

Relatório Anual

2024



UPA PROF. DR. JOÃO
JOSÉ CARNEIRO -
OESTE

RELATÓRIO ANUAL - FHSL



UPA OESTE

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

“PROF. DR. JOÃO JOSÉ CARNEIRO”

PRESTAÇÃO DE CONTAS – 2024



Elaboração: Cleidson Moreira | Auditor Interno | Metas, Qualidade e Integridade

ANO 2025

Sumário

1.0 Considerações Preliminares.....	3
2.0 Política de Governança.....	4
3.0 Estrutura Gerencial	5
4.0 Gestão do Recursos Públicos FHSL	7
5.0 Bens (Imóveis - FHSL)	7
6.0 Evolução Orçamentária - FHSL	8
7.0 Quadro Diretivo - FHSL 2024.....	9
8.0 Organograma - FHSL	10
9.0 Estrutura Fundacional.....	11
9.1 História Prof. Dr. João José Carneiro - Biografia.....	12
9.2 Estrutura Física, Tecnológica e Recursos Humanos – UPA Oeste.....	12
9.3 Identificação da Unidade conforme Plano de Trabalho	14
10.0 Programação de Atividades a serem realizadas.....	15
11.0 Organização das Atividades Assistenciais dos Serviços de PA.	19
12.0 Gestão da Qualidade e Serviços Prestados.	20
13.0 Metas e Indicadores Contratualizados	22
13.1 VII.1 Indicadores Monitoramento	24
13.2 VII.2.4 Indicadores de Produção	25
13.3 VII.3 Indicadores de Desempenho	25
13.4 - VII.4 Indicadores de Qualidade	28
13.5 Apuração e Pontuação 2024	29
14.0 Eventos e Projetos.	29
14.1 Ouvidoria - Canais de comunicação.....	29
14.2 Política de Gestão da Informação.....	33
14.3 Publicação do Código de Conduta Ética - FHSL	33
14.4 Recursos Humanos (Portal da Transparência).....	35
14.5 Licenças Sanitárias: publicadas do Portal da Transparência	38
14.6 Limpeza e Manutenção do Telhado - UPA Oeste.	40

14.7 Manutenção da Unidade.	42
14.8 Considerações NBR 12188.....	43
14.9 Pinturas da fachada, Recepção e Raio-X da Unidade.....	44
14.10 Segurança nas Unidades.	49
14.11 Patrimônio / Inventário - UPA Oeste.	52
14.12 Patrimônio – Aquisição de equipamentos para o laboratório.	55
14.13 Ofícios 115 e 143/2024 – Devolução de verbas públicas.....	56
14.14 Requisição de Documentos TCE-SP (BTS)	57
14.15 Implantação da Fila Única.....	59
14.16 Conecta SUS.....	60
14.17 Campanhas na Unidade.	61
14.18 Treinamentos e Capacitações das Equipes.	63
14.19 Nova Gestão – Transição 2025.....	65
15.0 Prestação de Contas Financeiro.....	66
15.1 Da Receita Bruta.....	66
15.2 Das Despesas	68
15.3 Das Despesas com folha	68
15.4 Das Despesas Operacionais Indireta.....	69
15.5 Das Despesas Operacionais Direta	69
15.6 Do Orçado X Realizado.....	70
15.7 Da Receita Diferida	70
15.8 Dos valores Devolvidos.....	70
15.9 Da Previsão do Reajuste Salarial.....	71
15.10 Do Fechamento.....	71
16.0 Considerações Finais e Conclusão	71

1.0 Considerações Preliminares

A Fundação Hospital Santa Lydia é pessoa jurídica de Direito Privado constituída na forma de Fundação de Apoio, de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, com o objetivo de executar atividades de assistência à saúde, ao Poder Público Municipal e à iniciativa privada, tanto no âmbito privado como no de saúde suplementar.

Foi instituída por meio de escritura pública lavrada em janeiro de 2011, por iniciativa do Poder Executivo Municipal de Ribeirão Preto, com base em autorização legislativa específica (Lei Complementar Municipal nº 2.415/2010, alterada pelas Leis nº 2.434/2010 e nº 3.124/2022) e constituída mediante registro de seus atos constitutivos no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Ribeirão Preto.

Acerca do histórico de constituição da Fundação, explica-se a partir de trecho extraído de decisão do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo que julgou regulares as contas de 2022 (TC 0002630.989.22-6, auditor Antônio Carlos dos Santos, 18/4/2024):

“A Fundação foi instituída em 1960 pela Fundação Ribeiro Pinto e, após sucessivos resultados deficitários, o Instituto concluiu ser inviável a manutenção de suas atividades. A partir daí, o Executivo Municipal de Ribeirão Preto aprovou a Lei Complementar Municipal n. 2.415/10, que autorizava, em seu artigo 1º, o Executivo a “instituir fundação de assistência à saúde, de caráter filantrópico, interesse coletivo e utilidade pública denominada Fundação Hospital Santa Lydia”. A Fundação recebeu por doação os bens imóveis, móveis e utensílios, máquinas e equipamentos, passando a ser sucessora de todas as obrigações passivas do Instituto Santa Lydia. Em que pese ter sido instituída pelo Poder Público, com aporte inicial de R\$ 5.000.000,00 recebido do Executivo Municipal para a composição do patrimônio e quitação de parte dos compromissos financeiros anteriormente assumidos pelo Instituto Santa Lydia, a Fundação não é financeiramente mantida pela Administração Direta. Assim, a Entidade, voltada às atividades de execução e prestação de serviços de saúde, é classificada nesta Corte de Contas como fundação de apoio, se regulando pelas normas de direito privado em tudo o que não for contrário aos fins governamentais para os quais foi criada”.

Em 07 de novembro de 2014, o Ministério Público de São Paulo ingressou com Ação Civil Pública em face da Fundação e do Município de Ribeirão Preto, com o intuito de promover intervenção judicial na Fundação por motivos, entre outros, de reorganizar as contas da instituição, as quais estavam em mau estado.

Em 18 de novembro de 2014, uma comissão de interventores assumiu a gestão administrativa da Fundação.

Em 13 de novembro de 2017, foi nomeado pelo Executivo Municipal o novo Conselho Curador da Fundação, sendo que a nova gestão administrativa iniciou suas atividades em 1º de janeiro de 2018.

O processo de intervenção encerrou-se apenas em 29/06/2020, com o trânsito em julgado da sentença que considerou os bons resultados da intervenção bem como o bom trabalho que vinha sendo realizado pela diretoria recém-empossada, conforme consta da decisão:

“O quadro evidencia a efetividade da liminar concedida. A Fundação restabeleceu seu funcionamento e a regularidade da prestação de serviços à população, estando em condições de seguimento autônomo, não mais se justificando a intervenção.”

Nesse sentido, ressalta-se que, após o processo de intervenção, a Fundação implementou melhorias e processos que lhe permitiram atingir a credibilidade e a liquidez necessárias para a consecução dos seus fins sociais, o que evidencia uma nova gestão pautada pela obediência aos princípios da probidade e da boa-fé.

Como exemplo, a Fundação consolidou uma reestruturação administrativa para melhoria de seus processos internos e de governança, como se observa na Lei Complementar n. 3.124/22, em que aumentou o número de membros do Conselho Curador, submissão obrigatória ao Conselho sobre questões relacionadas ao aumento de estrutura de empregados, realização de novos investimentos e contração de dívidas, dentre outros; criação de uma estrutura Gerencial mais sólida para a Fundação, dando mais autonomia do Hospital com relação à gestão das Unidades Externas, inclusive com a criação do cargo de Gerente de Metas, Qualidade e Integridade.

Insta consignar que o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE-SP vem julgando legais as contas desta Fundação, inclusive nesta fase pós-intervenção tivemos as contas aprovadas por meios dos processos:

- ❖ 2023 | TC-2840.989.23
- ❖ 2022 | TC 2630.989.22
- ❖ 2021 | TC 3232/989/21
- ❖ 2020 | TC 4751/989/20
- ❖ 2019 | TC 3245/989/19
- ❖ 2018 | TC 2879/989/18

2.0 Política de Governança

Dentro da perspectiva de aumentar os níveis de controles internos e as boas práticas de gestão, além das estruturas de gerência criadas, a Fundação passou a implementar políticas internas e está na fase de implementação do Código de Conduta Ética, que aguarda aprovação do Conselho Curador.

O objetivo da criação do Código de Conduta Ética e das Políticas internas é o aprimoramento de governança, com o aumento de ferramentas que possibilitem objetivo de prevenir, detectar e dar respostas adequadas às questões, de modo a reduzir riscos e aumentar a segurança e a padronização dos processos da instituição.

Dentre as políticas já aprovadas destacam-se: Política de Prevenção à Violência contra a Mulher, com o objetivo de prevenir quaisquer atos de violência contra mulheres dentro das unidades de saúde administradas pela FHSL. Tal política já está implementada, mas passa por atualização; Política da Ouvidoria, que regulamenta a forma como as informações são tratadas, além de regulamentar o canal de ouvidoria como o canal de reporte de violações legais e de conduta; e a política de Promoção de Saúde e Prevenção de violência à população LGBTQIAPN+, com o objetivo criar ações de cuidados com a saúde da referida população, além de conscientizar equipes com o escopo de se evitar qualquer ato de violência.

No que tange às informações e dados tratados na Fundação, foi criada a Política de Gestão da Informação, que tem como parte integrante as Políticas de Segurança da Informação, Segurança de Dispositivos Móveis, Segurança para Controle de Acesso Remoto, além do Ofício Circular n. 151/2024, com o objetivo de orientar todos os colaboradores e prestadores de serviços quanto ao uso do sistema Hygia. Ainda com relação ao tratamento da informação, foi nomeado o responsável de dados e está em andamento a formação da Comissão de LGPD.

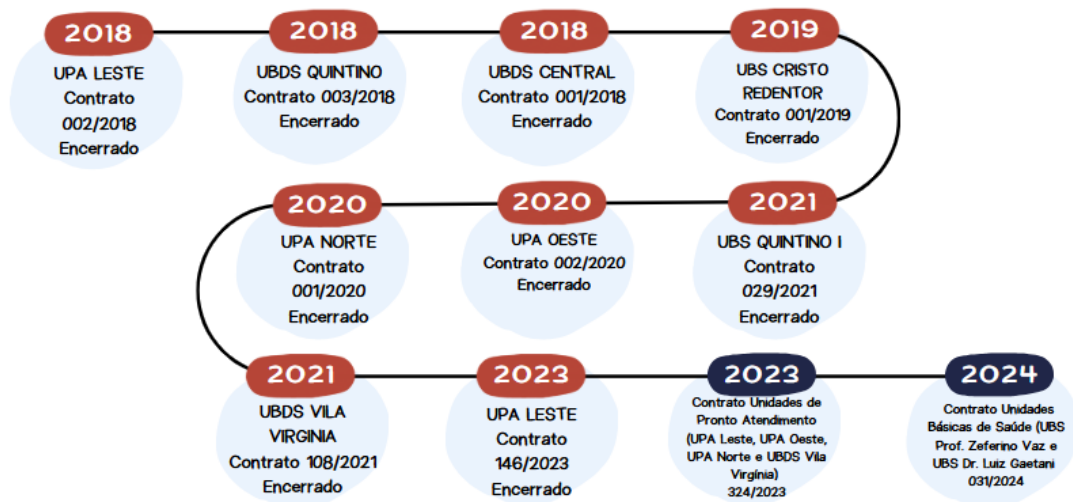
Destaca-se, ainda, que após a publicação do edital de Chamamento Público nº038/2024, está em andamento um projeto extensionista com o objetivo de conscientizar os setores da FHSL quanto à Lei Geral de Proteção de Dados, sem qualquer custo para a instituição.

Além das políticas retrocitadas, outras estão em confecção, como reforço do compromisso institucional contínuo com a ética e a excelência no atendimento em saúde. Nesse aspecto, os princípios de ESG (Governança Ambiental, Social e Corporativa) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU são referenciais importantes para a Fundação, especialmente no que se refere à responsabilidade social, ao uso consciente de recursos e à promoção de relações humanizadas.

3.0 Estrutura Gerencial

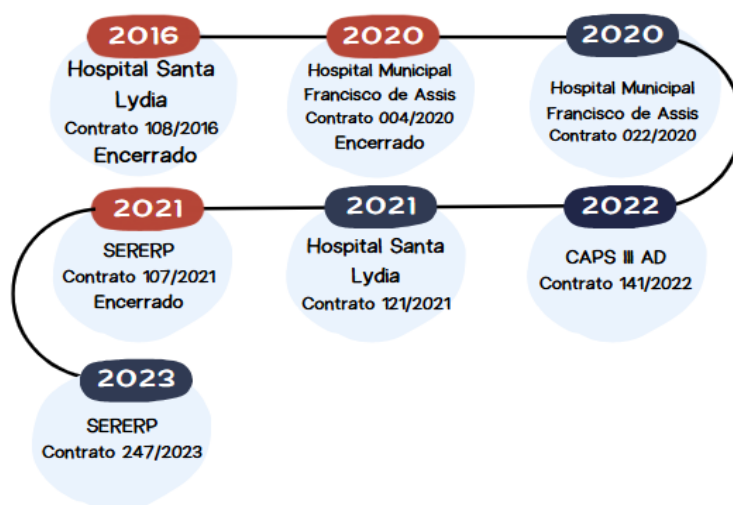
Atualmente a Fundação administra por meio de “Contrato de Gestão” as unidades de urgência e emergência de Ribeirão Preto, compreendendo a Unidade de Pronto Atendimento Dr. Luís Atilio Losi Viana (UPA Leste), Unidade de Pronto Atendimento Prof. Dr. João José Carneiro (UPA Oeste), Unidade de Pronto Atendimento Nelson Mandela (UPA Norte) e o Pronto Atendimento UBDS Vila Virgínia (UBDS Vila Virgínia), além de duas unidades básicas de saúde, compreendendo a Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz - UBS Quintino I e Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani - UBS Cristo Redentor.

CONTRATOS – 2024



Por meio de “Convênio” pactuado com a Secretária Municipal de Ribeirão Preto, a Fundação administra o Hospital Municipal Francisco de Assis (HMFA), o Hospital Santa Lydia (HSL), além do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III AD com Suporte a urgência (CA3AD) e o Serviço de Reabilitação de Ribeirão Preto (SERERP).

CONVÊNIOS



4.0 Gestão do Recursos Públicos FHSL

A Fundação iniciou a administração das unidades externas de saúde no ano de 2018 por meio dos contratos de gestão pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. Desse período em diante, a Fundação por meio de boas práticas de gestão, devolveu aos cofres públicos o valor total de R\$ 19.743.210,80, subdivididos nos exercícios:

Exercício	Valor Total Devolvido
2019	5.679.165,98
2020	4.174.406,95
2021	2.627.322,44
2023	7.262.315,43
Total Geral	19.743.210,80

5.0 Bens (Imóveis - FHSL)

Atualmente a Fundação conta com dois imóveis próprios, sendo: O imóvel localizado na Rua Tamandaré nº 434, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente funciona o Hospital Santa Lydia de Ribeirão Preto; O imóvel localizado na Rua Gonçalves Dias nº 806, bairro Vila Tibério, no qual atualmente está cedido para Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, por meio do termo de comodato nº 01/2020, cuja finalidade foi ampliar a estrutura e a capacidade instalada da unidade de saúde Centro de Saúde Escola Prof. Maria Herbênia Oliveira Duarte (CSE Vila Tibério).

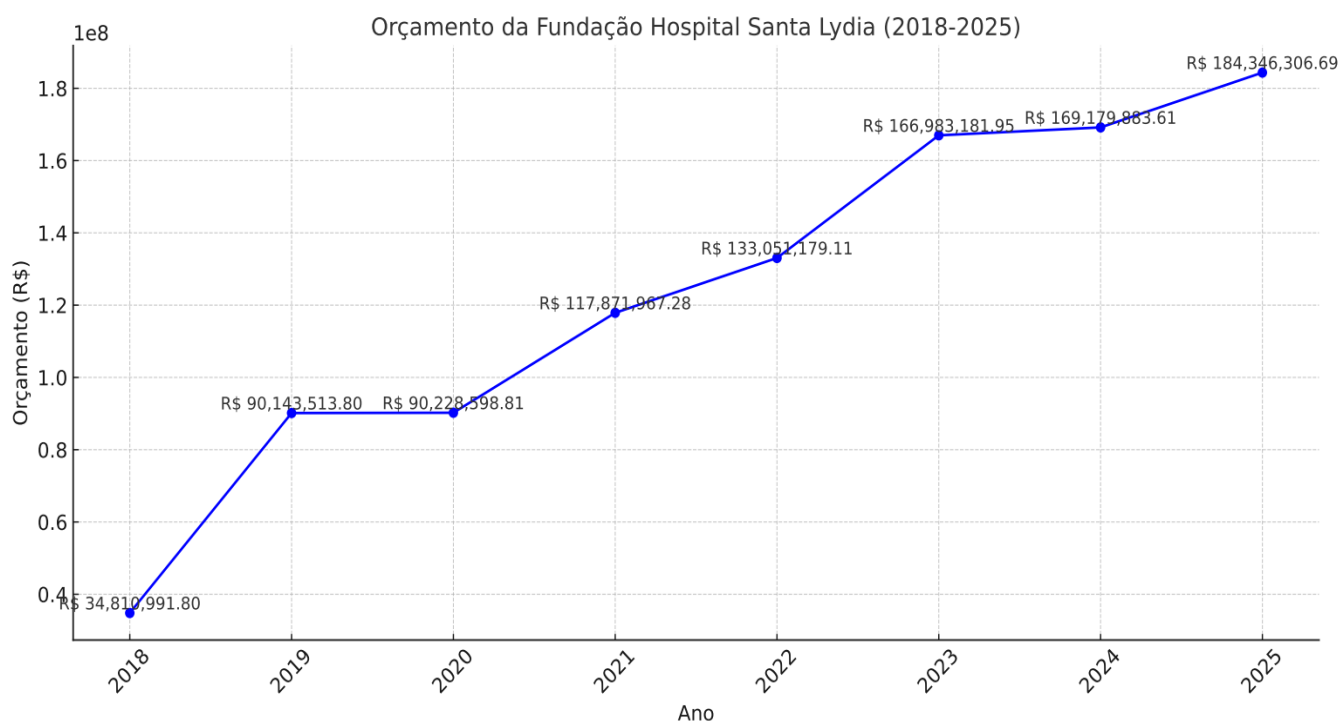
A Fundação mantém também três imóveis alugados, sendo eles: O imóvel localizado na Rua Padre Euclides nº 1105, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente funciona o departamento de SESMT e Medicina do Trabalho, onde são realizados os exames admissionais, demissionais entre outras atividades inerentes ao departamento; O imóvel localizado na Rua João Ramalho nº 508, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente está destinado para arquivo – prontuários, arquivos contábeis, recursos humanos e processos administrativos (licitações e contratos), além de depósito de estrutura hospitalar e inservíveis; O imóvel localizado na Avenida Maurílio, nº 1510, bairro Santa Cruz do José Jacques, no qual atualmente funciona a sede administrativa da Fundação.

Além dos imóveis alugados, a Fundação mantém dois imóveis cedidos pela Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, sendo eles: Parte do imóvel localizado na Rua Visconde de Inhaúma nº 68, bairro Centro, no qual é destinado para abrigar parte do arquivo da fundação; O imóvel localizado na Rua Eduardo Martins Neto nº 126, bairro Quintino Facci I, no qual atualmente é destinado para o estacionamento de veículos da UBS Prof. Dr. Zeferino Vaz - Quintino Facci I.

6.0 Evolução Orçamentária - FHSL

A diretoria executiva assumiu a Fundação Hospital Santa Lydia em janeiro de 2018, encerrando sua gestão em fevereiro de 2025. Durante esse período, registramos uma evolução orçamentária, conforme demonstrado no quadro abaixo:

EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FHSL	
Exercício	Orçamento
2018	R\$ 34.810.991,80
2019	R\$ 90.143.513,80
2020	R\$ 90.228.598,81
2021	R\$ 117.871.967,28
2022	R\$ 133.051.179,11
2023	R\$ 166.983.181,95
2024	R\$ 169.179.883,61
2025	R\$ 184.346.306,69



7.0 Quadro Diretivo - FHSL 2024

No Estatuto Social da Fundação está previsto no Capítulo V, Seção 1, da Organização, que a Fundação contará com uma estrutura gerencial. Dessa forma, relacionamos abaixo a composição que atuou na Fundação até dezembro de 2024 com exceção da diretoria executiva que permaneceu até fevereiro de 2025:

I-) Conselho Curador,

Composição do Conselho Curador:

CONSELHO CURADOR		
Titular	Sandro Scarpelini	Presidente
Titular	Bruna Paula Faria e Silva	Representante do Sassom
Titular	Luiz Humberto Zanello Junior	Representante das Universidades
Titular	Mailson Marques Martins	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Titular	Matheus Leone al Laham	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Titular	Nilton Gilmar Nessi	Representante do Conselho Municipal de Saúde
Titular	Jane Aparecida Cristina	Representante do Poder Executivo Municipal

Suplente	Gustavo Furlan Bueno	Representante do Poder Executivo Municipal
Suplente	Gabriela Siqueira Leite Estrada	Representante do Sassom
Suplente	Thiago Henrique de Moraes	Representante das Universidades
Suplente	Eduardo Zueli	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Suplente	Regiane Cristina Dario	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Suplente	Vanildo Custodio de Souza	Representante do Conselho Municipal de Saúde
Suplente	Adriana Mafra Brienza	Representante do Poder Executivo Municipal

II-) Conselho Fiscal

Composição do Conselho Fiscal da Fundação

CONSELHO FISCAL		
Titular	Tassia Correa Rezende	Representante do Poder Executivo Municipal
Titular	Tatiana Balaniuc	Representante do Poder Executivo Municipal
Titular	Antônio Daas Abboud	Representante do Poder Executivo Municipal

III-) Diretoria Executiva que é detalhada suas funções nas Seções II, III e IV.

DIRETORIA EXECUTIVA		
Diretor Administrativo	Marcelo Cesar Carboneri	Portaria nº 1326/2017
Diretor Técnico	Walther de Oliveira Campos Filho	Portaria nº 1326/2017

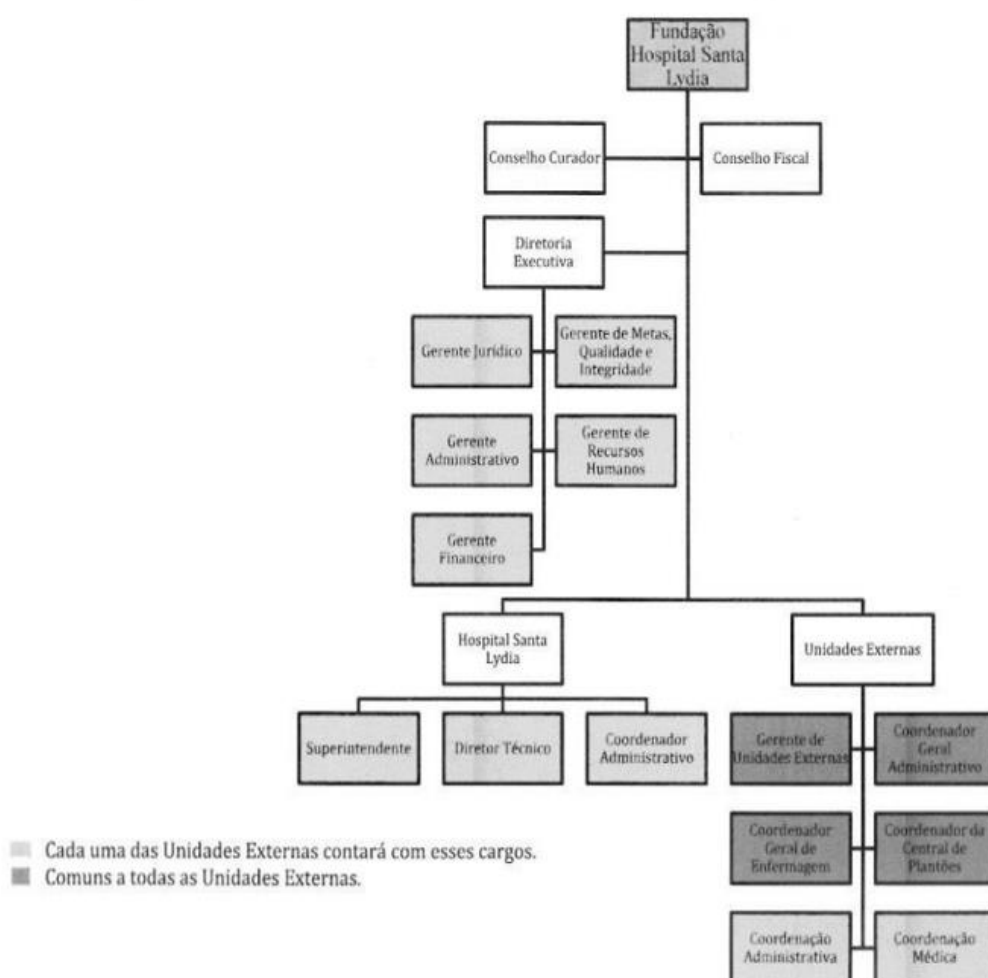
8.0 Organograma - FHSL

A reestruturação do organograma da Fundação foi uma medida essencial para garantir a eficiência operacional e a qualidade dos serviços prestados. Em setembro de 2022, a Instituição passou por uma readequação em sua estrutura gerencial, refletindo a necessidade de adaptação ao crescimento contínuo das unidades sob sua administração.

Esse crescimento ampliou significativamente a complexidade dos processos internos, demandando uma revisão da distribuição de responsabilidades, fluxos de trabalho e integração entre os setores.

Dessa forma, a reestruturação do organograma não apenas acompanhou a expansão da Instituição, mas também reforçou seu compromisso com a excelência na gestão das unidades, assegurando que os desafios operacionais fossem enfrentados de maneira estratégica e sustentável.

ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA DA FUNDAÇÃO SANTA LYDIA



9.0 Estrutura Fundacional

A Fundação Hospital Santa Lydia ao longo dos anos firmou os contratos de gestão e termos de convênio em parceria com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto – SP, sendo eles:

Unidade UPA Dr. Luís Atilio Losi Viana antes regido pelo Contrato nº 002/2018, depois pelo contrato de gestão nº 146/2023 assinado em 27/03/2023, seguido dos 3 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade UPA Nelson Mandela assinado em 10/08/2020 (Contrato 001/2020) seguido de 9 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade UPA Prof. Dr. João José Carneiro assinado em 13/10/2020 (Contrato 002/2020) seguido de 8 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade Básica e Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão assinado em 31/08/2021 (Contrato 108/2021) seguido por 4 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz assinado em 31/05/2021 (Contrato 029/2021) seguido por 7 termos de rerratificação. Para este exercício houve a Unificação do Contrato das UBS 031/2024 assinado em abril de 2024, com vigência a partir do mês de maio de 2024, com 1 termo de rerratificação (apostilamento).

Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani assinado em 17/05/2019 (Contrato 001/2019) seguido por 12 termos de rerratificação. Para este exercício houve a Unificação do Contrato das UBS 031/2024 assinado em abril de 2024, com vigência a partir do mês de maio de 2024, com 1 termo de rerratificação (apostilamento).

Hospital Santa Lydia antes regido pelo termo de convênio 048/2016, iniciado o novo Termo de Convênio 121/2021 assinado em 22/12/2021, seguido por 13 termos de rerratificação.

Hospital Municipal Francisco de Assis regido pelo Termo de Convênio 022/2020, assinado em 16/12/2020, seguido por 9 termos de rerratificação até final de 2024.

Serviço De Reabilitação de Ribeirão Preto – SERERP, antes regido pelo termo de convênio 107/2021, iniciado o novo termo de convênio 247/2023, assinado em 08/08/2023, seguido por 4 termos de rerratificação em 2024.

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III AD, regido pelo Termo de Convênio 141/2022 assinado em 27/10/2022, seguido por 10 termos de rratificação até o final de 2024.

9.1 História Prof. Dr. João José Carneiro - Biografia



Dr. João José Carneiro - Nascido em 22 de maio de 1942 em Ituverava, filho de José Carneiro e Maria Carneiro. Ingressou na faculdade de Medicina com 17 anos e graduou-se em 1965 e, ao longo de sua trajetória médico-acadêmica, fez Doutorado, Livre-docência, Adjunto e Titular em Cirurgia Torácica e Cardiovascular e Docente do Departamento de Cirurgia e Anatomia da FMRP no período de maio/1968 – julho/2003. Foi aprendiz do médico Adib Domingos Jatene. Por 35 anos de sua vida, se dedicou integralmente ao ensino e à pesquisa na FMRP-USP. E muitas foram as vidas salvas por suas mãos. Sem jamais esquecer da assistência. Médico completo, tem em seus pacientes mais que um corpo e órgão integrados: a deferência, especial às emoções que estes com ele compartilham. Fez Residência médica no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia com início em 1968 e terminando em 1970 tendo como preceptor o Dr. Paulo Parede Paulista.

Iniciou como membro associado na SBCCV em 17/11/1977 passando para membro titular em 1984. Antes de falecer, atendia em seu consultório, localizado na rua Álvaro Costa Couto, na Vila Virgínia, zona Oeste da cidade.

Dr. Carneiro foi uma referência na área, procurado por pacientes de todo o país, e ao longo de mais de 50 anos de carreira, dedicados a salvar vidas, especialmente de crianças. Faleceu em Ribeirão Preto, em 17 de julho de 2020.

9.2 Estrutura Física, Tecnológica e Recursos Humanos – UPA Oeste

Localização:

Contratada - Fundação Hospital Santa Lydia – FHSL.

Rua Tamandaré, nº 434, Campos Elíseos. Cep: 14085-070– RIBEIRÃO PRETO.
CNPJ: 13.370.183/0001-89.

Unidade de Pronto Atendimento – UPA Prof. Dr. João José Carneiro

– UPA Oeste: Rua Teresina, nº 678 – Vila Maria Luiza CNES: 0414301



Limites geográficos da área de abrangência: Inicia no cruzamento da via Luiz Galvão César com a rodovia Alexandre Balbo (SP- 328), segue por esta até a projeção da Rua Renato Bulgarelli, por esta projeção até a Av. Ernesto Guevara La Serna, seguindo por esta até a Rua Palmiro Bin, segue por esta até o córrego dos Campos, segue por este até a Av. Presidente João Goulart, por esta até a Rua Javari, seguindo por esta até a Rua Rio Paraguaçu, segue por esta até a Rua Porto Seguro, pela projeção desta até o Ribeirão Preto, seguindo por este até o córrego Antártica (Av. Antônio e Helena Zerrenner), segue por este até a Rua Jorge Nacarato, por esta até a Av. do Café, seguindo por esta até a rua dos Migrantes, segue por esta até o córrego Laureano, por este até o córrego Monte Alegre, seguindo por este até a Av. Bandeirantes, segue por esta até a Rodovia Atílio Balbo (SP-325), por este até os limites do município e no sentido horário até a projeção da Via Luiz Galvão César e por esta até o ponto inicial.

Unidades de Saúde na área de abrangência:

- UPA Oeste -24 horas
- Núcleos de Saúde da Família 1,2,3,4,5, e 6 – 07/17h
- UBS Presidente Dutra – 07/17h
- USF Vila Albertina – 07/16h
- UBS Vila Recreio -07/20h
- UBS Jose Sampaio- 07/19h
- USF Jamil Seme Cury – 07/17h
- USF Jardim Maria Casagrande Lopes – 07/17h
- UBS Dom Mielli – 07/17h
- USF Eugênio Mendes Lopes – 07/17h
- USF Paulo Gomes Romeo – 07/17h
- USF Jardim Paiva – 07/17h
- UBS Ipiranga – 07/17h
- CSE Ipiranga – 07/17h -CMSC Vila Lobato – 07/17h

População: 153.353 habitantes

9.3 Identificação da Unidade conforme Plano de Trabalho

Plano de Trabalho: “Zero” do Contrato vigente 324/2023.

Capacidade total para 21 leitos, sendo 03 leitos de observação pediátrica, 11 leitos de observação adulto, 02 leitos em quartos individuais, 01 leito de isolamento e 04 leitos de emergência/urgência, com área térrea total de 1.655m²

Demanda mensal estimada de atendimentos médicos:

UPA OESTE – 15.000 a 20.000 atendimentos

(A demanda poderá variar conforme doenças sazonais e emergenciais)

Demanda mensal estimada de atendimentos*	UPA LESTE	UPA OESTE	UPA NORTE	PA UBDS VILA VIRGÍNIA
	14.000 a 16.000	15.000 a 20.000	14.500 a 20.000	14.500 a 20.000

* A demanda poderá variar conforme doenças sazonais e emergenciais.

Equipamentos e Mobiliários - Os equipamentos e mobiliários disponíveis de cada UPA/PA serão objetos de permissão de uso por parte da SMS.

Recursos Humanos – Composição da Equipe para atendimento do fluxo normal

Descrição	CARGA HORÁRIA SEMANAL(h)	UPA LESTE	UPA NORTE	UPA OESTE	PA UBDS VILA VIRGÍNIA
Agente administrativo	40	2	2	2	2
Auxiliar de consultório dentário	36	6	0	0	0
Auxiliar de farmácia	36	9	9	9	9
Biomédico	36	9	9	9	9
Cirurgião dentista	20	10	0	0	0
Coordenador administrativo	40	1	1	1	1
Coordenador enfermagem	40	1	1	1	1
Responsável Técnico de Farmácia	36	1	1	1	1
Coordenador médico	24	1	1	1	1
Enfermeiro	36	30	29	29	29
Farmacêutico	36	5	5	5	5
Médico clínicos (horas)	-	2.106	2.954	2.954	2.954
Médico pediatras (horas)	-	2.561	2.291	2.192	2.291
Porteiro	40	9	9	9	9
Recepcionista	40	21	21	21	21
Técnico de enfermagem	36	68	68	68	67
Técnico de nutrição	36	3	3	3	3
Total		176	159	159	158

Equivalência entre o número horas médicas e o número de profissionais médicos com carga horária

24h/sem para os serviços de Pronto Atendimento.

CATEGORIA PROFISSIONAL	UPA LESTE		UPA NORTE		UPA OESTE		PA UBDS VILA VIRGÍNIA	
	h/mês	Equivalência de nº de prof. com carga horária 24h/sem	h/mês	Equivalência de nº de prof. com carga horária 24h/sem	h/mês	Equivalência de nº de prof. com carga horária 24h/sem	h/mês	Equivalência de nº de prof. com carga horária 24h/sem
Médicos Clínicos	2.106	20	2.954	29	2.954	29	2.954	29
Médicos Pediatras	2.561	25	2.291	22	2.192	21	2.291	22

*Cálculo: Total de horas por mês, dividido por 4,3 semanas por mês, dividido por 24h.

10.0 Programação de Atividades a serem realizadas.

A FUNDAÇÃO foi responsável pela operacionalização dos serviços de atendimento de urgência emergência, com funcionamento de 24 horas ininterruptas nas seguintes áreas:

1. Atendimento Médico Clínica Geral e Pediatria: A equipe de profissionais médicos das especialidades de Clínica Geral e Pediatria devendo manter número de profissionais suficientes para atender 100% da demanda do serviço de pronto atendimento, tendo como referência a população adstrita do Distrito Sanitário de onde está instalada. O funcionamento do serviço foi realizado nas 24 horas diárias, de forma ininterrupta, para manutenção dos atendimentos médicos, em período integral, as equipes serão compostas com no mínimo, o quantitativo de profissionais médicos previsto para a opção VIII, conforme a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo LXVIII. Todos os profissionais médicos receberão capacitações periódicas.

2. Atendimento de Enfermagem: O atendimento de enfermagem nos serviços de pronto atendimento foi realizado nas 24 horas diárias, de forma ininterrupta, por equipe de profissionais composta por enfermeiros e técnicos de Enfermagem, em número suficiente para atender à demanda serviço de pronto atendimento, tendo como referência a população adstrita do Distrito Sanitário de onde está instalada, em conformidade com o dimensionamento apresentado pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN.

3. Atendimento Odontológico: (instalado na UPA LESTE) O atendimento odontológico nos serviços de pronto atendimento foi realizado nas 24 horas diárias, de forma ininterrupta, por equipe de profissionais composta por cirurgião dentista e auxiliar de consultório odontológico, em número suficiente para atender à demanda de urgência e emergência em odontologia. Este serviço está instalado na UPA Leste, mas é referência para atender à demanda dos usuários SUS de todo o município.

4. Aplicação de imunobiológicos: A aplicação de imunobiológicos de urgência, incluindo a administração de soro antirrábico heterólogo e imunoglobulina antirrábica homóloga, mediante prescrição médica, foi ofertada nas 24 horas diárias e ininterruptas e, realizada por profissionais de enfermagem. O

processo de organização, conservação, aplicação, orientação e registro da aplicação de imunobiológicos de urgência nos serviços de pronto atendimento, ocorrerá de acordo as diretrizes do Ministério da Saúde e protocolos do Programa de Imunização Municipal. A SECRETARIA ministrará cursos e atualizações para as equipes de enfermagem dos serviços de pronto atendimento.

5. Serviço de Radiodiagnóstico: O Serviço de Radiodiagnóstico foi realizado por empresa terceirizada composta por técnicos de radiologia, em número suficiente para atender à demanda para exames de Raio-X de urgência, durante 24 horas diárias, de forma ininterrupta, em cada um dos serviços de pronto atendimento. O serviço dispõe de responsável técnico e profissionais em número suficiente e qualificação específica, conforme as normas estabelecidas segurança e operacionalização de serviços de radiologia. Em caso de problemas técnicos que impossibilitem a realização do exame de radiodiagnóstico, em algum dos serviços de pronto atendimento, será disponibilizada pela FUNDAÇÃO toda a logística de transferência do usuário para realização do exame em outra unidade de saúde sob gestão da mesma.

6. Serviço de eletrocardiografia: O serviço de eletrocardiografia de urgência foi realizado, em cada um dos serviços de pronto atendimento, por profissionais técnicos capacitados e atenderá às solicitações médicas de urgência para o exame, durante 24 horas diárias e ininterruptas.

7. Serviço de Laboratório de Análises Clínicas: Para a investigação diagnóstica foi garantido a realização de exames de análises clínicas, quando solicitado pelos profissionais médicos dos serviços de pronto atendimento, 24 horas por dia, todos os dias da semana, conforme preconizado no Protocolo dos Exames de Patologia Clínica da SECRETARIA. Os resultados deverão estar disponíveis para avaliação médica, no prazo máximo de 60 minutos. Nota: Os exames relacionados às doenças de interesse epidemiológico, conforme especificado pela SECRETARIA, foram processados no Laboratório Municipal da SMS, de acordo com rotinas específicas.

8. Assistência Farmacêutica

8.1 Farmácia para dispensação e abastecimento dos serviços: A FUNDAÇÃO garantiu o fornecimento dos medicamentos e a dispensação de materiais e medicamentos necessários para os atendimentos de urgência emergência realizados nos serviços de pronto atendimento. O serviço será realizado por equipe composta por farmacêuticos e auxiliares de farmácia em número suficiente para atender a demanda durante todo o funcionamento dos serviços de pronto atendimento.

8.2. Farmácia de dispensação de medicamentos: A FUNDAÇÃO realizou a dispensação de medicamentos aos pacientes atendidos nos serviços de urgência e emergência, para finalização em domicílio dos tratamentos completos, prescritos pelos médicos dos serviços de pronto atendimento. Na eventualidade em que se fizer necessário o uso contínuo de um medicamento, este será fornecido em quantidade suficiente para dez dias de tratamento e o paciente deverá ser encaminhado para sua unidade básica de saúde de referência, para complementação da dispensação farmacêutica e acompanhamento de saúde regular. A dispensação de medicamentos de urgência foi realizada 24 horas diárias e ininterruptas. Os medicamentos

dispensados serão aqueles da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, e serão obedecidos todos os protocolos de dispensação instituídos pela SMS.

8.3. Suprimento de medicamentos: A FUNDAÇÃO foi responsável pela aquisição dos medicamentos, em número e quantidade suficiente, em acordo com a padronização da SMS, constante da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, para atender à demanda dos serviços de pronto atendimento, tanto para abastecimento interno, quanto para dispensação aos pacientes atendidos nos serviços de urgência e emergência, conforme item IV.8.2. As vacinas, insulinas, medicamentos padronizados produzidos pela farmácia municipal e outros medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde ou Secretaria de Estado da Saúde serão disponibilizados aos serviços de pronto atendimento pela SMS.

8.4 Atendimento de Pacientes Externos: Foram garantidos o fornecimento e a administração de medicação injetável aos pacientes com prescrição médica para uso nos dias e/ou períodos em que as unidades básicas de saúde não estiveram em funcionamento, de forma a não interromper os tratamentos medicamentosos já instituídos.

9. Serviço de Portaria: O Serviço de Portaria conta com profissionais habilitados e capacitados para atender às necessidades dos dos serviços de pronto atendimento, durante todo o período de funcionamento, 24 horas por dia, todos os dias da semana.

10. Serviço de Segurança: O Serviço de Segurança é realizado por empresa terceirizada e conta com equipes e sistemas adequados de segurança para preservação do patrimônio cedido pela SECRETARIA à FUNDAÇÃO, em cada serviço de pronto atendimento e proteção dos trabalhadores e usuários, durante as 24 horas/dia, todos os dias da semana.

11. Serviço de Recepção: O serviço de Recepção conta com profissionais habilitados, capacitados e em número adequado para exercer as atividades do setor, durante todo o funcionamento dos serviços de pronto atendimento.

12. Serviço de Limpeza e Higienização: O serviço de limpeza é realizado por empresa terceirizada e conta com equipe de profissionais, em quantidade adequada, habilitados e capacitados para atenderem às necessidades de limpeza e higienização diária e geral dos serviços de pronto atendimento, inclusive os anexos do Serviço de Atendimento Móvel de urgência da UPA Oeste e PA UBDS Vila Virgínia. Esse serviço deve garantir a obtenção de adequadas condições de salubridade, limpeza e higiene em toda a estrutura predial de cada um dos serviços de pronto atendimento, inclusive, em todo mobiliário, vidros, paredes, teto e portas, com disponibilização de mão-de-obra especializada, treinada, devidamente uniformizada, produtos saneantes domissanitários, materiais e equipamentos suficientes para atender a demanda de cada serviço. A realização dos serviços de limpeza e higienização são em conformidade com as normas vigentes. As técnicas de limpeza e soluções a serem utilizadas neste serviço observarão o disposto na Portaria nº 2616, de 120598, do Ministério da Saúde; Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, Ministério da Saúde de 2012; e Manual de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde – 1985; ou outros que vierem a substituí-los. As técnicas e procedimentos com os resíduos de serviços de saúde seguirão a Resolução

ANVISA RDC 2222018 e GRSS da SECRETARIA e suas atualizações. Durante a execução do objeto, a FUNDAÇÃO obedecerá a Norma Regulamentadora NR-32, especialmente em relação ao Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes - PPA com materiais perfurocortantes, como previsto no Anexo III, redação dada pela Portaria nº 174811, bem como realizará capacitação treinamento mensal para todos os funcionários, cuja programação inclua, minimamente, informações relativas à princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência, antes do início da prestação dos serviços e, continuamente, durante a execução contratual, sendo que a comprovação da capacitação deve ser mantida no local de trabalho, tudo em observância aos itens 32.8.1 e 32.8.1.1 da NR32 do Ministério do Trabalho. A Limpeza dos serviços de pronto atendimento segue as normas técnicas recomendadas pela Comissão de Controle de Infecção, principalmente, com respeito ao treinamento, reciclagem e supervisão sistemática do pessoal, relatório de ocorrências e demais determinações.

13. Serviço de Nutrição e Dietética: O Serviço de Nutrição e Dietética é composto por profissionais técnicos de nutrição, sob supervisão de profissional nutricionista, em número suficiente para atender as demandas dos serviços de pronto atendimento. São disponibilizadas quatro refeições (café da manhã, almoço, jantar e ceia), no decorrer do período de 24 horas, aos usuários SUS que estiverem em leitos de observação. As refeições serão preparadas em setor apropriado no Hospital Santa Lydia. Sucos, chás e café serão preparados nas cozinhas dos serviços de pronto atendimento.

14. Serviço de Esterilização: Foram disponibilizados pela FUNDAÇÃO os materiais odontológicos (utilizados na UPA Leste), médicos e de enfermagem esterilizados para os serviços de pronto atendimento, em número suficiente para atender às demandas dos serviços, respeitando a legislação em vigor. O serviço de esterilização do FHSL irá garantir as atividades inerentes ao reprocessamento global dos dispositivos reutilizáveis, em acordo com as legislações vigentes.

15. Serviço de Rouparia e Lavanderia: Foram disponibilizadas pela FUNDAÇÃO as roupas do enxoval utilizadas nos serviços de pronto atendimento, em quantidade suficiente para atender às demandas dos serviços. O serviço de lavanderia terceirizada garantiu a lavagem adequada (enxoval contaminado e não contaminado) de toda a roupa suja, de cada serviço de pronto- atendimento nas 24 horas.

16. Serviço de abastecimento de gases medicinais: A FUNDAÇÃO realizou, por meio de empresa terceirizada, a alimentação de rede de oxigênio, ar comprimido medicinal e vácuo clínico, para atender cada serviço de pronto atendimento, conforme legislação vigente.

17. Suprimento de materiais e insumos: A FUNDAÇÃO foi responsável pelo suprimento dos materiais administrativos, dos insumos médicos, odontológicos e de enfermagem, bem como os de informática, limpeza e gêneros alimentícios, necessários para o pleno funcionamento dos serviços de pronto atendimento.

18. Manutenção de Equipamentos em Geral e Mobiliário: A FUNDAÇÃO realizou a manutenção corretiva e preventiva de todos os equipamentos em geral e mobiliários de cada serviço de pronto atendimento, o que inclui as calibrações periódicas dos equipamentos médico-hospitais e os testes do gerador de energia

para suprimento de emergencial, o estofamento de cadeiras, colchões, reparo de macas, cadeiras e camas hospitalares e móveis, conforme necessário.

19. Manutenção Predial: A FUNDAÇÃO garantiu a manutenção corretiva e preventiva de toda a estrutura predial de cada serviço de pronto atendimento, como pintura, portas, vidros, troca de lâmpadas, encanamentos, elétrica, entre outros, inclusive da área externa e do estacionamento, realizando a roçada e mantendo a jardinagem.

Entende-se como serviços de **manutenção preventiva**, aqueles a serem realizados na estrutura que a FUNDAÇÃO recebeu da SECRETARIA em condições adequadas e, a realizará para que continue adequada.

Entende-se como serviços de **manutenção corretiva**, aqueles realizados na estrutura que a FUNDAÇÃO recebeu da SECRETARIA funcionando e, a realizará a manutenção mediante necessidade de reparo.

Não está incluso nos serviços de manutenção, as estruturas que a FUNDAÇÃO recebeu da SECRETARIA em condições não adequadas, para isso haverá necessidade disponibilização de recursos financeiros, conforme disponibilidade orçamentária da SECRETARIA, para suportar os valores referentes a eventuais reparos ou reformas.

20. Uniformes dos trabalhadores: Foi realizada pela FUNDAÇÃO a aquisição de uniformes, sempre que necessário, em número suficiente para os trabalhadores dos serviços dos serviços de pronto atendimento, composto por identificação visual, conforme determinação do Ministério da Saúde ou da SECRETARIA.

21. Coordenação das áreas técnicas: A FUNDAÇÃO manteve uma equipe composta por profissionais qualificados e capacitados para a execução dos serviços de coordenação geral, médica, de enfermagem, e administrativo faturamento, e de educação permanente, para cada um dos serviços de pronto atendimento.

22. Apoio administrativo: A FUNDAÇÃO teve uma equipe composta por profissionais qualificados e capacitados para a operacionalização da central de plantões, faturamento, compras e contratos, almoxarifado, financeiro, contabilidade, jurídico, prestação de contas, controle interno, tecnologia da informação, SAC, recursos humanos, atividades de educação permanente e todo apoio administrativo necessário para execução do contrato de gestão.

23. Utilidades públicas: A FUNDAÇÃO é responsável pelo pagamento de energia elétrica, telefonia e gás de cozinha de cada serviço de pronto atendimento. O sinal de internet e o pagamento de água e esgoto é de responsabilidade da SECRETARIA a todos os serviços de pronto atendimento.

11.0 Organização das Atividades Assistenciais dos Serviços de PA.

O fluxo de atendimento foi realizado a partir do acolhimento do usuário para identificação das suas necessidades de saúde e avaliação do nível de complexidade a partir do estado clínico do paciente.

1. Acolhimento com classificação de risco: A Classificação de Risco é uma ferramenta de apoio à decisão clínica, em formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas, pediátricas e traumáticas, que deve ser utilizado por profissionais enfermeiros capacitados, com o objetivo de identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro, de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes. Nesse processo de classificação de risco, a gravidade é definida por cores, sendo que cada uma determina o atendimento médico por gravidade e não pela ordem de chegada, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A FUNDAÇÃO deverá utilizar o Sistema Hygiaweb, ou outro disponibilizado pela SECRETARIA, para classificação de risco automatizada e por cores, que permita a classificação das necessidades dos pacientes e a produção dos relatórios necessários para o acompanhamento e avaliação dos indicadores de qualidade.

2. Utilização de Protocolos: Os protocolos que versam sobre as rotinas de trabalho de cada serviço de pronto atendimento deve ser mantidos atualizados, seguindo os protocolos já estabelecidos pela SECRETARIA e ou pelo Ministério da Saúde, disponíveis para consultas pelos funcionários dos serviços de pronto atendimento e para planejar atividades de educação permanente em saúde.

3. Vigilância Epidemiológica: A FUNDAÇÃO realiza a notificação de casos suspeitos de doenças e ou agravos de notificação compulsórias normatizadas pelo Ministério da Saúde, como também das doenças e ou agravos de interesse estadual e municipal. Também realizará as ações de vigilância sentinela (exclusivo na UPA Leste), para as doenças e agravos normatizadas pelo Ministério da Saúde, Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE-SP e pela Departamento de Vigilância Epidemiológica municipal.

4. Registro das informações dos atendimentos: A FUNDAÇÃO utiliza os Sistemas de Informação (Sistemas Hygiaweb, CROSS, e outros sistemas utilizados pela SECRETARIA), que compreendem o mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão de dados necessários para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde, garantindo a fidedignidade das bases de dados e a plena utilização para registro dos dados gerados a partir dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento. A SECRETARIA oferecerá treinamento para uso dos sistemas exigidos. A FUNDAÇÃO realiza a coleta e a transmissão de dados para os diferentes níveis hierárquicos da SMS e Ministério da Saúde, nos prazos e conforme fluxos locais acordados, para a alimentação dos sistemas, assim como análise das informações produzidas, qualidade dos registros realizados nas fichas de atendimento, fichas de investigações epidemiológicas, declaração de óbito e nascidos vivos. A FUNDAÇÃO utiliza em todas as suas rotinas e atendimentos aos usuários do SUS o Sistema Hygiaweb, ou outro a ser disponibilizado pela SECRETARIA, para o registro de informação completa e qualificada para acompanhamento das informações clínicas dos pacientes referentes às consultas e evoluções clínicas, exames, vacinas, medicações, procedimentos, dentre outras informações pertinentes.

12.0 Gestão da Qualidade e Serviços Prestados.

A FUNDAÇÃO implementou um plano de qualidade para avaliar os serviços prestados, conforme itens e direcionamentos abaixo relacionados:

1. Atenção ao Usuário: A atenção ao usuário foi fundamentada no respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário e observando rigorosamente os termos do Estatuto das Pessoas com Deficiência, do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso e outras legislações vigentes que versem sobre a adequada atenção aos usuários de serviços de saúde. A FUNDAÇÃO realizará a implantação de serviço de atenção ao usuário informatizado, de maneira a permitir a produção de relatórios necessários para o seguimento dos índices de qualidade do Contrato de Gestão, contando com, no mínimo, as seguintes atribuições: 1. Apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da unidade e serviços; 2. Favorecer a boa comunicação entre os profissionais de saúde, demais profissionais com usuários e seus acompanhantes; 3. Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários; 4. Tratar de forma individualizada e personalizada os usuários; 5. Motivar a utilização do aplicativo Saúde Digital, ou outro que vier a substituí-lo, para avaliação do serviço pelo usuário e/ou responsável; 6. Captar a percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisa de satisfação pelo aplicativo Saúde Digital; 7. Manter integração com a Ouvidoria da SECRETARIA e dar resposta às reclamações e sugestões realizadas pelos usuários; 8. Fornecer relatório do atendimento prestado, quando solicitado.

2. Comissões Atuentes: A FUNDAÇÃO manteve, obrigatoriamente, as comissões de ética médica, ética de enfermagem, revisão de óbito, controle de infecção, revisão de prontuários, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e segurança do paciente, definida para cada um dos serviços de pronto atendimento. Os membros das referidas comissões deverão ter suas designações publicadas, por ato da Direção da FUNDAÇÃO e registrar suas reuniões em atas.

3. Educação Permanente: A FUNDAÇÃO apresentou à SECRETARIA Plano de Educação Permanente anual, com pelo menos uma ação de educação permanente por trimestre (cursos, treinamentos, simulações etc.), em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e protocolos da SMS, visando capacitar continuamente as equipes dos serviços de pronto atendimento, atendendo as convocações ou convites da SECRETARIA e da Diretoria Regional de Saúde de Ribeirão Preto - DRS XIII para cursos e palestras.

4. Gerenciamento de Resíduos Sólidos: Os serviços de pronto atendimento integrarão o Plano de Gerenciamento Resíduos Sólidos da FUNDAÇÃO.

5. Licença de Funcionamento e Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros: A FUNDAÇÃO manteve atualizada a Licença de Funcionamento do serviço de pronto atendimento, junto à Vigilância Sanitária, assim como o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiro, os quais deverão ser mantidos vigentes e atualizados pela FUNDAÇÃO.

6. Cadastros e informações atualizados dos Profissionais de Saúde: A FUNDAÇÃO manteve o cadastro atualizado dos profissionais junto à SECRETARIA, a qualquer tempo e duração do Contrato de

Gestão. O cadastro terá no mínimo os dados constantes do CNS do DATASUS, além de: dados pessoais, endereço domiciliar, fotografia digitalizada; cópia do diploma de formação de entidade reconhecida pelo MEC e do conselho regional de classe, quando couber; residência médica reconhecida pelo MEC ou título de especialista na área para as funções de médico ginecologista ou pediatra; assinatura de ciência do responsável pela FUNDAÇÃO e exames médicos periódicos. As escalas médicas mensais estavam disponíveis no Portal da SECRETARIA até o último dia do mês que antecede seu cumprimento e foram atualizadas sempre que necessário.

7. Quanto ao uso de Sistemas de Tecnologia de Informação em saúde: A FUNDAÇÃO garantiu o registro das informações completas referentes a todas as etapas que envolvem o processo assistencial ao usuário no Sistema Hygiaweb, para geração de dados que foram utilizados para atender às solicitações de registro de atendimento pelo usuário, resguardo institucional e da SECRETARIA, geração de informações para o Ministério da Saúde, auditoria de diversos níveis públicos, fiscalização e acompanhamento. É responsabilidade da FUNDAÇÃO a capacitação dos profissionais que compõem seu quadro de recursos humanos, inclusive médicos, quanto a utilização e registro adequados de informações.

13.0 Metas e Indicadores Contratualizados

O acompanhamento das metas foi feito mensalmente pela Secretaria. E trimestralmente, os representantes da Fundação Hospital Santa Lydia e Secretaria, em reunião documentada em ata, farão a consolidação dos resultados no período e a avaliação do cumprimento ou não das metas, e possíveis medidas corretivas conforme o Plano de Trabalho e Termo de Rerratificação vigente.

Contrato Vigente: 324/2023

Unidades de Pronto Atendimento Unificado

(Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia)

00º Plano de Trabalho ao 3º Termo de Rerratificação >

Vigência: 01/01/2024 A 31/12/2024

Conforme assinaturas:

0 Plano de Trabalho: 05 de dezembro de 2023.

1º Plano de Trabalho: 18 de março de 2024.

2º Termo de Rerratificação: 16 de abril de 2024.

3º Plano de Trabalho: 30 de setembro de 2024.

4º Plano de Trabalho: 01 de novembro de 2024.

(esse último para iniciar 2025)

Termo de Rerratificação
4º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO 3º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO 2º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO 1º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
Contrato
CONTRATO
Plano de Trabalho
4º PLANO DE TRABALHO 3º PLANO DE TRABALHO 1º PLANO DE TRABALHO 0 PLANO DE TRABALHO

Do ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

As UPAs e a PA UBDS são avaliadas e fiscalizadas pelos fiscais definidos para cada serviço de urgência e emergência que compõe este plano de trabalho.

Os processos de fiscalização e acompanhamento serão direcionados pela Resolução nº 02/2023 que disciplina os procedimentos técnicos e operacionais de acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução dos ajustes firmados com instituições no âmbito da SECRETARIA Municipal de Saúde – SMS de Ribeirão Preto e dá outras providências.

A seguir aponta-se as faixas de pontuação que balizarão o percentual de descontos vinculados à avaliação de indicadores de produção, de desempenho e de qualidade:

Faixas de Pontuação	Percentual do valor financeiro que será repassado da parte variável
196 a 225	100%
180 a 195	80%
135 a 179	60%
114 a 134	50%
90 a 113	40%
45 a 89	20%
≤ 44	zero

O valor total a ser pago mensalmente será constituído de **parte fixa e parte variável**, respectivamente aos percentuais de 80% e 20%.

Compreende-se como a **parte fixa** os custos estimados para cada serviço de pronto atendimento que compõe este plano de trabalho, aqueles vinculados às despesas a serem arcadas com o desenvolvimento dos objetivos cada serviço de pronto atendimento, tais como despesas operacionais de gerenciamento de recursos humanos, fornecedores de produtos e serviços e outras decorrentes do exercício da atividade. Não estão compreendidas na parte fixa e, portanto, não serão pagas despesas com assessorias e consultas de qualquer natureza.

Compreendem-se como **parte variável** aos recursos financeiros vinculados à qualidade dos serviços prestados, tendo como base o cumprimento de metas quantitativas e qualitativas propostas para cada unidade de pronto atendimento.

Os valores são destinados para o custeio ordinário, sujeitos a percentual de descontos vinculados à avaliação de indicadores de produção, de desempenho e de qualidade e será distribuído percentualmente nos termos indicados nos quadros abaixo, para efeito de cálculo de descontos dos indicadores e metas, quando cabível.

Distribuição percentual para efeito de desconto dos indicadores de Produção e Qualidade, 2024 e 2025, UPA Oeste.

UPA OESTE	Descrição	Percentual (%)	Valor total (R\$)	Valor Total (R\$)
	Parte Fixa (Tesouro Municipal)	80	1.798.943,48	21.587.321,76
	Parte Variável (Tesouro Municipal)	20	449.735,87	5.396.830,44
	Piso Enfermagem - Parte Fixa (Recurso Federal) *	-	42.448,94**	551.836,22
	Total	100	2.291.128,29	27.535.988,42

*Recursos da assistência financeira complementar da União destinados para o cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, acrescido de 10%.

** Em novembro, serão computadas duas parcelas (parcela mensal e parcela referente ao 13º salário).

A avaliação e a validação dos indicadores serão realizadas no mês de abril, agosto e dezembro de 2024, refere-se a cada uma das UPAs e PA UBDS, podendo gerar desconto financeiro a menor de até 20% do custeio no trimestre, no valor a ser repassado no mês subsequente à avaliação, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores pela FUNDAÇÃO.

13.1 VII.1 Indicadores Monitoramento

Para o ano de 2024, a Fundação apresenta os indicadores de monitoramento que denota a produção trimestral lançada no sistema Hygiaweb conforme os dados a seguir.

UPA OESTE - UPA PROF. DR. JOÃO JOSÉ CARNEIRO - 2024						
VII.1 - INDICADORES DE MONITORAMENTO - UPA OESTE			Produção Trimestral	Produção Trimestral	Produção Trimestral	Produção Trimestral
Produção	Item	Indicador	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Produção Mensal lançada no Sistema Hygia web ou outro sistema a disponibilizado pela SMS.	1	Produção do grupo 03.01.06.011-8: acolhimento com classificação de risco.	45.510	51.794	43.063	42.506
	2	Produção do grupo 03.01.06.009-6: atendimento médico em unidade de pronto atendimento.	44.190	51.667	43.013	42.605
	3	Produção do grupo 03.01.06.002-9: atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada.	0	514	392	207
	4	Atendimentos enfermeiro	156	177	269	149
	5	Técnico de enfermagem (procedimentos de enfermagem, incluindo também eletrocardiografia)	9.697	11.659	11.067	9.998
	6	Notificações de casos de dengue (INCLUÍDO A PARTIR DE ABRIL)	3.449	3.904	1.028	772
	7	Notificações de casos de chicungunha (INCLUÍDO A PARTIR DE ABRIL)	27	6	1	4
	8	Vacinação de emergência	470	374	452	432

Destacamos o 1º PLANO DE TRABALHO, assinado em 18 de março/24 foi um ADITIVO: para os meses de referência Abril e Maio/2024, pois entraram o monitoramento da Dengue e Chicungunha: considerando os dados da Vigilância.

Indicadores de monitoramento a ser utilizado para cada serviço de pronto desse plano de trabalho

Item	Indicador	Produção
1	Produção do grupo 03.01.06.011-8: acolhimento com classificação de risco.	Produção Mensal lançada no Sistema Hygiaweb ou outro sistema a disponibilizado pela SECRETARIA.
2	Produção do grupo 03.01.06.009-6: atendimento médico em unidade de pronto atendimento.	
3	Produção do grupo 03.01.06.002-9: atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada.	
4	Atendimentos enfermeiro.	
5	Atendimentos de Técnico de enfermagem	
6	Notificações de casos de dengue	SINAN
7	Notificações de casos de chikungunha	SINAN

Obs.: Mesmo sendo um monitoramento pontual por conta da epidemia local, para efeito de acompanhamento da FHSL, permanecemos coletando os dados durante todo o ano de 2024 para mantermos um histórico dos números registrados.

13.2 VII.2.4 Indicadores de Produção

No ano de 2024 a unidade atingiu 75 pontos de 75 possíveis no indicador de produção, desempenhando 100% no quesito avaliado para todos os 4 trimestres apurados.

UPA OESTE - UPA PROF. DR. JOÃO JOSÉ CARNEIRO - 2024																	
VII.2 Indicadores de Produção UPA OESTE						1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre		
Item	Especialidade	Meta Mensal	Meta Trimestral	Percentual	Pontuação	Quantidade	Percentual do trimestre	Pontuação	Quantidade	Percentual do trimestre	Pontuação	Quantidade	Percentual do trimestre	Pontuação	Quantidade	Percentual do trimestre	Pontuação
1	Atendimento médico – clínica médica	10.000	30.000	≥70%	15	29.689	99%	15	30.430	101%	15	28.577	95%	15	29.224	97%	15
				<70 a ≥50	10												
				< 50%	0												
				≥70%	15												
2	Atendimento médico - pediatria	3500	10.500	<70 a ≥50	10	9.896	94%	15	14.904	142%	15	10.015	95%	15	9.243	88%	15
				< 50%	0												
				≥70%	15												
				<70 a ≥50	10												
3	Exames laboratoriais	10.500	31.500	≥70%	15	48.106	153%	15	53.097	169%	15	40.194	128%	15	39.292	125%	15
				<70 a ≥50	10												
				< 50%	0												
				≥70%	15												
4	Exames de radiologia	2.000	6.000	<70 a ≥50	10	7.034	117%	15	9.925	165%	15	11.475	191%	15	6.770	113%	15
				< 50%	0												
				≥70%	15												
				<70 a ≥50	10												
5	Dispensação de medicamentos aos pacientes	9000	27.000	≥70%	15	538.283	1994%	15	42.853	159%	15	37.886	140%	15	36.866	137%	15
				<70 a ≥50	10												
				< 50%	0												
				≥70%	15												
Total					75		75		75		75		75		75		

13.3 VII.3 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho são importantes para garantir a qualidade na prestação de serviço junto a população de Ribeirão Preto e assegurar a satisfação junto ao planejamento da Secretária de Saúde.

Para os 3 primeiros trimestres de 2024, consideramos a seguinte evolução:

UPA OESTE - UPA PROF. DR. JOÃO JOSÉ CARNEIRO - 2024													
VII.3 - INDICADOR DE DESEMPENHO - UPA OESTE								1º Trimestre		2º Trimestre		3º Trimestre	
Item	Descrição	Cálculo	Periodicidade da verificação	Meta	Varição	Pontuação	Fonte de Dados	Percentual do trimestre	Pontuação	Percentual do mês	Pontuação	Percentual do mês	Pontuação
1	Percentual de usuários classificados como risco "verde" com tempo médio de espera para atendimento ≤ 90 minutos.	Total de usuários classificados como risco "verde", atendidos no serviço de urgência e emergência, em tempo ≤90 minutos, sendo o tempo medido desde a classificação de risco até o registro do acolhimento até o registro do atendimento médico de clínica médica ou pediatria no Sistema Hygia Web / Total de usuários classificados como risco "verde" x 100.	Mensal	100%	≥ 80%	15	Sistema Hygia Web	48%	0	43%	15	55%	5
					<80 a ≥60%	10							
					< 60 a ≥50%	5							
					<50	0							
2	Percentual de usuários classificados como risco "amarelo" com tempo médio de espera para atendimento ≤ 30 minutos	Total de usuários classificados como risco "amarelo", atendidos no serviço de urgência e emergência, em tempo ≤ 30 minutos, sendo o tempo medido desde a classificação de risco até o registro do atendimento médico de clínica médica ou pediatria no Sistema Hygia Web / Total de usuários classificados como risco amarelo x 100	Mensal	100%	≥ 80%	15	Sistema Hygia Web	41%	0	36%	15	38%	0
					<80 a ≥60%	10							
					< 60 a ≥50%	5							
					<50	0							
3	Percentual de transferência de usuários para outros serviços da rede de urgência e emergência	Total de usuários transferidos para serviços hospitalares/ Total de usuários que passaram por atendimento médico de clínica médica e pediatria no serviço de urgência e emergência x 100	Mensal	≤ 20%	≤ 20	15	Sistema Hygia Web	6%	15	5%	15	6%	15
					> 20	0							
4	Tempo médio de espera para a liberação dos resultados de exames laboratoriais.	Tempo médio de espera entre a solicitação do exame laboratorial pelo médico até o seu resultado disponível no Sistema Hygia Web (exceto exames de urina rotina, cultura de urina, TAP e troponina).	Mensal	Até 60 minutos	≤ 60 minutos	15	Sistema Hygia Web	00:28:49	15	0:31:03	15	00:26:58	15
					>60 minutos	0							
5	Tempo de Espera para realização de exames radiológicos de urgência.	Tempo médio de espera da recepção do exame no setor de radiologia até a disponibilização da imagem do exame no SISTEMA HYGIWEB, para avaliação médica.	Mensal	Até 60 minutos	≤ 60 minutos	15	Sistema True	00:02:53	15	0:02:50	15	00:08:31	15
					>60 minutos	0							
Total						75		45		75		50	

Para o 1º trimestre, a pontuação atingida foi de 45 pontos resultando em 60% de desempenho nesse grupo de indicadores.

Para o 2º trimestre, consideramos a pontuação máxima, visto que:

Para o 2º trimestre: Itens 1 e 2 – Foram considerados a pontuação máxima conforme orientação da gerência MQI.

Ainda que, para o item 1 - O não atingimento do indicador "Percentual de Usuários Classificados como Risco Verde com Tempo Médio de Espera para Atendimento = 90 minutos" pode ser atribuído a uma demanda variável e imprevisível, juntamente com a necessidade de priorização de casos mais críticos e as limitações de recursos disponíveis. Estamos em constante busca pela melhoria dos processos para otimizar o atendimento, reconhecendo os desafios enfrentados e reafirmando nosso compromisso em oferecer um serviço de qualidade e oportuno para todos os usuários.

Para o item 2 - O não atingimento do indicador "Percentual de Usuários Classificados como Risco Amarelo com Tempo Médio de Espera para Atendimento = 30 minutos" pode ser atribuído a uma demanda variável e imprevisível, juntamente com a necessidade de priorização de casos mais críticos e as limitações de recursos disponíveis. Estamos em constante busca pela melhoria dos processos para otimizar o atendimento, reconhecendo os desafios enfrentados e reafirmando nosso compromisso em oferecer um serviço de qualidade e oportuno para todos os usuários.

Considerando ainda que para os itens 1 e 2 deste indicador, houve aumento considerável dos atendimentos devido casos de Dengue, que exige um tempo maior de atendimento dos pacientes, principalmente nas reavaliações após medicações e resultados de exames. Também na maioria dos casos os registros são inseridos posteriormente ao horário e data de atendimento, gerando informações inconsistente na

composição do cálculo do tempo de atendimento, sendo assim solicitamos considerar pontuação máxima nesses dois itens para avaliação trimestral.

Para o 3º trimestre, a unidade atingiu 50 pontos performando 66% de desempenho.

Para o 4º trimestre, houve alteração no Plano de Trabalho considerando o 3º Termo de Rerratificação, assinado em 30 de setembro/2024 ajustando a **Classificação de Risco**, vejamos:

VII.3 - INDICADOR DE DESEMPENHO - UPA OESTE							4º Trimestre	
Item	Descrição	Cálculo	Periodicidade	Meta	Variação	Pontuação	Percentual do trimestre	Pontuação
1	Percentual de usuários classificados como risco "azul" com tempo médio de espera para atendimento ≤ 240 minutos*.	em fase de implantação	Mensal	100%	≥ 80%	10	76%	7
					<80 a ≥60%	7		
					< 60 a ≥50%	5		
					<50	0		
2	Percentual de usuários classificados como risco "verde" com tempo médio de espera para atendimento ≤ 120 minutos.	Total de usuários classificados como risco "verde", atendidos no serviço de urgência e emergência, em tempo ≤90 minutos, sendo o tempo medido desde a classificação de risco até o registro do acolhimento até o registro do atendimento médico de clínica médica ou pediatria no Sistema Hygia Web / Total de usuários classificados como risco "verde" x 100.	Mensal	100%	≥ 80%	10	56%	5
					<80 a ≥60%	7		
					< 60 a ≥50%	5		
					<50	0		
3	Percentual de usuários classificados como risco "amarelo" com tempo médio de espera para atendimento ≤ 30 minutos.	Total de usuários classificados como risco "amarelo", atendidos no serviço de urgência e emergência, em tempo ≤ 30 minutos, sendo o tempo medido desde a classificação de risco até o registro do atendimento médico de clínica médica ou pediatria no Sistema Hygia Web / Total de usuários classificados como risco amarelo x 100	Mensal	100%	≥ 80%	10	35%	0
					<80 a ≥60%	7		
					< 60 a ≥50%	5		
					<50	0		
4	Percentual de transferência de usuários para outros serviços da rede de urgência e emergência	Total de usuários transferidos para serviços hospitalares/ Total de usuários que passaram por atendimento médico de clínica médica e pediatria no serviço de urgência e emergência x 100	Mensal	≤ 20%	≤ 20	15	5%	15
					>20	0		
5	Tempo médio de espera para a liberação dos resultados de exames laboratoriais.	Tempo médio de espera entre a solicitação do exame laboratorial pelo médico até o seu resultado disponível no Sistema Hygia Web (exceto exames de urina rotina, cultura de urina, TAP e troponina).	Mensal	Até 60 minutos	≤ 60 minutos	15	00:28:02	15
					>60 minutos	0		
6	Tempo de Espera para realização de exames radiológicos de urgência.	Tempo médio de espera da recepção do exame no setor de radiologia até a disponibilização da imagem do exame no SISTEMA HYGIAWEB, para avaliação médica.	Mensal	Até 60 minutos	≤ 60 minutos	15	00:18:41	15
					>60 minutos	0		
Total						75		57

Contudo, o não atingimento do indicador "Percentual de Usuários Classificados como Risco Azul com Tempo Médio de Espera para Atendimento ≤ 240 minutos" pode ser atribuído a uma demanda variável e imprevisível, juntamente com a necessidade de priorização de casos mais críticos e as limitações de recursos disponíveis.

O não atingimento do indicador "Percentual de Usuários Classificados como Risco Verde com Tempo Médio de Espera para Atendimento ≤ 120 minutos" pode ser atribuído a uma demanda variável e imprevisível, juntamente com a necessidade de priorização de casos mais críticos e as limitações de recursos disponíveis.

O não atingimento do indicador "Percentual de Usuários Classificados como Risco Amarelo com Tempo Médio de Espera para Atendimento ≤ 30 minutos" pode ser atribuído a uma demanda variável e imprevisível, juntamente com a necessidade de priorização de casos mais críticos e as limitações de recursos disponíveis.

Estamos em constante busca pela melhoria dos processos para otimizar o atendimento, reconhecendo os desafios enfrentados e reafirmando nosso compromisso em oferecer um serviço de qualidade e oportuno para todos os usuários.

Vale ressaltar que, o tempo laboratorial não estão inclusos os exames TAP (tempo de atividade de protrombina) e Urocultura. No caso da UROCULTURA, trata-se de um exame (urina) realizado por

Laboratório de Apoio, e requer um tempo maior em seu processo (EM MÉDIA 4 A 5 DIAS). No caso do TAP, trata-se de um exame (sangue) realizado fora do Laboratório de Pronto Atendimento, ou seja, amostra é encaminhada ao Laboratório de Apoio (Hospital) para ser realizado, o que ocasiona um aumento no seu tempo de liberação do laudo.

13.4 - VII.4 Indicadores de Qualidade

VII.4 - INDICADOR DE QUALIDADE - UPA OESTE							1º Trimestre		2º Trimestre		3º Trimestre		4ºTrimestre	
Item	Descrição	Cálculo	Periodicidade da verificação	Meta	Variação	Pontuação	Percentual do Trimestre	Pontuação	Percentual do Trimestre	Pontuação	Percentual do Trimestre	Pontuação	Percentual do Trimestre	Pontuação
1	Percentual de usuários satisfeitos (bom e ótimo).	Total de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo) que responderam à pesquisa de satisfação no aplicativo " Saúde Digital" / Total de usuários que responderam à pesquisa no aplicativo Saúde Digital x 100.	Mensal	≥ 80%	≥ 80%	15	56%	5	46%	0	53%	5	79%	10
					<80 a ≥60%	10								
					< 60 a ≥50%	5								
					<50	0								
2	Pontualidade na entrega de documentos (relatório de execução, prestação de contas mensal e anual, assistenciais, financeiro, de controle externo)	Conjunto de todos os documentos (relatórios de execução, prestação de contas mensal e anual, assistenciais, financeiro, de controle externo), entregues até o 20º dia útil do mês subsequente para a Coordenadoria de Gestão de Contrato e Convênios	Trimestral	100% de pontualidade	≥ 80%	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15
					<80 a ≥60%	10								
					< 60 a ≥50%	5								
					<50	0								
3	Regularidade do funcionamento do Comitê Gestor	Número de reuniões do Comitê Gestor realizado no trimestre.	Trimestral	3 Reuniões (1 por mês)	3	15	3	15	3	15	3	15	3	15
					2	10								
					≥1	0								
4	Número de ações de Educação Permanente para trabalhadores de saúde	Listas de presença/ atas das atividades de educação permanente em saúde	Trimestral	≥3	≥3	15	8	15	10	15	11	15	13	15
					2	10								
					≥1	0								
5	Comissões de Ética Médica, Ética de Enfermagem, Revisão de Óbito, Controle de Infecção, Revisão de Prontuários, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e Segurança do Paciente	Ata ou declaração referente à realização de reunião mensal de cada uma das Comissões: Ética Médica, Ética de Enfermagem, Revisão de Óbito, Controle de Infecção, Revisão de Prontuários, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e Segurança do Paciente com representantes das unidades de pronto atendimento.	Trimestral	21	≥21	15	16	10	20	10	22	15	20	15
					<20 a ≥15	10								
					<15	0								
TOTAL						75	60	55	65	70				

Observações Importantes:

Para o “item 1”, é importante destacar que as informações são transmitidas por SMS, geradas pelo aplicativo Saúde Digital, a fundação tem acesso aos dados do sistema e está empenhada e utilizá-los para análise e implementação de melhorias contínuas.

Para o “item 5” deste Indicador de Qualidade, informamos que não conseguimos atender a quantidade de 21 Atas como meta trimestral, tendo em vista que algumas Comissões tem suas reuniões “Trimestrais e Bimestrais” conforme os seus regimentos.

Exemplo: Comissão de Ética Médica (Bimestral), Comissão de Controle de Infecção (Bimestral), Comissão de Revisão do Prontuário (Trimestral) e Comissão de Gerenciamento de Resíduos (Bimestral).

Para efeito de prestação de contas, enviamos ata de justificativa (negativa).

Ainda sobre o item apontados acima, foi registrado a discussão em ATA na reunião de avaliação do 1º trimestre em 03/06/2024 pela **Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão 324/2023 das UPAS**, e na reunião de 16/09/2024 do 2º trimestre.

Em email enviado a SMS em 10 de outubro, recolocamos a informação sobre o item 5 deste indicador no Ofício 177/2024, para verificação quando houver renovação do Contrato e Plano de Trabalho para 2025, onde informamos que o ideal seria 16 atas e não 21 neste indicador, devido as condições já explicadas acima.

O que de fato foi atendido no 4º plano de trabalho para 2025.

13.5 Apuração e Pontuação 2024

Resumo geral mensal e trimestral da pontuação conforme os planos de trabalhos;

TABELA DE VALORAÇÃO DAS METAS - 2024	
Faixas de Pontuação	Percentual do valor financeiro que será
196 a 225 pontos	100%
180 a 195 pontos	80%
135 a 179 pontos	60%
114 a 134 pontos	50%
90 a 113 pontos	40%
45 a 89 pontos	20%
≤ 44 pontos	0%

UPA OESTE /2024			Avaliação Trimestral		
Mês	Pontuação	Repass	Trim.	Pontuação	Percentual
Janeiro	185	80%	1º	180	80%
Fevereiro	185	80%			
Março	185	80%			
Abril	180	80%	2º	205	100%
Maio	180	80%			
Junho	215	100%			
Julho	215	100%	3º	190	80%
Agosto	190	80%			
Setembro	185	80%			
Outubro	187	80%	4º	202	100%
Novembro	212	100%			
Dezembro	209	100%			

Contexto Histórico:

Iniciou com 00 Plano de Trabalho

18/03 - 1º Plano de Trabalho (Dengue)

16/04 - 2º Termo de Rerratificação

30/09 - 3º Plano de Trabalho

01/11 - Plano de Trabalho 2025 4º Rerratificação

14.0 Eventos e Projetos.

14.1 Ouvidoria - Canais de comunicação e tratamento das informações.

Ouvidoria é um instrumento essencial de comunicação e participação do cidadão no aprimoramento dos serviços prestados pela Fundação à sociedade. Por meio do Sistema Eletrônico de Informações ao Cidadão (e-SIC) – Fala.ai, é assegurado a todos os interessados o direito de solicitar informações, registrar reclamações

e sugestões, apontar problemas ou propor melhorias nos serviços oferecidos pela Fundação. Grande parte das demandas recebidas é proveniente do Sistema Ouvidor SUS.

O Sistema Ouvidor SUS é uma ferramenta informatizada que permite o registro e a categorização das manifestações, além de garantir o gerenciamento seguro dos dados gerados. Regulamentado pela Portaria nº 729, de 29 de dezembro de 2020, esse sistema foi desenvolvido especialmente para as Ouvidorias do SUS, sendo um importante instrumento para o processo de descentralização dessas unidades. Além de otimizar os fluxos de trabalho, proporciona autonomia para a criação de redes de relacionamento que agilizam os serviços em benefício do cidadão.

Canais de Atendimento da Ouvidoria:

Além do Sistema Ouvidor SUS, a Ouvidoria da Fundação Hospital Santa Lydia recebe manifestações por meio dos seguintes canais:

E-mail: As demandas podem ser encaminhadas para o e-mail oficial da Ouvidoria da FHSL (ouvidoria@hospitalsantalydia.com.br), bem como para os endereços fhsl.mqi@hospitalsantalydia.com.br e sac@hospitalsantalydia.com.br.

SAM – 156 (Serviço de Atendimento ao Muncípe): Canal de comunicação entre a população e a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.

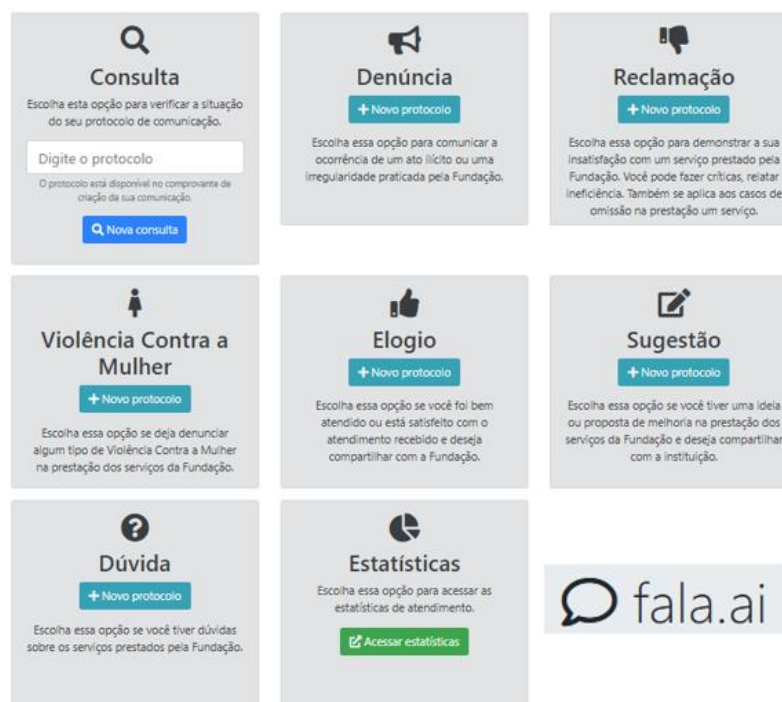
Cartas manuscritas: Recebidas de forma anônima ou identificada.

Secretaria Municipal da Saúde: Demandas encaminhadas diretamente pela SMS/PMRP.

Portal da Transparência e site da FHSL:

<https://hospitalsantalydia.com.br/app/falaai/index.php>

https://www.hospitalsantalydia.com.br/_media/noticias/2022/12/08/2022.12.08.prevencao_violencia_contra_a_mulher_fhsl.pdf



Normatização do Atendimento

De forma simplificada, o usuário registra sua manifestação, a demanda é encaminhada ao setor competente, as providências são acompanhadas e o cidadão recebe os esclarecimentos necessários.

Após o registro, as comunicações são direcionadas aos órgãos e setores responsáveis, sendo o status da demanda atualizado no prazo máximo de **03 (três) dias úteis**, permitindo o acompanhamento do cidadão pela plataforma.

O prazo máximo para a conclusão das demandas é estabelecido com base no teor da manifestação, de acordo com as seguintes prioridades:

- **Urgente:** até 15 dias
- **Alta:** até 30 dias
- **Média:** até 60 dias
- **Baixa:** até 90 dias

O prazo para conclusão é contado a partir da data de encaminhamento da demanda

Monitoramento e Estatísticas

A Ouvidoria integra o Programa de Integridade da Fundação Hospital Santa Lydia e, conforme as atribuições previstas na Lei nº 13.460/2017, acompanha a prestação dos serviços, com o objetivo de garantir sua efetividade, propor melhorias e auxiliar na prevenção e correção de atos e procedimentos.

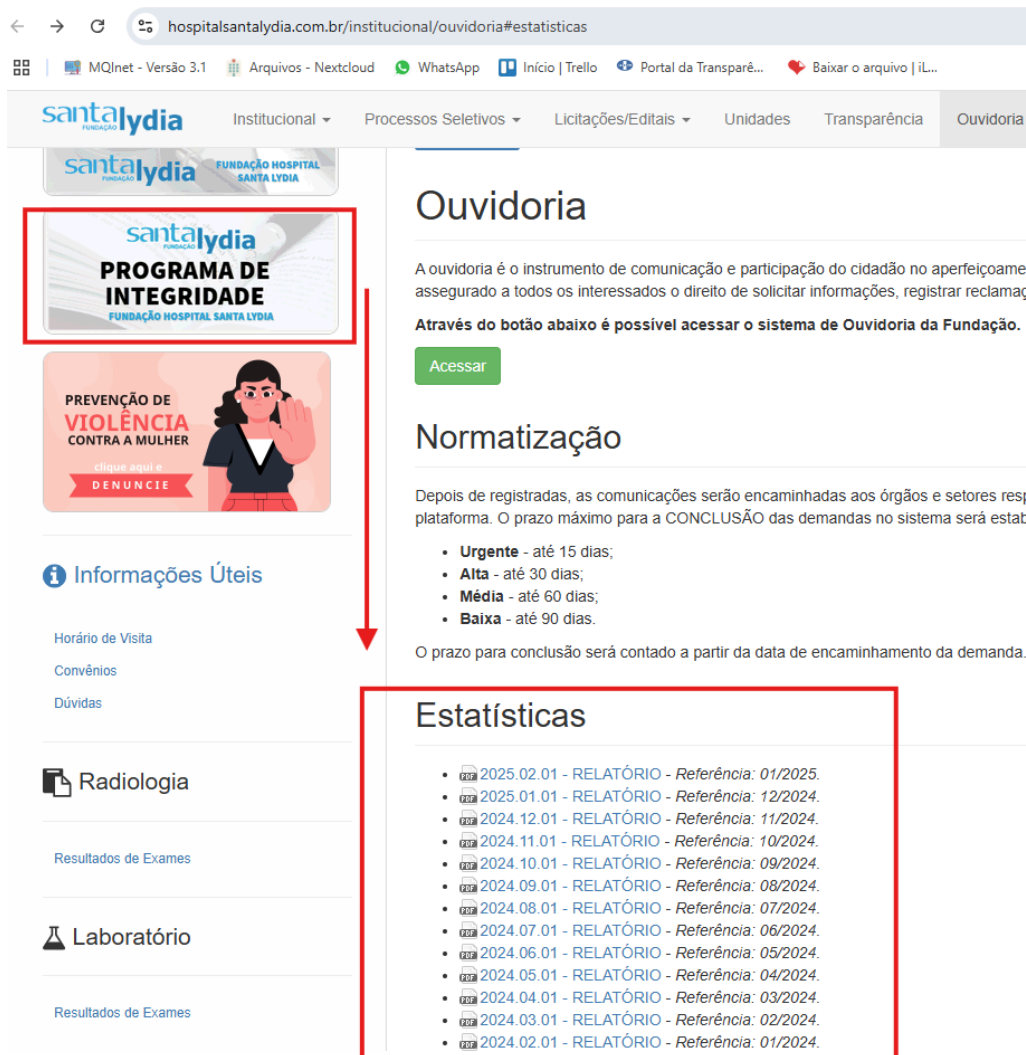
Diante desse compromisso, a análise estatística das manifestações tem como finalidade monitorar o desempenho, identificar falhas e sugerir boas práticas para aprimorar os serviços prestados pela Fundação. Os dados coletados são organizados na planilha de controle de ouvidorias, abrangendo todas as dez unidades administradas pela FHSL. Esse fluxo de trabalho estrutura-se em três eixos principais:

1. Análise quantitativa
2. Análise qualitativa
3. Propostas de melhoria

Resolução de Demandas

Todas as manifestações recebidas pela Ouvidoria são tratadas dentro dos prazos estabelecidos. Após a apuração dos dados, constatou-se que, em 2024, o tempo médio de resolução das demandas registradas na plataforma **Fala.ai** foi de **7 dias**.

(da abertura da ouvidoria no sistema Fala.ai até a conclusão da demanda no sistema)



PROGRAMA DE INTEGRIDADE
FUNDÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
clique aqui e DENUNCIE

Informações Úteis

- Horário de Visita
- Convênios
- Dúvidas

Radiologia

- Resultados de Exames

Laboratório

- Resultados de Exames

Ouvidoria

A ouvidoria é o instrumento de comunicação e participação do cidadão no aperfeiçoame assegurado a todos os interessados o direito de solicitar informações, registrar reclamaç

Através do botão abaixo é possível acessar o sistema de Ouvidoria da Fundação.

Acessar

Normatização

Depois de registradas, as comunicações serão encaminhadas aos órgãos e setores resp plataforma. O prazo máximo para a CONCLUSÃO das demandas no sistema será estat

- Urgente** - até 15 dias;
- Alta** - até 30 dias;
- Média** - até 60 dias;
- Baixa** - até 90 dias.

O prazo para conclusão será contado a partir da data de encaminhamento da demanda.

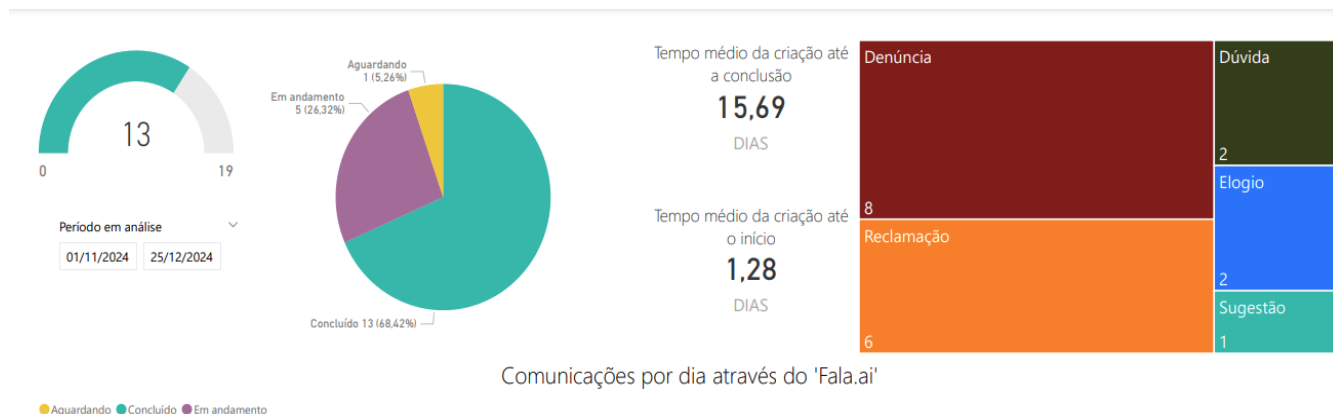
Estatísticas

- 2025.02.01 - RELATÓRIO - Referência: 01/2025.
- 2025.01.01 - RELATÓRIO - Referência: 12/2024.
- 2024.12.01 - RELATÓRIO - Referência: 11/2024.
- 2024.11.01 - RELATÓRIO - Referência: 10/2024.
- 2024.10.01 - RELATÓRIO - Referência: 09/2024.
- 2024.09.01 - RELATÓRIO - Referência: 08/2024.
- 2024.08.01 - RELATÓRIO - Referência: 07/2024.
- 2024.07.01 - RELATÓRIO - Referência: 06/2024.
- 2024.06.01 - RELATÓRIO - Referência: 05/2024.
- 2024.05.01 - RELATÓRIO - Referência: 04/2024.
- 2024.04.01 - RELATÓRIO - Referência: 03/2024.
- 2024.03.01 - RELATÓRIO - Referência: 02/2024.
- 2024.02.01 - RELATÓRIO - Referência: 01/2024.

Mensalmente disponibilizamos os resultados no Portal da Transparência

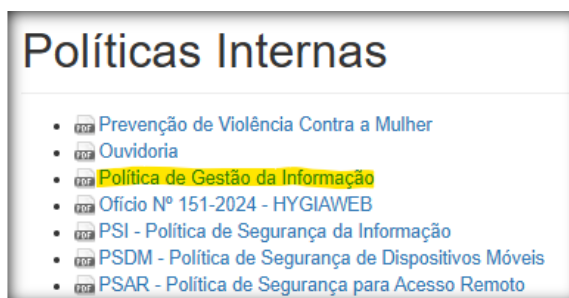
<https://www.hospitalsantalydia.com.br/media/transparencia/institucional/2025.01.01-00-relatorio.ouvidoria.pdf>

Fala Ai : (Exemplo da Visão de Nov e Dez)



14.2 Política de Gestão da Informação

Em 12 de setembro, foi instituída a Política de Gestão da Informação, o presente documento tem como objetivo definir as diretrizes para a classificação e tratamento de informações pelos colaboradores e terceiros contratados pela FHSL.



https://hospitalsantalydia.com.br/_media/transparencia/estatuto-regimento-portarias/2024.09.30.politica.de.gestao.da.informacao.pdf

Esta política teve sua vigência a partir de 13 de setembro de 2024, após aprovação da diretoria administrativa, comunicação ao conselho curador e publicação no site e intranet.

Através do Ofício 151/2024 foi publicado a todos colaboradores em conhecimento geral que a segurança da informação é um pilar fundamental para o bom funcionamento e proteção dos dados com base na LGPD.

14.3 Publicação do Código de Conduta Ética - FHSL

Ressaltando sobre o **Programa de Integridade** da fundação, no dia 04/12/2024 foi publicado e apresentado em nossa Intranet o Código de Conduta Ética da Fundação Hospital Santa Lydia (FHSL). Este código estabelece diretrizes claras para orientar o trabalho de todos aqueles que atuam direta ou indiretamente para a FHSL.

A história de nossa instituição reforça o compromisso contínuo com a ética e a excelência no atendimento em saúde, valorizando o cuidado humanizado e o uso responsável dos recursos. Nossos princípios – transparência, respeito e acessibilidade – são fundamentais para guiar nossas ações e comunicações. Mantemos nossas portas abertas para o diálogo, buscando sempre fortalecer a confiança e o relacionamento com nossos colaboradores. Além disso, os princípios de Governança Ambiental, Social e Corporativa e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU são referenciais importantes para nós, especialmente no que se refere à responsabilidade social, ao uso consciente de recursos e à promoção de relações humanizadas.

Este Código de Conduta não é apenas um documento; é um guia para nosso trabalho diário e um incentivo para que todos mantenham os padrões de ética e responsabilidade que nos permitirão alcançar nossos objetivos. Incentivamos a leitura deste código, e esperamos que o mantenham como referência e utilizem-no

para promover um ambiente de trabalho respeitoso e íntegro. Em caso de comportamentos inadequados, encorajamos que sejam identificados e reportados. Estamos confiantes de que, com o compromisso de cada um, continuaremos a construir uma instituição baseada na ética e na responsabilidade.

Vejamos as publicações no Portal da Transparência:

The screenshot shows the Santa Lydia Intranet interface. At the top, there's a navigation bar with 'santal Lydia' logo and 'INTRANET Informação e Comunicação'. Below this, there are links for 'Sistemas', 'Unidades Externas', 'Hospitais', and 'Treinamentos'. The main content area features a 'PORTAL DA TRANSPARÊNCIA' section with a 'PROGRAMA DE INTEGRIDADE' link. A red box highlights the 'Código de Conduta Ética - Versão Ilustrada' link, which is linked to the 'FHSL - Educação Corporativa' section. The 'FHSL - Educação Corporativa' section displays 'Cursos disponíveis' and a 'Treinamento do Código de Conduta Ética da FHSL' card.

Este Código de Conduta Ética traz aos administradores, colaboradores, parceiros comerciais, pacientes e à comunidade um guia prático sobre os princípios e valores, os padrões legais e éticos que orientam a condução dos trabalhos da FHSL, assim como as normas internas aplicáveis a todos os integrantes da Fundação e aos terceiros que com esta contratam, como fornecedores e/ou prestadores de serviços. São as normas gerais que orientam as políticas e procedimentos que compõem o Programa de Integridade da FHSL, ajudando a manter o padrão de comportamento ético elevado em nosso trabalho.

Todos os administradores, parceiros, fornecedores e colaboradores são responsáveis pelo cumprimento das normas aqui estipuladas e pela disseminação desses princípios e valores, devendo assim conduzir os trabalhos. Ainda mais importante, este é um instrumento para que cada indivíduo, ao cumprir e exigir o cumprimento de nossas normas internas, contribua para a constante melhoria das condutas e procedimentos na Fundação e no ambiente de trabalho.



Para facilitar a comunicação e o tratamento adequado de situações apontadas como violação ao código, a FHSL estabelece e promove canais de comunicação sigilosos, confiáveis, imparciais, e independentes hierarquicamente.

O Canal de Reporte FHSL pode ser acessado pelos seguintes meios:

Sistema “Fala Ai”: <https://hospitalsantalydia.com.br/app/falaai/index.php>

E-mail: ouvidoria@hospitalsantalydia.com.br Telefone: (16) 3605-4811.

Em caso de dúvida sobre o Canal de Reporte, consultar algum membro da equipe de MQI.

14.4 Recursos Humanos (Portal da Transparência)

- Processos seletivos publicados no Portal da transparência em 2024:



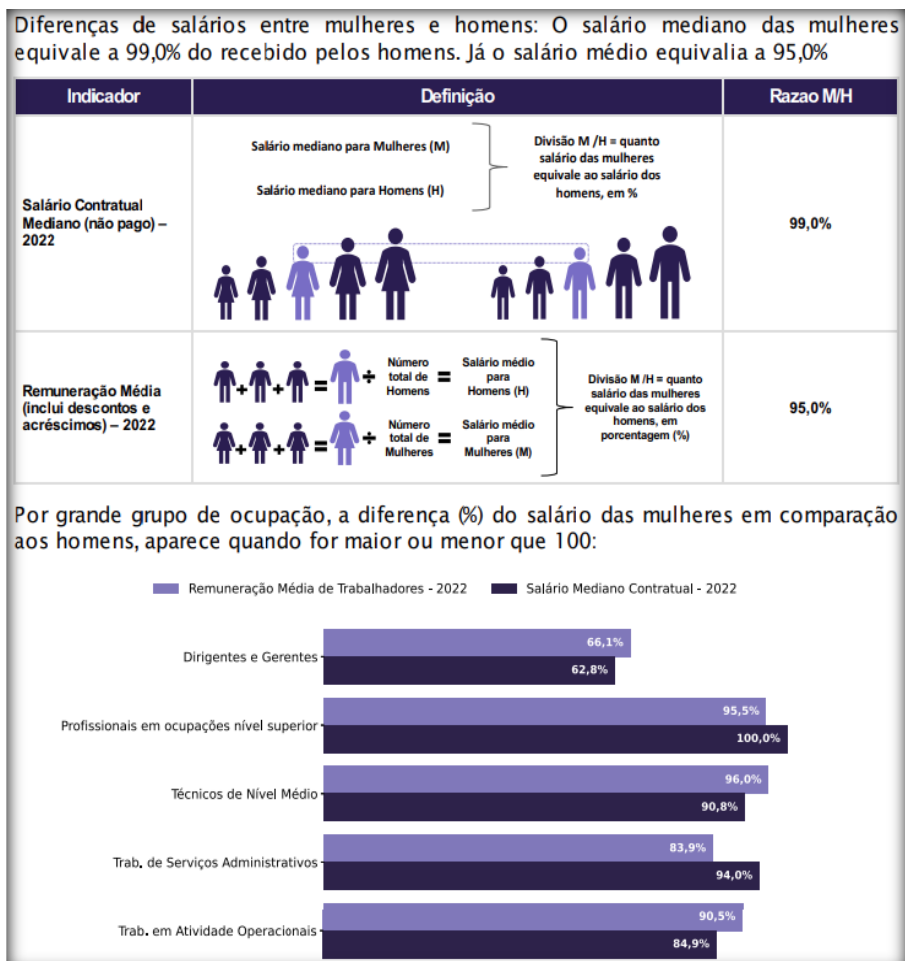
2024

EM ANDAMENTO					
Processo Seletivo (011/2024)	08/11/2024 15:13	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 0112024
Processo Seletivo (010/2024)	31/10/2024 15:30	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 0102024
Processo Seletivo (009/2024)	10/09/2024 16:29	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0092024
Processo Seletivo (008/2024)	03/09/2024 08:51	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0082024
Processo Seletivo (007/2024)	11/07/2024 12:51	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 0072024
Processo Seletivo (006/2024)	29/04/2024 16:32	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0062024
Processo Seletivo (005/2024)	11/04/2024 16:35	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0052024
Processo Seletivo (004/2024)	11/04/2024 16:35	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 0042024
Processo Seletivo (003/2024)	13/03/2024 14:27	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0032024
Processo Seletivo (002/2024)	07/02/2024 16:42	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 0022024
Processo Seletivo (001/2024)	06/02/2024 16:17	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 0012024

- Relatório de Transparência e Igualdade Salarial de Mulheres e Homens
- 1º Semestre 2024 - CNPJ: 13370183000189

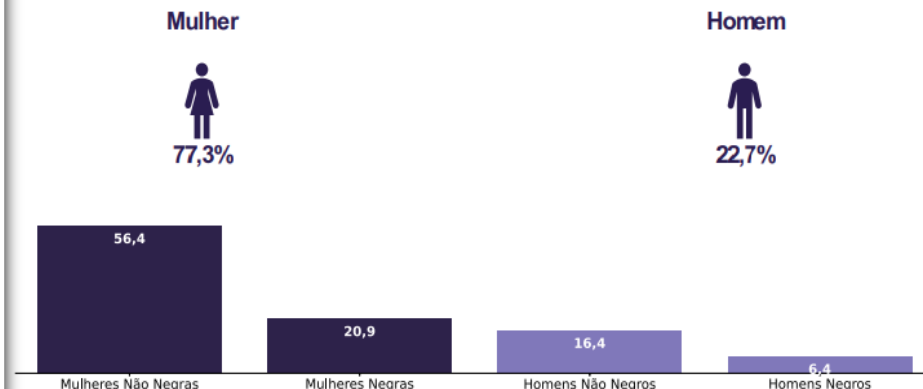
Fonte: eSocial. Rais 2022 e Portal Emprega Brasil mar.2024

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



Elementos que podem explicar as diferenças verificadas:

a) Composição do total de empregados por sexo e etnia e raça



b) Critérios de remuneração e ações para garantir diversidade

Critérios remuneratórios	1º Sem 2024
Plano de Cargos e Salários ou Plano de Carreira	Re
Cumprir metas de produção	Re
Disponibilidade para horas extras, reuniões com clientes e viagens	
Disponibilidade de pessoa em ocupações específicas	
Tempo de experiência profissional	Re
Capacidade de trabalho em equipe	Re
Proatividade, desenvolvimento de ideias e sugestões	
Ações para aumentar a diversidade	1º Sem 2024
Ações de apoio a compartilhamento de obrigações familiares para ambos os sexos	Re
Políticas de contratação de mulheres (negras, com deficiência, em situação de violência, chefes de família, LGBTQIA+)	
Políticas de promoção de mulheres para cargos de direção e gerência	

➤ Remunerações e Processos Administrativos publicados no Portal da Transparência em 2024:

COLABORADOR

Remuneração

Remuneração dos Colaboradores

Escolha o mês/ano correspondente

- Janeiro/2025
- Dezembro/2024
- Novembro/2024
- Outubro/2024
- Setembro/2024
- Agosto/2024
- Julho/2024
- Junho/2024
- Maio/2024
- Abril/2024
- Março/2024
- Fevereiro/2024
- Janeiro/2024

COLABORADOR

Processos Administrativos Disciplinares e Sindicâncias

- Portaria nº 17 de 06 de fevereiro 2025 - PAD 004-2025
- Portaria nº 24 de 07 de agosto 2024 - SIN 004-2024
- Portaria nº 27 de 12 de setembro 2024 - PAD 010-2024
- Portaria nº 28 de 12 de setembro 2024 - PAD 011-2024
- Portaria nº 20 de 23 de julho 2024 - SIN 003-2024
- Portaria nº 14 de 26 de junho 2024 - PAD 008-2024
- Portaria nº 15 de 11 de julho 2024 - PAD 009-2024
- Portaria nº 29 de 25 de setembro 2024 - PAD 012-2024
- Portaria nº 34 de 14 de outubro de 2024 - PAD 013-2024
- Portaria nº 35 de 15 de outubro de 2024 - PAD 014-2024
- Portaria nº 36 de 17 de outubro de 2024 - PAD 015-2024
- Portaria nº 40 de 29 de outubro de 2024 - PAD 016-2024
- Portaria nº 44 de 01 de novembro de 2024 - PAD 018-2024
- Portaria nº 41 de 30 de outubro de 2024 - PAD 017-2024
- Portaria nº 46 de 13 de novembro de 2024 - PAD 019-2024
- Portaria nº 14 de 28 de janeiro de 2025 - PAD 003-2025

14.5 Licenças Sanitárias: publicadas do Portal da Transparência

Licenças	UPA OESTE
Licença Sanitária do Estabelecimento (Médico)	21/08/2027
Licença Sanitária do Serviço de Vacinação (Vacina)	N/A
Licença Sanitária do Dispensário de Medicamentos (Farmácia)	29/05/2027
Licença Sanitária do Serviço de Odontologia (Dentista)	N/A
Licença Sanitária do Laboratório de Análises Clínicas	02/12/2025
Licença Sanitária do Centro/Núcleo de Reabilitação Física	N/A
Licença Sanitária da Agência Transfusional	N/A
Certidão de Regularidade- Farmácia	03/09/2024
Certificado de Responsabilidade Técnica Enfermagem - CRT	22/11/2025
AVCB	Pendente
AGENCIA TRANSFUSIONAL HOSPITAL SANTA LYDIA	
CREMESP	Pendente

Licença Sanitária do Estabelecimento



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de RIBEIRÃO PRETO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
Nº CEVS: 354340218-861-000274-1-3		DATA DE VALIDADE: 21/08/2027
Nº PROCESSO:	2021/105231	
Nº PROTOCOLO:	2024/087298	DATA DO PROTOCOLO: 24/05/2024
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	140 PRONTO ATENDIMENTO	
RAZÃO SOCIAL:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRAO PRETO	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	UPA PROF DR JOÃO JOSÉ CARNEIRO - UPA SUMAREZINHO	
CNPJ / CPF:	56.024.581/0001-56	
LOGRADOURO:	Rua TEREZINA	NÚMERO: 678
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	Vila Maria Luiza	
MUNICÍPIO:	RIBEIRÃO PRETO	
CEP:	14055-380	UF: SP
PÁGINA DA WEB:		
RESPONSÁVEL LEGAL: MARCELO CÉSAR CARBONERI		
CPF: 36201965831		CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:		UF:
RESPONSÁVEL TÉCNICO: MARIANA LUIZA JUNTA FERRO		
CPF: 39751060850		CONSELHO REGIONAL: CRM
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 192322		UF: SP
RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: WALTHER DE OLIVEIRA CAMPOS FILHO		
CPF: 55514618668		CONSELHO REGIONAL: CRM
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 67242-4		UF: SP

Licença Sanitária do Laboratório



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de RIBEIRÃO PRETO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
Nº CEVS: 354340218-861-000276-1-8		DATA DE VALIDADE: 02/12/2025
Nº PROCESSO:	2021/105234	
Nº PROTOCOLO:	2021/105234	DATA DO PROTOCOLO: 13/05/2021
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	088 ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA	
RAZÃO SOCIAL:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	UPA PROF DR JOÃO JOSÉ CARNEIRO - UPA SUMAREZINHO	
CNPJ / CPF:	56.024.581/0001-56	NÚMERO: 678
LOGRADOURO:	Rua TEREZINA	
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	Vila Maria Luiza	
MUNICÍPIO:	RIBEIRÃO PRETO	UF: SP
CEP:	14055-380	
PÁGINA DA WEB:		
RESPONSÁVEL LEGAL: MARCELO CÉSAR CARBONERI		
CPF: 36201965831	CONSELHO REGIONAL: N/A	
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO: ANA CAROLINA VANIN		
CPF: 44599039896	CONSELHO REGIONAL: CRBM	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 36766	UF: SP	
RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: BEATRIZ BALBO DE ALMEIDA		
CPF: 44305870860	CONSELHO REGIONAL: CRBM	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 33146	UF: SP	

Licença Sanitária da Farmácia



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de RIBEIRÃO PRETO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
Nº CEVS: 354340218-861-000275-1-0		DATA DE VALIDADE: 29/05/2027
Nº PROCESSO:	2021/105232	
Nº PROTOCOLO:	2024/087255	DATA DO PROTOCOLO: 24/05/2024
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	031 DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS	
RAZÃO SOCIAL:	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	UPA PROF DR JOÃO JOSÉ CARNEIRO - UPA SUMAREZINHO	
CNPJ / CPF:	56.024.581/0001-56	NÚMERO: 678
LOGRADOURO:	Rua TEREZINA	
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	Vila Maria Luiza	
MUNICÍPIO:	RIBEIRÃO PRETO	UF: SP
CEP:	14055-380	
PÁGINA DA WEB:		
RESPONSÁVEL LEGAL: MARCELO CÉSAR CARBONERI		
CPF: 36201965831	CONSELHO REGIONAL: N/A	
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO: BRUNA FIGUEIREDO MARQUES		
CPF: 09352741625	CONSELHO REGIONAL: CRF	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 69513	UF: SP	
RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: PATRICIA MARTINS PEREIRA		
CPF: 34505456803	CONSELHO REGIONAL: CRF	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 1174	UF: SP	

CRT – Enfermagem

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CRT
(Resolução COFEN nº 727 de 27 de setembro de 2023)

Validade: De 22/11/2024 à 22/11/2025

O COREN-SP expede o presente documento, designando como Responsável Técnico pela Gestão Assistencial na área de Enfermagem:

Nome da Enfermeira:	DRA LUCIANA CRISTINA DUARTE DE SOUZA		COREN-SP nº:	462103
Horário:	2ª a 6ª - 08h00 às 17h00		Carga Horária:	40h00min/Sem
Instituição Contratante:	FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA			
Endereço:	RUA TAMANDARÉ, 434	Bairro:	C ELISEOS	
CEP:	14085070	Cidade:	RIBEIRÃO PRETO	Estado: SP
Local de Atuação:	UPA OESTE			
Endereço:	RUA TEREZINA 678	Bairro:	VILA MARIA LUIZA	
CEP:	14055380	Cidade:	RIBEIRÃO PRETO	Estado: SP
Anotação:	150912	Data:	22/11/2024	Livro: 373 Folha: 179

Identificação Nº:
31567/41975/154696

São Paulo, 22 de novembro de 2024


SERGIO APARECIDO CLETO
COREN-SP 80.017
Presidente

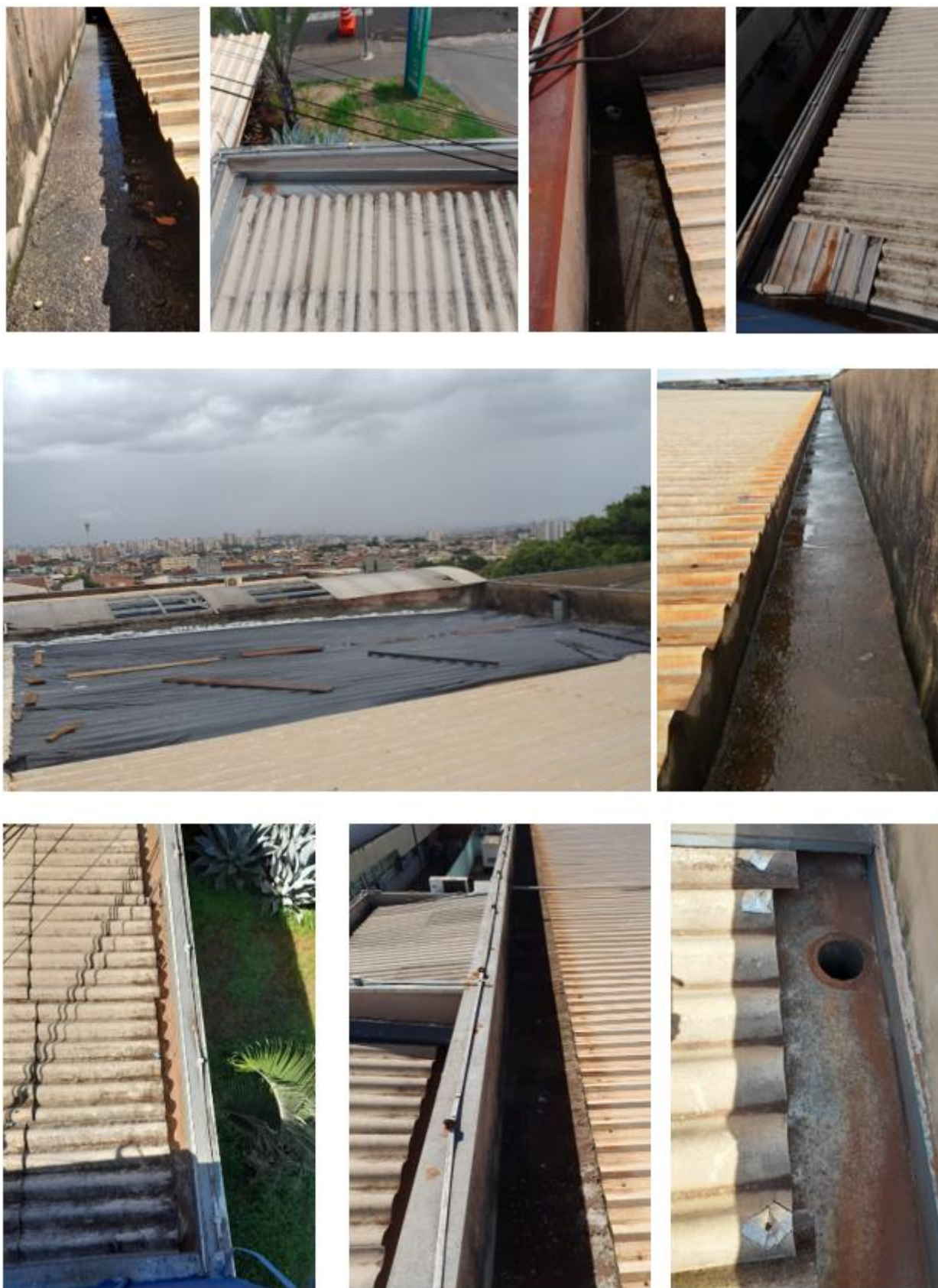
Este documento possui mecanismos para validação de autenticidade. Para confirmar a veracidade dessas informações, acesse:
<https://autenticidade-documentos-rf-re.coren-sp.gov.br> e utilize o código de acesso: FAF05BFD45B e a data do documento: 22/11/2024
 Código de segurança: 6434653930633534343636636264363466363963343134663165356262396438

14.6 Limpeza e Manutenção do Telhado - UPA Oeste.

Conforme informado por email à Secretária Municipal de Saúde no Ofício 022/2024 FHSL. A partir de janeiro de 2024 iniciamos os registros da limpeza e manutenção semanal dos telhados das unidades complementando os relatórios mensais com os cronogramas de execução e evidências através de fotos, vejamos:

Semanalmente foram feitas as limpezas das calhas e telhado conforme datas abaixo:

Em janeiro = 03/01, 13/01, 19/01 e 27/01/2024.
 Em fevereiro = 05 e 06/02, 10/02, 13/02, 17/02 e 24/02/2024.
 Em março = 02/03, 09/03, 16/03, 23/03 e 30/03/2024.
 Em abril = 06/04, 13/04 e 27/04/2024.
 Em maio = 04/05, 11/05, 18/05 e 25/05/2024.
 Em junho = 08/06, 22/06 e 27/06/2024.
 Em julho = 06/07 e 20/07/2024.
 Em agosto = 05/08 e 10/08/2024.
 Em setembro = em 18/09/2024.
 Em outubro = 04/10 e 24/10//2024.
 Em novembro = 08/11 e 28/11//2024.
 Em dezembro = Sem registro.



14.7 Manutenção da Unidade.

Manutenção: Banheiros Sociais.

Em 05/01 foi enviado via email à secretaria Municipal da Saúde o Ofício 021/2024 FHSL para ciência sobre a Manutenção dos banheiros da Unidade de Pronto Atendimento Prof. Dr. João José Carneiro – UPA Oeste, relatando os fatos ocorridos.

Num período de 60 dias tivemos entre furto e vandalismo:

Dezembro 2023 • 02 válvulas acionadores dos mictórios (furto) • 03 torneiras (furto) • 05 papeleiras danificadas (vandalismo) • 15 rolos de papel higiênico (furto) • 03 vasos arrancados (vandalismo) • 03 fechaduras (furto) • 02 portas danificadas (vandalismo) • 01 boia das caixas acopladas (furto)

Janeiro 2024 • 04 válvulas acionadores dos mictórios (furto) • 06 torneiras (furto) • 02 papeleiras danificadas (vandalismo) • 12 rolos de higiênico (furto) • 02 vasos arrancados (vandalismo) • 02 fechaduras (furto) • 02 portas danificadas (vandalismo) • 02 boias das caixas acopladas (furto)

Fotos dos banheiros em processo de manutenção:



O vandalismo que vem ocorrendo nos banheiros da unidade é uma preocupação séria, visto que é patrimônio público e causa impacto no atendimento. Tivemos a resposta da SMS em 21/02/2024 - (*Processo Digital nº 2023/022508*)

Manutenção no sistema de esgoto:

Outra situação apontada e registrada em ata da reunião de Comitê Gestor informada pela Unidade UPA Oeste, foi o problema de infiltração de água de esgoto na oficina de manutenção do CSE, que nos dias 03 e 04 de abril, a empresa contratada pela PMRP realizou a **manutenção no sistema de esgoto** dos banheiros da recepção, mas não finalizou os trabalhos, pois seria necessário fazer a impermeabilização da área junto a parede para evitar que água de chuva infiltre na terra e acabe sendo represada pelas paredes da oficina do CSE. Na última semana de maio a empresa contratada pela PMRP retomou o serviço para esta manutenção do esgoto e impermeabilização da área junto a da parede da oficina de manutenção do CSE. Por hora, entendemos que o problema tenha sido solucionado, no entanto, faremos o acompanhamento como precaução.

No mês de junho foi finalizado o trabalho de manutenção das caixas coletoras de esgotos que ficam na área externa na região da Pediatria. Junto com os reparos teve com a construção de uma faixa de concreto rente a parede externa do Setor de Pediatria, para evitar infiltrações de água de chuva na área baixa do terreno, onde fica localizado a setor de manutenção e almoxarifado do CSE e cabine que abriga o Transformador de energia.



DPC
DEPARTAMENTO DE PROCESSOS,
CONTAS, CONTRATOS E CONVÊNIOS

Secretaria da
Saúde



RIBEIRÃO PRETO
GLOBAL E ACOLHEDORA

Processo Digital nº 2023/022508

Ribeirão Preto, 20 de fevereiro de 2024.

Ao Sr.
Marcelo Cesar Carboneri
Diretor Administrativo
Fundação Hospital Santa Lydia

Resposta ao Ofício 201/2024
Assunto: Dificuldades a manutenção dos banheiros da UPA Oeste

Prezado Senhor,

Pelo presente vimos responder vossa solicitação, e informar que esta Secretaria toma ciência da situação nessa oportunidade, e sugere que as coordenações locais, juntamente com os colaboradores, discutam maneiras efetivas de comunicação e orientações internas para serem implementadas nas unidades de saúde, com o objetivo de minimizar prejuízos, informar e educar os usuários do serviço local.

Importante salientar nessa oportunidade a responsabilidade da Fundação na gestão da unidade conforme descrito no Contrato 324/2023 onde em cláusula II, item XIV consta que cabe a contratada administrar os bens móveis e imóveis até sua restituição ao poder público.

Desta forma, é atribuição da Fundação tomar todas as medidas possíveis para evitar a depredação do imóvel uma vez que ao ser assinado o contrato de gestão, os recursos públicos destinado aquela unidade passam a ser gerenciados pela fundação e essa contratação é fiscalizada pela administração que não deve responder por eventuais falhas de governança cometidas pela entidade.

Colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos.

Respeitosamente,

TATIANA BALANIUC M. MOREIRA
Diretora do Departamento de Processos,
Contas, Contratos e Convênios - SMS

JANE APARECIDA CRISTINA
Secretária Municipal da Saúde

Secretaria Municipal da Saúde - Departamento de Processos, Contas, Contratos e Convênios
Rua Prudente de Moraes nº 457 - Centro - Fone: (16) 3977-9432
Ribeirão Preto - SP / CEP 14015-100 / dpc.saude@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br
Página do processo/documento PMRP 2024/022508, materializada por: LTR em 21/02/2024 13:53 CPF: 442.400.100-00

14.8 Considerações NBR 12188.

Em atenção ao ofício nº 012-2024, expedido pela Fundação Hospital Santa Lydia – FHSL, em que solicita auxílio para realizar adequações estruturais apontadas pelo Ministério da Saúde no processo de qualificação da Unidade de pronto Atendimento Prof. Dr. João José Carneiro – UPA Oeste, informamos que o Chefe da Divisão de Manutenção em Saúde, no dia 07 de fevereiro, fez uma visita até a unidade para analisar as demandas constantes do aludido ofício. Esteve na companhia de um engenheiro clínico e do coordenador administrativo da UPA.

“Ao confrontar os apontamentos realizados pelo Ministério da Saúde com a estrutura física da unidade, identificamos que alguns destes apontamentos não encontram lastro na NBR 12188, norma técnica brasileira que estabelece os requisitos para a instalação de sistemas centralizados de suprimento de gases medicinais para uso em serviços de saúde. É possível que as incongruências destes apontamentos remetam ao fato que a visita do Ministério da Saúde tenha ocorrido por meio digital, de modo que nem todas as particularidades da unidade fossem perceptíveis.

Ante o exposto, as adequações que serão necessárias para atender aos requisitos da NBR e, consequentemente, do Ministério da Saúde são:

- Providenciar instalação de reservatório de sucção para o expurgo da unidade;
- Providenciar ponto de O₂, vácuo clínico e ar comprimido para a sala de raio-x;
- Providenciar ponto de O₂, vácuo clínico e ar comprimido para a sala de eletrocardiograma.

A Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Divisão de Manutenção em Saúde, irá providenciar a licitação para contratação de empresa especializada que realizará as intervenções pretendidas.”

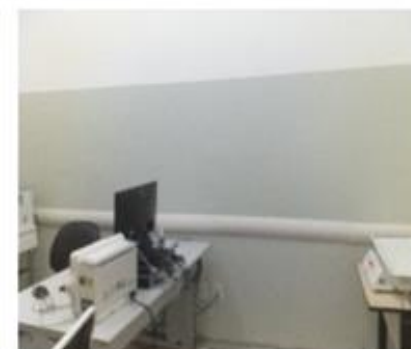
Referente: Processo Digital nº 2024/017213 -19/02/2024.

14.9 Pinturas da fachada, Recepção e Raio-X da Unidade.

No período de 20 a 25/08/2024, iniciamos a pintura da unidade e foram realizadas pinturas da fachada, área interna da recepção, apenas paredes, área de espera do setor Verde adulto, as três salas de Triagens, corredor dos consultórios Adulto, corredor espera da medicação, consultórios 01, 02 e 03.

O setor amarelo não foi possível pintar por estar com todos os leitos ocupados e não ter como remanejar os pacientes, pois teria que refazer parte do reboque da parede, aplicação de massa corrida e pintura do forro, portanto foi priorizado as áreas de circulação.

Tivemos que pausar momentaneamente o serviço, pois estamos aguardando novo processo com o Termo de Referência para contratação de prestador de serviços para continuidade da pintura e reparos das paredes e teto.



Para fins de registros, após a última manutenção ocorrida na unidade, informamos que mesmo depois de pintadas as paredes, foram identificadas várias marcas de sujeira de apoio de pés da população, foi solicitado à equipe de limpeza a intensificação na higienização das paredes, no entanto a **falta de conscientização pelos usuários** é um descaso. Além das paredes, temos problemas nos sanitários com as tentativas de furtos dos insumos dos dispensers, onde acabam danificando os suportes. O entupimento de vasos sanitários ainda é frequente, devido jogarem papeis e plásticos (recipiente usados nos exames de urinas), identificamos também vômitos dos pacientes nos bebedouros causando entupimentos constantes.

Reparo da parede do Raio X (Apontado em fiscalização)



Reforma das paredes entre as triagens adulta e pediátrica.



Obs.: Informamos que dias 19 e 20 de outubro o Raio X da UPA Oeste não pode ser utilizado devido as chuvas, na ocasião foram desviados os traumas para outras unidades e comunicado ao SAMU, Bombeiros e Central de Regulação.

Os serviços de pintura foram interrompidos em novembro, devido ao período de chuvas e grande movimento de pacientes na unidade.

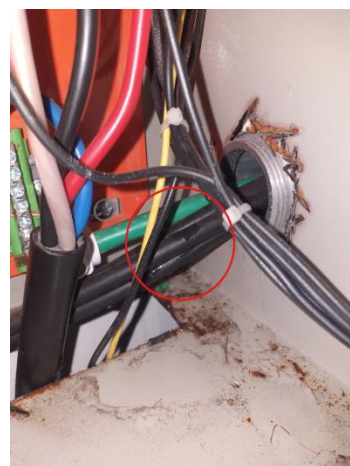
Sobre as infiltrações na sala de radiologia, ressaltamos que desde sua inauguração, o setor apresenta o problema, foram realizadas manutenções de calhas e substituição de telhas em anos anteriores, mas não foi suficiente para sanar o problema. Todos os anos recebemos a visita da Divisão de manutenção em Saúde –

PMRP para inspeção do telhado, e nessas visitas foram propostas ações para tentar resolver essas infiltrações, os trabalhos foram feitos pela Divisão de Manutenção da FHSL, mas no ano seguinte surge novamente o problema, o que indica que pode ser problema estrutural do prédio. Estamos aguardando nova visita da Divisão de manutenção em Saúde – PMRP para nova avaliação.

Ainda sobre as **Infiltrações de Água nos Setores de Atendimento e Radiologia:**

A Unidade Prof. Dr. João José Carneiro – UPA Oeste, vem sofrendo com recorrentes infiltrações na Sala da Radiologia e Setor Amarelo, esporadicamente no Corredor da Medicação, Consultórios Adulto e Recepção.

No caso da Radiologia, toda vez que temos chuvas média e alta intensidade ocorre infiltrações na laje e água acaba gotejando em vários pontos da sala do equipamento de Raio-X, ocasionando a interrupção dos exames e por consequência a solicitação de desvio de fluxo (SAMU) de pacientes politrauma. Na sala do raio x, o forro é de placas de gesso, que tem uma resistência maior, mas algumas já apresenta deterioração devido a umidade constante.



(Goteira na Sala de radiologia e fiação comprometida pela infiltração.)

No caso do Setor Amarelo a enfermagem tem que realizar os deslocamentos de leitos para evitar as goteiras, gerando insatisfação e críticas de pacientes e familiares.

Conforme relatado no **Ofício 220/2024** enviado a SMS em 05/12/2024. Os problemas vêm deste outubro de 2021, na ocasião foi realizada avaliação e identificado um problema na impermeabilização da calha que fica na região da Radiologia que faz divisa com setor Amarelo.

Nos anos seguintes (2022, 2023 e 2024) no período chuvoso que ocorre entre os meses de novembro a março do ano seguinte, ocorre infiltrações, principalmente na Radiologia. Em todos os anos Manutenção da Fundação e a Divisão de Manutenção em Saúde – PMRP, trataram as possíveis causas, mas os problemas acabam se repetindo nos períodos seguintes.

Possíveis Causas:

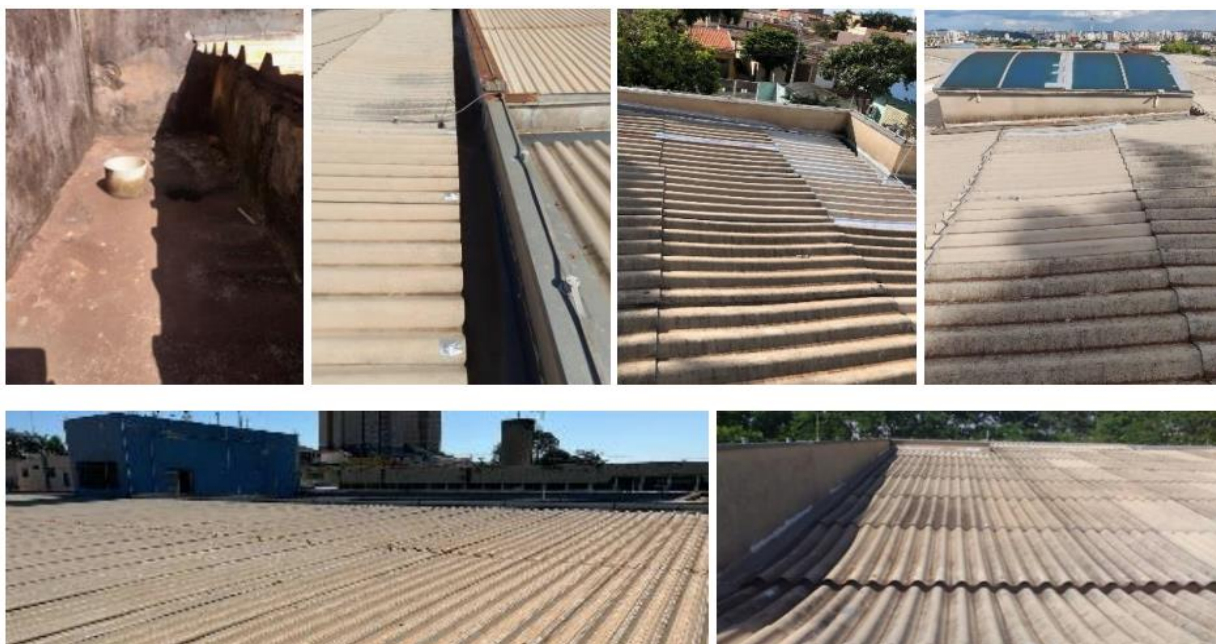
01 - Telhas com pontos de água parada que pode indicar baixa queda do telhado.



02 - Manta de impermeabilização da calha solta.



03 - Várias telhas empenadas



04 - Parede da calha com pontos de infiltrações próximo a barra de ferro de sustentação da telha.



“Diante das Ações e problemas apontados, solicitamos apoio junto a Manutenção da Fundação e da Divisão de Manutenção em Saúde – PMRP, para realizarem avaliações do telhado da Unidade e definições dos trabalhos para corrigir os problemas que vem impactando nos atendimentos aos pacientes.”

Conforme Coordenação Administrativa UPA Oeste em e-mail enviado em 05/12/2024.

14.10 Segurança nas Unidades.

Foi realizada reunião no dia 18/07/2024 com o Comandante Tiago Caldeira da GCM-Guarda Civil Metropolitana no gabinete da Secretaria da Saúde com o objetivo de expor a situação da violência contra os profissionais da saúde, especificamente salientando o caso contra os médicos, e pedir um auxílio a GCM através do Comandante Caldeira. Estava representando a FHSL o Dr. Thiago Cardinal, gerente de unidades externas e pela SMS, a Secretaria em substituição, e a Diretora do DPC. Na ocasião foi discutido com o Comandante os últimos eventos retratados nas memórias das duas reuniões sobre o tema realizadas nessa semana (dia 16 de julho) que estão anexas nesse processo e solicitado apoio a GCM. Nessas memórias constam as medidas propostas pela FHSL para melhorar a questão da segurança e como serão efetivadas após reunião com SMS.

O Comandante disse que a guarda já atua passando 3x por noite em cada UPA, e que faz a ronda dentro delas. Disse que hoje a GCM está “cega” em relação das unidades, que não tem acesso a nenhuma câmera de segurança. Disse também sobre a dificuldade na hora do chamado quando a pessoa que liga pra guarda não presta nenhuma informação, não tem um protocolo mínimo de aviso e comunicação, não dá informações sobre os fatos, sobre as pessoas envolvidas e normalmente são evasivos e agressivos no chamado dificultando a ação. Que o atendimento na madrugada tem sido com poucos profissionais e que isso tem deixado a população mais nervosa, e pediu se seria possível ter mais médico e equipe em geral no período. Disse que a equipe pode ligar 190 da PM, mas que a própria polícia orienta ligar para 153 da GCM. Que sempre que são chamados vão rapidamente. Foi discutido que os dias de maior volume de atendimento são segundas e terças feira, e os mais tensos pelas festas e álcool, sextas e sábados.

O comandante explicou que terças, quintas e sábados os plantões da guarda são “cheios” com toda equipe, os demais dias são com equipe reduzida, mas que irá fortalecer a importância da segunda que é o dia de maior volume de pessoas na unidade.

Foram observadas as seguintes questões para melhoria:

- ✓ Fragilidades das portas de alumínio de acesso a urgências
- ✓ Falta de tato dos profissionais
- ✓ Segurança privada com treinamento precário
- ✓ Acesso muito fácil as áreas da unidade
- ✓ Necessário treinar sobre mediação de conflitos
- ✓ Poucos profissionais da saúde em determinados horários

O Comandante Caldeira foi muito solícito e atento à situação e concluiu da seguinte maneira as propostas de melhoria pela GCM:

- ✓ Irá deixar uma viatura na porta das unidades no horário a partir das 19:40 até à 01:00 hora da madrugada, e que se houver chamado esse carro irá se deslocar, mas que manterá a base em frente da unidade de pronto atendimento;
- ✓ Que sua equipe entra na UPA para verificar a situação, e vai seguir entrando e pede colaboração da equipe das UPAs que muitas vezes é resistente a essa ronda.
- ✓ Que vai aumentar o tempo de viatura em todas as unidades e que já é feito ronda pelo menos 3x vezes por noite em cada uma delas (4) e vai intensificar essa ronda a partir de agora, especialmente em relação a UPA Norte.
- ✓ Disse que vai disponibilizar um patrulhamento em ponto de visibilidade por maior tempo.
- ✓ Pediu para que as câmeras que irão ser instaladas fiquem disponíveis a GCM pois hoje eles não têm acesso as unidades e isso ajudaria muito, que a GCM tem acesso as escolas, e que fez toda a diferença;

✓ E que isso é possível através da CODERP que pode disponibilizar link para central da guarda acompanhar as unidades de longe.

✓ Pediu para criar um protocolo nas unidades para chamada na GCM, informando o ocorrido adequadamente.

✓ Vai realizar uma palestra/aula a equipe sobre os procedimentos, protocolos de atendimento e outros para a equipe da FHSL e SMS.

Em continuidade ao assunto, foi agendada a palestra no auditório do SAMU /UPA Leste no dia 23 de julho as 14:00 (o que de fato aconteceu com a participação da GCM, Secretaria Municipal da Saúde, FHSL (Coordenação e MQI) – foto abaixo.

Na reunião o Dr Thiago ficou de elaborar o **POP- Procedimento Operacional Padrão de Segurança** incluindo sobre o chamado à Guarda Civil Municipal nos casos de violência contra profissionais.



Foi implantado o POP de segurança em sua primeira versão no dia 25/10/2024, enfatizando o fluxo a seguir quando tivermos ocorrências de violência contra nossos funcionários da saúde, sendo agressão verbal e ou física.

santallydia FUNDAÇÃO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – Unidades Externas TÍTULO: FLUXO DE VIOLENCIA CONTRA FUNCIONÁRIOS DA SAÚDE	Página: 1 de 4	
	Versão: 01	Data: 13/08/2024

Status de Revisão	
Elaborado por: Eu Ttum Yang, Flavia Bevilacqua Nassur e Marcos de Sousa da Cruz e Thiago Cardinal. Data: 13/08/2024 Revisado por: Thiago Cardinal, Alessandra Paula Silva Soares Medeiros e Rogerio Mangerona Ramos. Data: 25/10/2024 N° revisão: 1	Aprovado por: Thiago Cardinal, Alessandra Paula Silva Soares Medeiros e Rogerio Mangerona Ramos. Data: 25/10/2024

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes para a proteção dos funcionários em casos de agressão verbal ou física.

Garantir uma resposta rápida e eficaz para minimizar o impacto da agressão.

Prover suporte necessário aos funcionários afetados.

Outra situação lamentável ocorrida em 04/09/2024 - Conforme relatório da Coordenação da UPA Oeste, houve uma agressão generalizada a funcionários da unidade, porteiro e enfermeiras que estavam escaladas na classificação de risco adulto. Devido ao tempo de espera o paciente e sua esposa se mostraram agressivos com gritos e ameaças, entraram na sala agredindo verbalmente as enfermeiras, e lançando uma garrafa contra elas atingindo uma delas na região abdominal. Marido e uma outra pessoa acabou segurando o porteiro pelo pescoço e mulher mordeu e arranhou o pescoço do funcionário, gerando agressão generalizada. Neste momento outra enfermeira entrou para ajudar a apartar a briga e sofre uma entorse no braço esquerdo. Após a confusão os funcionários foram encaminhados para sala de urgência para serem atendidos. Passado um tempo chegou a GCM e PM, que conversaram com os envolvidos e foram conduzidos para delegacia para elaboração de Boletim de Ocorrência.

14.11 Patrimônio / Inventário - UPA Oeste.

Desde o mês de abril, a equipe do Patrimônio/Secretaria Municipal da Saúde vêm atuando na verificação via sistema da PMRP, confrontando listagens/relatórios e inventário “in loco”, esse trabalho têm sido feito em todas as Unidades cujo, patrimônio está diretamente na responsabilidade da SMS/PMRP, o Controle Interno da Fundação está acompanhando juntamente com a Coordenação Administrativa das Unidades, afim de ajustar a listagem geral de patrimônios da PMRP que se encontra na guarda e uso da FHSL. Sendo uma ação conjunta entre as partes.

Em 22/10/2024, tivemos a reunião extraordinária entre o Controle Interno da Fundação e Secretaria Municipal de Saúde (DAF/Patrimônios) com os representantes:



REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONTROLE INTERNO
FHSL - 22/10/2024 -

LISTA DE PRESENÇA

NOME	CARGO	ASSINATURA
Olivia Oliveira A. Batista	Secretaria SMS	[Assinatura]
Suzenete Cavalcanti Ruade	Coord. Serv. Farmácia	[Assinatura]
Elci Nolasco da Costa	Ag. Adm	[Assinatura]
Olíverson Moreira	Auditor Interno	[Assinatura]
Matheus Leão Al. Lourenço	Gerente	[Assinatura]
Filipe C.C. Lopes de Souza	Assist. Adm. MQI	[Assinatura]

Conforme verificado em reunião, este departamento de patrimônio da SMS (representados por Elci e Heloisa) apresentou parte dos ajustes nas listagens e a relação de bens patrimoniais inventariados dos itens não encontrados até o momento, sendo:

- 02102 UPA NORTE; com 27 itens não encontrados.

- 2024/49 UPA OESTE; com 31 itens não encontrados.
- 2024/37 UPA LESTE; com 254 itens não encontrados (*antes eram 301 itens*).

Tendo em vista que essa listagem é de responsabilidade da PMRP/SMS e que os itens podem ter sido movimentados entre as unidades, foi solicitado que a conferência seja realizada novamente por nossas Unidades de Pronto Atendimento – UPA NORTE, **UPA OESTE** e UPA LESTE, pois cada unidade é corresponsável pela guarda de patrimônios em seu uso, dessa forma, a sugestão de Sra.Elci é que seja verificado novamente pela equipe administrativa/manutenção das unidades, afim de concluir esta fase e prosseguir para a próxima etapa deste inventário.

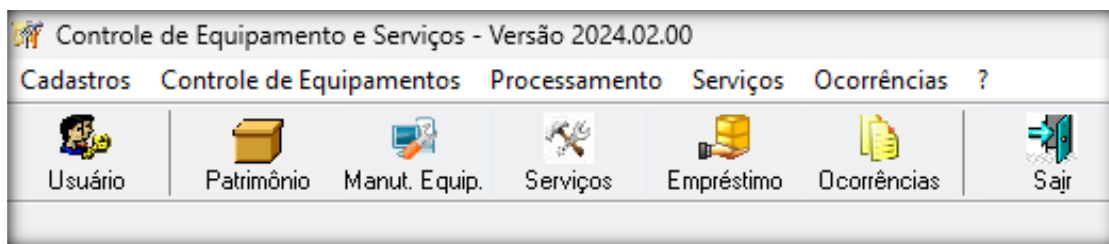
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
 RELAÇÃO DE BENS PATRIMONIAIS INVENTARIADOS
 ANO/NRO INVENTÁRIO: 2024/49 - UPA OESTE

PATRIMÔNIO	DESCRIÇÃO MATERIAL	VALOR A	SITUAÇÃO	RESULTADO
334957 - 00	MOCHO; Tipo: Odontológico; Base: Circular, com 5 rodízios; Material: As	212,81	I - Incluído	S - Sem Resultado
340753 - 00	ARMARIO; Tipo/Modelo: Para vestuario com 8 vaos; Material: Aco; Cor: C	435,93	I - Incluído	S - Sem Resultado
341907 - 00	CHALEIRA - PERMANENTE; Tipo: Eletrica; Capacidade [L]: 1,8; Potencia [v	50,58	I - Incluído	S - Sem Resultado
341908 - 00	CHALEIRA - PERMANENTE; Tipo: Eletrica; Capacidade [L]: 1,8; Potencia [v	50,58	I - Incluído	S - Sem Resultado
353571 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353572 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353573 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353574 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353575 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353577 - 00	BANQUETA; Tipo: Mocho; Modelo: Giratorio, sem encosto; Capacidade f	254,32	I - Incluído	S - Sem Resultado
353646 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353647 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353648 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353649 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353651 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353653 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353654 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353655 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353656 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353658 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353659 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353672 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353673 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353674 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353675 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353676 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353678 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353679 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353680 - 00	ESCADA; Aplicacao: Uso hospitalar; Degraus [Qtde]: 2.	134,27	I - Incluído	S - Sem Resultado
353686 - 00	MESA; Modelo: De Mayo; Bandeja Material: Aco inoxidavel - Compleme	185,36	I - Incluído	S - Sem Resultado
353687 - 00	MESA; Modelo: De Mayo; Bandeja Material: Aco inoxidavel - Compleme	185,36	I - Incluído	S - Sem Resultado

(lista completa enviada por email aos Coordenadores das Unidades em 31/10/2024 para nova conferência)

Durante a reunião foi sugerido pela Sra.Elci, que adotemos na Fundação Hospital Santa Lydia um sistema semelhante ao utilizado na PMRP/Coderp para controlar a movimentação dos bens, afim de ter a rastreabilidade do patrimônio público e resguardo sobre o histórico (controle /documentação/inserção de

dados), ainda com separação por unidade com números e letras iniciais para facilitar a visualização de cada bem.

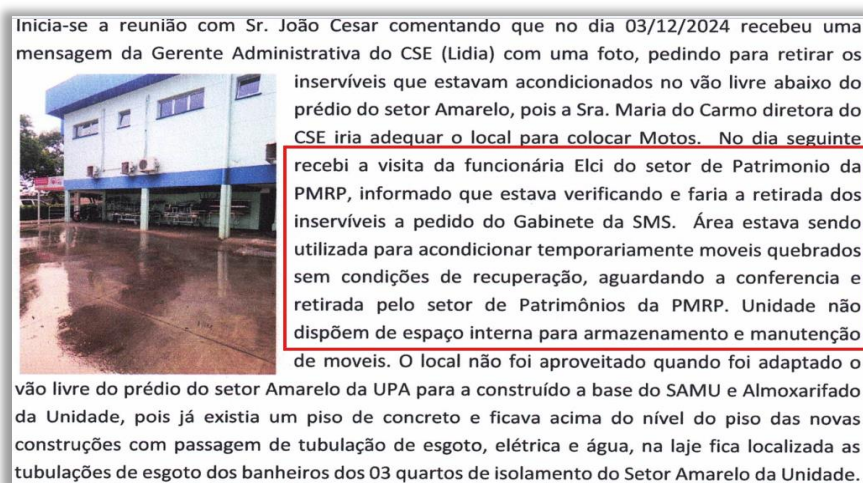


Identificamos que no sistema de gestão utilizado pela Fundação (SISHOSP) tem um módulo de Controle de Equipamentos e Serviços - manutenção de bens e patrimônio, sendo assim, solicitamos uma reunião com Gerente financeiro – atual responsável pelo serviço de manutenção da FHSL, e a Gerente Administrativa Geral para avaliar a possibilidade de utilização completa e integral do módulo do sistema, visando incluir os patrimônios do Hospital Santa Lydia, Sede Administrativa e analisar a viabilidade de incluir com ressalvas os patrimônios das Unidades Externas de saúde – pertencentes a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, contudo sob responsabilidade e gestão da Fundação Hospital Santa Lydia – atual administradora das unidades por meio dos contratos de gestão e convênios pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. A reunião foi agendada para 11 de novembro, o que de fato ocorreu.

Contudo, faremos nova revisão ao Manual de Patrimônio (em fase de construção) para inclusão de regras e responsabilidades da gestão e guarda, aproveitando que está em fase de aprovação pela gerência administrativa da Fundação.

Destacamos também, que em novembro foi solicitado a retirada de **inservíveis** (depositados na área aberta do prédio – abaixo do setor amarelo), também foram retiradas de uso várias poltronas de hidratação com mecanismos quebrados e revestimentos danificados e contaminados por fluidos de pacientes, vale ressaltar que são poltronas compradas recentemente.

No início de dezembro foi registrado em **Ata do Comitê Gestor** (anexo a prestação de contas) esse assunto e o compromisso sobre a retirada dos bens pela SMS.



14.12 Patrimônio – Aquisição de equipamentos para o laboratório.

Ofício encaminhado pela FHSL em abril deste ano a Secretaria Municipal da Saúde em que é solicitada autorização para compra de equipamentos para laboratório, utilizando-se de saldo remanescente do exercício de 2023 do referido Contrato de Gestão nº 324/2023 (**processo 077/2024**).

A documentação se encontra presente no **Solar PMRP 2024/059795**, sendo: 01 contador de células, 01 centrífuga, 02 microscópios 02 lava olhos.

Em 12/11/2024, foi solicitado a patrimonialização, dos equipamentos que já foram entregues as unidades de pronto atendimento Upa Leste - Drº Luís Atilio Losi Viana, Upa Norte - Nelson Mandela, **Upa Oeste - Profº Drº João José Carneiro** e UPA Sul - UBDS Vila Virgínia- Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão.

❖ **Centrifuga de bancada** (Fornecedor Dubesser)

Investimento (1) = **R\$ 5.945,55** (por unid.) x 4 (UPAs) = Total de R\$ 23.818,20.

[NF.7657(UPA Oeste), NF.7658 (UPA Norte), NF.7660(UPA Leste), NF.7661(UPA Sul)]

❖ **Microscópio Biológico Binocular** (Fornecedor Quimicenter)

Investimento (2) = **R\$ 10.020,00** (por unid.) x 4 (UPAs) = Total de R\$ 40.080,00

[NF.30096(UPA Oeste), NF.30097 (UPA Norte), NF.30095(UPA Leste), NF.30093(UPA Sul)]

❖ **Lava Olhos (2) + Contador (1)** (Fornecedor Cienlab)

Investimento (juntos) = **R\$ 1.065,17** (por unid.) x 4 (UPAs) = Total de R\$ 4.260,68

[NF.016240(UPA Oeste), NF.016238 (UPA Norte), NF.016237(UPA Leste), NF.019239(UPA Sul)]

Obs.: conforme email de 18/11/2024 (GCC para Divisão de Patrimonio SMS)

De: "Lucas Calado Matiola" <lcmatiola@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br>
Para: "Elci Holanda da Costa" <ehcosta@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br>
Cc: "Convenios Saude" <convenios.saude@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br>
Enviadas: Segunda-feira, 18 de novembro de 2024 13:39:41
Assunto: ENC: Patrimônio de Equipamentos Laboratoriais

Total dos equipamentos investidos na Unidade UPA Oeste = R\$ 17.030,72

14.13 Ofícios 115 e 143/2024 – Devolução de verbas públicas.

Devido ao saldo positivo dos contratos de gestão, resultado da gestão das unidades de pronto atendimento no exercício de 2023, totalizando R\$ 9.409.652,25 (nove milhões quatrocentos e nove mil seiscentos e cinquenta e dois reais e vinte e cinco centavos), a Fundação encaminhou para Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto o Ofício 143/2024, cujo o objetivo era **requerer o repasse financeiro no valor total de R\$ 5.147.336,80 (cinco milhões cento e quarenta e sete mil trezentos e trinta e seis reais e oitenta centavos)**, decorrentes da economia na execução dos contratos de gestão.

O repasse seria para o Plano de Investimento nas unidades de pronto atendimento, no qual reforçará o controle de acesso de pessoas não autorizadas, bem como aumentará a segurança dos profissionais de saúde e usuários do serviço (no valor total estimado de R\$ 551.228,78).

Para investimentos nos laboratórios de análises clínicas das unidades, ferramenta importante no diagnóstico e resolução de casos, trazendo principalmente maior rapidez na liberação dos exames, notadamente refletindo na diminuição do tempo geral de atendimento (no valor estimado de R\$ 136.490,48).

Com o plano de contingência da dengue (Ofício 115/2024), realizado nas unidades de ponto atendimento nos meses de março, abril e maio, por meio do Plano de Trabalho nº 01, no qual ampliou a capacidade de resposta à epidemia de dengue. O plano contou com ampliação de recursos humanos, atividade médica e materiais e medicamentos (no valor estimado de R\$ 1.451.617,54).

Para a participação do VII Encontro Nacional de Consultório de Rua (no valor estimado de R\$ 8.000,00). E também para a possibilidade de receber repasse financeiro no valor R\$ 3 milhões para mitigar os efeitos do déficit nos caixas da Fundação, em especial, para garantir o funcionamento de todos os serviços hoje desempenhados no Hospital, conforme demonstrado no quadro abaixo:

Planilha de Investimento Unidades de Pronto Atendimento	
Plano de Contingência da Dengue Período de 90 dias	R\$ 1.451.617,54
Investimento dos laboratórios das unidades de pronto atendimento	R\$ 136.490,48
Investimento para implantação de serviço de monitoramento por imagens	R\$ 330.000,00
Investimento para instalação de divisórias e portas estratégicas para Controle de Fluxo	R\$ 13.472,61
Investimento para substituição de portas das unidades Salas de Urgência	R\$ 37.646,00
Investimento para aquisição e instalação de fechaduras eletrônicas	R\$ 20.555,25
Investimento para instalação de guarita na UPA Leste	R\$ 4.500,00
Investimento para aditamento do contrato de segurança	R\$ 88.054,92
Controle de acesso por reconhecimento facial Portas de acesso das Unidades	R\$ 32.000,00
Estacionamento por meio do Supermercado Tonin Agosto a Dezembro	R\$ 25.000,00
Participação no VII Encontro Nacional da redenacional de consultórios na rua e de rua	R\$ 8.000,00
Estimativa de Investimento	R\$ 2.147.336,80
Repasse Financeiro ao Hospital Santa Lydia	R\$ 3.000.000,00
Valor Total Repassado	R\$ 5.147.336,80
Saldo dos Contratos de Gestão Exercício de 2023	R\$ 9.409.652,25
Saldo Total para Devolução	R\$ 4.262.315,45

Resultando assim, na devolução aos cofres públicos no valor de R\$ 4.262.315,45 (quatro milhões duzentos e sessenta e dois mil trezentos e quinze reais e quarenta e cinco centavos).

No entanto, em 10 de setembro, recebemos a resposta da SMS/PMRP através do Ofício 2773/2024 DPC/SMS – Resposta aos Ofícios 115/2024 e 143/2024 pelo Processo Digital: 2024/085196 e 2024/132659 com o assunto “Devolução de saldo remanescente – exercício 2023”, que não foi autorizado o repasse financeiro à Fundação Hospital Santa Lydia no valor de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) para uso no Hospital Santa Lyda conforme pedido do Conselho Curador e foi autorizado a devolução nos seguintes termos:

Superávit do Exercício 2023 - R\$ 9.409.652,23

(+) Valor destinado p/ polo dengue - R\$ 1.451.617,54

*(-) **Valor destinado investimento para segurança das UPAS - R\$ 695.719,26*

(-) Valor a devolver superávit - R\$ 7.262.315,43

**O valor destinado ao investimento para segurança não é definitivo uma vez que os processos para compras e contratações pela FHSL estão em tramitação e se faz necessário prestação de contas nos termos da Instrução Normativa do TCE SP.

O valor gasto no polo dengue já foi prestado contas à SMS, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos e Convênios. Dessa forma, foi solicitado a devolução do valor de R\$ 7.262.315,43 aos cofres públicos no prazo máximo de 48 horas. O que de fato ocorreu em 16/09/2024.

			
Extrato por período			
Cliente: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA			
Conta: 4282 003 00000366-2			
Data: 01/10/2024 - 08:41			
Mês: Setembro/2024			
16/09/2024	118783	ENVIO TED	7.262.315,43 D

14.14 Requisição de Documentos TCE-SP (BTS)

Requisição de Documentação BTS nº22/2024 (TCE/SP)

Em 05 de agosto recebemos email da Secretaria Municipal da Saúde/ GCC a Requisição de documentos BTS nº 22/2024 do TCE-SP, que trata do **Contrato de Gestão nº 324/2023** (UPAs).



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO
UR-06 – Unidade Regional de Ribeirão Preto

REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS BTS Nº 22/2024

À Prefeitura do Município de Ribeirão Preto

A/C: Eufrásio – Assessoria Financeira e Orçamentária – asfin.fazenda@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br

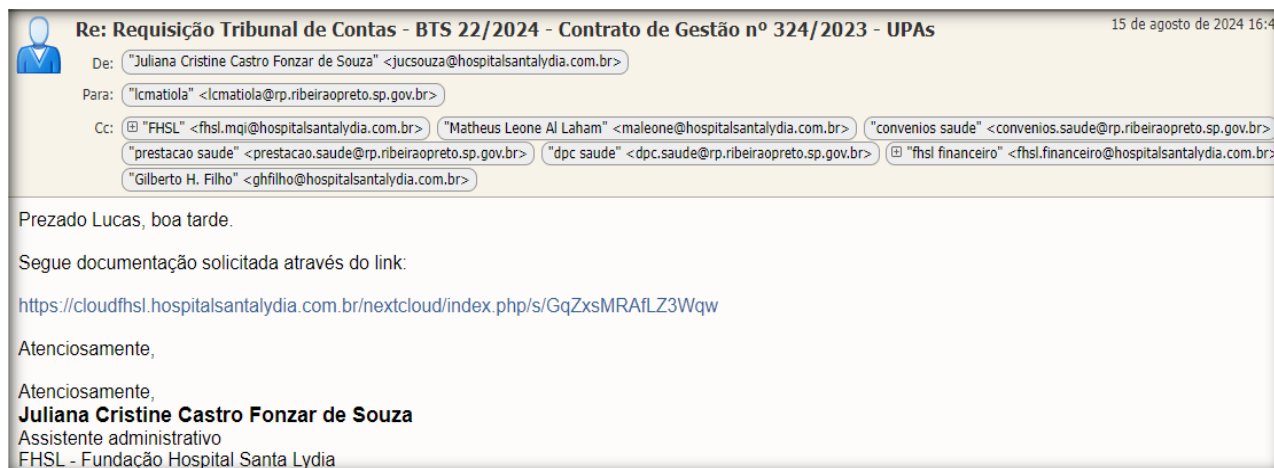
C/C: controleinterno.fazenda@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br

REF.: Contrato de Gestão nº 324/2023 – Prefeitura de Ribeirão Preto x Fundação Santa Lydia

Com a finalidade de cumprir determinação deste Tribunal e instruir o processo TC-016105.989.24-8, relativo à prestação de contas do exercício de 2024 (**período 01/01/24 a 30/06/24**) do **Contrato de Gestão nº 324/2023**, firmado entre a Prefeitura de Ribeirão Preto e a Fundação Hospital Santa Lydia para gestão das UPA's Leste, Norte, Oeste e da UBDS Vila Virgínia, solicitamos, nos termos dos artigos 25 e 26 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, os itens abaixo descritos:

1. Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pelo órgão concedor e os respectivos períodos de atuação entre 01/01/24 e 30/06/24;
2. Certidão indicando os nomes e CPFs dos membros da Comissão de Avaliação da execução contratual, os órgãos que representam e os respectivos períodos de atuação entre 01/01/24 e 30/06/24;
3. Certidão contendo os nomes e CPFs dos componentes da Diretoria da Fundação Santa Lydia, os períodos de atuação entre 01/01/24 e 30/06/24, o tipo de vínculo trabalhista, os valores nominais de remuneração, os atos e datas de fixação ou alteração da remuneração e a afirmação do não exercício de cargos de chefia ou função de confiança no SUS, quando exigível;
4. Certidão contendo nomes e CPFs dos dirigentes e dos conselheiros das entidades públicas gerenciadas (UPA's Leste, Norte, Oeste e da UBDS Vila Virgínia) e respectivos períodos de atuação entre 01/01/24 e 30/06/24, o tipo de vínculo trabalhista, os valores nominais anuais de remuneração e os atos e datas de fixação ou alteração da remuneração;
5. Demonstrativo integral das receitas e despesas (DIRD) computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do contrato de gestão, referentes ao período de 01/01/24 a 30/06/24 (modelo ANEXO RP-06 das Instruções nº 01/2024 TCE SP);
6. Memória de cálculo do DIRD (Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas), em formato Excel, contendo o detalhamento das despesas pagas pela Fundação Santa Lydia no período de 01/01/24 a 30/06/24 com recursos do contrato de gestão;
7. Em caso de rateio, enviar relatório, em formato Excel, contendo as despesas rateadas e pagas no período de 01/01/24 a 30/06/24, a forma de rateio, o percentual atribuído ao contrato de gestão em tela e os critérios de divisão do ônus entre os ajustes que a entidade possui;
8. Relatório do período de 01/01/24 a 30/06/24 sobre a execução técnica e orçamentária do contrato de gestão, apresentando:
 - a) comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas; e
 - b) exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados, demonstrando inclusive o custo unitário de realização de cada meta;
9. Conciliação bancária do mês de junho/2024 da(s) conta(s) corrente(s) específica(s), aberta(s) em instituição financeira oficial indicada pelo órgão contratante para movimentação dos recursos do contrato de gestão, acompanhada(s) dos respectivos extratos de conta(s) corrente(s) e de aplicações financeiras dos meses de janeiro a junho/2024. No caso de mais de uma conta bancária, encaminhar também a relação de contas e respectivas finalidades;
10. Relação nominal dos empregados admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando as funções, as datas de admissão, as datas de demissão (quando for o caso) e os respectivos salários do período de 01/01/24 a 30/06/24;
11. Declaração informando se houve cessão de funcionários do Poder Executivo contratante para prestar serviços por conta do ajuste. Em caso positivo, informar nome, cargo e ato de cessão;
12. Relação de bens patrimoniais adquiridos no período de 01/01/24 a 30/06/24 com recursos do contrato de gestão, contendo o número patrimonial de identificação do bem e sua localização;
13. Relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade para os fins estabelecidos no contrato de gestão, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor, condições de pagamento e informações sobre multas, atrasos, pendências ou irregularidades, se houver;
14. Balancete de Verificação das gerenciadas do período de 01/01/24 a 30/06/24.

Conforme solicitado, os documentos foram enviados em 15/08/2024 via email com link para o acesso, respeitando o prazo estipulado pelo solicitante.



14.15 Implantação da Fila Única.

Desde 22/07/2024 iniciamos a implantação da fila única com os testes eletrônicos e o sistema está funcionando na Pediatria da UPA Leste, que já tem os aparelhos de televisão instalados para realizar o chamamento dos pacientes obedecendo à ordem de chegada e prioridades de lei, e servindo como piloto para implantação nas demais unidades. A conclusão da compra de equipamentos conforme mencionado no **Ofício 050/2024** foi concluída, os novos aparelhos de televisão já foram licitados e com previsão de entrega entre os meses de agosto e setembro para SMS.

Em agosto foram iniciados os testes na pediatria da unidade. Até o momento de fechamento deste relatório os aparelhos não haviam chegado, porém foi solicitado junto à SMS prioridade nas entregas dos equipamentos. Conforme verificado, a previsão de chegada dos equipamentos nas unidades está para final de novembro. Os equipamentos nas unidades (TVs, Caixas de Som e Suportes), chegaram em 19 de novembro.

No entanto, as caixas de som chegaram errada (conforme relatado em **Ofício 215/2024**), não sendo possível a utilização das mesmas.

Sendo assim, o processo de implantação da Fila Única está suspenso temporariamente até que se resolva a situação. Visto que teremos a transição de governo municipal, o assunto será retomado a partir de janeiro/2025.

14.16 Conecta SUS

Conecta SUS Ribeirão - Serviço de Pronto Atendimento digital para a população de Ribeirão Preto, disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, **teve início em 18 de novembro**.

A ideia é melhorar fluxo nas unidades de pronto atendimento e eliminar filas de espera. Acesso a informações em saúde para a população de forma precisa, segura e ágil.



PREFEITURA DA CIDADE
RIBEIRÃO PRETO
GLOBAL E ACOLHEDORA

Secretaria Municipal de Saúde

Relação das Unidades de Saúde

UPA - Unidade Pronto Atendimento
Leste - Drº Luis Atílio Losi Viana
Norte - Nelson Mandela
Oeste- Profº Drº João José Carneiro
Sul - Pronto Atendimento Vila Virginia



Com o novo serviço, o paciente vai passar por um processo de triagem remota e, de acordo com a gravidade, poderá ser encaminhado pelo médico para uma unidade física, para a emergência ou seguir com a consulta online. De acordo com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto, cerca de 80% dos pacientes que procuram o pronto atendimento na cidade não estão em situação de emergência.

Acessando pelo aplicativo, o usuário pode optar por;

Consulta com enfermeiro, médico e psicólogo, acesso oportuno aos usuários em situações de urgência de baixa complexidade, apoio psicológico a usuários do SUS com sintomas agudos relacionados a saúde mental, acesso às informações do atendimento via aplicativo Saúde24h, Receita Digital.

O aplicativo Saúde24h pode ser baixado gratuitamente em: Android ou IOS, pode ser realizado atendimento acessando pelo telefone – através do número 0800 888 7812 do celular ou pelo Whatsapp (Ligue ou dê um “oi” para iniciar o atendimento.)

Como funciona o Conecta SUS?

A ferramenta utiliza tecnologia de comunicação e informação e foi desenvolvida pela Top Med, que venceu a licitação para fornecimento do serviço. Segundo a empresa, o tempo máximo de início do atendimento é de um minuto, independentemente do meio utilizado: telefone, videochamada ou aplicativo.

Na primeira fase de contato é feita a identificação da pessoa para, então, o médico atendente ser conectado. Com o Conecta SUS também será possível enviar receitas médicas e receber atestados emitidos pelo profissional. Casos graves serão encaminhados para consultas presenciais.

A ferramenta ainda permite envio de imagens e documentos para que o médico atendente entenda a condição de saúde do paciente.



Prefeitura lançou Conecta SUS Ribeirão nesta segunda-feira (18) — Foto: Guilherme Sircili

Fonte: <https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2024/11/19/prefeitura-de-ribeirao-preto-lanca-pronto-atendimento-digital-e-promete-agilizar-consultas-online.ghtml>

O usuário deve procurar sua unidade básica de saúde (UBS) para atualização dos dados e manter o seu cadastro na rede municipal de saúde atualizado: CPF e telefone.

14.17 Campanhas na Unidade.



O “Setembro Amarelo” é uma campanha de conscientização sobre a importância da **prevenção do suicídio**. Surgiu com a ideia de quebrar tabus, reduzir estigmas, estimular que as pessoas busquem e ofereçam ajuda. Ano a ano este movimento vem crescendo com mais pessoas reconhecendo que falar sobre suicídio é fundamental, mas exige muitos cuidados.

O dia 10 de setembro foi, oficialmente, é o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, mas a iniciativa acontece durante todo o ano na unidade, o “Setembro Amarelo” deve ser uma oportunidade para se tratar do tema suicídio de forma ampla e consciente, por meio de palestras, debates, simpósios, publicações na imprensa e outras formas de criar um ambiente de conhecimento e esclarecimento à população. Em 2024, o lema é “**Se precisar, peça ajuda!**” e diversas ações já estão sendo desenvolvidas.

Na UPA OESTE a educação permanente executou um trabalho com as equipes de enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, biomédicos e médicos com o vídeo de conscientização da Coordenadora Médica Dr. Mariana Ferro.



O **Outubro Rosa** é uma campanha anual do Ministério da Saúde. As Unidades de Saúde promovem ações durante o Outubro Rosa para conscientizar a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer do colo do útero.

A Unidade elaborou cartazes para conscientização e lembrancinhas para motivar os funcionários.

Já o **Novembro Azul** é uma campanha de conscientização sobre a saúde do homem, com foco na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata. O movimento teve início em 2003, na Austrália, com o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, comemorado em 17 de novembro. A campanha busca promover uma saúde integral, que inclui bem-estar físico, emocional e mental.

A Unidade distribuiu lembrancinhas aos colaboradores no tema da campanha.

14.18 Treinamentos e Capacitações das Equipes.

Treinamento: GESTÃO DE CONFLITOS

Objetivo:

Instrução e ferramentas para gestão de conflitos.

Descrição:

Foi realizado na unidade o treinamento sobre “Gestão de Conflitos”. Foram abordadas ferramentas e práticas para gestão de conflitos para o bom desempenho dos trabalhos.

Data:

25/06/2024 UPA LESTE



Participaram do treinamento Gestão de Conflitos no dia 25/06 na UPA Leste - os gestores das 4 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), do CAPS III AD e do HMFA, sendo um encontro dos gestores Coordenadores Médicos, Coordenadores Administrativos e Coordenadores Assistenciais(Enfermagem).

No dia 30/08/2024 das 08h00m às 12h00m houve Capacitação: Humanização no Atendimento à Pessoa com Deficiência, promovido pela Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – CASDEF, no Auditório do CRE Central, com a participação dos Funcionários João Cesar Rodrigues Ribas (Coordenador Administrativo), Donata Aparecida Domenegueti Tondin (Recepcionista), Ruchele Cristina Vital (Enf. Educação Continuada) e Luiz Fernando Azenha Piza (Auxiliar de Farmácia).

Além dos treinamentos obrigatórios executados com as equipes ao longo de 2024, foram disponibilizados vários treinamentos online através da plataforma **FHSL - Educação Corporativa**:

UPA NORTE - PROCEDIMENTOS GERAIS PORTARIA 🔒



A portaria desempenha um papel central e estratégico em nossa instituição de saúde, sendo o primeiro ponto de contato entre pacientes, visitantes e a UPA Norte. A qualidade do atendimento, aliada à eficiência e cordialidade dos profissionais da portaria, é fundamental para garantir uma experiência positiva e influenciar diretamente a percepção do público sobre nossa unidade.

Neste curso, os participantes aprenderão a importância do profissionalismo, cortesia e agilidade no atendimento, aspectos essenciais para criar um ambiente acolhedor e seguro. Através de estudos de caso, boas práticas e dinâmicas de grupo, serão abordadas estratégias para transformar a portaria em um espaço de excelência e garantir a satisfação dos usuários.

Professor: Marcos de Sousa da Cruz

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - COR AZUL 🔒



Atualização do Protocolo Municipal de Classificação de Risco na UPA com a inclusão da cor azul.

Professor: Moises Henrique Damasceno

ATENDIMENTO AO GRANDE QUEIMADO NO PRONTO ATENDIMENTO 🔒



A abordagem inicial correta ao paciente grande queimado é crucial para um bom prognóstico. Neste curso você terá a oportunidade de atualizar seus conhecimentos sobre atendimentos de urgência e emergência ao paciente com grande extensão do corpo queimado, utilizando como referência o PHTLS - 8 edição.

Professor: Moises Henrique Damasceno

ESCALA DE COMA DE GLASGOW 🔒



A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um método neurológico que avalia o nível de consciência de uma pessoa. É utilizada para avaliar o estado do paciente após um traumatismo craniano, e também para prever sequelas.

Professor: Moises Henrique Damasceno

PCR EM ADULTO 🔒



Treinamento teórico sobre RCP em adulto utilizando os Guidelines da AHA

Professor: Moises Henrique Damasceno

14.19 Nova Gestão – Transição 2025.

Após as eleições, no início de dezembro, o atual prefeito e candidato eleito Ricardo Silva definiram os primeiros nomes para a nova gestão a partir de 2025, dentre eles especialistas para saúde, sendo Maurício Godinho, coordenador da unidade de emergência do Hospital das Clínicas que assume como novo Secretário Municipal de Saúde /PMRP.



Equipe de transição escolhida pelo prefeito eleito em Ribeirão Preto, Ricardo Silva (PSD) — Foto: JF Pimenta



Maurício Godinho, Marcus Berzoti, Maísa de Souza Ribeiro e Giovanna Teresinha Candido, integrantes do gabinete de transição de Ricardo Silva, em Ribeirão Preto (SP) — Foto: Leonardo Santos/ acidade on

"Atendimento humanizado é o principal e eficiência em relação à gestão. São os dois pilares, e vamos trabalhar na questão da atenção básica à saúde, especialmente na urgência e emergência. Nas UPAs, a gente vê as dificuldades no atendimento, demora, então são dois pontos iniciais para a gente começar o trabalho", destacou Godinho.

<https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/eleicoes/2024/noticia/2024/12/02/ricardo-silva-anuncia-primeiros-secretarios-de-ribeirao-preto-para-2025>

No dia 05/12/2024, a equipe de transição da pasta da saúde esteve presente em visita à Fundação Hospital Santa Lydia, na ocasião estiveram na SEDE Administrativa da instituição conversando com Diretor Administrativo – Marcelo Cesar Carboneri, que fez a apresentação da estrutura da Fundação aos membros desta equipe.

15.0 Prestação de Contas Financeiro

15.1 Da Receita Bruta

O montante de orçamento econômico-financeiro dos serviços de pronto atendimento (UPA Leste, UPA Oeste, UPA Norte e PA UBDS Vila Virgínia) que compõem esse plano de trabalho, para o período de 12 meses, de janeiro a dezembro de 2024, estimado inicialmente em até R\$ 111.252.074,63 (cento e onze milhões, duzentos e cinquenta e dois mil, setenta e quatro reais e sessenta e três centavos).

Contrato de Gestão	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
UPA LESTE	2.351.584,00	28.219.008,00
UPA OESTE	2.248.679,35	26.984.152,20
UPA NORTE	2.288.778,35	27.465.340,20
PA UBDS VILA VIRGÍNIA	2.254.019,81	27.048.237,72
SUBTOTAL	9.143.061,51	109.716.738,12
Piso Nacional de Enfermagem	118.102,80	1.535.336,51
TOTAL GERAL	9.261.164,31	111.252.074,63

Os pagamentos à FUNDAÇÃO Hospital Santa Lydia para execução do presente plano de trabalho deverão se dar conforme apresentado no quadro abaixo: A SECRETARIA se compromete a realizar os pagamentos dentro das competências corretas, de modo que não onere o fluxo de caixa da FUNDAÇÃO.

2024	Recursos Previsto						Total
	1ª Quinzena Do Mês			2ª Quinzena Do Mês			Mensal (R\$)
Meses	Recurso Federal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Subtotal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Subtotal (R\$)	Recurso Federal * (R\$)	
Janeiro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Fevereiro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Março	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Abril	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Mai	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Junho	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Julho	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Agosto	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Setembro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Outubro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Novembro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	118.102,80	9.261.164,30
Dezembro	800.000,00	3.371.530,75	4.171.530,75	4.971.530,75	4.971.530,75	236.205,71	9.379.267,21
Total	9.600.000,00	40.458.369,00	50.058.369,00	59.658.369,00	59.658.369,00	1.535.336,51	111.252.074,51

*Recursos da assistência financeira complementar da União destinados para o cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, acrescido de 10%.

E foram emitidas as seguintes notas fiscais no exercício de 2024 com os seguintes valores:

Contrato	Unidade	Recurso	Nº da NF	Data de Vencimento	Data de Recebimento	Valor a Receber	Referência	
002/2020	UPA OESTE	Federal	1804	24/01/2024	16/01/2024	R\$ 26.503,50	Piso de Enfermagem	11/2023
002/2020	UPA OESTE	Federal	1790	23/01/2024	16/01/2024	R\$ 24.782,13	Piso de Enfermagem	12/2023
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1780	19/01/2024	25/01/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	01/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1781	19/01/2024	25/01/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	01/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1815	30/01/2024	25/01/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	01/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1841	24/02/2024	22/02/2024	R\$ 119.420,36	Piso de Enfermagem	01/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1827	16/02/2024	14/02/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	02/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1828	16/02/2024	14/02/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	02/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1848	01/03/2024	22/02/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	02/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1904	29/03/2024	22/03/2024	R\$ 113.324,12	Piso de Enfermagem	02/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1891	19/03/2024	12/03/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	03/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1892	19/03/2024	12/03/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	03/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1913	02/04/2024	26/03/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	03/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1949	24/04/2024	17/04/2024	R\$ 95.616,36	Piso de Enfermagem	03/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1928	16/04/2024	09/04/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	04/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1929	16/04/2024	09/04/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	04/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1958	30/04/2024	22/04/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	04/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1997	30/05/2024	22/05/2024	R\$ 125.691,79	Piso de Enfermagem	04/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1977	17/05/2024	08/05/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	05/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	1978	17/05/2024	08/05/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	05/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	1995	30/05/2024	22/05/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	05/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2043	27/06/2024	20/06/2024	R\$ 100.648,80	Piso de Enfermagem	05/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2027	18/06/2024	12/06/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	06/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2028	18/06/2024	12/06/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	06/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2054	02/07/2024	24/06/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	06/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2098	31/07/2024	23/07/2024	R\$ 129.901,64	Piso de Enfermagem	06/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2069	16/07/2024	05/07/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	07/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2070	16/07/2024	05/07/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	07/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2093	30/07/2024	23/07/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	07/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2134	29/08/2024	20/07/2024	R\$ 109.619,94	Piso de Enfermagem	07/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2109	16/08/2024	14/08/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	08/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2110	16/08/2024	14/08/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	08/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2138	30/08/2024	21/08/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	08/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2175	03/10/2024	25/09/2024	R\$ 106.352,55	Piso de Enfermagem	08/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2151	17/09/2024	04/10/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	09/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2152	17/09/2024	23/09/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	09/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2173	01/10/2024	04/10/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	09/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2206	23/10/2024	15/10/2024	R\$ 86.236,72	Piso de Enfermagem	09/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2192	19/10/2024	21/10/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	10/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2193	19/10/2024	11/10/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	10/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2218	30/10/2024	25/10/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	10/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2252	26/11/2024	21/11/2024	R\$ 72.378,60	Piso de Enfermagem	10/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2231	16/11/2024	07/11/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	11/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2230	16/11/2024	07/11/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	11/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2263	03/12/2024	26/11/2024	R\$ 4.971.530,75	2ª Parcela	11/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2288	25/12/2024	20/12/2024	R\$ 71.562,30	Piso de Enfermagem	11/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2313	07/01/2025	13/01/2025	R\$ 71.562,30	Piso Enfermagem 13ª	11/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2274	17/12/2024	06/12/2024	R\$ 3.371.530,75	1ª Parcela	12/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2275	17/12/2024	06/12/2024	R\$ 800.000,00	Fixo	12/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Municipal	2297	31/12/2024	13/01/2025	R\$ 4.971.530,87	2ª Parcela	12/2024
324/2023	UPAs U13/UNM/USM/UVV	Federal	2353	11/02/2025	10/02/2025	R\$ 73.467,00	Piso de Enfermagem	12/2024
*Somatório Geral de Repasses:						R\$ 111.043.806,23		
Total do Exercício de 2024:						R\$ 110.992.520,60		
Sendo:								
Recurso Municipal Unificado:						R\$ 100.116.738,12		
Recurso Federal Unificado:						R\$ 10.875.782,48		
Recurso Federal de 2023:						R\$ 51.285,63		

A receita total realizada durante o exercício de 2024 para o Contrato Unificado 324/2023 das UPAs foi de R\$ 110.992.520,60, sendo R\$ 110.116.738,12 com recurso Municipal e R\$ 10.875.782,48 com recurso Federal. Sendo R\$ 27.297.922,99 para UPA OESTE;

FECHAMENTO - Total Notas Fiscais Emitidas	
UPAS Unificadas - Contrato 324/2023	
UPA Leste	R\$ 28.547.137,65
UPA Norte	R\$ 27.784.706,25
UPA Oeste	R\$ 27.297.922,99
UBDS Vila Virgínia (Sul)	R\$ 27.362.753,71
Total	R\$ 110.992.520,60

15.2 Das Despesas

Despesas	
UPA Oeste- USM	
Categoria	Valor
Despesas Folha	R\$ 8.192.186,59
Despesas Operacionais Diretas	R\$ 13.904.106,49
Despesas Operacionais Indiretas	R\$ 195.279,86
Total de Despesas/Unidade	R\$ 22.291.572,94

15.3 Das Despesas com folha

Despesas Com folha- Diretas			
UPA Oeste- USM			
Mês	Folha	Piso	Total
	Valor	Valor	
jan/24	R\$ 464.096,20	R\$ 38.250,88	R\$ 502.347,08
fev/24	R\$ 582.330,70	R\$ 20.311,94	R\$ 602.642,64
mar/24	R\$ 557.193,59	R\$ 19.980,39	R\$ 577.173,98
abr/24	R\$ 550.618,26	R\$ 20.481,37	R\$ 571.099,63
mai/24	R\$ 580.960,73		R\$ 580.960,73
jun/24	R\$ 559.301,47	R\$ 38.774,60	R\$ 598.076,07
jul/24	R\$ 522.388,19	R\$ 20.050,74	R\$ 542.438,93
ago/24	R\$ 570.701,82	R\$ 19.668,03	R\$ 590.369,85
set/24	R\$ 549.375,02	R\$ 15.082,86	R\$ 564.457,88
out/24	R\$ 537.617,97	R\$ 14.121,95	R\$ 551.739,92
nov/24	R\$ 569.364,43		R\$ 569.364,43
dez/24	R\$ 578.372,16	R\$ 28.069,42	R\$ 606.441,58
Total- Despesas Unidade	R\$ 6.622.320,54	R\$ 234.792,18	R\$ 6.857.112,72

Despesas Com folha- Indiretas	
UPA Oeste- USM	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 99.244,57
fev/24	R\$ 104.341,03
mar/24	R\$ 105.996,33
abr/24	R\$ 111.001,46
mai/24	R\$ 98.276,49
jun/24	R\$ 117.588,88
jul/24	R\$ 103.493,47
ago/24	R\$ 120.090,03
set/24	R\$ 119.837,04
out/24	R\$ 117.153,04
nov/24	R\$ 117.071,53
dez/24	R\$ 120.980,01
Total- Despesas Unidade	R\$ 1.335.073,87

As despesas com a folha englobam toda a folha de assistência direta do serviço prestado quanto ao rateio da área de suporte administrativo como contabilidade, jurídico, compras, financeiro, RH e das áreas de serviços de apoio prestados pela Fundação, tais quais lavanderia, esterilização, laboratório e nutrição.

15.4 Das Despesas Operacionais Indireta

Despesas Indiretas - 2024	
UPA Oeste- USM	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 19.072,53
fev/24	R\$ 14.551,34
mar/24	R\$ 15.236,78
abr/24	R\$ 18.191,64
mai/24	R\$ 20.564,63
jun/24	R\$ 21.289,65
jul/24	R\$ 25.426,39
ago/24	R\$ 15.654,39
set/24	R\$ 16.168,79
out/24	R\$ 8.995,45
nov/24	R\$ 12.007,48
dez/24	R\$ 8.120,80
Total- Despesas Unidade	R\$ 195.279,86

As despesas operacionais indiretas referem -se a serviços comuns entre as unidades de saúde e a Fundação, além dos serviços prestados de Lavanderia, Esterilização, Laboratório e Nutrição, cujo critério de distribuição é baseado na cota-parte de cada unidade.

15.5 Das Despesas Operacionais Direta

Despesas Diretas - 2024	
UPA Oeste- USM	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 1.215.388,54
fev/24	R\$ 1.122.590,74
mar/24	R\$ 1.206.415,81
abr/24	R\$ 1.276.400,44
mai/24	R\$ 1.230.897,65
jun/24	R\$ 1.172.980,40
jul/24	R\$ 1.210.359,36
ago/24	R\$ 1.110.793,71
set/24	R\$ 1.057.699,25
out/24	R\$ 1.084.896,49
nov/24	R\$ 1.041.016,98
dez/24	R\$ 1.174.667,12
Total- Despesas Unidade	R\$ 13.904.106,49

As despesas operacionais diretas englobam, a locação de equipamentos, as contas de utilidades públicas, materiais e medicamentos médicos e assistenciais e serviços médicos.

15.6 Do Orçado X Realizado

Nº	Contrato de Gestão 324/2023 - 1º e 2º Termo de Rerratificação					
Unidade	UPA OESTE					
Recurso	FEDERAL			MUNICIPAL		
	ORÇADO	REALIZADO	% REALIZADO	ORÇADO	REALIZADO	% REALIZADO
Recursos Humanos	R\$ 357.662,16	R\$ 234.792,18	65,65%	R\$ 9.696.898,68	R\$ 7.957.394,41	82,06%
Serviços Médicos PJ				R\$ 9.296.763,60	R\$ 8.890.808,13	95,63%
Medicamentos				R\$ 1.706.704,44	R\$ 1.527.102,54	89,48%
Materiais médicos e hospitalares				R\$ 837.591,37	R\$ 877.549,09	104,77%
Outros Materiais de Consumo				R\$ 104.386,92	R\$ 339.171,62	324,92%
Exames laboratoriais				R\$ 29.805,20	-	0,00%
Outros Serviços de Terceiros				R\$ 1.668.223,56	R\$ 1.697.909,18	101,78%
Locações diversas				R\$ 516.321,60	R\$ 551.810,91	106,87%
Utilidades Públicas				R\$ 4.661,76	R\$ 19.755,02	423,77%
Serviços de Apoio e compartilhados da Fundação				R\$ 3.152.600,28	R\$ 195.279,86	6,19%
TOTAL	R\$ 357.662,16	R\$ 234.792,18	66%	R\$ 27.013.957,41	R\$ 22.056.780,76	82%

15.7 Da Receita Diferida

Conta contábil UPAS UNIFICADAS.

RECEITA REALIZADA	
UNM/USM/U13 e UVV	
CONTA CONTÁBIL	VALOR
3.1.2.01.053	R\$ 100.116.738,12
3.1.2.01.054	R\$ 10.875.782,48
TOTAL	R\$ 110.992.520,60

A receita diferida para as UPAS Unificadas foi no total de **R\$ 110.992.520,60** que pode ser visualizada no balancete de verificação com o código 3.1.2.01.053 e código 3.1.2.01.054.

15.8 Dos valores Devolvidos

O valor devolvido da UPA Oeste no exercício de 2024 ocorreu em setembro:

Mês	Conta	Valor
Setembro	UPA Unif Municipal- USM	R\$ 1.191.872,28

15.9 Da Previsão do Reajuste Salarial

Reajuste Salarial conforme Previsão de Acordo Coletivo - Unidade UPA Oeste (Sumarezinho) - Salário Base Direto e Rateios - Período Ano de 2024

PROVISÃO CONTINGENCIADA DO REAJUSTE	
UPA Oeste - 2024	
REALIZADA EM 2024	R\$ 79.809,67

15.10 Do Fechamento

FECHAMENTO	
USM	
Valor do Contrato- 324/2023	R\$ 27.371.619,57
Notas Emitidas- 324/2023	R\$ 27.297.922,99
Valores sem NF	R\$ 73.696,58
Despesas Realizadas	R\$ 22.291.572,94
Montante Devolvido	R\$ 1.191.872,28
Resultado Financeiro	R\$ 326.267,64
Resultado Bruto	R\$ 5.406.314,27
Provisões	R\$ 79.809,67
Resultado Líquido	R\$ 5.326.504,60

Para o fechamento, foi apurado pela contabilidade FHSL o resultado líquido de R\$ 5.326.504,60 que representa o montante excedente do que foi recebido pelas notas emitidas no exercício de 2024. O que deverá ser devolvido a PMRP para os cofres públicos. No momento desta devolução deverá considerar os rendimentos deste montante.

16.0 Considerações Finais e Conclusão

No cenário demonstrado neste relatório, na finalidade de aprimorarmos as tomadas de decisões estratégicas e buscar a excelência no gerenciamento de recursos financeiros, tornou-se fundamental para eficiência na superação das metas e nos objetivos outrora traçados.

Com o intuito de fornecer apoio à Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, a Fundação Hospital Santa Lydia resolveu várias demandas assistenciais no exercício de 2024, o que contribuiu em benefícios aos munícipes da cidade de Ribeirão Preto com os resultados alcançados.

Por meio dos contratos de gestão das unidades de pronto atendimento de Ribeirão Preto, podemos destacar que foram 717.314 atendimentos médicos entre adultos e crianças (pediatria). Houve também 15.214

atendimentos odontológicos de urgência, além de 762.764 exames laboratoriais e 160.242 exames de radiodiagnóstico.

Cabe relatar que, neste exercício do ano de 2024 manejamos de forma sustentável a gestão da unidade, conforme apresentados nos relatórios mensais enviados dentro dos prazos estabelecidos à Secretaria Municipal da Saúde, submetidos a avaliação trimestral por seus fiscais de contrato.

Para a **UPA OESTE** – Unidade de Pronto Atendimento Dr. João José Carneiro, no ano de 2024 podemos destacar a produção de **162.068 atendimentos** do grupo 03.01.06.009-6: atendimento médico entre adultos e crianças (pediatria), conforme apuração a seguir:

Produção UPAS e UBDS (FHSL)	Total UPA Norte	Total UPA Leste	Total UPA Oeste	Total UPA Sul	Total Geral
Atendimento médico Clínico	125.109	164.820	117.920	119.582	527.431
Atendimento médico Pediatria	58.168	40.761	44.158	46.796	189.883
Atendimentos realizados pelo Cirurgião Dentista	0	15.214	0	0	15.214
Exames Laboratoriais	183.132	243.402	180.689	155.541	762.764
Exames de Radiologia	42.338	46.950	35.204	35.750	160.242

	ANO 2024												
	UPA OESTE (Sumarezinho)												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total UPA Oeste
Atendimento médico Clínico	9.779	9.541	10.369	10.583	10.707	9.140	9.310	9.492	9.775	10.143	9.389	9.692	117.920
Atendimento médico Pediatria	2.121	2.876	4.899	5.699	4.902	4.303	2.519	3.444	4.152	3.589	3.115	2.539	44.158
Atendimentos realizados pelo Cirurgião Dentista	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0
Exames Laboratoriais	14.707	15.066	18.333	18.176	18.951	15.970	13.307	12.890	13.997	14.023	12.327	12.942	180.689
Exames de Radiologia	2.179	2.097	2.758	3.343	3.246	3.336	3.730	3.751	3.994	2.400	1.882	2.488	35.204

Realizando praticamente a meta estipulada de atendimentos médicos (162.000 no ano).

Destacamos também a realização de 180.689 exames laboratoriais e de 35.204 exames de radiodiagnóstico em 2024, conforme demonstrados acima.

Realizando cerca de 25% acima da meta estipulada de exames laboratoriais (144.000 no ano) e aproximadamente 46% acima da meta anual de exames de radiologia (24.000 no ano).

No geral dos indicadores, a unidade UPA OESTE, atingiu cerca de 87% de desempenho na média anual, percorrendo ao longo do ano de 2024 nas faixas de pontuação entre 80% e 100%, considerando os fechamentos trimestrais e conforme apuração da Auditoria Interna FHSL perante a tabela de valoração e acompanhamento das alterações nos Planos de Trabalho.

UPA OESTE /2024			Avaliação Trimestral			Contexto Histórico:
Mês	Pontuação	Repasse	Trim.	Pontuação	Percentual	
Janeiro	185	80%	1°	180	80%	Iniciou com 00 Plano de Trabalho
Fevereiro	185	80%				18/03 - 1º Plano de Trabalho (Dengue)
Março	185	80%				16/04 - 2º Termo de Rerratificação
Abril	180	80%	2°	205	100%	
Maio	180	80%				
Junho	215	100%				
Julho	215	100%	3°	190	80%	
Agosto	190	80%				
Setembro	185	80%				30/09 - 3º Plano de Trabalho
Outubro	187	80%	4°	202	100%	
Novembro	212	100%				
Dezembro	209	100%				01/11 - Plano de Trabalho 2025 4º Rerratificação
Média Anual	194	87%				

Informamos também, que nenhuma inconformidade referente às metas estabelecidas dos indicadores apurados ao longo de 2024 nos foi relatada durante o exercício avaliado para esta unidade, o que chancela o recurso financeiro repassado da Secretaria Municipal de Saúde/PMRP pela entrega de nossos serviços perante a população deste município.

Contabilmente, a unidade UPA Oeste - Prof. Dr. João José Carneiro utilizou 66% (Federal) e 82% (Municipal) da proporção realizada em relação aos valores orçados dos recursos previstos pelo Contrato de Gestão 324/2023, conforme apurado no Orçado X Realizado (item 15.6), com resultado líquido apurado da unidade no exercício de 2024 conforme o fechamento (item 15.10) de R\$ 5.326.504,60.

Ademais, ressaltamos que a instituição consolidou os dados apresentados com base nas prestações de contas realizadas mensalmente pelas coordenações das unidades administradas pela Fundação, bem como observou todos os documentos necessários para composição da prestação de contas anual.

Ribeirão Preto, 22 de maio de 2025.

Cassia Amaro Batista de Santana
Superintendente e Diretora Administrativa
Fundação Hospital Santa Lydia

Rafael Borella Pelosi
CRM/SP: 168813
Diretor Técnico FHSL-HSL