
Relatório de Atividades – 2020

1. Introdução

O Hospital Regional de Cotia conta com 148 leitos de internação para nas especialidades de pediatria, neonatologia, cirurgia geral, clínica médica, ortopedia, ginecologia, obstetrícia, neurotrauma e cirurgia pediátrica, sendo referência secundária para a sua região (288.986 habitantes). Conta ainda com 06 salas cirúrgicas, 05 leitos de recuperação anestésica, 05 leitos de hospital-dia, 11 leitos de observação no pronto-socorro e 06 leitos PPP no Centro de Parto Normal.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) era uma emergência de saúde pública de relevância internacional e, com a ampliação do número de casos e países atingidos, em 11 de março de 2020, foi caracterizada como uma Pandemia.

O plano de enfrentamento da COVID-19 exigiu do HRC uma série de ações de contingência para adequação do espaço físico e do dimensionamento das equipes assistenciais para atender ao novo perfil assistencial mantendo a qualidade e segurança de pacientes e colaboradores.

O primeiro caso de internação por suspeita de infecção pelo novo Coronavírus na unidade aconteceu no dia 13 de o mesmo mês, ao longo do ano foram 1.270 pacientes internados com SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave, destes 736 (58%) tiveram a confirmação da doença.

Um ano intenso onde a gestão precisou atuar de forma estratégica e ágil para fazer frente às mudanças e adaptações necessárias para acompanhar as orientações das autoridades sanitárias e fazer frente a demanda de atendimento, atuando como referência para atendimento a COVID-19 na sua região.

Leitos de cuidado intensivo foram ampliados, unidades de internação foram segregadas para atendimento exclusivo a nova doença, serviços eletivos foram suspensos e toda a

rotina da instituição foi modificada para garantir a segurança de pacientes, familiares e profissionais.

Em 2020 o HRC teve como principal causa de saída hospitalar os CID relacionados a gravidez, parto e puerpério (33,4%), uma vez a maternidade continuou funcionando normalmente durante a pandemia, pois os municípios de Cotia e Vargem Grande Paulista, não contam com maternidades. A segunda e terceira principais causas de saída estavam relacionadas aos CID de causas externas (acidentes) (16,1%) e doenças do aparelho digestivo (8,2%), respectivamente.

Em janeiro de 2020 o HRC foi selecionado para ingressar no Projeto Lean nas Emergências, um Projeto do Ministério da Saúde implementado pelo Hospital Sírio-Libanês, para reduzir a superlotação nas urgências e emergências de Hospitais públicos e filantrópicos. Esse projeto faz parte do PROADI-SUS, que é o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde, e aconteceu ao longo de 2020. Em meio a pandemia o projeto veio como um suporte a mais no enfrentamento ao desafio instalado

Ao completar 13 anos de estadualização em 2020, o Hospital Regional de Cotia viu seu propósito - “Apoiar, Proteger e Cuidar, porque para nós cada vida importa” - ganhar ainda mais valor e sua missão – “defender a saúde e contribuir para o aprimoramento do SUS” - ser vivenciada ao extremo.

2. Estratégias de enfrentamento pandemia

Uma série de ações foram tomadas ao longo do ano, conforme a pandemia se instalava, essas ações foram executadas em fases.

O plano de contingência foi acionado com o atendimento do primeiro paciente suspeito de COVID-19 em 13 de março de 2020. As primeiras medidas adotadas foram a segmentação do fluxo de pacientes com sintomas gripais na Unidade de Urgência e Emergência; revisão dos fluxos de atendimento; revisão do Plano de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar com definição do EPI por tipo de exposição; suspensão

de férias conforme Decreto Legislativo nº6 de 20/03/2020 e Medida Provisória 927/2020; remanejamento ou afastamento de colaboradores dos grupos de risco; a revisão dos critérios de afastamento de colaboradores com sintomas gripais e a capacitação das equipes assistenciais.

Em abril, o HRC foi definido como Hospital de Referência para atendimento COVID-19 na região da RASS 04-Mananciais, estando inserido no Planejamento Regional como “Exclusivamente COVID-19”, mantendo normal o funcionamento das áreas relacionadas a atenção Materno-infantil.

Esta decisão evidenciou a necessidade da adoção de medidas para adequação da operação hospitalar a esta nova realidade, com foco principal na disponibilização de leitos de internação e de terapia Intensiva Adulto para COVID-19. Do ponto de vista da gestão de leitos, foram destinados 70 leitos de internação para pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, porém mantendo seu papel de referência para pacientes não COVID-19 em situação de emergência para todas as unidades da sua microrregião acrescido dos municípios de Embu das Artes e Taboão da Serra.

Para propiciar o esvaziamento gradual dos leitos de internação foi feita a avaliação dos casos agendados e adiamento dos procedimentos cirúrgicos eletivos que demandassem leitos de UTI no pós-operatório e em pacientes idosos evitando assim a exposição de pacientes de maior risco. Com a redução dos procedimentos cirúrgicos e para redução do fluxo de pacientes ao ambulatório foi iniciada a redução das consultas ambulatoriais externas.

Para atenção aos pacientes críticos foi adotada como estratégia inicial a utilização dos leitos de isolamento respiratório uma vez que os 10 leitos de UTI Adulto se mantinham ocupados com pacientes não COVID-19.

No mês de março com o aumento dos pacientes críticos suspeitos ou confirmados com COVID-19 os 10 leitos da UTI Adulto 01 foram convertidos em leitos COVID-19.

Com a ampliação do número de pacientes críticos foi necessário acionar o Nível 2 do plano de contingência e implantar novos leitos de UTI Adulto, os quais foram destinados ao tratamento de pacientes com COVID-19. Para tanto foi necessária a adequação de espaço físico, a redução de leitos de enfermaria para conversão em leitos de UTI, e realização de adequação da estrutura física para o isolamento da área nominada UTI Adulto 02 e a implantação de pontos de diálise.

Para viabilizar financeiramente a contratação de equipe multiprofissional para os 10 leitos de terapia intensiva COVID-19 foi necessária a redução de contratos médicos das especialidades cirúrgicas e anestésicas, assim como remanejamento das equipes de enfermagem do CCO e ambulatório, uma vez que estes processos vinham sendo reduzidos gradativamente. Para garantir a qualidade da assistência foram elaborados Protocolos de Manejo Clínico e capacitação das novas equipes de atenção intensiva para prevenção e manejo de casos COVID-19.

Em 25 de abril o número de pacientes críticos com COVID-19 alcançou 25 ou seja uma demanda por leitos críticos 25% superior à capacidade instalada de 20 leitos críticos. Para dar continência a esta demanda foi realizada a ampliação de mais 10 leitos de UTI COVID-19 na UTI Adulto 2 que passou de 10 a 20 leitos destinados a pacientes com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Para esta ampliação foi necessária a adequação de área física com redução de 10 leitos de enfermaria e ajustes estruturais para adequação de suprimento de gerador e da capacidade da rede de gases medicinais.

Além dos aspectos físicos foi necessário novo contingenciamento das equipes médicas cirúrgicas e anestésicas para direcionar os recursos para contratação de intensivistas, equipe de enfermagem e fisioterapeutas. Do ponto de vista de processos e para aprimorar a atenção ao paciente crítico foram implantados os Protocolo de Manejo Ventilatório e Pronação, assim como a capacitação da equipe recém contratada.

Com o início da retração da demanda por atendimento de urgência, possivelmente relacionada aos índices de isolamento social, associada a redução das atividades

eletivas, levou a redução do número de pacientes/dia de enfermaria. Em contrapartida o número de pacientes/dia em tratamento intensivo dobrou com a implantação dos novos 10 leitos de UTI Adulto direcionados ao atendimento do COVID-19. Em junho, mesmo com a ampliação de mais 10 leitos de UTI Adulto, a demanda por cuidados críticos superou os 30 leitos de UTI.

O aumento da disponibilidade de leitos críticos de 10 para 30 leitos de UTI Adulto impactou nos custos hospitalares chegando a um acréscimo de R\$ 536.168,00 (quinhentos e trinta e seis mil, cento e sessenta e oito reais) em maio.

A ampliação e qualificação destes leitos de UTI foi extremamente importante para dar suporte tanto da demanda dos pronto atendimentos da região quanto dos três hospitais de campanha instalados nos municípios de Cotia, Embu das Artes e Taboão da Serra.

No dia 15 de maio foi realizada nova pactuação da Grade de Referência para atendimento da COVID-19 na RASS 04 Mananciais, nesta ocasião fomos informados que o HRC havia passado da classificação de “Exclusivamente COVID-19” para “Preferencialmente COVID-19”. Com esta definição o HRC alterou a sua gestão de leitos, passando a receber pacientes em urgência relativa de sua microrregião com diferentes diagnósticos não COVID-19.

No mês de junho, com o aumento do número de pacientes críticos não COVID-19 foi necessária a reversão de 10 leitos da UTI Adulto para atendimento de pacientes não COVID-19.

Paralelamente as alterações de gestões de leitos para garantir a qualidade e segurança dos pacientes outras ações foram instituídas, a saber: treinamentos presenciais e a distância (*e-learning*) para a equipe de trabalho, divulgação de boletins diários dos pacientes atendidos e colaboradores afastados, divulgação de boletins semanais com diretrizes pactuadas no Comitê de Crise, ações para conter aglomerações no ambiente de trabalho, padronização de materiais e medicamentos específicos para atendimento ao perfil de pacientes, estratégias de gestão de estoque para garantir o fornecimento de insumo e EPI no cenário de alta demanda e baixa oferta com aumento exorbitante nos

preços, ampliação da oferta de pontos de álcool gel, disponibilização de EPI conforme necessidade e evidências científicas com monitoramento da adesão ao uso, além de diversas ações focadas na saúde mental do colaborador para enfrentamento deste momento de crise - criação de sala de decompressão na UTI Adulto, ações de boas-vindas para funcionários que retornam ao trabalho após afastamento, banner de apoio na entrada e saída de colaboradores, mensagem motivacional e de agradecimento nos relógios de ponto, mural interativo, oferecimento de suporte psicológico por canal de *WhatsApp* e por meio de parcerias com outras instituições, sem custo, como o Instituto Horas da Vida e a Auster/Alelo.

O cenário descrito exigiu dos profissionais de saúde uma grande flexibilidade para ajustar fluxos e processos e dos gestores, muita agilidade na tomada de decisão, para responder prontamente as mudanças cumprindo nosso papel junto a Secretaria de Estado da Saúde e ao Governo do Estado de São Paulo no enfrentamento da Pandemia de COVID-19.

Todos os esforços descritos resultaram no atendimento 95.447 atendimentos de urgência e emergência e 11.655 internações, sendo 1270 internações de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave até 31 de dezembro. A taxa de ocupação dos leitos hospitalares no ano foi de 93,5% e a média de permanência de pacientes internados de 5 dias, mesmo com o aumento significativo do número de leitos de Terapia Intensiva e da complexidade dos casos da COVID-19.

4. Retomada gradativa dos serviços

Tendo em vista a necessidade de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento hospitalar, o Hospital Regional de Cotia, implantou medidas para a retomada segura e consciente dos tratamentos cirúrgicos eletivos, atividades ambulatoriais e SADT externo. As ações foram baseadas em evidências científicas, orientações da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Anvisa e sociedades científicas, considerando as medidas necessárias de prevenção e cuidados ao paciente, durante o atendimento hospitalar no contexto da Pandemia da COVID-19.

A elaboração do plano de retomada e os protocolos de cuidados tiveram como objetivo subsidiar o retorno assistencial das atividades eletivas com segurança e favorecendo a

excelência na assistência e o cuidado centrado no paciente, sendo guiados pelas seguintes estratégias:

- Ampliação da disponibilidade de leitos não COVID-19 para internações de caráter eletivo;
- Disponibilização no sistema CROSS do número de consultas ambulatoriais e de SADT contratadas, iniciando com 20% das vagas no mês de julho e aumento gradativo na medida da redução da COVID-19.
- Garantia de acesso aos serviços de saúde ambulatoriais e cirúrgicos seguros, com implantação de protocolos de prevenção a COVID-19;
- Revisão da política de acompanhantes a consultas e procedimentos ambulatoriais, restringindo aos previstos em lei, favorecendo o controle de aglomerações;
- Adoção de medidas especiais visando à proteção de idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidas;
- Controle rigoroso para evitar aglomerações, inibindo a propagação da infecção por COVID-19;
- Ambiência acolhedora, confortável e segura.

Em função do novo aumento de casos de COVID-19 em novembro o plano de retomada foi interrompido e foram reabertos 10 leitos de enfermaria adulto, 03 leitos de enfermaria pediátrica e 10 leitos UTI adulto.

5. Principais Melhorias de Estrutura Física

- Estruturação da Ala COVID-19 com a transformação de 20 leitos de internação de clínica cirúrgica/ortopédica em leitos de Unidade de Terapia Intensiva, com destaque para ampliação da capacidade da rede de gases medicinais e implantação de pontos de diálise. Foram realizadas também implantação de conforto médico e sala de conforto para equipe assistencial para apoio as equipes assistenciais.

4. Principais Melhorias

- Melhoria de Infraestrutura e Tecnologia
 - Implantação sistema de Digitalização e Gestão de Documentos – Sistema eDok
 - Implantação sistema de gestão de escalas médicas
 - Substituição do parque de servidores
 - Substituição do parque Impressoras com ampliação para consultórios do PA
- Programa Lean nas Emergências
 - Mapeamento de processos de atendimento de urgência e emergência
 - Levantamento de oportunidades de melhorias
 - Implantação de 5S nas áreas
 - Apresentação de novas ferramentas
 - Mudança de cultura
 - Criação de Plano de Capacidade Plena
 - Ampliação *Safety Huddle*
 - Implantação de *Round Clínico*
 - Implantação do *Daily Huddle*.

5. Equipamentos e Mobiliários

O ano de 2020 foi marcado pelo aprimoramento do parque tecnológico e mobiliário, contribuindo para a qualidade e segurança para assistência ao paciente, principalmente aqueles em tratamento a COVID-19. Dentre os equipamentos e mobiliários recebidos, destacamos:

- ✓ 01 Videoduodenoscópio
- ✓ 01 Sistema de Endoscopia
- ✓ 01 Vídeo broncoscópio
- ✓ 03 Endoscópio
- ✓ 10 Camas hospitalares com movimentos elétricos

- ✓ 01 Marca passo Externo temporário com cateter eletrodo
- ✓ 05 Ventiladores Pulmonares Não Invasivos
- ✓ 03 Aparelhos de Anestesia
- ✓ 01 Cardioversor
- ✓ 01 Ventilador de Transporte
- ✓ 10 Ventiladores Pulmonares
- ✓ 12 Monitores Multiparâmetros

Os novos equipamentos médicos e mobiliários recebidos superam o montante de dois milhões de reais que possibilitou a modernização do parque tecnológico e mobiliário que são pilares importante para assistência com segurança e qualidade.

6. Qualidade e Segurança Hospitalar

A cultura de segurança do paciente é considerada um importante componente estrutural dos serviços que favorece a implantação de práticas seguras e a diminuição de incidentes. O conceito de Segurança do Paciente refere-se à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável, envolve estudos, práticas e ações promovidas para diminuir ou mitigar os riscos relacionados ao cuidado em saúde. Neste contexto, o HRC adota diversas estratégias de promoção a segurança do paciente no intuito de favorecer o aprendizado institucional como o estímulo e valorização das notificações de incidentes.

Com o advento da pandemia pelo novo vírus SARS-CoV-2 houve uma grande demanda por recursos hospitalares e tornou-se necessário o preparo da instituição para enfrentamento a pandemia com foco ainda maior na segurança dos pacientes e colaboradores. Com o decreto do estado de pandemia, foi criado pela alta direção do hospital um comitê de crise para elaborar o plano de contingência de enfrentamento a COVID-19, articular, implantar as ações, monitorar e reavaliar para identificar oportunidades de melhoria. Todas as ações foram elaboradas com base nas recomendações da Organização Mundial de Saúde -OMS, da Agência Nacional de

Vigilância Sanitária (Anvisa), assim como as normativas Estaduais e Municipais para enfrentamento da pandemia.

O comitê realizou reuniões diárias, com o objetivo de atualizar informações e quadro de gestão à vista referentes dos seguintes temas: i) gestão de leitos, ii) suprimento de materiais, medicamentos e EPI; iii) demanda por equipamentos críticos; iv) situação epidemiológica da instituição e saúde de colaboradores, em especial dos grupos de risco. No comitê de crise foram definidas as estratégias de planejamento e Gestão de Leitos; Gestão de Pessoas; Insumos e equipamento; comunicação; qualidade da assistência e segurança de pacientes e colaboradores.

O conteúdo do plano elaborado pelo Comitê de Crise contemplou as ações de prevenção, o manejo dos casos e a definição de três níveis de acionamento de acordo com o número de casos suspeitos/confirmados internados e perfil da instituição.

As principais estratégias implantadas em cada nível de acionamento do plano de contingência foram:

- Nível 01: Segmentação do fluxo do pronto atendimento, revisão do fluxo de visitantes e acompanhantes, priorização dos isolamentos respiratórios, adiamento de cirurgias eletivas, redução das consultas ambulatoriais, destinação de ala específica de internação de casos suspeitos e confirmados, capacitação da equipe para uso de EPIs, incluindo técnicas de paramentação e desparamentação;
- Nível 02: Ampliação de 10 leitos de UTI adulto com aumento de pontos de diálise, rede elétrica, gerador e equipe assistencial, criação de protocolo de manejo a COVID-19, capacitação da equipe para o novo protocolo de intubação orotraqueal e para prevenção e controle de doenças transmissíveis por aerossóis e gotículas;
- Nível 03: Aumento de mais 10 leitos de UTI, implantado protocolo de manejo ventilatório, adequação ao uso de EPI, adoção do uso universal de máscara e deslocamento de paciente para hospitais de campanha. As atividades de educação específicas foram mantidas sem aglomeração.

Os processos e fluxos de atendimentos foram revisados e novos protocolos e procedimentos foram elaborados para atendimento a casos suspeitos/confirmados da COVID-19 prezando a segurança de pacientes e profissionais. No total foram elaborados e revisados 34 documentos que embasaram as capacitações das equipes para enfrentamento a pandemia.

Outra ação importante para assegurar a segurança dos pacientes foi a padronização da classificação de todos os pacientes suspeitos de COVID-19 por graus de suspeição (A, B e C) para direcionar a gestão de leitos na implantação de coortes com menor risco de transmissão entre pacientes.

O comitê identificou a necessidade de reforçar a comunicação com os colaboradores, pacientes e visitantes, assim como a transparência nas informações como estratégia fundamental para a contenção da pandemia. Para isto criou um boletim informativo periódico e uma página na intranet para divulgação dos novos fluxos de atendimentos, novas rotinas de visitantes e acompanhantes, formas de prevenção, uso correto de EPI, entre outros.

A pandemia da Covid-19 revelou os enormes desafios e riscos que os profissionais de saúde enfrentam na sua rotina de trabalho. Trabalhar em ambientes estressantes tornam os profissionais de saúde mais sujeitos a erros que podem causar danos ao paciente. Neste contexto, o comitê Cooperativo de Qualidade e Segurança promoveu a campanha que teve como tema "A segurança do trabalhador da saúde é também segurança para o paciente" com o objetivo de gerar reflexão e conscientização sobre os riscos e desafios que os profissionais de saúde enfrentam em serviços de saúde e reforçar as ações de prevenção de eventos adversos em nossa instituição.

Outra estratégia utilizada para fortalecer a cultura de segurança do paciente foi a adoção da Metas Internacionais de Segurança do Paciente, como parte do calendário de treinamentos obrigatórios a todos os colaboradores, em outubro foi realizada a Semana das Metas Internacionais da Segurança do Paciente, que em 2020 contou com um treinamento online interativo para atualizar os profissionais sobre os novos protocolos e políticas de segurança que foram lançadas. E como técnica de reforço foram realizadas rodas de conversa in loco com limitação de tempo e participantes para garantir o

distanciamento social. Como material de apoio foi elaborada uma cartilha lúdica sobre o tema, com conteúdo técnico e atividades interativas, tais como palavra cruzada, caça palavras, faça a marcação do sítio cirúrgico, entre outras. A semana contou com a participação de 447 colaboradores que realizaram o treinamento na plataforma e obtiveram como resultado uma nota média de 9,5 no pós-teste.

Dentre as estratégias de promoção da segurança do paciente e do profissional, o HRC adota o processo de qualidade e segurança em sua política institucional, que tem como objetivo fomentar o aprimoramento contínuo da gestão e dos processos com foco na qualidade e segurança de pacientes e colaboradores. A instituição tem construído uma cultura de segurança baseada nas melhores práticas internacionais e dando continuidade ao desafio de adequar seus processos aos padrões internacionais, em novembro o grupo de avaliadores internos realizou o curso de Formação de Avaliadores Internos na Metodologia de Rastreador (*Tracer*).

7. Humanização e Hospitalidade

Referência em Boas Práticas de Humanização pelo Programa HumanizaSES, o HRC entende a humanização como um atributo essencial para o cuidado integral na saúde e, por isso, desde a sua estadualização tem o atendimento humanizado como diretriz institucional.

A pandemia da Covid-19 representa um desafio único para todos os profissionais de saúde, exigindo uma reflexão com objetivo de encontrar meios, estratégias e equilíbrio emocional para lidar com essa nova realidade.

Frente a este cenário, o Hospital Regional de Cotia enfrentou um grande desafio de repensar e reorganizar as relações sociais, as rotinas familiares, de lazer, relações profissionais e adaptação de um novo modelo de trabalho.

As ações de hospitalidade e humanização no atendimento dos pacientes, familiares e acompanhantes permanecem prioritárias, alinhadas aos eixos diretivos da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.

Esta política é prioridade na instituição e reforça direitos constituídos na busca da satisfação do usuário como: ser tratado com dignidade, atenção e respeito, sem qualquer forma de preconceito ou discriminação; ser tratado pelo nome e saber o nome das pessoas responsáveis pelo seu atendimento; receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre seu diagnóstico, tratamento, riscos, benefícios e duração prevista; ter acompanhante de sua escolha; entre outros.

Com a pandemia as restrições de visitantes e acompanhantes exigiu que a equipe multiprofissional se reinventasse e se adaptasse diante da nova situação para otimizar e qualificar o atendimento estabelecendo uma relação de confiança durante o período de hospitalização, transformando esse período em aprendizado para não ser preenchido apenas pelo sofrimento e o vazio diante da ausência familiar. O uso do celular, com liberação de rede de *wi-fi*, o boletim a distância e a realização de vídeo chamada na beira leito, contribuiu no fortalecimento das relações familiares e social, partindo do princípio que um problema de saúde que aflige um integrante da família, automaticamente, desestabiliza a estrutura familiar, em diversos âmbitos e fatores.

Estas ações favorecem o direito à informação, possibilitando os esclarecimentos sobre diagnóstico, tratamento, evolução clínica, bem como orientações para o cuidado pós-alta. Humanizar o cuidado envolve respeitar a individualidade do ser humano e construir um espaço concreto que legitime o "lado humano" das pessoas envolvidas. Em 2020, o HRC deu continuidade ao movimento mundial "O que importa para você", que teve como objetivo identificar o que o paciente precisa para que a permanência dele no hospital seja o mais suave possível. Entre os desejos: alta-hospitalar (paciente com permanência de seis meses de internação), produtos de beleza e pedidos de alimentação especial. Como desdobramento dessa ação o hospital projetou um almoço especial para pacientes internados nos leitos de isolamento por COVID-19. Tal atividade auxiliou no processo terapêutico dos pacientes. Também, com o objetivo de aprimorar o projeto o HRC realizou benchmarking com o Hospital Santa Catarina por vídeo conferência.

O Plano de Acolhimento e Apoio aos Colaboradores durante a Pandemia COVID-19 foi idealizado para promover ações para acolhimento dos colaboradores durante as ações

para enfrentamento da Pandemia da COVID-19. Após uma pesquisa realizada com os colaboradores na intranet foram realizadas ações como: Ginástica Laboral in loco; Musicoterapia com o Coral nos corredores da Instituição; Mural de Interação para apoio; Mensagem de boas-vindas e bom retorno com placa no corredor e nos relógios de ponto; Pit Stop de bate-papo com o gestor ou áreas envolvidas; Canal de comunicação por WhatsApp para perguntas, dúvidas e suporte emocional; Parceria com a Alelo para participação, sem custo, no Programa de Orientação e Apoio Pessoal contendo orientação jurídica, orientação financeira e psicológica; participação no Projeto “Cuidar de Quem Cura” com a disponibilização sessões online de apoio psicológico com especialistas do Instituto Horas da Vida.

8. Desenvolvimento Profissional e Pesquisa

Para desenvolver seu capital intelectual, o Hospital Regional de Cotia (HRC) por meio do Programa de Educação Corporativa (PEC) promove condições para o contínuo desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem por meio de treinamentos disponibilizados pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP). As equipes são estimuladas a participar de eventos internos ou externos, como workshops, seminários, congressos, entre outros, visando atualização, qualificação e inserção de novas práticas para todas as categorias profissionais e atividades que contribuam para a melhoria da qualidade do serviço prestado.

Diante da pandemia do COVID-19, o hospital adotou estratégias para continuar o desenvolvimento dos seus colaboradores sem favorecer a disseminação do vírus. Os treinamentos passaram a ser prioritariamente virtuais (EAD), utilizando diversas tecnologias, quando não foi possível, foram realizados no local de trabalho ou sala de aula, com número reduzido de participantes por sessão e sempre respeitando o distanciamento social.

Para diminuir o contato e a disseminação do vírus os pré e pós testes, assim como a avaliação de reação aplicados após as capacitações saíram do papel e foram substituídas

por tecnologias, como QR code, sendo realizado pelo celular, contribuindo assim para a sustentabilidade.

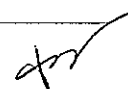
Entre janeiro e dezembro de 2020 foram realizadas 408 sessões de treinamentos com 217 temas distintos, envolvendo profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, operacionais de manutenção, administrativo, higienização, entre outros. O total de horas voltadas para o desenvolvimento dos recursos humanos no ano totalizou uma média mês de 1112 horas entre atividades internas e externas, e aproximadamente 20 horas de treinamento por colaborador ano.

Além disso, O Hospital Regional de Cotia - HRC recebe estudantes de instituições de nível técnico, graduação e pós-graduação. A Residência Médica em seu sétimo ano de implantação, contou com novos residentes nas diversas especialidades como: Pediatria, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Geral, Pré-requisito em cirurgia básica, Anestesiologia, Ginecologia e Obstetrícia e Clínica Médica.

O hospital recebe em média 188 estagiários mês, em várias áreas: técnicos em enfermagem, enfermagem, fisioterapia, nutrição, medicina, de diversas escolas. Em 11 de março de 2020 todas as atividades de ensino, exceto a residência médica, tiveram suas atividades interrompidas.

A partir de 27 de julho de 2020 iniciou-se o plano de retomada dos estagiários de forma gradual e responsável. Para isso, o hospital se organizou para a recepção dos mesmos e algumas medidas foram adotadas, como:

- Preparação das salas de aula:
 - Salas com no máximo dez cadeiras, ou com a quantidade que a sala permitir respeitando o distanciamento entre elas;
 - Marcação do local de cadeira no chão.
- Distribuição dos alunos nos setores de forma que não houvesse aglomerações;
- Realização de escalas com horários pré-definidos para a utilização de salas de aula;
- Treinamento de todos os alunos e professores com relação ao uso e descarte de EPI.



9. Produção Assistencial e Metas

O Pronto-Socorro (P.S.) configura-se como serviço porta aberta e absorve todas as demandas locais, realizando atendimento médico e internações que ali chegam como: urgências e emergências clínicas, pediátricas, obstétricas e cirúrgicas (traumas ortopédicos e de cirurgia geral e vascular).

O acesso ao atendimento ambulatorial e de SADT-Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento se dá por meio de agendamento prévio pelos municípios diretamente em sistema informatizado CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde, gerenciado pela SESSP.

As internações são provenientes da demanda atendida na Unidade de Urgência e Emergência (P.S. e PSGO) e de internações eletivas provenientes de atendimentos iniciais realizados no ambulatório (consultas e SADT).

1º semestre de 2020

No 1º semestre de 2020, com o início da pandemia, o HRC foi definido como Hospital de Referência para atendimento COVID-19 na região da RASS 04 - Mananciais e manteve o funcionamento das áreas relacionadas a atenção Materno-infantil garantindo assim a produção internações que apresentou variação de -0,8% do valor contratado.

Produção Hospitalar e Ambulatorial - 1º Semestre de 2020								
Atividade	Avaliação	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	Total
Internações	Meta	702	702	702	702	702	702	4212
	Resultado	692	695	764	646	688	694	4179
	Variação (%)	-1,4%	-1,0%	8,8%	-8,0%	-2,0%	-1,1%	-0,8%
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Meta	291	291	291	291	291	291	1746
	Resultado	383	374	342	131	112	180	1522
	Variação (%)	31,6%	28,5%	17,5%	-55,0%	-61,5%	-38,1%	-12,8%
Hospital Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	Meta	253	253	253	253	253	253	1518
	Resultado	263	224	180	45	50	49	811
	Variação (%)	4,0%	-11,5%	-28,9%	-82,2%	-80,2%	-80,6%	-46,6%
Atendimento de Urgência/Emergência	Meta	10752	10752	10752	10752	10752	10752	64512
	Resultado	11409	10744	9094	4269	4156	4928	44600
	Variação (%)	6,1%	-0,1%	-15,4%	-60,3%	-61,3%	-54,2%	-30,9%
Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas)	Meta	1950	1950	1950	1950	1950	1950	11700
	Resultado	2934	2372	2240	638	523	803	9510
	Variação (%)	50,5%	21,6%	14,9%	-67,3%	-73,2%	-58,8%	-18,7%
Atendimento Ambulatorial (Consultas não médicas)	Meta	460	460	460	460	460	460	2760
	Resultado	668	579	506	185	167	284	2389
	Variação (%)	45,2%	25,9%	10,0%	-59,8%	-63,7%	-38,3%	-13,4%
SADT Externo (Exames)	Meta	346	346	346	346	346	346	2076
	Resultado	356	381	236	22	51	164	1210
	Variação (%)	2,9%	10,1%	-31,8%	-93,6%	-85,3%	-52,6%	-41,7%

Fonte: <http://www.gestao.saude.sp.gov.br> _Relatório Contratado versus Realizado Hospitalar e Ambulatorial. Período: Jan. a Jun./2020

Tabela 01 – Avaliação dos resultados das atividades assistenciais contratadas no 1º Sem./2020

A Pandemia da COVID-19 impactou significativamente o cumprimento do contrato de gestão junto a Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo, sobretudo no que tange a procedimentos ambulatoriais, diagnósticos e cirúrgicos eletivos. Isto se deve ao fato dos hospitais estaduais, dentre eles o HRC, terem composto a rede de atendimentos emergencial com papéis definidos regionalmente para enfrentamento da pandemia. Para tal e atendendo o definido na Resolução SS de 28 de março de 2020 foram mantidas somente cirurgias eletivas essenciais e reduzidos atendimentos ambulatoriais. A variação de saídas hospitalares em clínica cirúrgica foi de -12,89% em relação ao valor pactuado e as cirurgias ambulatoriais/hospital-dia cirúrgico de -46,61%. Assim, a variação de percentual em relação ao valor pactuado de consultas ambulatoriais médicas foi de -18,7%, de consultas ambulatoriais não médicas de -13,4% e de SADT -41,7%.

Adicionalmente, as medidas de distanciamento social impostas para auxiliar no combate à pandemia impactaram diretamente a demanda espontânea de atendimentos de urgência/emergência reduzindo a demanda por atendimentos de urgência/emergência, que apresentou resultado -30,9% em relação a meta contratada. Conforme avaliação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e com base na Resolução SS 106 de julho de 2020 o hospital cumpriu os requisitos excepcionais na avaliação técnica das metas que foram: a) elaboração e aplicação de planos de contingência para o enfrentamento da COVID-19; b) inserção regional na rede de atenção à COVID-19; c) orientações às unidades referenciadas e d) implantação de protocolos de assistência segura.

2º semestre de 2020

Produção Hospitalar e Ambulatorial - 2º Semestre de 2020								
Atividade	Avaliação	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20	Total
Internações	Meta	702	702	702	702	702	702	4212
	Resultado	734	720	743	738	673	753	4361
	Variação (%)	4,6%	2,6%	5,8%	5,1%	-4,1%	7,3%	3,5%
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Meta	291	291	291	291	291	291	1746
	Resultado	229	261	253	288	282	280	1593
	Variação (%)	-21,3%	-10,3%	-13,1%	-1,0%	-3,1%	-3,8%	-8,8%
Hospital Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	Meta	253	253	253	253	253	253	1518
	Resultado	57	137	220	229	226	192	1061
	Variação (%)	-77,5%	-45,8%	-13,0%	-9,5%	-10,7%	-24,1%	-30,1%
Atendimento de Urgência/Emergência	Meta	10752	10752	10752	10752	10752	10752	64512
	Resultado	7124	7403	8238	9108	9501	9473	50847
	Variação (%)	-33,7%	-31,1%	-23,4%	-15,3%	-11,6%	-11,9%	-21,2%
Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas)	Meta	1950	1950	1950	1950	1950	1950	11700
	Resultado	986	1178	1797	1901	1817	1903	9582
	Variação (%)	-49,4%	-39,6%	-7,8%	-2,5%	-6,8%	-2,4%	-18,1%
Atendimento Ambulatorial (Consultas não médicas)	Meta	460	460	460	460	460	460	2760
	Resultado	401	483	544	498	459	522	2907
	Variação (%)	-12,8%	5,0%	18,3%	8,3%	-0,2%	13,5%	5,3%
SADT Externo (Exames)	Meta	346	346	346	346	346	346	2076
	Resultado	176	255	363	431	359	295	1879
	Variação (%)	-49,1%	-26,3%	4,9%	24,6%	3,8%	-14,7%	-9,5%

Fonte: <http://www.gestao.saude.sp.gov.br> _Relatório Contratado versus Realizado Hospitalar e Ambulatorial. Período: Jan. a Dez./2020

Tabela 02 – Avaliação dos resultados das atividades assistenciais contratadas no 2º Sem./2020

No 2º semestre de 2020, o número de internações apresentou variação de 3,5% acima da meta contratada em função do atendimento de casos da COVID-19. Os reflexos do

Av. Dr. Odair Pacheco Pedroso, 171 – Jd. Monte Santo CEP 06717-200 Cotia / SP

Telefone: 11 4148-9070 E-mail: contato@hrc.org.br

enfrentamento à pandemia COVID-19 ainda foram evidentes com impacto no cumprimento das metas. Conforme plano de retomada pactuado e utilizando as medidas de prevenção à contaminação e segurança dos pacientes e colaboradores, foi possível retomar gradualmente os procedimentos eletivos mais necessários à população. As Resoluções SS 28 e SS 106 continuaram em vigência e hospital cumpriu os requisitos para avaliação técnica do cumprimento das metas com foco no atendimento de casos de COVID-19.

A pandemia impactou a produção de procedimentos cirúrgicos eletivos nos meses de julho a setembro e o número de saídas hospitalares em clínica cirúrgica apresentou variação de -8,8% em relação ao pactuado e o número de HD cirúrgico/cirurgias ambulatoriais de -30,1%. A produção de consultas ambulatoriais médicas nos meses de julho a setembro, antes da retomada, impactou o cumprimento da meta semestral que apresentou variação de -18,1%, já a produção de consultas não médicas foi de 5,3% acima do contratado e de SADT externo de -9,5%.

No segundo semestre a demanda espontânea para atendimento de urgência/ emergência apresentou aumento crescente, entretanto não atingiu o pactuado apresentando variação de -21,2% em relação a meta contratada.

Em função do novo aumento de casos de COVID-19 em novembro o plano de retomada foi interrompido o que impactou a produção de procedimentos cirúrgicos eletivos, consultas ambulatoriais e exames de SADT.

10. Desempenho Financeiro

O aumento de 5% no orçamento estadual da saúde (De R\$23,39 bi em 2019 para R\$ 24,56 bi em 2020) e o aumento dos índices inflacionários (elevação da inflação em 14,9% entre 2018 e 2019) propiciaram um cenário no qual o Contrato de Gestão para o ano de 2020 pôde ser reajustado em 3%, reajuste abaixo da média dos últimos anos (considerando 2017 e 2019), onde foi registrado reajuste médio de 5,23%.

O Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020 para o ano de 2020 foi de R\$ 100.758.720,00 (cem milhões e setecentos e cinquenta e oito mil setecentos e vinte reais), sendo R\$ 8.396.560,00 (oito milhões e trezentos e noventa e seis mil quinhentos e sessenta reais) mensais.

O repasse extra de recursos financeiros de custeio foi efetivado, no período de maio a outubro de 2021, por meio do Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020, teve como foco à realização de despesas para o enfrentamento da pandemia do COVID – 19, totalizando um total de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais). Este aporte foi fundamental para que o desempenho contábil institucional fosse favorável, considerando todas as repercussões que a Pandemia do COVID-19 trouxe para o cenário mundial, em especial área da saúde.

O grande desafio foi manter o equilíbrio financeiro, em meio ao mercado econômico desfavorável para aquisição de insumos de saúde, garantindo a manutenção da instituição segura e abastecida de materiais e medicamentos fundamentais à assistência ao paciente.

Demonstrativo Contábil Operacional - 1º Semestre de 2020							
Competência	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Total
Repasse Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável)	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	50.379.360
Repasse Termo Aditivo - adicional (Investimento)	-	-	-	-	-	-	-
Repasse Termo Aditivo - adicional (Custeio)	-	-	-	-	500.000	500.000	1.000.000
Resultado de Aplicação Financeira	28.577	22.089	25.658	21.670	17.578	16.546	132.118
Reembolso de Despesas	16.187	15.767	13.062	31.476	6.174	6.479	89.147
Receitas Extras	508	857	514	13.645	8.025	6.494	30.044
Total das Receitas	8.441.833	8.435.273	8.435.794	8.463.352	8.928.338	8.926.079	51.630.670
Pessoal	3.276.608	3.408.744	3.324.547	3.538.190	3.599.011	3.417.081	20.564.181
Serviços Terceirizados	3.332.754	3.431.219	3.355.298	3.177.625	3.202.254	3.237.162	19.736.312
Materiais	1.376.499	1.189.924	1.435.304	1.299.929	1.569.418	1.657.699	8.528.773
Gerai s (água, luz, telefone, aluguel)	172.446	186.199	184.533	143.717	136.187	134.171	957.253
Outras despesas	19.311	22.175	22.786	22.325	27.119	19.874	133.590
Ressarcimento por rateio	170.917	180.833	175.506	153.565	188.380	171.559	1.040.760
Tributárias/Financeiras	3.974	958	868	402	373	3.912	10.488
Equipamentos	4.960	42.865	66.517	39.961	6.154	3.728	164.184
Móveis e Utensílios	500	-	3.735	-	5.225	2.220	11.680
Total das Despesas	8.357.970	8.462.916	8.569.094	8.375.714	8.734.121	8.647.407	51.147.221
Superávit / Deficít - Líquido	83.863	27.643	133.299	87.638	194.217	278.672	483.448

O primeiro semestre alcançou um superávit contábil médio mensal de R\$ 80.574,00 (oitenta mil quinhentos e setenta e quatro reais), sendo encerrado com um superávit total 5,6% ou R\$ 483.448,00 (quatrocentos e oitenta e três mil quatrocentos e quarenta e oito reais). As parcelas de maio e junho referentes ao aporte mensal de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) contribuíram de forma significativa para o resultado do semestre, uma vez que o perfil do Hospital passou a ser destinado a assistência preferencialmente aos pacientes com COVID-19, em especial os mais graves, resultando no aumento das despesas, principalmente de materiais, que representaram um aumento de 20,4% entre janeiro e junho.

As despesas de pessoal mantiveram-se estáveis, uma vez que o corpo de profissionais foi realocado nos setores para garantir assistência aos pacientes; as despesas Serviços Terceirizados foram reduzidas em 2,9%, assim com despesas gerais cuja redução foi de 22,2%.

Demonstrativo Contábil Operacional - 2º Semestre de 2020							
Competência	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Repasso Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável)	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	50.379.360
Repasso Termo Aditivo - adicional (Investimento)	-	-	-	-	-	76.500	76.500
Repasso Termo Aditivo - adicional (Custeio)	500.000	500.000	500.000	500.000	-	500.000	2.500.000
Resultado de Aplicação Financeira	16.151	13.966	-	3.789	729	17.464	61.248
Reembolso de Despesas	322.093	15.400	18.215	8.012	654.900	8.092	1.026.713
Receitas Extras	8.324	12.389	6.341	6.459	7.388	11.311	52.211
Total das Receitas	9.243.129	8.938.314	8.917.328	8.911.760	9.076.312	9.009.191	54.096.033
Pessoal	3.382.329	3.595.415	3.403.527	3.768.777	3.649.094	3.357.850	21.156.992
Serviços Terceirizados	3.251.569	3.215.341	3.277.674	3.300.710	3.204.202	3.226.184	19.475.680
Materiais	1.665.414	1.491.634	1.461.298	1.620.674	1.400.076	2.078.518	9.717.615
Gerais (água, luz, telefone, aluguel)	111.281	114.734	104.510	132.217	145.662	145.203	753.607
Outras despesas	69.440	18.230	19.572	50.863	22.779	38.658	219.542
Ressarcimento por rateio	189.925	176.278	173.992	166.974	174.651	192.531	1.074.352
Tributárias/Financeiras	3.855	647	582	1.171	722	592	7.569
Equipamentos	3.485	-	-	-	1.624	-	5.109
Móveis e Utensílios	400	-	-	-	-	2.900	3.300
Total das Despesas	8.677.698	8.612.280	8.441.155	9.041.386	8.598.811	9.042.436	52.413.766
Superávit / Deficit - Líquido	565.430	326.034	476.173	129.627	477.502	33.245	1.682.267

O segundo semestre apresentou superávit contábil médio mensal de R\$ 280.377,00 (Duzentos e oitenta mil trezentos e setenta e sete reais). Neste semestre, os repasses de custeio para a cobertura de despesas no enfrentamento da COVID-19 somaram R\$ 2.500.000,00 (Dois milhões e quinhentos mil reais), sendo R\$ 2.000.000,00 (Dois milhões de reais) referentes ao TA 02/2020 e R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais) referentes ao TA 04/2020. Este aporte total foi fundamental para que o desempenho contábil institucional fosse favorável, considerando todas as repercussões que a Pandemia do COVID-19 trouxe para o cenário mundial, em especial área da saúde e, representou acréscimo no total de Custeio de 3,5%, com isso, o total recebido para a cobertura de despesas de custeio em 2020 foi de 6,5% maior em relação a 2019.

No mês de dezembro, houve crédito de R\$ 76.500,00 (Setenta e seis mil e quinhentos reais) do T.A 03/2020 referente a um repasse de investimento (aquisição de equipamentos médicos).

As despesas com pessoal representaram um aumento entre o primeiro e o segundo semestre de 2020 em 2,88%, este relacionado principalmente aos reajustes salariais ocorridos em 2020. As despesas com insumos apresentaram uma variação de 13,94% entre o primeiro e o segundo semestre de 2020.

O segundo semestre apresentou superávit total 19,7% ou R\$ 1.682.267,00 (Um milhão e seiscentos e oitenta e dois mil duzentos e sessenta e sete reais).

Demonstrativo do Fluxo de Caixa - 1º Semestre de 2020							
Competência	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Total
Saldo do Mês Anterior	5.030.269	4.658.960	4.971.534	4.931.364	5.097.697	4.847.668	5.030.269
Contrato de Gestão / Convênio	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	8.396.560	9.396.560	51.379.360
Receitas Financeiras	28.577	22.089	25.658	21.670	17.578	16.546	132.118
Outras Receitas	33.656	25.090	25.231	39.629	21.942	16.860	162.408
Total das Receltas	8.458.794	8.443.739	8.447.449	8.457.859	8.436.080	9.429.966	51.673.886
Pessoal (CLT)	3.493.518	3.135.104	2.959.731	3.068.875	3.158.429	3.131.682	18.947.338
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos)	3.248.499	3.296.511	3.311.143	3.353.140	3.132.005	3.179.858	19.521.157
Materiais	1.268.407	1.177.804	1.664.774	1.381.893	1.968.767	1.904.354	9.365.999
Manutenção Predial	118.045	102.912	114.450	65.455	78.099	49.159	528.122
Investimentos	319.783	40.752	43.043	49.430	35.920	26.539	515.467
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gás)	164.294	180.660	168.116	166.660	140.731	184.187	1.004.648
Financeiras	422	383	370	392	358	316	2.241
Outras despesas	44.235	26.121	45.157	30.173	18.235	21.917	185.839
Ressarcimento por rateio	172.900	170.917	180.833	175.506	153.565	188.380	1.042.101
Total das Despesas	8.830.103	8.131.165	8.487.618	8.291.526	8.686.109	8.686.392	51.112.913
Saldo do mês (Receitas (-) Despesas)	371.309	312.574	40.169	166.333	250.029	743.574	560.973
SALDO BANCÁRIO (Saldo Anterior (+) Receitas (-) Despesas)	4.658.960	4.971.534	4.931.364	5.097.697	4.847.668	5.591.242	5.591.242
Saldo de Investimento	26	26	26	26	26	26	
Saldo de Custeio	4.658.934	4.971.507	4.931.338	5.097.671	4.847.642	5.591.216	
SALDO BANCÁRIO	4.658.960	4.971.534	4.931.364	5.097.697	4.847.668	5.591.242	

O primeiro semestre de 2020 foi encerrado com um saldo bancário de custeio de R\$5.591.216,00 (cinco milhões e quinhentos e noventa e um mil duzentos e dezesseis reais) e de investimento de R\$ 26,00 (Vinte e seis reais), totalizando R\$ 5.591.242,00 (cinco milhões e quinhentos e noventa e um mil duzentos e quarenta e dois reais), desta forma o ponto de equilíbrio total foi de 6,9% ou R\$ 560.973,00 (quinhentos e sessenta mil novecentos e setenta e três reais).

Demonstrativo do Fluxo de Caixa - 2º Semestre de 2020							
Competência	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Saldo do Mês Anterior	5.591.242	6.321.470	6.994.183	7.980.691	8.581.792	7.353.102	5.591.242
Contrato de Gestão / Convênio	8.896.560	8.896.560	8.896.560	8.896.560	8.396.560	8.973.060	52.955.860
Receitas Financeiras	16.151	13.966	3.789	729	17.464	16.727	61.248
Outras Receitas	14.636	17.331	21.860	16.992	22.212	14.709	107.741
Total das Receitas	8.927.348	8.927.857	8.914.631	8.914.281	8.436.236	9.004.497	53.124.849
Pessoal (CLT)	3.152.542	3.381.166	3.184.881	3.467.064	4.532.961	4.415.982	22.134.597
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos)	3.258.568	3.194.816	3.195.209	3.238.563	3.247.424	3.228.225	19.362.805
Materiais	1.375.616	1.285.461	1.174.076	1.218.785	1.480.947	1.410.130	7.945.015
Manutenção Predial	55.741	53.552	61.777	56.904	65.203	52.183	345.361
Investimentos	26.007	18.301	-	-	-	-	44.308
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gás)	67.953	105.303	106.684	112.711	124.575	136.070	653.297
Financeiras	323	368	344	354	389	363	2.141
Outras despesas	88.812	26.250	28.874	44.807	46.452	46.581	281.775
Ressarcimento por rateio	171.559	189.925	176.278	173.992	166.974	174.651	1.053.380
Total das Despesas	8.197.120	8.255.143	7.928.123	8.313.180	9.664.926	9.464.185	51.822.678
Saldo do mês (Receitas (-) Despesas)	730.227	672.713	986.508	601.101	1.228.690	459.689	1.302.172
SALDO BANCÁRIO (Saldo Anterior (+) Receitas (-) Despesas)	6.321.470	6.994.183	7.980.691	8.581.792	7.353.102	6.893.414	6.893.414
Saldo de Investimento	26	26	26	26	26	76.526	
Saldo de Custeio	6.321.443	6.994.157	7.980.665	8.581.766	7.353.076	6.816.888	
SALDO BANCÁRIO	6.321.470	6.994.183	7.980.691	8.581.792	7.353.102	6.893.414	

O segundo semestre de 2020 foi encerrado com um saldo bancário de custeio de R\$6.816.888,00 (Seis milhões e oitocentos e dezesseis mil oitocentos e oitenta e oito reais) e de investimento de R\$ 76.526,00 (Setenta e seis mil quinhentos e vinte e seis reais).

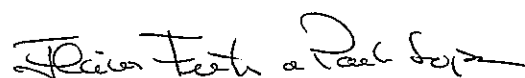
reais), totalizando R\$ 6.893.414,00 (Seis milhões e oitocentos e noventa e três mil quatrocentos e quatorze reais), desta forma o ponto de equilíbrio do 2º semestre totalizou 19,2% ou R\$ 1.302.172,00 (Um milhão e trezentos e dois mil cento e setenta e dois reais).

O resultado do Fluxo de Caixa de 2020 alcançou ponto de equilíbrio médio de -2,2% equivalente a um total de R\$ 1.863.145,00 (Um milhão e oitocentos e sessenta e três mil cento e quarenta e cinco reais), devido aos complementos de custeio de R\$ 3.500.00,00 (três milhões e quinhentos mil reais) para o enfrentamento da COVID-19, evidenciando assim o compromisso da instituição, em fazer uma gestão financeira responsável, de forma a propiciar o cumprimento de todos os compromissos assistenciais firmados com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no enfrentamento à COVID-19, defendendo a saúde da população e contribuindo para o aprimoramento do SUS, mesmo diante das grandes adversidades enfrentadas no decorrer de 2020.

11. Conclusão

Com certeza 2020 foi um ano de grandes desafios o que exigiu dos profissionais de saúde uma grande flexibilidade para ajustar fluxos e processos e dos gestores, muita agilidade na tomada de decisão e, para isso, um time coeso e alinhado foi a melhor estratégia para responder prontamente as mudanças diárias que temos vivido.

Seguimos para 2021 na certeza de que fizemos jus a confiança dos mais de 280 mil habitantes da nossa região de referência, população essa que se mantém satisfeita com o atendimento recebido no HRC, sustentando os índices de satisfação da pesquisa realizada pela SES em 94,6% no último ano. Para honrá-la, o HRC segue fazendo o que fez até aqui: *cumprindo sua missão de defender a saúde e contribuir para o aprimoramento do SUS.*



Flavia Freitas de Paula Lopes
Gerente Executiva