPO

No ano de 1996, a CAPO deteve-se em estudos importantes sobre o prontuário do paciente, desenvolvendo atividades que promovessem melhor utilização deste instrumento enquanto fonte de informações clínicas, administrativas, científicas e de documentação, garantindo a eficácia do atendimento tanto para o paciente como para a Instituição.

Através de minuciosa auditoria dos prontuários, foram detectadas dificuldades quanto a conteúdo, manuseio e arquivo. Os resultados dessa auditoria foram apresentados em seminário que teve como tema "O prontuário do paciente: forma e conteúdo na transição entre o papel e o meio eletrônico".

Metas

Em 1997 a CAPO pretende principalmente manter o processo de implantação do novo sistema de informação (prontuário eletrônico) para melhor distribuição das responsabilidades e tarefas no Complexo.

Além disso, estimular as auditorias regulares dos prontuários e também promover análise abrangente dos impressos em uso.

Comissão de Bioética - CoBi

Comissão de Bioética - CoBi é a denominação adotada em 1996 para designar a antiga Comissão de Normas Éticas e Regulamentares. Com nova roupagem e contando com composição multiprofissional e multidisciplinar, essa Comissão que aborda dilemas da Bioética, está agora integrada à Faculdade de Medicina da USP.

A CoBi objetiva discutir princípios mais amplos que, sem serem quantitativos ou limitantes, possam proporcionar contribuições conceituais e práticas.

Com essa convicção, em 1996, realizou estudos sobre diversos temas, entre os quais vale citar:

- Utilização para fins científicos de órgãos, tecidos e partes do corpo humano pós-morte;
- Autonomia do paciente e responsabilidade do profissional de saúde;
- Conceito de morte encefálica para fins de doação de órgãos;
- Termo de responsabilidade;
- Protocolo de pesquisa do uso de fígado de portador de doença progressiva com enxerto em receptor idoso.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

Em 1996, a CCIH realizou:

- Normatização de procedimentos, tais como: curativos, isolamentos e profilaxias cirúrgicas no Complexo;
- Análise dos acidentes com instrumentos perfuro-cortantes;
- Controle da tuberculose;
- Revisão de técnicas de esterilização no Centro Cirúrgico;
- Implementação de banco de dados dotado de recursos de última geração para propiciar informações atualizadas;
- Ênfase ao ensino e treinamento dos profissionais envolvidos.

Metas 1997

Concluir atividades iniciadas em 1996 e criar sistema de controle do uso de antibióticos.

Comissão do Boletim do Corpo Clínico - CBCC

Em 1996, a CBCC cumpriu seus objetivos, divulgando os passos da administração superior e proporcionando aos profissionais médicos da Instituição, um informativo dinâmico, com assuntos de interesse geral, especialmente no campo da saúde.

Ao mesmo tempo em que o número de colaboradores cresceu, enriquecendo o conteúdo do BCC, sua diagramação, impressão e revisão editorial passou a ser feita em parceria com a iniciativa privada, trazendo melhoria da qualidade da apresentação gráfica.

Metas 1997

Divulgar amplamente o BCC junto ao Corpo Clínico, visando despertar maior interesse pela publicação e utilizar mecanismos que permitam medir se o objetivo foi atingido.

Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa - CAPPesq

A CAPPesq, a partir da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196 de 10.10.96, passou a ser constituída por um Colegiado de 23 membros - profissionais da área da saúde, ciências exatas, sociais e humanas, contando ainda com jurista, teólogo, filósofo, sociólogo e bioeticista, entre outros.

Em 1996, avaliou 526 protocolos de pesquisas em seres humanos e animais, realizadas no Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina da USP, sob os seguintes aspectos: técnico-científico; ético; financiamento; origem dos recursos; retorno do investimento; adequação às diretrizes da política institucional; integração com as demais ações sociais; interesse e conveniência para o serviço público.

A Comissão está conscientizando os pesquisadores quanto a essencialidade do consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa ou de seu representante legal, livre de vícios e após explicações completas e pormenorizadas sobre a natureza da mesma, seus riscos e benefícios, explicitadas em termo de consentimento, autorizando sua participação voluntária.

Comissão de Farmacologia - CF

Durante o ano, a Comissão de Farmacologia realizou:

- Análises de 80 (oitenta) solicitações de especialidades farmacêuticas e de relatórios de consumo de antimicrobianos, bem como a posição de estoques de medicamentos da Divisão de Farmácia;
- Avaliação e aprovação do novo formulário médico farmacêutico;
- Atualização e informatização do Fichário de Controle de Medicamentos da Comissão de Farmacologia, permitindo a localização e a classificação dos grandes grupos de medicamentos

Metas 1997

A Comissão de Farmacologia pretende elaborar novas rotinas de controle de medicamentos;

Comissão de Transplante de Órgãos e Tecidos - CTOT

As atividades de retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano com fins terapêuticos, científicos e humanitários e todas as questões que envolvem tais procedimentos são da competência da CTOT.

A CTOT tem como órgão executivo o Sistema Interno de Captação de Órgãos e Tecidos - SICO. A ele cabe, entre outras atribuições, divulgar no Complexo HC a política de transplante, conscientizar a comunidade sobre sua importância, propor normas, elaborar pareceres e demais atividades afins..

Metas 1997

- Informatizar o Registro de Transplantes do Complexo;
- Estruturar equipe médica (neurologistas);
- Tornar pública as normas sobre procura e captação de potenciais doadores (cadáver).

Transplantes realizados no Complexo HC em 1996	
QUADRO GERAL	
RIM	83
FÍGADO	58
CORAÇÃO	22
PULMÃO	0
CÓRNEA	60
OSSO	0
PELE	56
MEDULA	51
TOTAL	330

CONCLUSÕES

O trabalho das Comissões Técnico-Científicas expressa as formas possíveis de convivência em um hospital público de perfil universitário, sem descuidar do dever assistencial.

Os compromissos acadêmicos e com o Sistema Único de Saúde - SUS se fundiram para a consolidação do conhecimento técnico-científico e sua difusão.

Nesse enfoque, houve por parte da Diretoria Clínica a preocupação de prestigiar a atuação desses Comitês, sem descuidar de iniciativas no sentido de fortalecer o horizonte bioético.

Do rol desses empreendimentos destacaram-se:

- reorganização dos ambulatórios visando a implantação do agendamento eletrônico, via telefone;
- organização da Central de Interconsultas e Procedimentos;
- estudos sobre reestruturação das Unidades de Terapia Intensiva do HCFMUSP, objetivando a racionalização dos recursos físicos, materiais e humanos, dentro dos preceitos éticos;
- incremento às atividades de ensino e pesquisa no HCFMUSP;
- promoção de medidas interativas entre o Arquivo Médico e a Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos, objetivando o aprimoramento no trato do prontuário do paciente e os reflexos dele decorrentes;
- constituição da **Comissão de Ética Médica** autônoma, com os componentes eleitos, funcionando como um braço do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP, no HCFMUSP;
- cadastramento do HCFMUSP junto ao CREMESP;
- promoção do seguinte evento:
 - Ciclo de Debates sobre "Direitos do Paciente x Responsabilidade legal do profissional de saúde".

A Superintendência assumiu o mandato tendo como proposta de trabalho a missão de trabalhar em consonância com o Conselho Deliberativo e com a Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas.

Nesse sentido, a expectativa gerada é de que todas as ações devem ser norteadas por uma mesma diretriz, tendo como principal objetivo, manter e, se possível, melhorar o funcionamento do hospital.

Após um estudo profundo de todas as demandas e suas respectivas prioridades, chegou-se à elaboração de uma diretriz denominada Plano de Governabilidade, cujas ações voltavam-se primordialmente para o tripé: recursos humanos, adequação do atendimento à capacidade instalada e busca de recursos extra-orçamentários. Esse plano, divulgado em outubro de 1995, estendeu-se até maio de 1996, desencadeando várias ações em setores estratégicos do hospital.

A questão dos recursos humanos, por exemplo, foi problemática. A perda de 1.500 servidores nos últimos dois anos (repostos apenas parcialmente) e o elevado "turn over" especialmente na área de Enfermagem, constituiu, e ainda hoje constitui, grande desafio pois tem dificultado a manutenção dos níveis atuais da ordem de 5.000 internações por mês em média. Quanto aos baixos salários, estes continuam sendo outro grande obstáculo à gestão dos recursos humanos.

Por conseguinte, a adequação do atendimento à capacidade instalada foi decorrente da primeira deficiência diagnosticada: falta de pessoal em áreas vitais. Como é de conhecimento geral, o Hospital das Clínicas se ressentia de uma política salarial condizente com o mercado. Esta situação provoca a contratação dos nossos técnicos por outras entidades, em geral particulares, que oferecem melhor remuneração. A evasão ocorre, não raro, após longa e penosa formação profissional.

A tentativa de atrair recursos novos não obteve êxito, nesta primeira fase, em que pese todos os esforços feitos. O prazo de seis meses inicialmente fixado para se conquistar um mínimo de recursos extra-orçamentários através da criação de um setor de convênios e a cobrança de serviços a pacientes particulares, esbarrou em inúmeros obstáculos. Um deles foi a resistência interna, na própria instituição, tendo em vista a "cultura" que se criou durante os 50 anos de sua existência, calcada primordialmente, no atendimento ao público de baixíssima renda. Outro, foi a proibição formal do Governo à cobrança dos pacientes particulares. Por sua vez, o atendimento aos pacientes de convênios e seguradoras ainda não atingiu os níveis esperados.

Em decorrência do Plano de Ação da Diretoria Clínica voltado para as atividades médicas propriamente ditas e do Plano de Governabilidade voltado para os objetivos administrativos, os primeiros resultados foram surgindo e aos poucos sendo notados durante o ano de 96, como se pode observar a partir de um elenco de medidas implementadas, tais como:

- a triagem geral foi extinta, passando a ser feita diretamente pelas respectivas especialidades;
- a média de permanência do paciente baixou de 9,7 para 9,2 dias;
- os equipamentos de UTI's foram padronizados;
- os resultados dos exames laboratoriais passaram a ser emitidos via terminais de computador, diretamente em algumas enfermarias e no Arquivo Geral, agilizando a chegada dos prontuários ao seu destino;
- os exames pré-operatórios, dos diversos tipos de transplantes, foram unificados num laboratório exclusivo;
- o Arquivo Médico deixou de conservar em seu poder, dentro dos prontuários, chapas de Raios-X e filmes, passando a entregá-los diretamente aos pacientes ou a seus representantes legais;
- as interconsultas foram disciplinadas através de uma central informatizada, tendo sido desenvolvido um software especialmente para esse fim, eliminando-se o hábito, já consagrado, de um paciente de uma dada clínica solicitar sucessivamente várias consultas a outras clínicas só pelo fato de já estar cadastrado no hospital;
- o Laboratório Central e a Divisão de Nutrição e Dietética iniciaram processo para a obtenção do Certificado ISO 9002;
- com a autorização do Governo do Estado para a contratação de 880 servidores, foi iniciada imediatamente a convocação daqueles que já haviam prestado concursos ainda válidos;
- iniciou-se estudo de viabilidade para a implantação do projeto de "fund raising", com o objetivo de arrecadar recursos de forma sistemática através do apoio da iniciativa privada;
- o Hospital das Clínicas acelerou o processo de informatização que inclui a instalação de uma rede de computadores, interligada por cabos de fibra ótica, possibilitando o acesso imediato de todos os institutos a redes nacionais e internacionais.

REPERCUSSÕES

As ações desencadeadas pela Superintendência e pela Diretoria Clínica, com apoio do Conselho Deliberativo, provocaram uma série de reações positivas e negativas.

A imprensa, por exemplo, reagiu negativamente ao anúncio do fechamento de 171 leitos adotada como uma das medidas de racionalização no Hospital das Clínicas.

Em nota à imprensa, o Conselho Deliberativo destacou, à época, que apesar da austeridade imposta pelo governo e pelos ajustes internos, houve melhoria no desempenho global do hospital.

Quanto aos servidores, houve atraso no pagamento de férias e de vales-transporte devido a problemas no repasse das verbas pelo governo. Após várias negociações entre a Superintendência e a Secretaria da Fazenda, os pagamentos passaram a ser feitos com regularidade.

A consequência mais lamentada, decorrente do Plano de Governabilidade, foi não ter alcançado a meta financeira. Contava-

se, quando do lançamento do plano, com uma arrecadação adicional de recursos provindos dos convênios médicos e com o reajuste, então anunciado pelo governo federal, de 40% das tabelas do SUS que acabou não se concretizando. Por outro lado, o plano desencadeou várias iniciativas promissoras, em nível local, junto as clínicas e serviços, pelos servidores interessados em rever os processos de trabalhos e propor mudanças.

A tabela a seguir demonstra os valores orçamentários gastos por unidade do Complexo.

Tabela II

Hospital das Clínicas da USP - HCFMUSP

Valores Orçamentários Gastos por Unidade do Complexo

<i>Período 1.995 e 1.996</i>								
Valores em reais								
Unidade	Pessoal + Encargos	Serviços	Materiais	Outros Serv. Enc.	Total	Participação Direta	Total c/ Rateio Adm.	Particip. Final
ADM	19,939,738	10,625,359	919,607	26,792,367	58,277,070	24.1%		
ICHC + INRAD	43,578,886	15,092,704	44,441,771		103,113,362	42.6%	135,848,591	56.2%
INCOR	14,110,863	6,629,699	13,845,195		34,585,757	14.3%	45,565,641	18.8%
IOT	7,348,614	3,385,022	3,855,479		14,589,115	6.0%	19,220,697	7.9%
ICR	8,859,331	1,824,323	3,023,549		13,707,203	5.7%	18,058,807	7.5%
IPQ	4,001,985	1,352,051	1,596,991		6,951,027	2.9%	9,157,758	3.8%
SUZANO	2,282,017		1,390,812		3,672,829	1.5%	4,838,836	2.0%
COTOXO	1,698,245		922,432		2,620,677	1.1%	3,452,659	1.4%
LIM	2,051,283		850,503		2,901,786	1.2%	823,012	1.6%
DMR	1,326,754		99,610		1,426,364	0.6%	1,879,189	0.8%
Total HC 96	105,197,716	38,909,158	70,945,950	26,792,36	241,845,190	100.0%	241,845,190	100.0%
ADM	18,264,290	3,393,648	2,393,148	30,712,149	54,763,235			
ICHC + INRAD	39,917,144	19,993,044	36,166,512		96,076,700	42.6%	126,800,280	56.2%
INCOR	12,925,189	5,717,508	11,332,224		29,974,921	13.3%	39,565,164	17.5%
IOT	6,731,142	2,383,488	1,862,532		10,977,162	4.9%	14,509,596	6.4%
ICR	8,114,920	3,593,700	5,164,560		16,873,180	7.5%	22,280,172	9.9%
IPQ	3,665,716	813,480	1,409,076		5,888,272	2.6%	7,783,668	3.4%
DHA	4,861,091	148,140	1,864,059		6,873,290	3.0%	9,091,704	4.0%
COTOXO					-	0.0%	-	0.0%
LIM	1,878,923	-	2,484,984		4,363,907	1.9%	5,760,084	2.6%
DMR					-			
Total HC 95	96,358,415	36,043,008	62,677,095	30,712,149	225,790,668	100.0%	25,790,668	100.0%
Total HC 96/95	9.2%	8.0%	13.2%	-12.8%	7.1%		7.1%	

Todos os valores são históricos, portanto sem qualquer variação de inflação

RECURSOS HUMANOS

Nos últimos 3 anos o quadro de recursos humanos da Instituição refletiu um número expressivo de desligamentos: 13% do total da força de trabalho. O agravante foi que o percentual maior ocorreu nas áreas de atenção direta aos pacientes, particularmente pessoal de enfermagem.

Em abril de 90 a Superintendência encaminhou à Secretaria de Estado da Saúde proposta de recomposição de pessoal, baseada no estudo, em que é definido o déficit de pessoal de todo o Complexo. As conclusões deste estudo apontaram para um quadro mínimo de 11.401 funcionários, número superior aos 8.283 contratados. Neste documento constava ainda a reposição imediata de 1987 postos de trabalho e a criação de quadro suplementar para atender as necessidades de informatização. Em caráter emergencial, em outubro de 96, o governador autorizou apenas a liberação de 880 vagas com predominância do pessoal de enfermagem.

O Plano de Demissão Voluntária - PDV, também contribuiu para as dificuldades da instituição, quando foram feitos 270 pedidos, mas aceitos só 30. Esse quadro dramático em que unidades do HC foram prejudicadas, chegando mesmo a parar, deverá ter reflexos em 1997 pois deve considerar-se o processo das contratações que envolvem concurso, seleção e treinamento.

Paralelamente, em janeiro de 96, o HC foi surpreendido com a decisão do Tribunal Superior do Trabalho - TST, reconhecendo o direito dos servidores de trabalharem apenas 35 horas. Assim, em cumprimento a determinação da Secretaria de Estado da Saúde, as escalas de serviço foram refeitas, no caso, considerando aqueles servidores que não quiseram vincular-se à Fundação Faculdade de Medicina.

Em 1997 a tendência é que se evolua para uma estabilidade do quadro funcional.

As tabelas a seguir demonstram as defasagens existentes, por função-atividade e número de contratações previstas até o final de 1997.

Tabela III

<i>CATEGORIAS PROFISSIONAIS QUE MAIS PERDERAM SERVIDORES</i>			
<i>Função-atividade</i>	<i>1994</i>	<i>1996</i>	<i>Defasagem %</i>
Nutricionista	50	28	56%
Fisioterapeutas	51	28	55%
Enfermeiros	295	215	27%
Oficial administrativo	988	803	22%
Of. serv. manutenção	419	336	21%
Farmacêutico	53	42	21%
Atend. enfermagem	857	686	20%
Tec. laboratório	377	320	14%
Auxiliar de serviços	1037	903	13%
Aux. serv. saúde	8	7	12%
Tec. radiologia	226	202	11%
Operador terminal computador	136	123	10%
Biologista	135	125	9%
Agente Técnico saúde	80	73	9%
Auxiliar de enfermagem	1902	1751	8%
Médico	1315	1243	6%
Telefonista	24	23	4%
<i>NOVAS ADMISSÕES AUTORIZADAS</i>			
<i>Função-atividade</i>	<i>número autorizado</i>		
Auxiliar de enfermagem	344		
Enfermeiro	178		
Oficial de serviços e manutenção	94		
Auxiliar de serviços	94		
Fisioterapeuta	40		
Biologista	27		
Operador de terminal	24		
Nutricionista	18		
Agente técnico de saúde	17		
Médico	15		
Farmacêutico	12		
Auxiliar serv. saúde	5		
Telefonista	4		

PROGRAMAS DE ENSINO E APRIMORAMENTO NO HC

PROGRAMA DE ESTUDOS AVANÇADOS EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E DE SISTEMAS DE SAÚDE - PROAHSA

O Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde (PROAHSA), é um programa interinstitucional do Hospital das Clínicas da FMUSP e a Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (EAESP).

Atividades de Ensino:

Entre as atividades de ensino desenvolvidas pelo PROAHSA durante 1996, destacam-se:

- Mestrado em Administração - área de concentração em Administração de Saúde - ANSS
- Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde - CEAHS
- Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde - CEAHS-CEFOP (contrato com Secretaria Municipal da Saúde e a EASP/FGV);
- Residência Médica em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde - RMAHSS;
- Curso de Aprimoramento em Administração de Saúde.

Estágios:

- São oferecidos regularmente estágios na área de Administração Pública, em convênio com o Governo do Estado e a Fundação Getúlio Vargas.
- Outras modalidades de estágio são oferecidas e gerenciadas pela Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal.

Cursos Externos:

Também são oferecidos e ministrados por professores e coordenadores de programas, em São Paulo e outros Estados.

Em 1996 foram realizados:

- Curso de Especialização em Administração Hospitalar e de Gestão de Sistemas de Saúde - Manaus - AM;
- Curso de Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde - Recife - PE;
- Curso de Peritos em Segurança no Trabalho - Manaus - AM;
- Curso de Custos Hospitalares

No ano de 1996, cerca de 390 alunos frequentaram os diversos cursos ministrados pelo PROAHSA.

COORDENADORIA DE APRIMORAMENTO DE PESSOAL - CAP

A Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal visa a implementação dos programas de formação, treinamento, habilitação e aprimoramento dos profissionais de saúde, exceto médicos, objetivando a maior capacitação dos mesmos. A partir de 1988 passou a administrar em conjunto com a Fundação de Desenvolvimento Administrativo - FUNDAP (que gerencia o programa de bolsas) o Curso de Aprimoramento. Hoje oferece aprimoramento em 18 áreas diferentes ligadas direta e indiretamente à atenção de pacientes.

Visando a ampliação e maior agilidade na atuação do PROAHSA dentro do complexo, a Superintendência propôs e o Conselho Deliberativo aprovou, modificações no Regulamento da Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal, integrando PROAHSA e CAP, sendo que o Diretor do Programa é o atual Coordenador da CAP.

Modalidades de Estágios:

Curriculares- através de convênios firmados com escolas da área de saúde, são dirigidos para estudantes de nível médio, técnico e superior.

Voluntários - dirigido a profissionais de nível técnico e superior interessados na área de saúde, a fim de conhecer as atividades desenvolvidas no Hospital das Clínicas e adquirir habilidades específicas.

MOVIMENTO DE CIRURGIAS DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS DE 95/96

Tabela XI

	1995	1996
Instituto Central	20.945	21.073
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	4.281	3.885
Instituto de Psiquiatria	208	273
Instituto da Criança	1.595	1.694
Instituto do Coração	3.468	3.505
Total	30.497	30.430

Gráfico IV

MOVIMENTO DE CIRURGIAS DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS DE 95/96

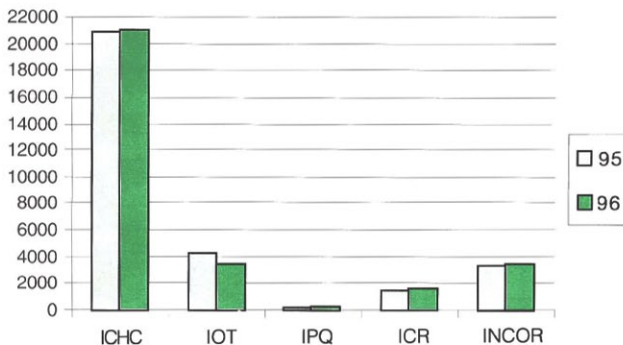


Tabela XII

MÉDIA DE PERMANÊNCIA E TAXA DE OCUPAÇÃO DO HC NOS ANOS DE 95/96			
Média de permanência		Taxa de ocupação	
1995	1996	1995	1996
9,7	9,2	79,1	79,6

Fonte: DAM

Produção 95/96 da CAP em conjunto com os Centros de Aprimoramento de Pessoal do Complexo (CEAPs) do Hospital das Clínicas

Tabela IV

<i>APRIMORAMENTO</i>		
ano	1995	1996
participantes	279	250
<i>ESTAGIÁRIOS CURRICULARES/ SUPERIOR E TÉCNICO</i>		
ano	1995	1996
participantes	2108	1062
<i>ESTÁGIO VOLUNTÁRIO</i>		
ano	1995	1996
participantes	165	107
<i>TREINAMENTO</i>		
ano	1995	1996
participantes	1535	1875

Reunidos, Aprimoramento, Estágios e Treinamentos, totalizam 3.294 profissionais capacitados no ano de 1996.

CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - CEFACS

O Centro de Formação e Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde mantido pelo Instituto do Coração e Fundação E. J. Zerbini, também está vinculado à CAP, cumprindo suas metas voltadas especificamente para profissionais de enfermagem.:

Tabela V

<i>CURSOS PROFISSIONALIZANTES</i>	
Auxiliares de enfermagem	77
Instrumentadores cirúrgicos	79
<i>CURSO DE PARADA RESPIRATÓRIA</i>	
para leigos - nível básico	100
para profissionais - nível avançado	22
<i>RECICLAGEM E TREINAMENTO BÁSICO</i>	
Reciclagem para profissionais de enfermagem	150
Treinamento básico em cardiologia para funcionários recém-admitidos	10

Em 1996 o CEFACS formou 288 profissionais tendo atuado em 7 programas institucionais como suporte técnico, didático e pedagógico.

INFORMÁTICA

A adequação, modernização e interligação em rede do sistema de informática do Complexo é meta já em andamento da administração.

Em 1996, o principal avanço foi a criação da rede HC, cujo núcleo é formado por 10 servidores DEC-Alpha Unix conectados por fibra óptica.

Todos os Institutos (exceto IPq.), além da Prodesp e Fundação Faculdade de Medicina já estão interligados à rede.

A possibilidade de acesso à Prodesp de qualquer ponto da rede HC, garante maior agilidade e redução de custos.

A rede HC incorpora mais de 280 Gbytes de capacidade de armazenamento em disco, usando tecnologia de redundância, o que

confere excelentes características de estabilidade de funcionamento ininterrupto.

Investimentos

Os principais equipamentos para a rede HC foram adquiridos com recursos provenientes da Secretaria de Estado da Saúde, no valor aproximado de R\$ 800.000,00 significativamente inferior ao custo de mercado e obtido principalmente porque o HC é Instituição de ensino e pesquisa.

No item treinamento de pessoal, oferecido aos profissionais de informática de todas as unidades do HC, foram investidos em 96 cerca de R\$ 80.000,00.

Internet

A rede HC está conectada à Internet e o Hospital já conta com um conjunto extenso de páginas, montado com tecnologia disponível em 1996.

Parceria

Desenvolvida proposta de parcerias com empresas da área de informática, com o objetivo de encontrar soluções de mercado para atividades meio do hospital, como o controle de materiais e gerenciamento de recursos humanos.

Previsões 1997

- Encontram-se em fase de instalação cerca de 300 terminais da rede HC, correspondentes aos pontos usados pelo Sistema de Laboratório MXM/Lab;
- O sistema de laboratório foi convertido para plataforma Unix e encontra-se em fase final de testes;
- Ainda no primeiro semestre, entrará em funcionamento no ICHC o Sistema de Pronto Socorro da Prodesp, a partir de terminais da rede HC;
- O Sistema de Pacientes HC, que começou a ser desenhado em 1996, deverá substituir o "Sistema Prodesp de Pacientes" com inúmeras vantagens, sendo constituído sobre plataforma aberta, o Sistema HC poderá ser expandido, atendendo continuamente às necessidades da Instituição.

OBRAS E MODERNIZAÇÃO

Todos os Institutos do Complexo vêm passando por reformas, além de manutenção corretiva, objetivando adequação, modernização e ampliação das estruturas físicas.

Abaixo, quadro demonstrativo de investimentos, no ano de 1996, por Instituto.

Tabela VI

INSTITUTO	MANUTENÇÃO			OBRAS			TOTAL GERAL
	VERBA HC EM R\$	VERBA FFM EM R\$	VERBA F.Z. EM R\$	VERBA HC EM R\$	VERBA FFM EM R\$	VERBA F.Z. EM R\$	
IOT	175.034,59	63.977,42	-	750.000,00 (1)	-	-	989.012,01
ICR	-	123.437,00	-	-	325.222,00	-	448.659,30
IPQ	-	10.007,50	-	-	-	-	10.007,50
D.N.F.(2)	6.300,00	-	-	-	90.400,08	-	96.700,08
DMR	-	-	-	-	190.435,17	-	190.435,17
HAS	-	-	-	-	146.624,21	-	146.624,21
HAC	-	7.788,00	9.320,00	-	19.163,02	25.316,51	61.587,53
ICHC	108.958,00	27.550,00	-	1.220.334,00	33.558,00	-	1.390.400,00
INCOR	538.045,35	-	411.602,91	-	-	688.919,86	1.638.568,12
TOTAL	290.292,59	232.760,22	9.320,00	1.970.334,00	805.302,48	25.316,51	3.333.426,80

(1) Ref. 95/96
 (2) A Divisão de Neurocirurgia Funcional localiza-se no Instituto de Psiquiatria

Ministrado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

O ensino da Faculdade de Medicina é padrão de referência nacional. A Diretoria da Faculdade teve como missão em 1996, melhorar a qualidade do ensino, em especial no que diz respeito a formação, especialmente dentro do Hospital das Clínicas, e preservar a unidade da Instituição.

Graduação

Em 1996 foram realizados vários estudos visando a mudança no currículo escolar, especialmente na carga horária que faz com que o ano letivo se inicie mais cedo e termine mais tarde. Nesse sentido vem sendo estudado a divisão da carga horária em duas partes: 70% para todos os alunos e 30% sob forma de atividades optativas, estágios optativos, iniciação científica, iniciação profissional e tele-educação.

O grande desafio que se coloca atualmente não é mais transmitir conhecimentos mas, orientar o ensino para que o aluno possa aprender por si mesmo. Este é o rumo pedagógico do novo currículo do que está em discussão.

Tabela XIII

DEMONSTRATIVO DE GRADUADOS 1996	
Médicos	183
Fisioterapeutas	25
Fonoterapeutas	24
Terapeutas Ocupacionais	11
Total	243

Em 1996, a FMUSP contava com 1.083 alunos matriculados.

Cursos de Pós-Graduação Senso Lato

Residência Médica

O HC serve de campo para residência médica aos médicos graduados pela FMUSP e por outras Faculdades de Medicina do país e do exterior.

DEMONSTRATIVO DA PÓS-GRADUAÇÃO SENSO LATO

Tabela XIV

RESIDÊNCIA MÉDICA	
Alunos inscritos	1.820
Alunos matriculados (Fundap)	784

CURSOS DE LONGA DURAÇÃO	
Complementação básica para estrangeiros	24
Cursos de especialização	10
Complementação especializada	60
INSCRITOS	
Alunos inscritos	736
Alunos matriculados	627
Estágio colaborador	124
Estágio observador	159
Estágio pesquisador	26

CURSOS DE CURTA DURAÇÃO	
Cursos	35
Alunos matriculados	584

Tabela XV

PÓS-GRADUAÇÃO SENSO ESTRITO	
Alunos inscritos	458
Alunos matriculados	1269

PRODUÇÃO CIENTÍFICA	
Dissertações defendidas	97
Teses defendidas	103

RECURSOS MATERIAIS

Em 1996 foram adquiridos materiais de consumo equivalente ao montante de R\$ 70.806.097,00.

O Grupo Técnico de Análise de Compras (GTAC), após análises e estudos para a racionalização de estoques, procurou diminuir os custos e maximizar os recursos existentes. Dos 17.358 pedidos de suprimentos gerados pelos diferentes centros de custo, apenas 9.568 tiveram prosseguimento.

Procedimentos de Compras em 1996:

- 1.293 licitações para 6.895 itens;
- 1.696 processos foram autorizados para compra direta, com dispensa de licitação de acordo com a legislação vigente;
- 176 processos de compra foram viabilizados através de importação, por meio de licitações internacionais ou compras diretas, de acordo com a legislação.

Importações:

- As importações representaram fator de economia na compra de medicamentos, reagentes, instrumentais, dentre outros. As importações neste ano tiveram percentual aproximado em torno de 5% do valor total das compras.

Segue tabela demonstrativa comparativa de materiais utilizados no período 94/95/96

Tabela VII

PRODUTO	Jan / Dez - 94		Jan / Dez - 95		Jan / Dez - 96	
	No. ITENS	VALOR R\$	No. ITENS	VALOR R\$	No. ITENS	VALOR R\$
Especialidade Farmaceutica (Medicamentos)	458	1,759,538	471	1,877,858	513	2,066,914
Material de Enfermagem	909	864,297	961	911,362	931	1,046,032
Reagentes Laboratoriais	1,027	659,516	927	438,306	988	553,656
Generos Alimenticios	317	702,880	294	351,717	324	367,858
Gases Medicinais e outros	193	588,103	183	286,391	184	315,068
Rouparia Salaria e Tapeçaria	311	78,509	314	143,558	303	259,061
Produtos HC (Materia Prima p/ produção)	94	136,777	123	64,143	137	224,331
Instrumental Cirurgico (Consumo)	442	157,606	442	279,184	469	189,371
Vidraria e Material de Laboratório	409	112,417	415	132,391	423	130,128
Pecas e Acessorios (Manutenção Hospitalar)	75	139,535	77	90,136	84	123,308
Material Radiologico / Metodos Graficos	157	12,381	115	35,435	198	117,325
Material de Limpeza e Seguranca	130	82,563	115	90,493	119	104,926
Fio de Sutura Cirurgica	685	96,602	627	73,230	733	100,776
Material de Inclusão Cirurgica (próteses e.o.)	179	99,073	196	116,062	195	87,548
Produtos Quimicos (Laboratoriais)	310	57,227	321	49,165	374	56,472
Administrativos (escritório/labort./radiologia e.o)	113	57,415	106	46,762	106	44,819
Utensilios (Consumo Nutrição e Dietética)	171	28,942	143	34,338	147	42,901
Impressos	414	24,164	422	58,353	360	36,953
Material Eletrico (manutenção)	322	16,745	333	19,308	352	15,361
Conexões (conservação hidraulica e. o)		4,172	252	5,580	270	9,906
Perfilados (Madeiras p/ conservação)	110	4,038	95	4,146	116	4,567
Ferramental (Consumo)	67	37	72	1,064	77	1,926
Odontologico	106	441	102	897	159	1,302
Outros de Consumo Geral	8	29	2	6	1	1
TOTAIS	7,279	5,683,010	7,108	5,109,888	7,563	5,900,508
	R\$ ANO	68,196,116		61,318,656		70,806,097

Fonte: HCA.I. 1321 - PRODESP

Obs. Consumo Real do período em itens de estoque, com valores históricos de última compra.

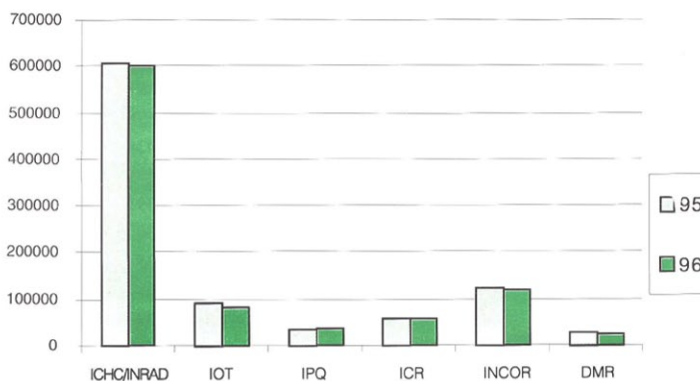
Em 1996, o Complexo Hospital das Clínicas manteve a atividade assistencial praticamente equivalente ao ano anterior. Em alguns Institutos houve pequenas oscilações (demonstradas nas tabelas e gráficos abaixo).

MOVIMENTO AMBULATORIAL DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS 95 E 96

Tabela VIII

	1995	1996	%
Instituto Central/Radiologia	606.176	604.130	-0,33
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	92.395	82.395	-12,13
Instituto de Psiquiatria	33.788	38.230	13,15
Instituto da Criança	57.843	60.037	3,79
Instituto do Coração	124.762	121.097	-3,02
Divisão de Medicina de Reabilitação	29.192	26.004	-12,25
Total	944.156	931.893	-1,31

Gráfico I



MOVIMENTO DE PRONTO SOCORRO DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS DE 95/96

Tabela IX

	1995	1996	%
Instituto Central	204.742	171.869	-19,12
Instituto da Criança	64.145	56.954	-12,62
Instituto do Coração	22.999	23.258	1,12
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	52.526	48.050	-9,32
Total	344.412	300.131	-14,75

Compostos por: 62 Unidades Laboratoriais, os Laboratórios de Investigação Médica (LIM) encontram-se localizados nos prédios da Faculdade de Medicina, Instituto de Medicina Tropical, Instituto Oscar Freire, Centro de Medicina Nuclear e Institutos do Complexo HC. Suas principais atividades são: criar conhecimento original, treinar novos pesquisadores e influenciar o aprimoramento da educação acadêmica dos alunos e do ensino.

Os LIMs participaram ativamente da inclusão da disciplina "Introdução à Pesquisa Científica em Medicina", na área de Graduação da Faculdade de Medicina da USP, ministrada pela primeira vez no segundo semestre de 1996. O objetivo desta disciplina é treinar os estudantes de medicina no método de observação rigorosa e desenvolver seu espírito crítico. Ela conta com vagas em 39 das unidades dos LIMs, além de outras unidades do complexo e institutos da USP.

No curso de pós-graduação em ciências da FMUSP, a partir de maio de 1996, foi introduzida a área de Fisiopatologia Experimental para profissionais de saúde, médicos e não médicos. Paralelamente os LIMs oferecem 18 programas de aprimoramento e especialização para profissionais de saúde não médicos, que ao longo desses programas desenvolvem atividades de pesquisas científicas.

Produção Científica:

TRABALHOS PUBLICADOS PELOS LIM's NOS ANOS DE 95/96

Tabela XVI

Natureza do Trabalho	Número de Trabalhos		
	1995	1996	Total
Art. Orig. Publ. Rev. Index	130	193	323
Art. Orig. Publ. Rev. não Index	342	283	625
Resumos	1.001	1.225	2.226
Capítulos de Livro	124	365	489
Livros	20	25	45
Trab. de Revisão Rev. Index.	1	-	1
Trab. de Revisão Ref. não Index.	15	-	15
Trabalhos de Divulgação	15	166	181
Total	1.648	2.257	3.905

RESULTADOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA FMUSP NOS ANOS DE 95/96

Tabela XVII

	1995	1996
Dissertações/Teses		
Mestrado	39	97
Doutorado	48	103
Livre-Docência	5	08
Total	92	153

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Tabela XVIII

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
LIM	2.051.283	850.503	-	921.227	3.823.013
Varição sobre 95	9,2%	-65,8%	0,0%	-73,9%	-33,6%

Fonte: GPO

RECURSOS EXTRA-ORÇAMENTÁRIOS

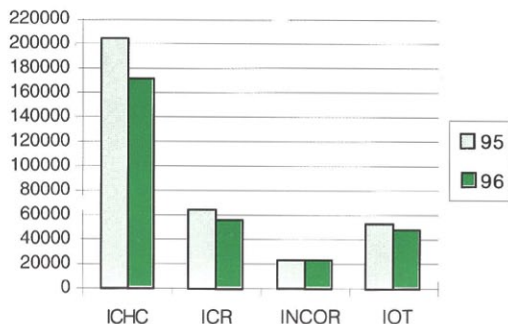
Os Laboratórios de Investigação Médica recebem 2% de verba SUS, o que correspondeu no ano de 1996 a R\$ 1.456.414,82, que foi distribuída às unidades laboratoriais de acordo com a média de produtividade dos últimos quatro anos.

Além dessa verba, os LIM's contam com o apoio de agências financiadoras de pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP, Coordenação Aperfeiçoamento Pessoal Nível Superior - CAPES, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP.

Visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelos LIM's foram criados e estão em pleno funcionamento em 1996 a:

- Comissão de Pareceristas - com o objetivo de sistematizar os procedimentos nos processos de compras de materiais e reagentes.
- Coordenadoria e Comissão de Informática para sistematizar a Informática nos LIMs.
- Comissão de Relatórios Científicos, objetivando sistematizar e analisar os relatórios apresentados pelas Unidades Laboratoriais.
- Comissão de Implantação do Faturamento (SUS) voltada a procedimentos e exames laboratoriais.

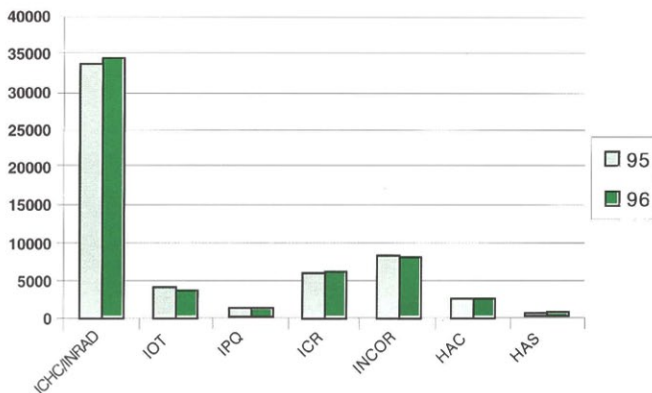
MOVIMENTO DE PRONTO SOCORRO DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS DE 95/96



MOVIMENTO DE INTERNAÇÕES DO HC POR INSTITUTO NOS ANOS DE 95/96

Tabela X

INTERNAÇÕES			
	Nº Leitos	1995	1996
Instituto Central/Radiologia	826	33.762	34.546
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	121	4.203	3.872
Instituto de Psiquiatria	116	1.090	1.125
Instituto da Criança	127	6.094	6.334
Instituto do Coração	312	8.338	8.065
Hospital Auxiliar de Cotoxó	130	2.671	2.603
Hospital Auxiliar de Suzano	180	361	511
Total	1.812	56.519	57.056



O Instituto Central iniciou o ano de 1996 sob a égide do plano “Em Busca da Governabilidade”, lançado pela Superintendência em outubro do ano anterior. A preocupação maior deste plano era:

- a) diminuir a perda de profissionais das áreas fins devido a problemas salariais;
- b) reorientar o processo produtivo adequando a demanda à real capacidade de atendimento;
- c) implementar o gerenciamento local;
- d) aumentar a receita através do incremento do atendimento a convênios.

É interessante destacar que o Instituto Central reúne 25 Clínicas, cerca de 850 leitos ativos, Laboratório Central, Centro Cirúrgico e diversos outros serviços de apoio. Em termos de recursos humanos isso representa aproximadamente 4.800 funcionários, mais docentes e alunos que circulam diariamente por suas dependências.

GERENCIAMENTO

Na proposta denominada gerenciamento local, que veio a representar uma nova forma de gestão apresentada às diversas áreas do Instituto Central, houve algumas respostas que indicam uma preocupação verdadeira com a melhoria na execução dos serviços. O plano atingiu 42 grupos entre clínicas e serviços e o objetivo principal desta iniciativa foi de propiciar uma profunda análise e reordenação dos processos de trabalho, no nível local, com ênfase no papel dos grupos. Este trabalho de sensibilização foi realizado pela primeira vez, em ampla escala, envolvendo cerca de 350 pessoas, no Instituto Central.

Não se pode afirmar que tenha sido um êxito total, no entanto, também não se pode dizer que foi um fracasso total, pois as mudanças no clima organizacional para acontecerem dependem de inúmeras variáveis, tangíveis e não tangíveis. Dados os objetivos estabelecidos, estes foram alcançados, pois houve uma melhoria qualitativa daqueles que participaram deste processo, sobretudo no entendimento das propostas apresentadas pela direção. Um produto decorrente desse processo foi a instituição dos Colegiados como instância consultiva junto à Diretoria Executiva que permitiu maior agilidade ao processo decisório.

Um outro grande passo foi dado em 1996 com a implantação e desenvolvimento de programas de Qualidade e Certificação ISO 9002, destacando-se o Laboratório Central e a Divisão de Nutrição e Dietética. Este programa, ao visar a racionalização do processo de produção do serviço, provoca mudanças que se irradiam e são sentidas por todo o hospital, como é o caso por exemplo, da agilização dos exames laboratoriais. A certificação destas áreas está prevista para ocorrer ainda em 1997.

ARQUIVO MÉDICO

O Arquivo Médico, um dos focos principais de atenção da atual administração em 1996, iniciou uma profunda reestruturação tanto de pessoal como de rotinas, visando agilizar através de uma nova sistemática de organização e métodos, a entrega e guarda dos prontuários médicos, algo já sentido internamente pelos usuários. Além disso, foram programados investimentos em treinamento de pessoal em parceria com a Faculdade de Saúde Pública e na adoção do sistema de código de barras para controle de pacientes e prontuários. As limitações de recursos impediram uma ação mais eficaz neste caso.

PRONTO SOCORRO

Quanto ao Pronto Socorro, a transferência para a ala reformada significou um avanço expressivo sobretudo nas condições de trabalho dos profissionais que nele estão envolvidos. É verdadeiro também, que a análise das questões estruturais relacionadas ao atendimento de emergência em São Paulo propostas pela Diretoria Clínica junto à Secretaria da Saúde continuam em discussão, mas é inegável que houve uma melhoria do serviço.

NOVA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Os preparativos para abertura inicial de 32 leitos numa unidade de internação exclusiva para atendimento de convênios está em fase final de implantação e é vista como um grande motivador e indutor de novas receitas financeiras para o Instituto Central. A intenção é de integrar todas as clínicas num mesmo espaço de atendimento cujo gerenciamento será mais racionalizado. Toda a infra-estrutura está sendo preparada, visando entrar em funcionamento ainda no primeiro semestre de 1997.

PRÉDIO DOS AMBULATÓRIOS

Após cuidadoso exame, foi implantada uma nova rotina para o fluxo de pacientes que buscam o Prédio dos Ambulatórios visando recuperar a organização e a credibilidade das recepções e portarias. Nesta área iniciou-se a construção de 16 consultórios e salas para pequenos procedimentos, visando o atendimento de convênios médicos, cujo término está previsto para o primeiro semestre de 1997.

II INSTITUTO DO CORAÇÃO

Em funcionamento desde 1977, o Instituto do Coração - InCor é um dos mais completos centros especializados em cardiologia do País, ocupando posição de destaque nessa especialidade. A partir de dez./78, o InCor passa a contar com a Fundação E. J. Zerbin, especialmente instituída como órgão de apoio.

Dispõe de 420 leitos no Complexo sendo 320 no InCor, 75 no Hospital Auxiliar de Cotoxó, 25 em Suzano, além de 20 leitos em convênio com o Hospital SEPACO.

Nele atuam no total 2.263 profissionais.

Tabela XXVI

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
Instituto do Coração	14.110.863	13.845.195	6.629.699	10.979.884	45.565.641
Varição sobre 95	9,2%	22,2%	16,0%	14,5%	15,2%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
Instituto do Coração	8.065	3.505	87.507	10,88	76,4%
Varição sobre 95	0,3%	1,1%	0,9%	0,2%	6,1%

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos Não Médicos
Instituto do Coração	121.097	23.258	816.864	72.163	192.187
Varição sobre 95	-2,9%	1,1%	4,1%	0,4%	6,1%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

Destaques

Dentro de seu programa de transplante, em 1996 o InCor consolidou o programa de transplante cardíaco para crianças, alcançando resultados bastante adequados. Ainda em 96, conseguiu patentear, através do Departamento de Comércio dos EUA, trabalho original do pesquisador Raul Cavalcante Maranhão, a respeito de novo método que consiste na utilização da LDE (lipoproteína produzida artificialmente) para transportar drogas quimioterápicas até tumores cancerígenos, reduzindo os efeitos colaterais, aumentando a eficácia do tratamento e evitando a entrada da droga em células normais.

Inaugurou serviço de marcação de consultas por telefone (3068-5003), agilizando o atendimento da população.

Atividades Científicas

A produção científica do InCor tem crescido ano a ano em quantidade e qualidade.

- Atualmente além das pesquisas em andamento na Divisão de Bioengenharia do InCor, estão sendo feitos estudos de novos modelos de Biopróteses valvares, assistência biomecânica com estudo da fisiologia do músculo esquelético e desenvolvimento de dispositivo eletrônico de implante coclear.
- A Divisão de Informática desenvolve pesquisa em duas grandes áreas: Integração de informação médica e desenvolvimento de técnicas de processamento em três dimensões (3D), de imagens médicas.
- A Unidade de Anatomia Patológica desenvolve projeto de pesquisas sobre Doença de Chagas, patologia vascular, aspectos patogênicos das valvopatias nas doenças reumáticas, entre outras.

O lançamento do Boletim do Instituto Central em junho de 1996, representou um importante passo na consolidação de uma imagem própria do Instituto. Este veículo, cujo projeto foi acalentado durante anos, está com uma tiragem de 5.000 exemplares, o que demonstra a sua importância na divulgação de assuntos de interesse geral e de prestador de serviços.

PLANEJAMENTO

Ainda no campo do gerenciamento é importante destacar que as dificuldades, os problemas e as alternativas para se administrar um hospital do porte do Instituto Central têm sido analisadas permanentemente sendo objeto de reuniões, palestras e seminários que acontecem no âmbito da Diretoria Executiva.

Dentro desse contexto foi realizada pela primeira vez, em dezembro, uma tentativa de abordar o tema Planejamento junto às áreas afetas à Diretoria Executiva, tais como: Enfermagem, Arquivo Médico, Farmácia, Fisioterapia, Relações Públicas, Psicologia, Serviço Social, Informática, Nutrição e Divisão de Administração. No encontro, com a duração de três dias, foram levantadas as preocupações existentes no Instituto originando um plano de metas para serem atingidas em 1997.

Isso acentua o caráter de disponibilidade e compromisso da direção para equacionamento dos problemas que se apresentam. Visa inclusive concentrar esforços na constituição de uma estrutura de base que sustente e apoie as atividades de ensino, pesquisa e assistência.

A fim de demonstrar os esforços realizados na obtenção de maiores e melhores resultados, ilustramos abaixo, com tabelas os dados referentes a 95/96.

Tabela XIX

INSTITUTO CENTRAL + INSTITUTO DE RADIOLOGIA

Gastos Orçamentários - Período 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
Instituto Central	43.578.886	44.441.771	15.092.704	32.735.230	135.848.591
Varição sobre 95	9,2%	22,9%	-24,5%	6,5%	7,1%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
Instituto Central	34.546	21.073	259.890	7.54	86.0%
Varição sobre 95	2,4%	0,6%	-3,7%	-6,1%	-3,7%

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos Não Médicos
Instituto Central	604.130	171.869	3.943.790	319.561	317.656
Varição sobre 95	4,7%	-16,1%	10,0%	-12,4%	-0,6%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

EVOLUÇÃO DE PRODUTIVIDADE DO ICHC 1.991 -1.996

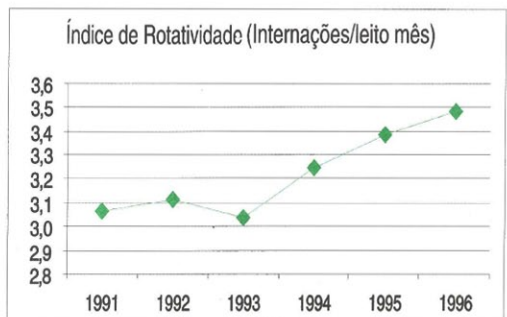
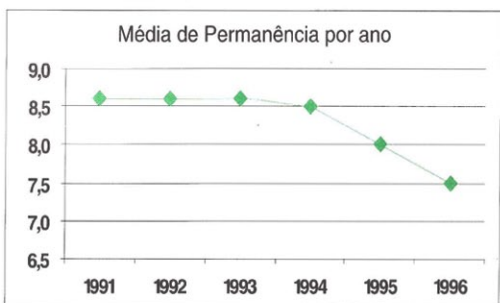
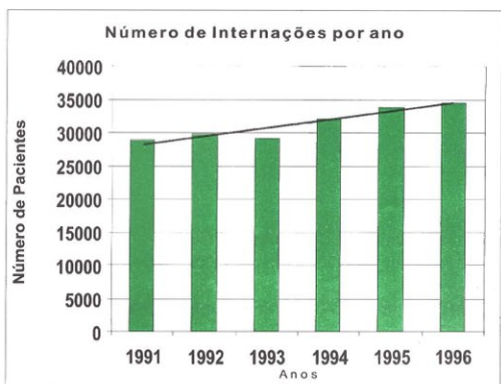
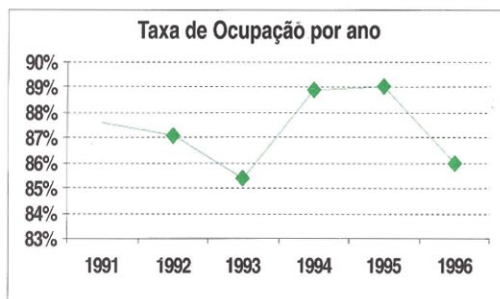
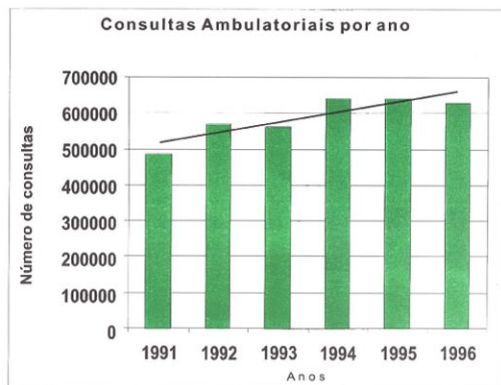
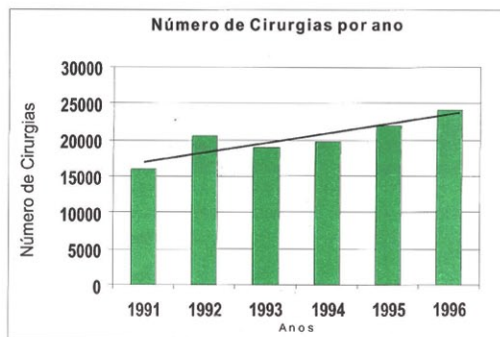
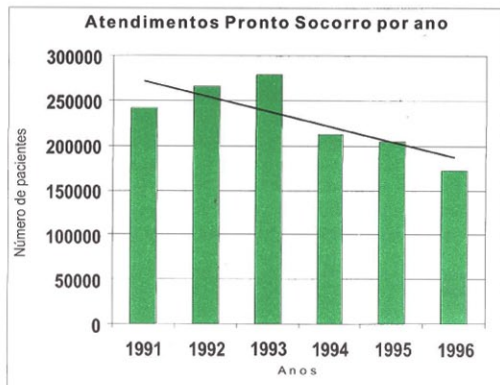


Tabela XXVII

PRODUÇÃO CIENTÍFICA		
DISCRIMINAÇÃO	1995	1996
Trabalhos publicados em revistas nacionais	177	123
Trabalhos publicados em revistas internacionais	78	56
Trabalhos publicados em revistas de divulgação nacional	25	36
Trabalhos no prelo aceitos para publicação	38	28
Livros e capítulos de livros	64	124
Teses	16	18
Pesquisas em andamento	231	246
Pesquisas concluídas	86	60
Comunicações em reuniões nacionais	456	410
Comunicações em reuniões internacionais	218	194
Aulas, conferências nacionais	769	711
Aulas, conferências internacionais	45	47
Simpósios, Mesas Redondas Nacionais	328	253
Simpósios, Mesas Redondas Internacionais	54	40
Prêmios	13	15
TOTAL	2.598	2.361

Ensino Médico

Dentro dos programas de ensino médico, o InCor atendeu:

Tabela XXVIII

PROGRAMAS	1996	
	Nº DE ALUNOS	ALUNOS/HORAS
Graduação	540	30.240
Especialização/Residência	102	293.760
Pós-Graduação	82	13.560
Especialização/Cardiologia	1	1.860
Cursos Ext./Univer.	25	1.600
Estágios Diversos	79	125.264
Programas Conveniados	-	1.864

Recursos Humanos

O InCor dispõe de uma política de recursos humanos abrangente, com remunerações adequadas, programas de benefícios e educação continuada.

Paralelamente, o InCor investe em programas de treinamento e reciclagem, levando a termo no ano de 1996, 146 programas, abrangendo o equivalente a 97% do quadro funcional da Instituição.

Desenvolve também o chamado Programa InCor de qualidade - PIQ, envolvendo equipes de profissionais de todas as áreas numa crescente busca da qualidade.

Recursos Financeiros

Para realizar seus programas de assistência médico-hospitalar, ensino e pesquisa, foram gastos no InCor R\$ 106.421.424,00, dos quais 60,79% foram provenientes da Fundação Zerbiní e 39,21% restantes do orçamento do Hospital das Clínicas.

O panorama para 1997 é francamente favorável a uma melhoria da performance em relação ao ano de 1996. Em primeiro lugar pelo fato de que muitas das iniciativas tomadas durante o ano de 1996 somente frutificarão em 1997 e, em segundo lugar, porque o Governo do Estado de São Paulo sinalizou, já no final deste ano, com a liberação de verbas para reequipar o Hospital das Clínicas no próximo ano.

Dentre as gestões que estão sendo realizadas pelo Conselho Diretor junto ao Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas destaca-se uma revisão no processo de distribuição das receitas e despesas realizada pela Fundação Faculdade de Medicina - FFM ao nível do Instituto Central.

Outro foco estratégico para o próximo ano será o incremento da receita do Instituto Central através do atendimento a convênios até o limite estabelecido de 10% da capacidade operacional.

CONCLUSÃO

De acordo com os indicadores apresentados, de maneira geral algumas atividades tiveram uma redução em relação ao ano anterior. Face às circunstâncias, esta redução foi recomendada pela alta direção para poder adequar a demanda às reais possibilidades de atendimento do hospital.

No tocante às expectativas de crescimento da receita decorrente do atendimento a pacientes conveniados, infelizmente a meta não foi atingida. De um lado não houve o aumento da tabela SUS conforme o esperado, de outro, porque houve uma certa lentidão no ajustamento interno para responder às novas expectativas.

Considerando as premissas contidas no Plano de Governabilidade, pode-se afirmar que o Instituto Central procurou adequar-se a elas, embora nem todos os indicadores tenham sido favoráveis. Entretanto, pode-se concluir que os resultados alcançados foram atingidos satisfatoriamente e a tendência é de um desempenho mais positivo para o próximo ano.



O Instituto da Criança atende a todas as especialidades pediátricas das áreas clínicas e cirúrgicas em regime ambulatorial e de internação. Constitui-se num centro de referência para atendimento de casos de alta complexidade, incluindo transplantes de fígado e medula. Atende crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. Conta com 127 leitos, representando 10% do total de atendimento do Complexo.

Áreas de destaque:

- Único hospital pediátrico público do país especializado em transplantes de fígado. Desde 1989 realizou 50 procedimentos, dos quais sete em 96;
- A partir de 95 iniciou o programa de transplante de medula óssea ambulatorial em crianças, o que reduz os custos do procedimento, tornando-o acessível a um maior número de crianças, liberando leitos e minimizando os riscos de infecção hospitalar;
- Centro de Informática, implantado em 1995, expandiu-se em 96, com a instalação de 120 micros em rede. Todos os funcionários do ICR têm acesso a essa rede, o que agiliza o trabalho entre as equipes multiprofissionais e a comunicação através da Internet e Intranet;
- Único a possuir uma área que presta serviços de recursos audio-visuais, dando suporte para a produção de palestras, congressos, aulas.

Projetos conjuntos com instituições brasileiras e internacionais:

- Projeto comunitário criança como agente de mudanças, envolvendo 12 mil alunos de 19 escolas públicas;
- Projeto estudo colaborativo sobre retardo de crescimento de crianças em idade escolar em áreas urbanas carentes. Este projeto envolve Universidades do Chile e Japão;
- Projeto "Lomir", em conjunto com o Departamento de Obstetrícia da FMUSP, que analisa os efeitos da droga hipotensora isradipina em bebês recém-nascidos;
- Projeto diagnóstico precoce de infecção pelo HIV em filhos de mães HIV positivas, em conjunto com os Institutos de Medicina Tropical e Adolfo Lutz.

Programas de parcerias e integração com a comunidade:

- Em busca de novos parceiros, o ICr se reúne mensalmente com o Comitê Comunitário formado em 95 por representantes de entidades assistenciais, para discussão sobre a melhoria das formas de tratamento e traçar projetos comunitários. Dando continuidade às suas ações, em 1996 implementou-se programas como a campanha AJUDE, ALGUÉM INDEFESO DESEJA SAÚDE, organizada há sete anos pela Escola Morumby e o Projeto Casa de Apoio em conjunto com o Rotary Club de São Paulo Memorial da América Latina, em prol de crianças com câncer.
- Em 1996, o Instituto da Criança recebeu doações em dinheiro e equipamentos no valor aproximado de R\$ 137.000,00;
- Em maio de 1996, O ICr implantou o Projeto Doutores da Alegria, um projeto cultural sem fins lucrativos que é aliado aos programas que já acontecem nos Estados Unidos, França e Alemanha.

Dose Unitária

- Na busca de qualidade, a Farmácia implantou em 1996 o sistema de dose unitária para atendimento a pacientes internados. Com a implantação estima-se que as perdas de medicamentos caiam em 5%. O ICr consome anualmente R\$ 2 milhões somente com antibióticos. A economia prevista para essa categoria seria então de R\$ 600 mil ao ano.

Tabela XX

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
Instituto da Criança	8.859.331	3.023.549	1.824.323	4.351.604	18.058.807
Varição sobre 95	9,2%	-41,5%	-49,2%	-19,5%	-18,9%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
Instituto da Criança	6.334	1.694	35.512	5,62	76,4%
Varição sobre 95	3,5%	-0,2%	-0,4%	-3,9%	-0,7%

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos Não Médicos
Instituto da Criança	60.037	56.954	313.300	32.123	43.658
Varição sobre 95	3,8%	-11,2%	66,9%	-13,6%	-9,2%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas responde por 6,7% das internações e 10,6% do atendimento ambulatorial do complexo.

Realizações em 1996:

- Dentro da proposta geral da Administração de ampliar o número de atendimentos de pacientes conveniados, foi inaugurado um ambulatório especial para esta finalidade, com atendimento médio de 200 pacientes/mês, gerando cerca de 20 cirurgias/mês.
- Em termos de parceria, o Sesi e o Rotary Club Internacional em conjunto com o IOT, instalaram o Laboratório de Treinamento em Microcirurgia.
- Foi concluída a reforma da Unidade de Terapia Intensiva no 1º andar - Ala A e ampliado o Banco de Tecidos, possibilitando maior área para manipulação e estocagem de ossos.
- O servidor Alfa Digital de 10gB foi conectado à rede de microcomputadores existente no IOT, integrando-a ao resto do Complexo.
- Iniciado o funcionamento do Laboratório de Movimento, dentro do Programa de Redução de Acidentes nas Estradas do Centro de Referência Nacional de Atendimento ao Trabalhador em Transporte - PARE - CEAT. São avaliados nesse Programa 40 motoristas profissionais/mês.
- Obtenção de patente do fixador externo desenvolvido pelo Laboratório de Biomecânica, especialmente usado no tratamento de fraturas expostas. O aparelho é de baixo custo, fácil manuseio e acessível a qualquer centro ortopédico. (Pronto Socorro) do País.

Tabela XXI

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
Instituto de Ortopedia	7.348.614	3.855.479	3.385.022	4.631.582	19.220.697
Variação sobre 95	9,2%	107,0%	42,0%	31,1%	32,5%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
Instituto de Ortopedia	3.872	3.885	29.354	7,63	68,3%
Variação sobre 95	-7,9%	-9,3%	-19,2%	-13,6%	7,1%

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos Não Médicos
Instituto de Ortopedia	82.395	48.050	16.519	87.128	103.891
Variação sobre 95	-10,8%	-8,5%	23,9%	-0,8%	-9,9%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

II INSTITUTO DE PSIQUIATRIA

O Instituto de Psiquiatria atende a portadores de distúrbios mentais, em regime ambulatorial e de internação. Uma parcela significativa da assistência à comunidade está ligada aos Projetos de Pesquisa e atendimentos psiquiátricos específicos através de diferentes grupos, como o GREA - Grupo de Estudos do Alcoolismo e Farmacodependências; AMBAN - Ambulatório de Ansiedade; GRUDA - Grupo de Doenças Afetivas; PROJESQ - Projeto de Atendimento a Esquizofrenia; AMBULIM - Ambulatório de Transtornos Alimentares; entre outros.

Conta também com o Serviço de Psiquiatria de Infância e Adolescência - SEPIA, com a Divisão de Neurocirurgia Funcional (DNF) e Serviço de Psicoterapia.

Em 1996 ocorreu uma alteração no modelo assistencial nas internações psiquiátricas, com redução do número de leitos na enfermaria masculina, feminina e infantil. Esta redução propiciou uma melhor qualidade de atendimento e redução do tempo de permanência.

Na enfermaria infantil, as mães passaram a acompanhar o processo terapêutico durante todo o período de internação, propiciando uma avaliação contínua das relações familiares.

Projetos de Modernização realizados em 1996

- Criada enfermaria mista, com 36 leitos dos quais 12 atualmente destinados a pacientes com transtornos alimentares, idosos e conveniados;
- Inaugurado o Centro de Reabilitação e Hospital-Dia para atender 30 pacientes em programação diária com atividades ocupacionais, palestras, passeios, etc. Conta com apoio de equipe multiprofissional;
- Inauguradas novas instalações do Serviço de Psicoterapia;
- Criada a brinquedoteca no ambulatório de psiquiatria infantil, servindo de laboratório para uma nova filosofia ambulatorial;
- Em parceria com a Escola Panamericana de Artes de São Paulo, foram realizadas decorações no ambulatório e enfermaria infantil;
- Implantado equipamento de vídeo EEG na enfermaria da Divisão de Neuro Funcional, permitindo a gravação de crises epilêpticas e outros distúrbios por 24 horas contínuas;
- Instalado Projeto de Modernização do Instituto com alteração da fachada e redistribuição dos espaços físicos em parceria com a FAU - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, por intermédio do NUTAU (Núcleo de Pesquisa em Tecnologia e Urbanismo da USP).

Reformas / Melhorias

- No Centro Cirúrgico, com ampliação da sala cirúrgica, permitindo maior atendimento de pacientes com distúrbios neurológicos e neuropsiquiátricos.
- Instalados no Serviço de Tratamento Biológico novos monitores, aparelho de anestesia, aparelho de ECT e oxímetro digital, garantindo maior segurança nos procedimentos de eletroconvulsoterapia.

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
Instituto de Psiquiatria	4.001.985	1.596.991	1.352.051	2.206.731	9.157.758
Variação sobre 95	9,2%	13,3%	66,2%	16,4%	17,7%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
Instituto de Psiquiatria	1.125	273	34.441	32,20	83,6%
Variação sobre 95	1,1%	31,3%	-18,0%	-15,9%	1,7%

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos Não Médicos
Instituto de Psiquiatria	38.230	-	1.539	890	18.811
Variação sobre 95	14,1%	0,0%	299,7%	30,9%	-13,9%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

Tabela XXII

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - 1996	
Artigos publicados: periódicos nacionais	78
Artigos publicados: periódicos do exterior	25
Número de livros	02
Números de capítulos de livros publicados	35
Trabalhos apresentados em eventos científicos: nacionais	252
Trabalhos apresentados em eventos científicos: internacionais	50
Prêmios de mérito científico recebidos pelos docentes	06
Projetos de pesquisa em desenvolvimento	28

OUTRAS ATIVIDADES ACADÊMICAS	
Convênios celebrados com entidades nacionais	07
Convênios celebrados com entidades estrangeiras	01
Professores visitantes recebidos do Brasil	86
Professores visitantes recebidos do exterior	05
Projetos com auxílio de órgãos financiadores oficiais	05
Projetos com auxílio de Instituições privadas	01

DEPARTAMENTO DE HOSPITAIS AUXILIARES

DIVISÃO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO

A Divisão de Medicina de Reabilitação atende a portadores de deficiência física ou sensorial, incapacitante, explorando o potencial remanescente através das mais modernas técnicas, além de oferecer acompanhamento a atletas profissionais acidentados.

Em 1996 houve continuidade dos trabalhos e pesquisas desenvolvidas pela Divisão e aquisição de novos equipamentos tais como, o "Motion Analyses (Cybex 6.000)" que possibilitaram avaliar mais objetivamente os pacientes além de permitir a quantificação dos ganhos obtidos pelos mesmos nos diferentes programas oferecidos.

Também foram realizadas reformas e readequações da área física visando a modernização das instalações, possibilitando ampliar o número de atendimentos e oferecendo maior conforto aos pacientes além de melhorar o ambiente de trabalho dos profissionais

Tabela XXIII

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
DMR	1.326.754	99.610	-	452.825	1.879.189
Varição sobre 95	9,6%	18,5%	-100,0%	19,2%	4,9%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Ambulatorial - Período 1.996

UNIDADE	Consultas	Consultas Pronto Socorro	Exames Laboratoriais	Exames Radiológicos	Terapias/Atos
DMR	26.004	-	-	-	45.631
Varição sobre 95	-5,2%	0,0%	0,0%	0,0%	-16,8%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Tabela XXIV

ATIVIDADES CIENTÍFICAS	
Aulas e conferências nacionais e internacionais	59
Simpósios e mesas redondas	06
Cursos	02
Pesquisas protocoladas	02
Trabalhos aceitos para publicação	02
Artigos publicados nacionais e internacionais	15
Participação em bancas examinadoras	03

Através de parceria com o Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo, a Divisão de Medicina de Reabilitação implantou na Estação Especial da Lapa - entidade que oferece cursos profissionais e livres a portadores de deficiência física, sensorial e múltiplas - uma unidade de saúde, proporcionando aos usuários programas de fisioterapia, terapia ocupacional e condicionamento físico.

HOSPITAL AUXILIAR DE SUZANO

Localizado no município de Suzano, este Hospital serve de retaguarda aos institutos do Complexo, atendendo pacientes crônicos e portadores de deficiência física.

Desde 1996 vem dando ênfase ao atendimento ambulatorial à comunidade local, oferecendo serviços de fisioterapia e terapia ocupacional.

Tabela XXIX

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
HASuzano	2.282.017	1.390.812	-	1.166.007	4.838.836
Varição sobre 95	9,2%	23,1%	0,0%	6,0%	12,5%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgia	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
HASuzano	511	-	40.272	84,54	61,1%
Varição sobre 95	41,6%	0,0%	12,7%	-20,0%	12,7%

Fonte: Arquivo Médico / Sistema Prodesp

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

O número de internação em 1996 foi 46,2% maior do que no ano anterior. Isso se deve à redução da média de permanência que em 1995 era de 97,4 dias.

Metas para 1997

Atender internações até a capacidade total de leitos.

Estender à comunidade local os novos serviços de radiologia e ultrassonografia, odontologia e exames laboratoriais.

HOSPITAL AUXILIAR DE COTOXÓ

Localizado no bairro da Pompéia, o Hospital Auxiliar de Cotoxó é retaguarda dos Institutos da Criança, do Coração e da Clínica Obstétrica do Instituto Central, atendendo pacientes com diagnósticos não agudos, pós-cirúrgicos e gestantes de alto risco.

Após decisão do Conselho Deliberativo, o Hospital Auxiliar de Cotoxó em fins de 1996 passou a ser gerenciado pelos seus dois maiores usuários, Instituto do Coração e Instituto da Criança.

Tabela XXX

GASTOS ORÇAMENTÁRIOS - PERÍODO 1.996

Valores em reais

UNIDADE	Pessoal e Encargos	Materiais	Serviços	Rateio Gastos Administração	Total
HACotoxó	1.698.245	922.432	-	831.982	3.452.659
Varição sobre 95	8,8%	41,9%	0,0%	14,0%	15,1%

Obs. Comparativo de Valores Históricos de 1.996 / 1.995 - HCO/Prodesp

Movimento Hospitalar - Período 1.996

UNIDADE	Saídas	Cirurgias	Pacientes Dia	Permanência	Ocupação
HACotoxó	2.618	-	40.551	15,53	85,2%
Varição sobre 95	-2,0%	0,0%	2,9%	4,4%	2,1%

Elaboração: Grupo de Planejamento Orçamentário

O Hospital vem investindo na adequação e modernização de suas estruturas e na consequente melhoria do atendimento prestado aos pacientes. Em 96, houve conexão com a rede HC, para recebimento de resultados de exames laboratoriais.

Também foi instalado terminal Prodesp na Seção de Nutrição e Dietética para controle de estoques.

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA

A Fundação Faculdade de Medicina (FFM) mantém convênio de cooperação que lhe permite faturar, junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), os atendimentos ambulatoriais e internações realizadas pelo HC. A FFM também coordena e administra os atendimentos a pacientes dos convênios médicos.

A receita auferida com essas e demais atividades, realizadas através da FFM, é revertida ao HC através de:

- **Investimento em recursos humanos** - A FFM contrata mais de 7 mil funcionários do quadro do HC para uma jornada suplementar de duas horas e emprega outros 700 funcionários para cumprir jornada integral junto ao hospital. Em 1996 o dispêndio em folha de pagamento da FFM foi de R\$ 55 milhões, e outros R\$ 3,6 milhões foram gastos em benefícios apenas para os "agaceanos";
- **Importação de equipamentos e materiais de consumo** - No ano de 1996, a FFM realizou importações no montante de US\$ 1.97 milhão e iniciou processos de importação de equipamentos orçados em US\$ 3.7 milhões.
- **Compra de material de consumo para o hospital e administrativo** - Ao longo de 1996, a FFM doou ao HC materiais de consumo estimados em R\$ 2,2 milhões.
- **Captação de recursos de órgãos públicos e da iniciativa privada para financiamento de pesquisa, reequipamento do hospital e obras** - A FFM foi responsável pela administração, em 1996, de R\$ 1,3 milhão proveniente de órgãos públicos e R\$ 1 milhão da iniciativa privada.

As receitas são colocadas à disposição do hospital, de acordo com normas emanadas do Conselho Deliberativo do HC e utilizadas de forma descentralizada, através dos chamados Centros de Gerenciamento, unidades administrativas sob a responsabilidade dos professores titulares da FMUSP.

Faturamento de assistência médica

A FFM mantém um Departamento de Faturamento, que processa todos os dados enviados pelos diversos setores do HC, através de fichas ou disquetes, remetendo os dados finais ao SUS.

O Departamento de Faturamento da FFM mantém sistemas de controle sempre atualizados, que permitem reduzir perdas de procedimentos realizados no HC.

Com relação ao faturamento de atendimentos a pacientes não-SUS, a FFM firma contratos, coordena a recepção dos pacientes, prepara contas, emite Nota Fiscal, faz cobranças e controle contábil das receitas.

No ano de 1996, o número de contratos de prestação de serviço de assistência médica firmados pela FFM passou de 48 para 97.

Resultados Financeiros

Tabela XXXI

Faturamento SUS recebido - 1996	Total em R\$
Atendimentos ambulatoriais	R\$ 36.221.294,26
Internações	R\$ 34.817.438,10
Total	R\$ 71.038.732,36

Faturamento de atendimentos a pacientes não SUS

Tabela XXXII

1994	R\$ 1.255.997,61
1995	R\$ 2.363.851,27
1996	R\$ 5.430.768,85

Outras atividades junto ao HC

- Administração do Centro de Convenções Rebouças;
- Gerenciamento das vendas e prestação de serviços efetuados pela Divisão de Farmácia;
- Apoio técnico, administrativo, financeiro e operacional à Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal;
- Gerenciamento da renda obtida com prestações de serviços realizadas pelos LIMs;

- Apoio administrativo e gerencial à Divisão de Órteses e Próteses, com relação à venda de produtos ao SUS;
- Apoio ao desenvolvimento científico e acadêmico através de:
- Financiamento de bolsas de pesquisa e aprimoramento médico;
- Concessão de auxílios à participação em eventos;
- Apoio à obtenção de bolsas e auxílios à pesquisa;
 - Divulgação científica;
 - Desenvolvimento de páginas WEB para a FMUSP e seus Departamentos;
 - Apoio à aquisição de programas de computação.

FUNDAÇÃO E. J. ZERBINI

A Fundação E. J. Zerbinini atua como entidade de direito privado, sem finalidade lucrativa, desde 1978, com a finalidade de dar apoio, pelos meios adequados, ao Instituto do coração (InCor) do Hospital das Clínicas da faculdade de Medicina da USP.

Além do apoio financeiro, a Fundação confere ao hospital flexibilidade na tomada de decisões. Seus recursos são obtidos pelo atendimento a paciente SUS, de convênios, de seguros médicos e de pacientes particulares. Constituem também fontes de recursos os Protocolos firmados com agências de Fomento para o Desenvolvimento da Pesquisa (FINEP, CNPq, FUNASA, FAPESP e outras.

A Fundação Zerbinini aplica 85% de sua receita na assistência médica prestada pelo InCor, sendo que 60% desses recursos são destinados à valorização dos Recursos Humanos, contemplando com remuneração adequada (valores de mercado) seus 2.500 funcionários. O programa de Benefícios, que consumiu US\$ 5,5 milhões no ano passado, compreende auxílio refeição, auxílio alimentação, assistência médico-hospitalar, auxílio transporte, creche, bolsas de estudo, previdência privada e treinamento. No ano passado, 15% foram aplicados na compra de materiais e medicamentos (materiais de consumo). A aquisição de novos equipamentos, tanto para reparamento como para reposição, consumiu R\$ 4,7 milhões.

CASA DA AIDS

Em novo prédio desde março de 1996, a Casa da Aids vincula-se à Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP e à Fundação E. J. Zerbinini - responsável por seu gerenciamento. No ano de 1996, a Casa da Aids realizou:

Tabela XXXIII

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL 1996	
Consultas ambulatoriais	20.341
Atendimento Hospital Dia	15.524
Atendimento enfermagem	25.882
Exames aux. de diagnóstico	407
Atendimento serv. social	8.990
Atendimento psicologia	2.421

Outras atividades realizadas :

- Implantado posto de coleta de exames laboratoriais, através de convênio com a Fundação Zerbinini e Divisão de Laboratório Central do HC, para análise de material coletado na Casa da Aids, realizando cerca de 55 mil exames;
- Criado Serviço de Farmácia, através de acordo com a Divisão de Farmácia do HC, realizando 10.915 atendimentos;
- Desenvolveu atividades e teses de pesquisa;
- Lançou livro "HIV AIDS - Perguntas e Respostas", trabalho conjunto com equipe multidisciplinar;
- Implantou Programa de Educação e Prevenção em Aids, com início de atendimento a grupos de sorologia para pacientes que ainda não fizeram teste anti HIV;
- Desenvolveu programas de aprimoramentos para estagiários de diferentes instituições.

Metas 1997

- Concluir os Projetos;
- Aprimorar e intensificar a programação científica;
- Aperfeiçoar o atendimento a usuários;
- Ampliar o número de pacientes conveniados até 20% da capacidade total de atendimento.



ARQUIVO NCI
HCFMUSP

Projeto Gráfico
CIGLIONI LTDA