



COMPLEXO HOSPITALAR
SÃO FRANCISCO
Novas Metas, Novos Leitos.

Fundação Hospitalar
São Francisco de Assis

**RELATÓRIO
DE GESTÃO
2011**

Índice

Apresentação	4
A Instituição	5
Mensagem do Presidente do Conselho Diretor	8
Mensagem da Superintendência	9
Organograma	10
Ações Administrativas	13
Ações Assistenciais	16
Ações de Humanização	17
Indicadores	20
Planejamento Estratégico	34
Matriz de Execução	38
Ações de Relevância para 2012	39
Relatório Contendo Parecer de Auditoria sobre os Exames das Demonstrações Financeiras do Exercício Findo em 31 de Dezembro de 2011	40
Relatório dos Auditores Independentes	41
Balanço Patrimonial em 31 de Dezembro	44
Parecer do Conselho Fiscal da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis	53

APRESENTAÇÃO

Este relatório objetiva descrever as atividades decorrentes do primeiro ano do Complexo Hospitalar São Francisco, cuja Mantenedora é a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis. Para tanto, gostaríamos que conhecessem um pouco mais da nossa história, cuja trajetória é assinalada pela excelência dos serviços prestados e pelo compromisso com a assistência social e com a saúde.

O Hospital São Francisco de Assis, localizado em Belo Horizonte, é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecido como de utilidade pública federal, estadual e municipal. O Hospital foi fundado em 1936, por um grupo de médicos, em parceria com a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e com o Conselho Metropolitano da Sociedade São Vicente de Paulo.

Com o encerramento das atividades e a completa exaustão financeira da Corporação de Médicos Católicos, associação civil sem fins lucrativos que então administrava o Hospital São Francisco de Assis, a pedido do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Belo Horizonte, Caeté, Vespasiano, Sabará e Nova Lima – SINDEESS –, formalizado nos autos do processo de n. 00902-2002-018-03-00-8, em curso na Vice-Presidência Judicial do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, foi decretada em 3/12/2009 a intervenção judicial na entidade.

No decorrer do ano de 2010, em consenso com o citado Sindicato, o Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, o Conselho Metropolitano da Sociedade São Vicente de Paulo – então proprietária do imóvel e benfeitorias onde se localiza o Hospital – e o Ministério Público do Estado de Minas Gerais instituíram a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, com a finalidade de prover e administrar o Hospital São Francisco de Assis. A principal meta era continuar a prestação de serviços de saúde à população carente de Belo Horizonte e entorno, bem como manter os mais de 600 postos de trabalho.

Assim, a Fundação assumiu a gestão do Hospital, que passou a ser denominado Complexo Hospitalar São Francisco e a prestar serviços de saúde com exclusividade ao Sistema Único de Saúde – SUS.

A INSTITUIÇÃO

A FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, filantrópica, com autonomia administrativa e financeira, estabelecida em Belo Horizonte – MG, é uma instituição prestadora de serviços de saúde, integralmente disponibilizada ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Em 2011, com foco na Gestão do Complexo Hospitalar São Francisco, a Fundação colocou em prática uma gestão estratégica, com a elaboração do seu Plano Diretor, que redirecionou o processo assistencial através da busca pela qualidade e pelo desenvolvimento sustentável.

Essas ações proporcionaram a recuperação do seu espaço na comunidade médica e da sua importância na assistência a pacientes residentes na região metropolitana e em outras regiões do Estado, elevando sua abrangência para cerca de 6 milhões de habitantes.

O Complexo Hospitalar, em 31 de dezembro de 2011, contava com 218 leitos de internação. Dentre eles, 43 leitos de cardiologia, 59 de clínica médica, 24 cirúrgicos, 20 de alta complexidade, 40 de ortopedia. Contava também com um bloco cirúrgico com 5 salas, CTI adulto com 32 leitos SUS e exames complementares nas áreas de tomografia, radiologia, análises clínicas, anatomia patológica, endoscopia, eletrocardiograma, ecodoppler, teste ergométrico e agência transfusional.

Além disso, o Complexo oferta atendimentos e procedimentos nas mais variadas especialidades: alta complexidade em cardiologia (hemodinâmica e cirurgia cardíaca), nefrologia e oncologia (químico e radioterapia), bem como oferece serviços de hemodiálise, com processo de credenciamento da unidade de transplante renal. Fica claro, assim, que se trata de um hospital de referência em alta complexidade.

Com corpo clínico constituído por equipes altamente reconhecidas profissionalmente, tornou-se importante campo para o ensino da prática médica e pesquisas clínicas, sendo utilizado para estágio curricular e especializações para diversas instituições de ensino parceiras. Além da área de medicina, que conta com residência médica, é destaque para aprendizado nos cursos de enfermagem, farmácia, nutrição, serviço social, fisioterapia e psicologia.

Compõem seu quadro de colaboradores médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais que contribuem e viabilizam o acesso a uma assistência médica de qualidade a um número crescente de pessoas.

O fluxo de acesso dos pacientes está devidamente regulado pelo gestor municipal, com acesso universal e com processos de referência e contrarreferência – sob a coordenação da Central de Regulação de Belo Horizonte – e com rotinas constituídas visando ao monitoramento dos procedimentos realizados.

A administração profissional, comprometida com a transparência das suas ações, conta com gerentes motivados e motivadores, empenhados em fazer uma gestão participativa e democrática, formada por profissionais que apresentam expertise na sua área de atuação. As decisões estratégicas são aprovadas através do Conselho Diretor e Curador; já as operacionais são compartilhadas com toda a equipe do grupo gestor.

Dentre as estratégias utilizadas pela Diretoria estão as reuniões da Superintendência, realizadas semanalmente, com todas as gerências e coordenações de setores para avaliação das dificuldades e propostas de melhorias, além da reunião de apresentação de indicadores de produção e qualidade, que acontece mensalmente.

O Organograma constitui uma ordem de responsabilidades, com cada membro cumprindo tarefas definidas e investindo maior ou menor poder de decisão. A ocupação dos cargos de maior representatividade, como o de superintendente-geral, superintendente jurídico e diretor técnico, ocorre por nomeação pelo Conselho Diretor e aprovação pelo Conselho Curador. Os gerentes, mediante processo seletivo, são nomeados pelos superintendentes e aprovados pelo Conselho Diretor.

Órgãos da Administração

Conselho Curador

Saulo Levindo Coelho | Presidente
Ivo de Oliveira Lopes | Secretário
Carlos Renato de Melo Couto
Domingos Sávio Lage Guerra
Flávio de Almeida Amaral
Marcelo Gomes Girundi
Benedito Scaranci Fernandes
Geraldo Corsino da Trindade
Padre Marcio Nicolau da Silva

Conselho Diretor

Flávio de Almeida Amaral | Diretor Presidente
Carlos Henrique Diniz de Miranda | Diretor Vice-Presidente
Amandio Soares Fernandes Junior | Diretor Financeiro

Conselho Fiscal

Efetivos

Fabiano Geraldo Pimenta
André Luiz Marinho de Castro Lima
Márcio Manoel Garcia Vilela

Suplentes

José Ângelo Lima Duarte
Ramon de Almeida Duarte
Tedson Veloso Machado

Complexo Hospitalar São Francisco

Helder Avelino Yankous Santos | Superintendente-Geral
Roberto Otto Augusto de Lima | Superintendente Jurídico

MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR

O ano de 2011 marca o início das atividades operacionais da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis. Nascida com o objetivo de reerguer um tradicional hospital de nossa cidade, podemos afirmar que vencemos todas as dificuldades e desafios, e que alcançamos um nível de organização e de serviços que a coloca entre os principais sistemas de saúde pública de Belo Horizonte.

Com suas atividades voltadas integralmente ao Sistema Único de Saúde – SUS – e trabalhando em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, atendemos às especialidades de maior demanda e dificuldade de acesso.

No exercício de 2011, deu-se a implantação de um modelo de gestão responsável por cumprir eficientemente todos os recursos e processos operacionais, a fim de garantir assistência e gestão de qualidade, baseada na concretização das estratégias estabelecidas. Ao apresentar o Relatório de Atividades e as Demonstrações Financeiras de 2011 da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, queremos demonstrar, através dos resultados e informações apresentadas, nossa atuação com foco numa gestão responsável e pautada na sustentabilidade econômico-financeira de nossa Fundação.

O ano de 2012 será um período de muitas realizações e de consolidação da nossa instituição, com a expansão de sua capacidade e remodelação de sua estrutura hospitalar, através da construção e incorporação de novas instalações.

Queremos ser uma instituição reconhecida e com efetiva importância regional, e convidamos todos – funcionários, fornecedores, usuários e parceiros – a seguir conosco na melhoria contínua de nossos serviços, priorizando a qualidade no atendimento à saúde.

Flávio de Almeida Amaral

Diretor Presidente

MENSAGEM DA SUPERINTENDÊNCIA

Encerramos o primeiro ano de operação do Complexo Hospitalar São Francisco / Fundação Hospitalar São Francisco de Assis com a certeza de que todos fizeram o seu melhor em prol de um projeto de uma grandeza e importância diferenciadas frente às instituições que prestam assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Gestores e colaboradores se envolveram profissional e emocionalmente nas ações necessárias para o sucesso da reestruturação do Hospital, e o resultado foi um atendimento digno e com segurança aos nossos pacientes, com consequente recuperação da credibilidade frente a todo o Sistema de Saúde de Belo Horizonte e do Estado.

Através desta mensagem, agradeço a todos os envolvidos pela atuação que tiveram, ao longo do ano, sempre pautada nas palavras-guia extraídas da nova cultura da Instituição: Cortesia, Entusiasmo e Planejamento.

Helder Avelino Yankous Santos

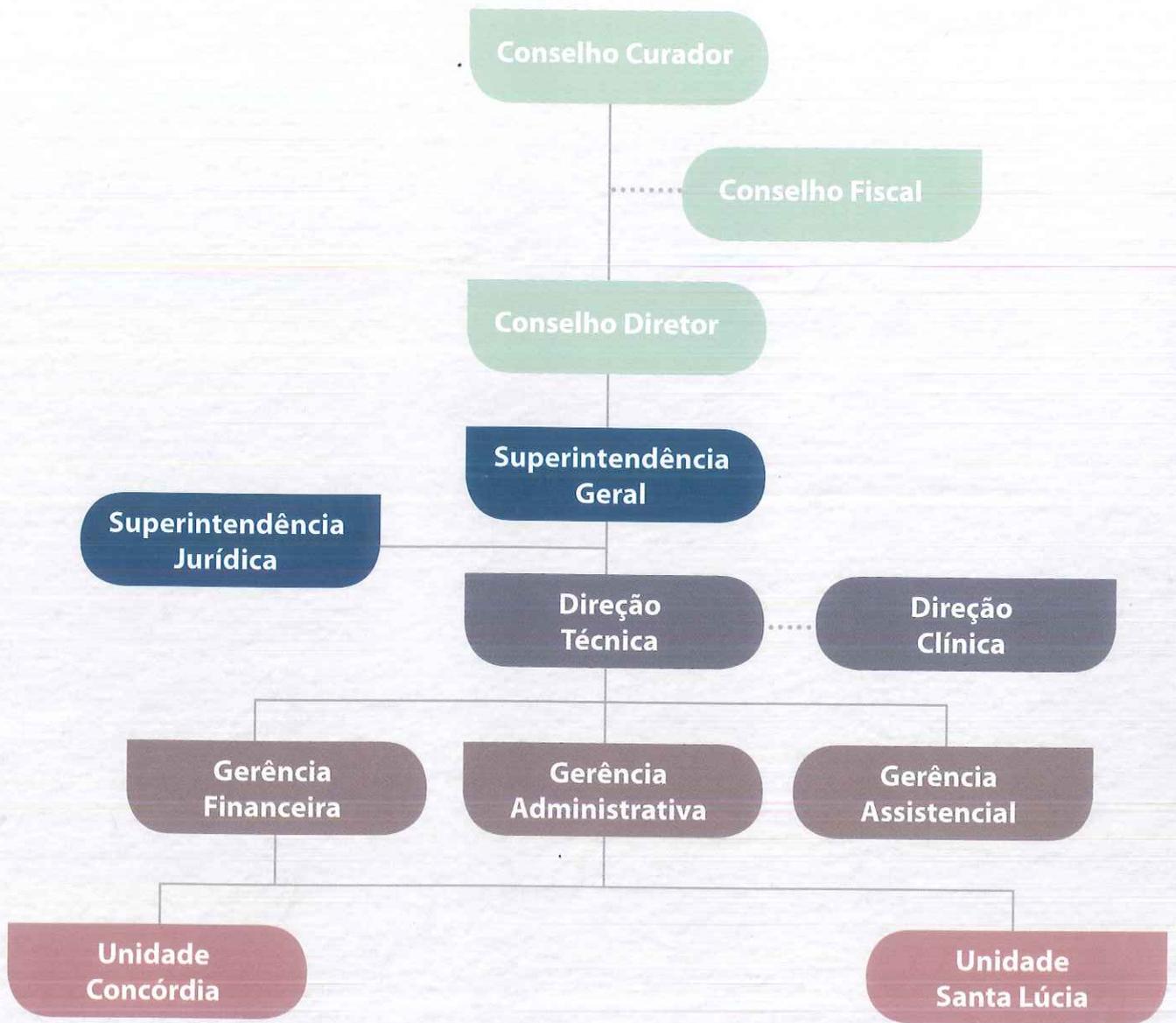
Superintendente-Geral

Integrar a equipe do Complexo Hospitalar São Francisco / Fundação Hospitalar São Francisco de Assis é uma grande honra. O espírito de equipe emanado por todos os integrantes, internos ou externos, foi fator determinante para vencer os desafios que surgiram neste primeiro ano de funcionamento, além da certeza de que o caminho que trilhamos nos levará a uma instituição forte, voltada ao bem comum. Tenho certeza de que o futuro de nossa Instituição será marcado por maiores conquistas, o que nos leva a seguir firmes com nossos propósitos.

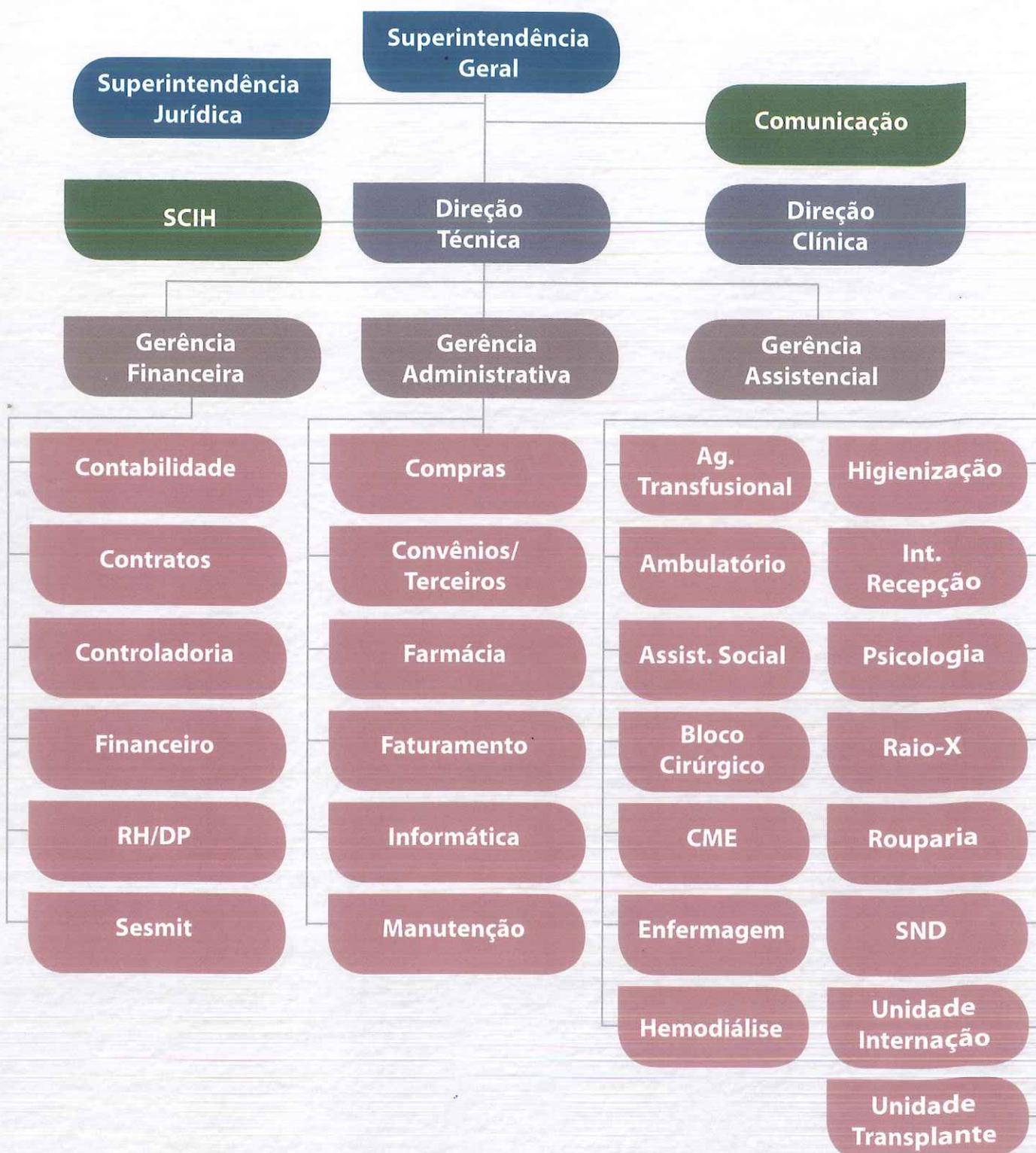
Roberto Otto Augusto de Lima

Superintendente Jurídico

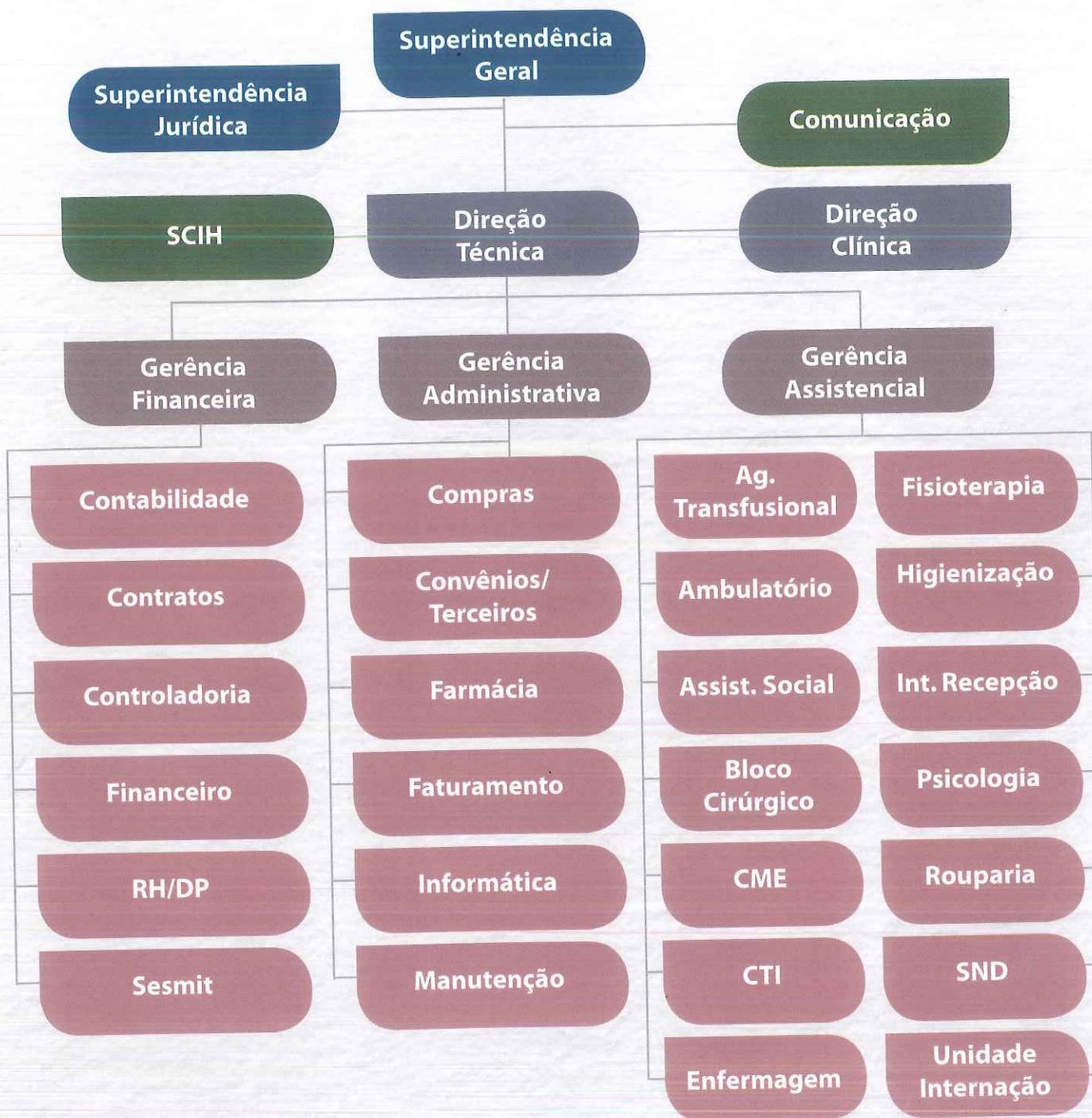
ORGANOGRAMA



**ORGANOGRAMA
UNIDADE CONCÓRDIA**



**ORGANOGRAMA
SANTA LÚCIA**



AÇÕES ADMINISTRATIVAS

O modelo de gestão utilizado no Complexo Hospitalar São Francisco segue a filosofia de gestão compartilhada, na qual há um Grupo Gestor, formado pela Superintendência, Diretoria Técnica, Gerência e Coordenação dos setores hospitalares, que se reúne semanalmente para acompanhar e discutir toda a operação da Instituição. O mesmo grupo se reúne mensalmente para apresentação dos indicadores setoriais, com análise e discussão deles.

A alta gestão tem suas atividades desenvolvidas em uma reunião semanal do Conselho Diretor com a Superintendência e em uma reunião semanal da Superintendência com a Gerência. Nessas reuniões são discutidas e acompanhadas as ações estratégicas e operacionais. Para implementar as ações administrativas, foi elaborado um workshop, tendo como base o livro *Se Disney administrasse seu hospital* (Fred Lee, Ed. Bookman, 2009), no qual se traçou a linha para uma nova cultura institucional e se destacaram três palavras a serem inseridas na identidade da Instituição: Cortesia, Entusiasmo e Planejamento.

Em novembro de 2011, foi desenvolvido, através de atividades que envolveram o Conselho Diretor e o Grupo Gestor, o Planejamento Estratégico da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, submetido à aprovação do Conselho Curador.

Abaixo estão elencadas as ações mais relevantes do ano de 2011:

- Melhoria das condições e ambiente de trabalho, com foco no bem-estar e melhoria do clima organizacional;
- disponibilização do Menor Aprendiz da Assprom para o setor de Faturamento, objetivando agilizar o serviço e dar andamento às contas;
- melhorias nos processos internos do Faturamento, que culminaram no avanço dos indicadores;
- melhoria dos processos junto ao corpo clínico, reduzindo o tempo de contas paradas;
- acréscimo de um auditor interno junto à equipe de Faturamento, dando agilidade ao andamento das contas que necessitavam de revisão médica;
- solicitação e fornecimento de um gravador de CD para o Faturamento, uma vez que os arquivos são enviados à Secretaria gravados;
- substituição do sistema de folha de pagamento e contabilidade, possibilitando a interface de relatórios, aumentando a segurança e confiabilidade das informações;
- cumprimento dos acordos com o Tribunal Regional do Trabalho – TRT, com regularização dos salários e pagamento de passivos trabalhistas;
- adoção de política de valorização do corpo de colaboradores da Instituição;
- modernização do sistema de comunicação interna e externa;
- viabilização de lanchonete, para maior conforto dos colaboradores e visitantes;

- recebimento em doação de um tomógrafo, com reestruturação do setor;
- recebimento em doação de 5.397,95kg de alimentos pela Prodal;
- inventário, identificação e geração de relatórios do patrimônio com firma especializada;
- criação do Informativo São Chico, com edição mensal;
- estruturação da Comissão de Ética em Pesquisas – CEP – e Comissão de Residência Médica – Coreme –, para funcionamento conforme legislação específica;
- abertura da portaria da Rua Itapagipe, destinada à realização de exames;



- recebimento de doações diversas:
 - √ sondas de aspiração;
 - √ impressora matricial;
 - √ impressora a laser;
 - √ aparelhos de ar condicionado;
 - √ cadeiras;
 - √ mesas;
 - √ oxímetros;
 - √ ventilador;
 - √ par de muletas;
 - √ roupas de cama;
 - √ camas Hill Room.





- poda de árvores condenadas pela fiscalização municipal, localizadas na entrada principal;
- início das obras de ampliação da hemodiálise;
- mudança da área administrativa, possibilitando abertura de leitos;
- inauguração de 29 novos leitos – P4;
- adequação do Banco de Sangue, transformado em Agência Transfusional;
- abertura de mais 12 leitos de CTI;
- aquisição de 10 novas máquinas para hemodiálise;
- contratação de empresa para projeto da nova subestação de energia elétrica;
- mudança do prestador de serviços funerários, com mudança do espaço físico do guarda-corpo;
- mudança do fluxo de entrada de funcionários e prestadores de serviço pela portaria de serviços.

AÇÕES ASSISTENCIAIS

O Complexo Hospitalar São Francisco mantém a filosofia de oferecer atendimento pautado na busca das melhores práticas em assistência, focado na procura pela qualidade e segurança para todos os seus colaboradores e usuários, exclusivos da rede do Sistema Único de Saúde.

Abaixo, listamos algumas ações mais relevantes do ano de 2011:

- Análise crítica dos indicadores do Bloco Cirúrgico;
- checklist dos processos do Bloco Cirúrgico;
- controle rigoroso do protocolo de anatomopatológico;
- implantação de processos para redução de atraso de cirurgias;
- adequação do quadro de colaboradores;
- implantação de processos para otimizar marcação de cirurgias e utilização das salas cirúrgicas;
- caderno de evolução em cada sala cirúrgica;
- padronização e checklist dos prontuários cirúrgicos;
- realização de treinamentos com os colaboradores, referentes às rotinas dos setores;
- reunião mensal com os colaboradores;
- reforma e aquisição de materiais e equipamentos, visando à maior qualidade e segurança dos processos de assistência;
- realização de treinamentos com os técnicos de enfermagem;
- reorganização de funções para os funcionários;
- implantação de nova forma de identificação de leitos, aumentando a segurança;
- política de cuidados com os acompanhantes, com aquisição de novas cadeiras;
- implantação de indicadores e análise crítica:
 - √ Reinternação de complicação cirúrgica
 - √ Perda de Acessos Periféricos
 - √ Perda de sonda nasoentérica
 - √ Taxa de absenteísmo
 - √ Taxa de turn-over.
- aquisição de equipamentos e materiais para maior segurança e otimização das atividades do CME;
- adequações e reformas no espaço físico da CME.

AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

Com muito trabalho e dedicação, o Complexo Hospitalar São Francisco encontra-se em um momento de reestruturação, que tem sido realizada com ética, responsabilidade, respeito e comprometimento de todos os setores envolvidos, visando à melhoria da qualidade do serviço prestado e também a melhorias para os trabalhadores.

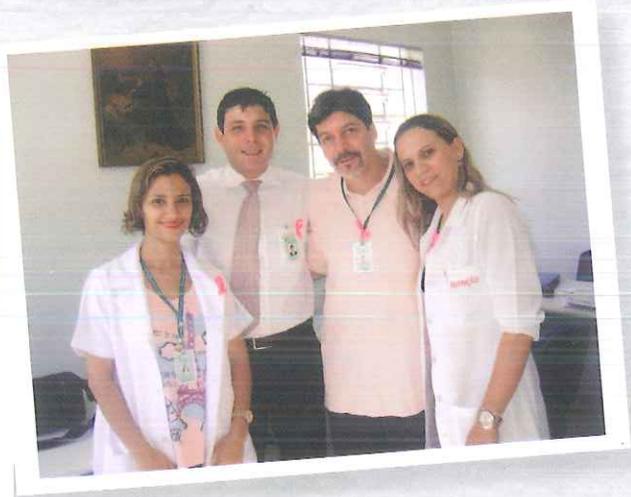
Várias ações são realizadas objetivando o acolhimento digno de nossos pacientes e a manutenção de um ambiente salutar e motivador para os seus colaboradores.

Abaixo, listamos algumas ações mais relevantes no ano de 2011:

- comemoração da Páscoa, em abril, com entrega de bombons e mensagem a todos os funcionários;
- homenagem pelo Dia Internacional da Mulher, com entrega de rosas a todas as funcionárias, incluindo as dos setores terceirizados, no dia 8 de março;
- comemoração do Dia das Mães, no mês de maio, com entrega de chaveiros personalizados e mensagem;
- realização da Festa Junina, com a participação dos funcionários, incluindo os dos setores terceirizados e os membros do Conselho de Saúde do Complexo Hospitalar São Francisco;
- realização de Cultos e Missas mensais, ambos abertos a funcionários e pacientes;



- convênio de estágio, visando ao atendimento, pelos alunos do curso de psicologia, dos pacientes no setor de oncologia (quimioterapia);
- estruturação do serviço de ouvidoria (anexado informativo nos setores com o e-mail da ouvidoria, para sugestões e ou reclamações);
- reunião de acompanhantes realizada às quartas-feiras às 14h (centro de estudos) – Psicologia / Serviço Social e Nutrição;
- pesquisa de Satisfação do Cliente Externo – formulário padronizado disponível em todas as unidades de internação;
- homenagem do Complexo Hospitalar São Francisco ao Dia dos Pais, em que foram entregues cadernetas com mensagem;
- homenagem ao Dia da Secretária;
- apresentação do Coral Vozes do Campus (RN), em participação no Festival Internacional de Corais, ocorrido em Belo Horizonte. O grupo percorreu as unidades de internação, hemodiálise, CTI, finalizando a apresentação no pátio externo do hospital;
- homenagem ao Dia dos Médicos;

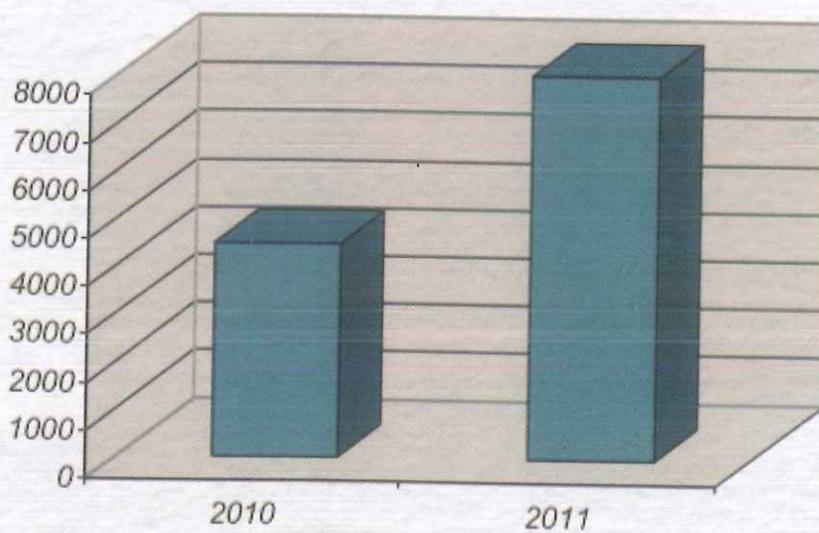
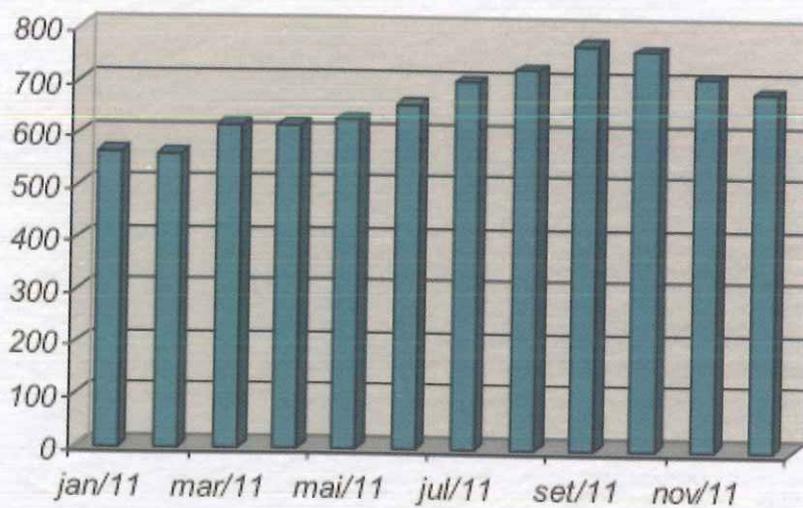


- encontro do GIPH em 18/10/11. Participação do Serviço Social e da Psicologia;
- participação na Campanha de Prevenção do Câncer de Mama – Movimento Outubro Rosa. Distribuição do símbolo da campanha a todas as funcionárias e anexação de textos informativos nos murais das unidades;
- capacitação interna do CIHDOTT;
- participação do Serviço Social e da Psicologia nos treinamentos realizados no Hospital (Introdotório e Integração);
- participação na Campanha de Prevenção do Câncer de Próstata, com distribuição do símbolo da campanha a todos os funcionários;
- lançamento do 2º Concurso Natal Decorado, no qual foi proposta a decoração dos setores com materiais recicláveis;
- confecção de uma caixa de trabalho referente ao livro *Se Disney administrasse seu hospital*, com reflexões e coleta de opiniões dos funcionários;
- participação na Campanha de Prevenção do HIV, com distribuição do símbolo da campanha aos funcionários;
- festa de Confraternização de Final de Ano, com presença de funcionários, parceiros, corpo clínico, membros do Conselho Curador e diretores da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis;
- visita do Papai Noel em 22 de dezembro (funcionário Rogério – técnico de enfermagem) percorrendo todo o Hospital.

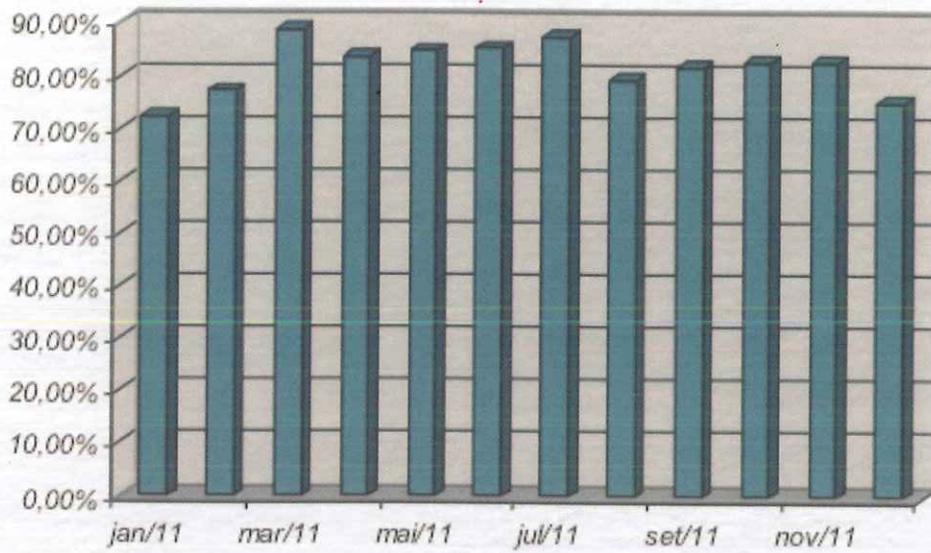


INDICADORES

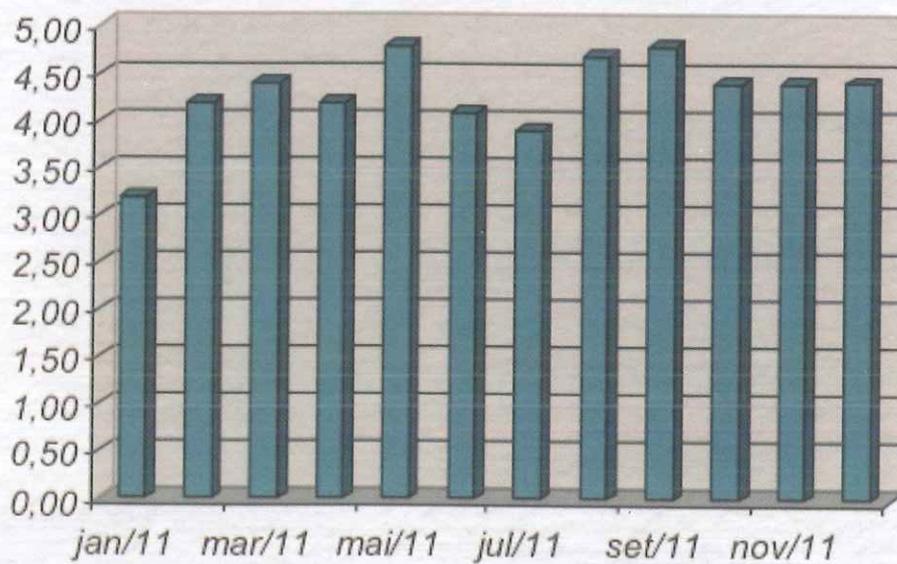
INTERNAÇÕES



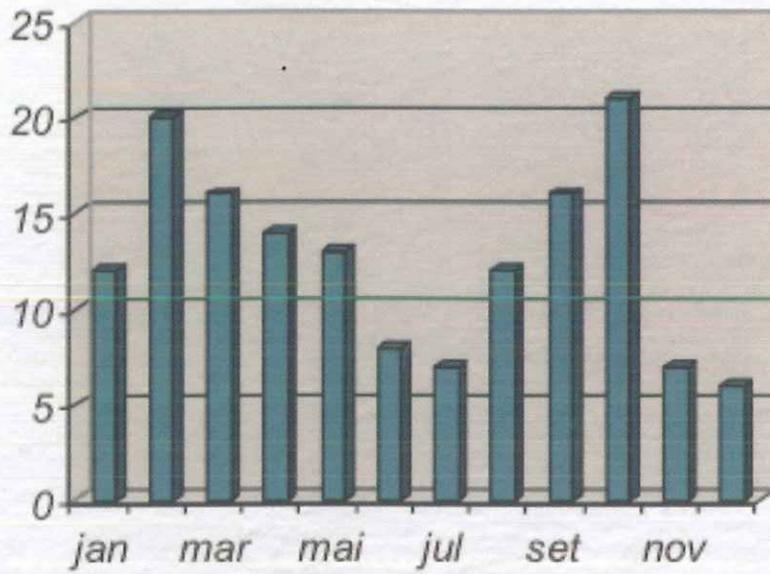
TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL



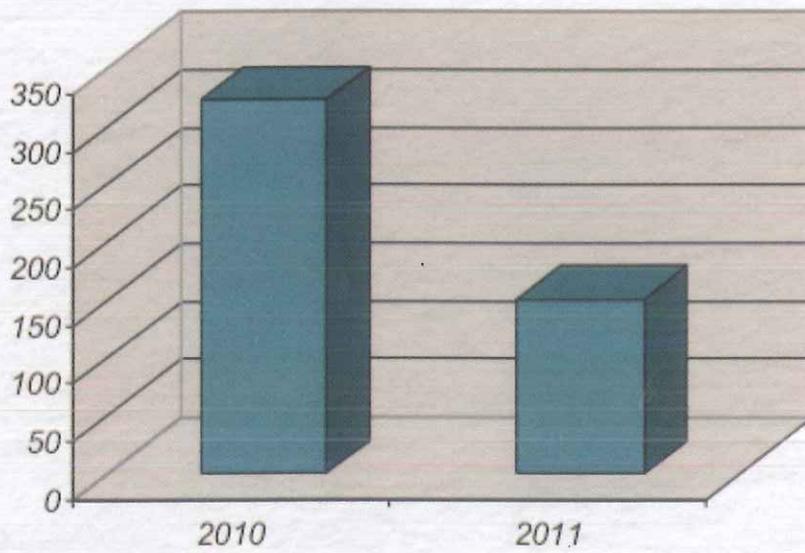
MÉDIA DE PERMANÊNCIA



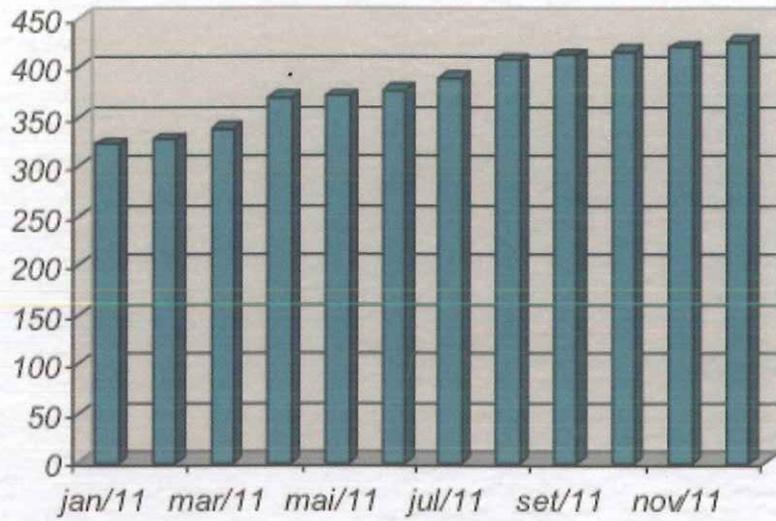
AUDIÊNCIAS 2011



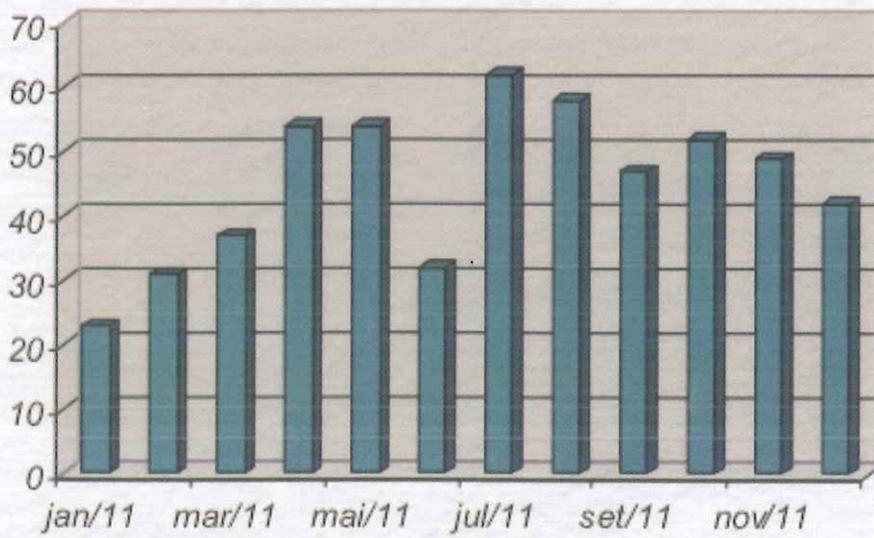
AUDIÊNCIAS



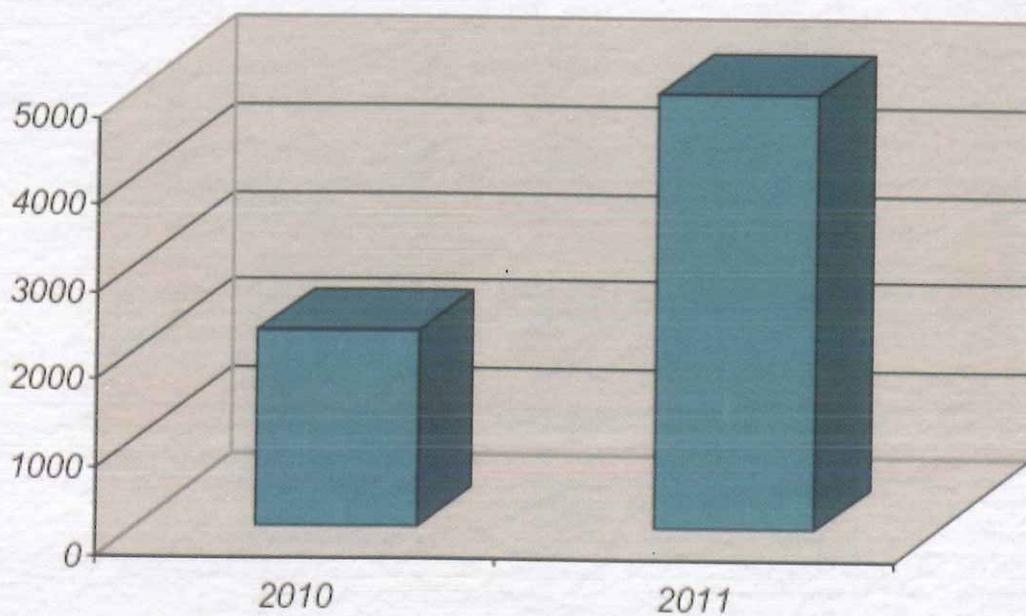
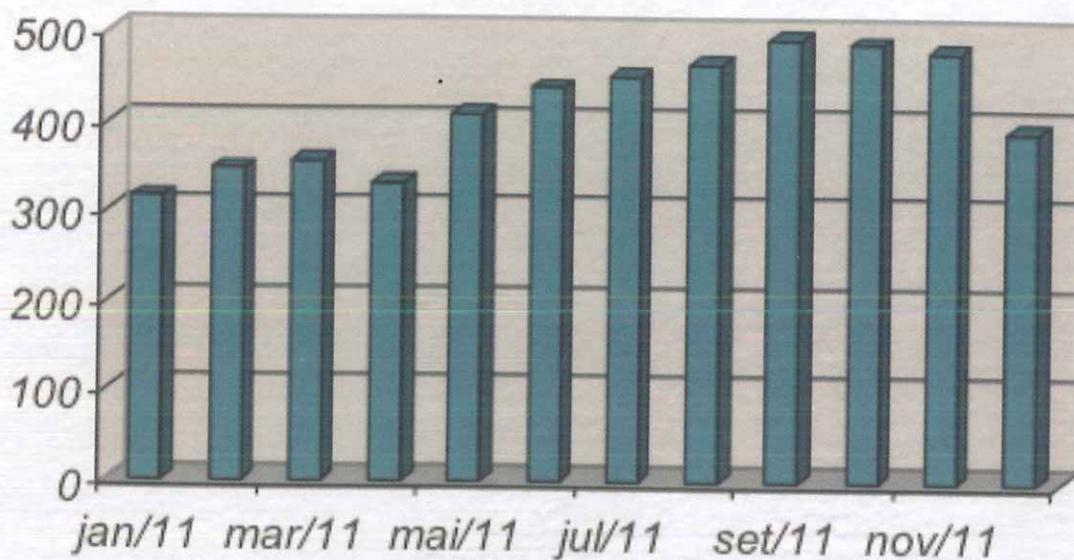
COLABORADORES



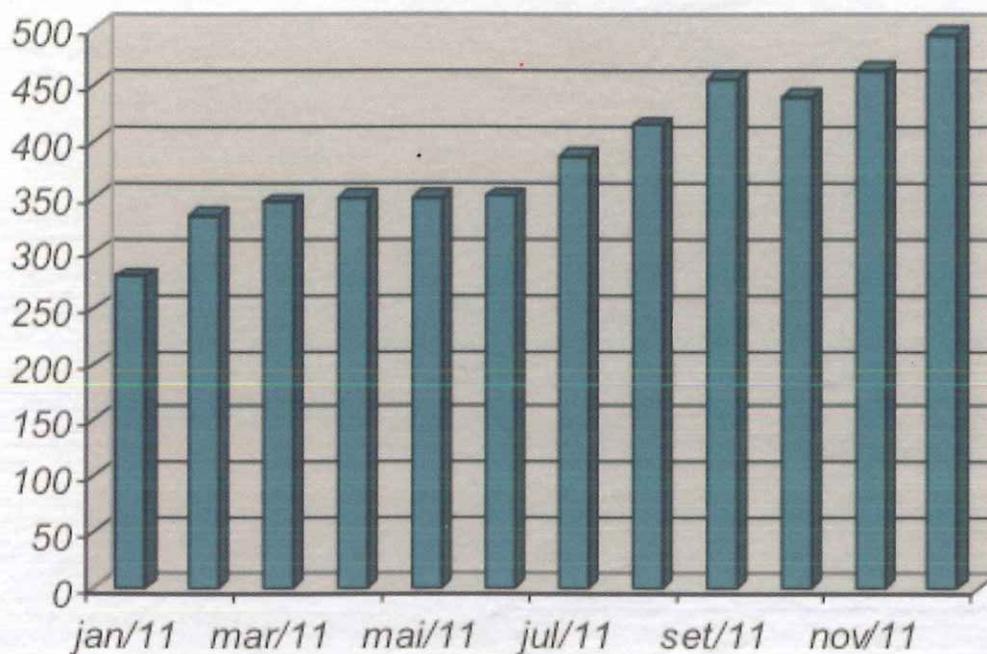
ÓBITO



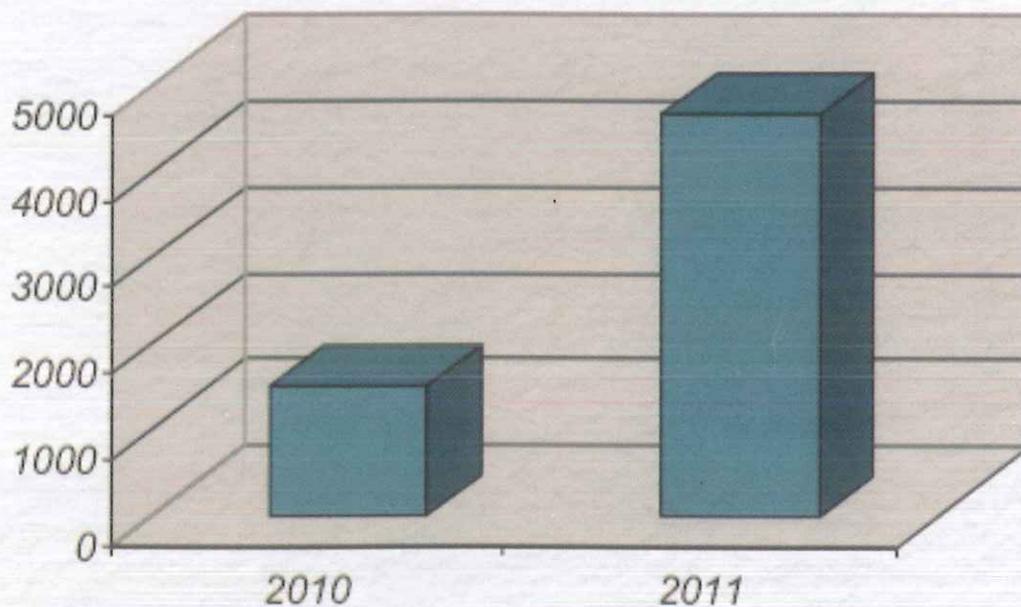
CIRURGIAS



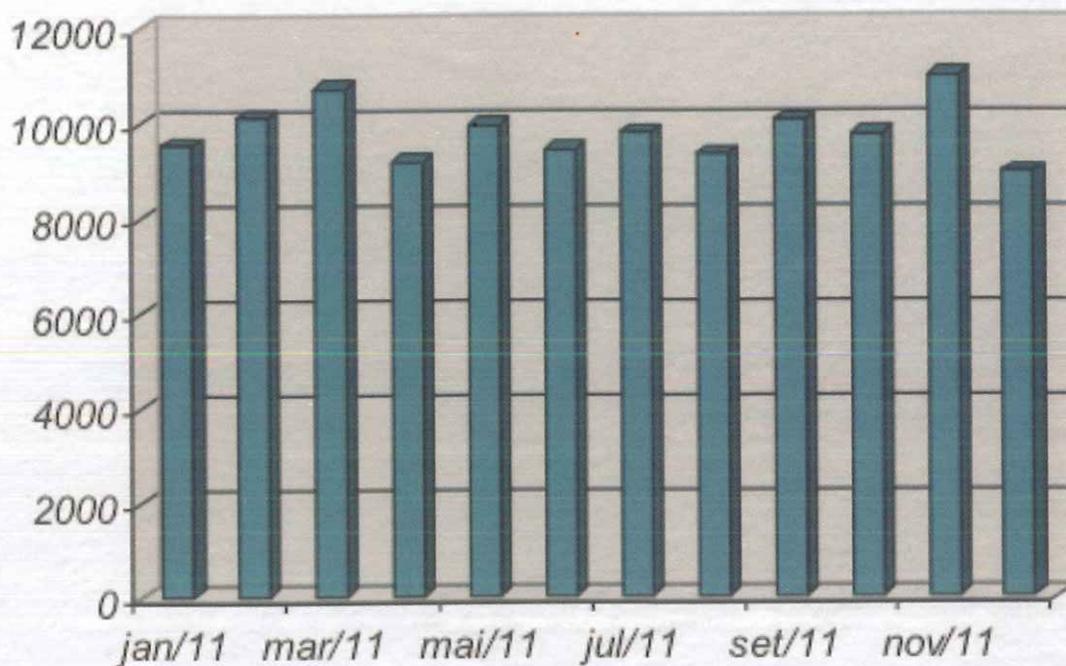
QUIMIOTERAPIAS



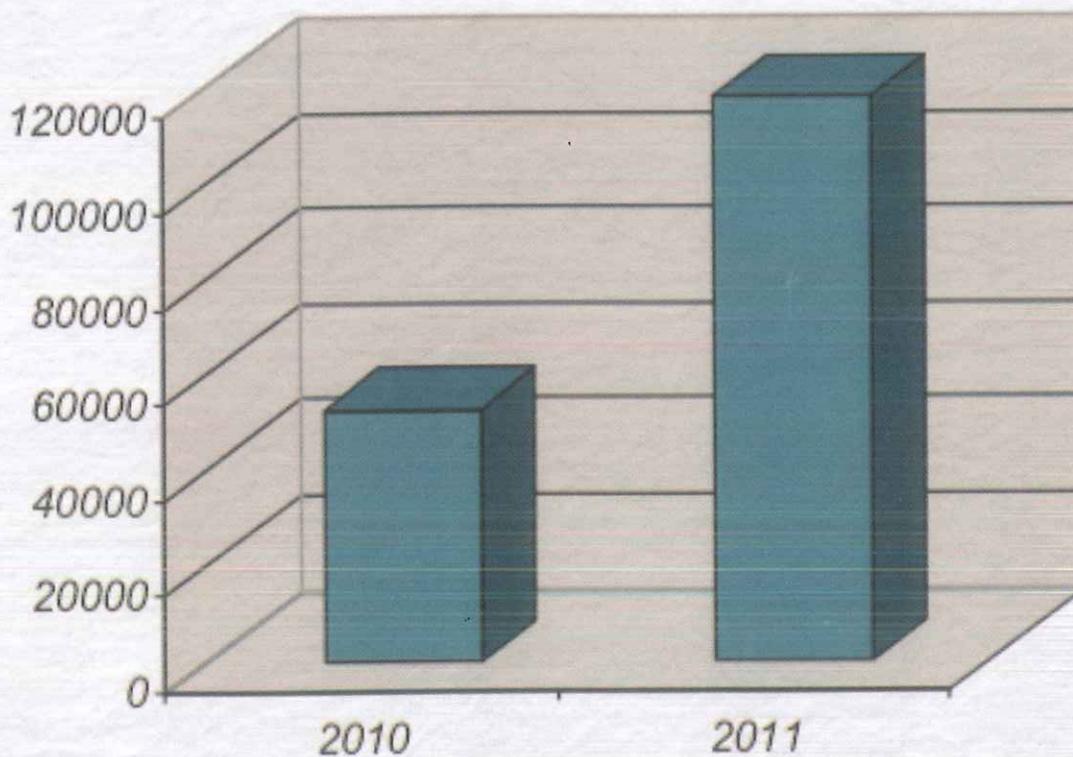
SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA



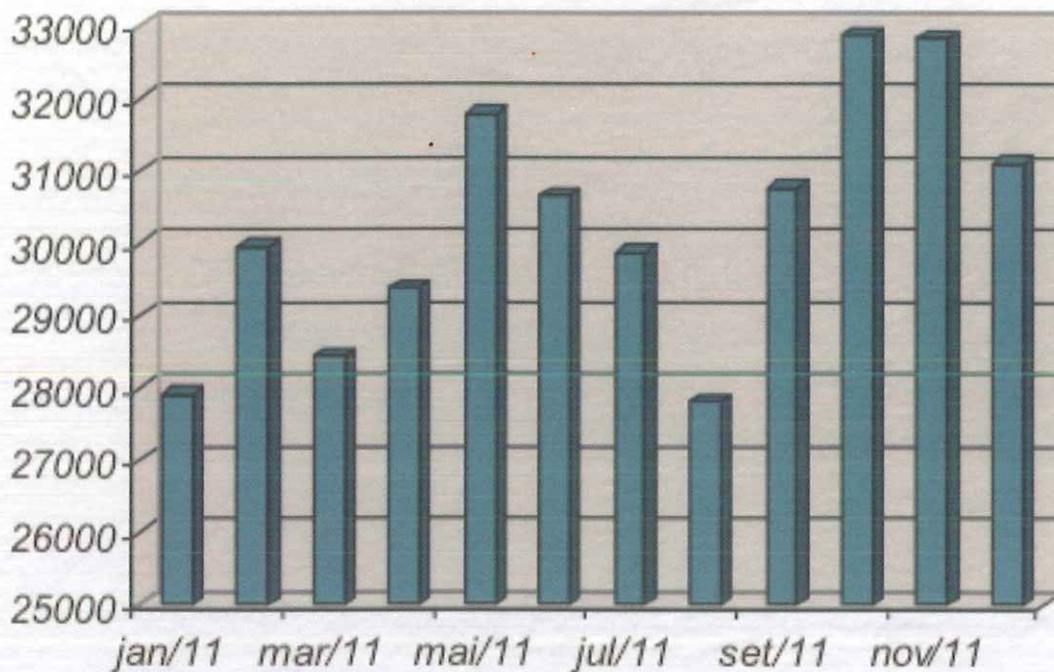
RADIOTERAPIA



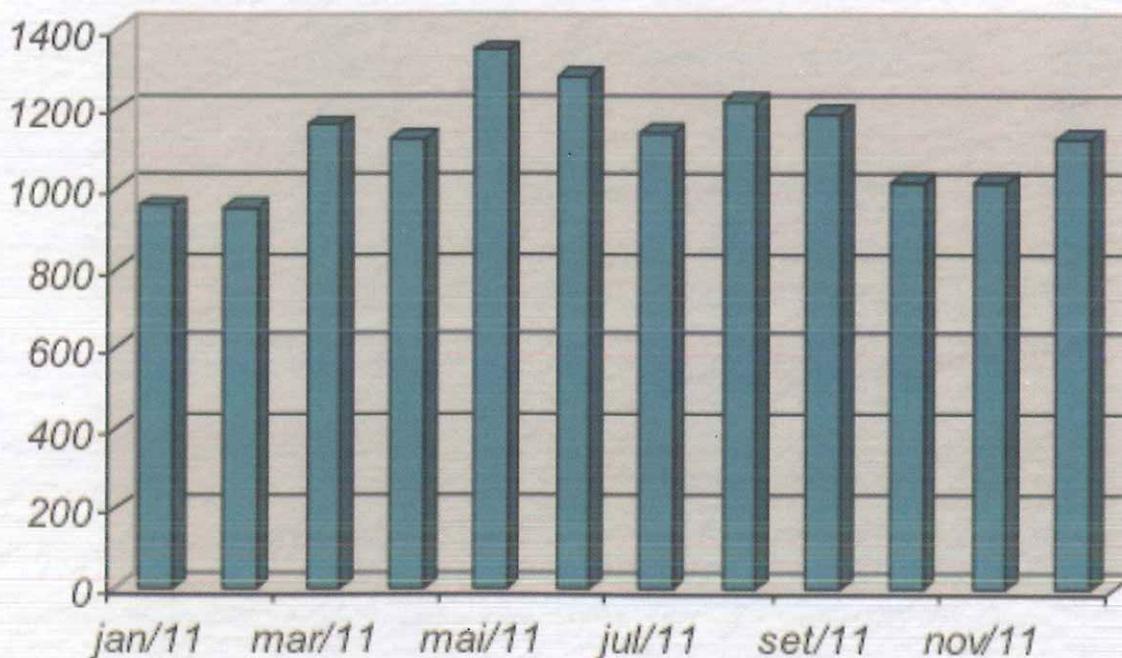
SESSÕES DE RADIOTERAPIA



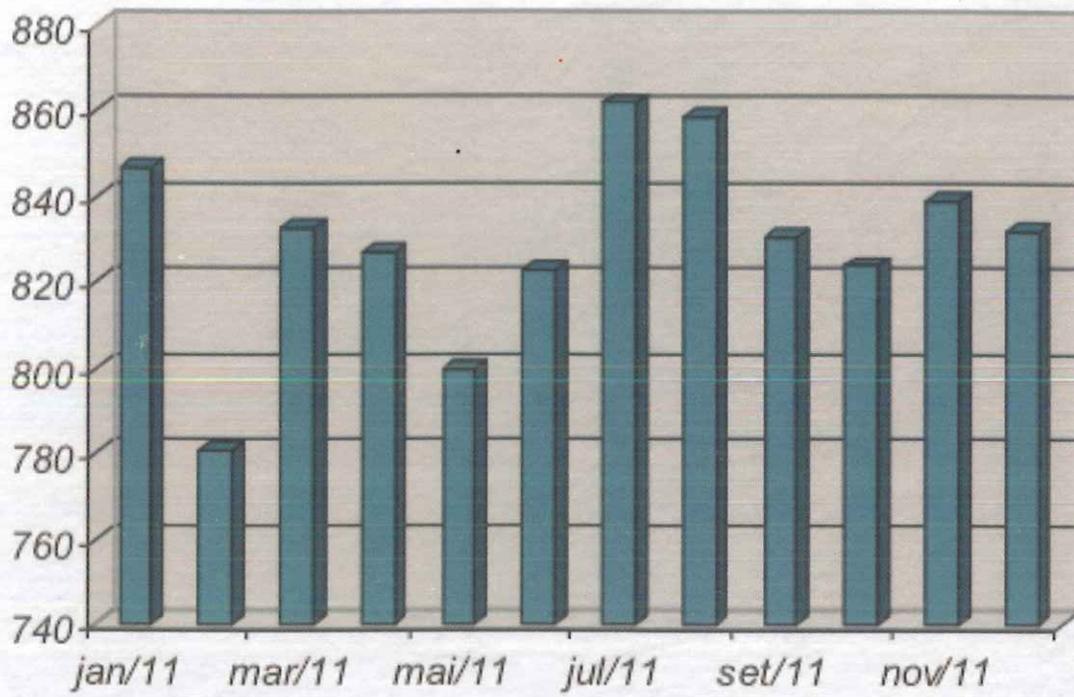
SND/REFEIÇÕES



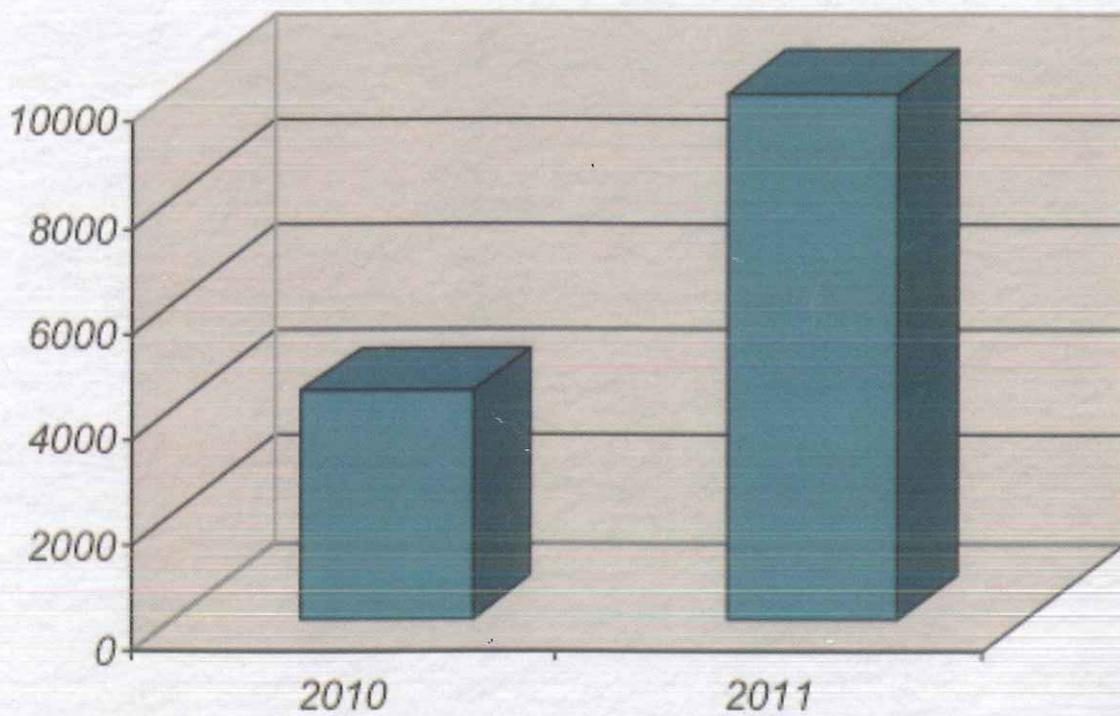
RAIO X



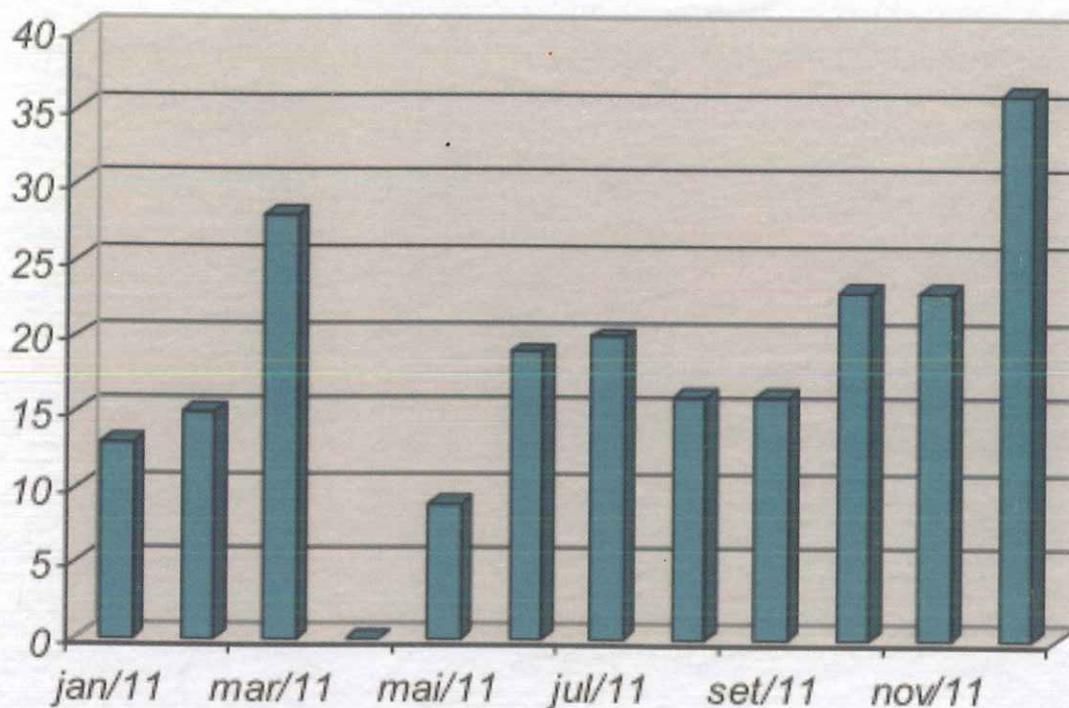
HEMODIÁLISE



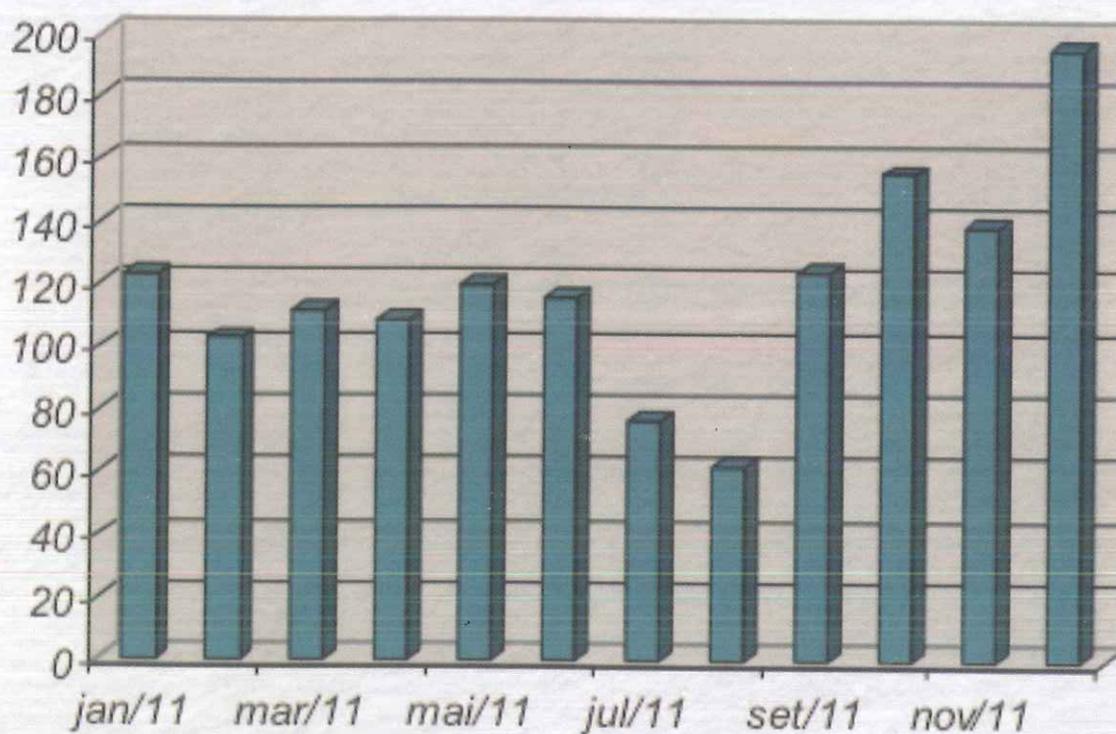
SESSÕES DE HEMODIÁLISE



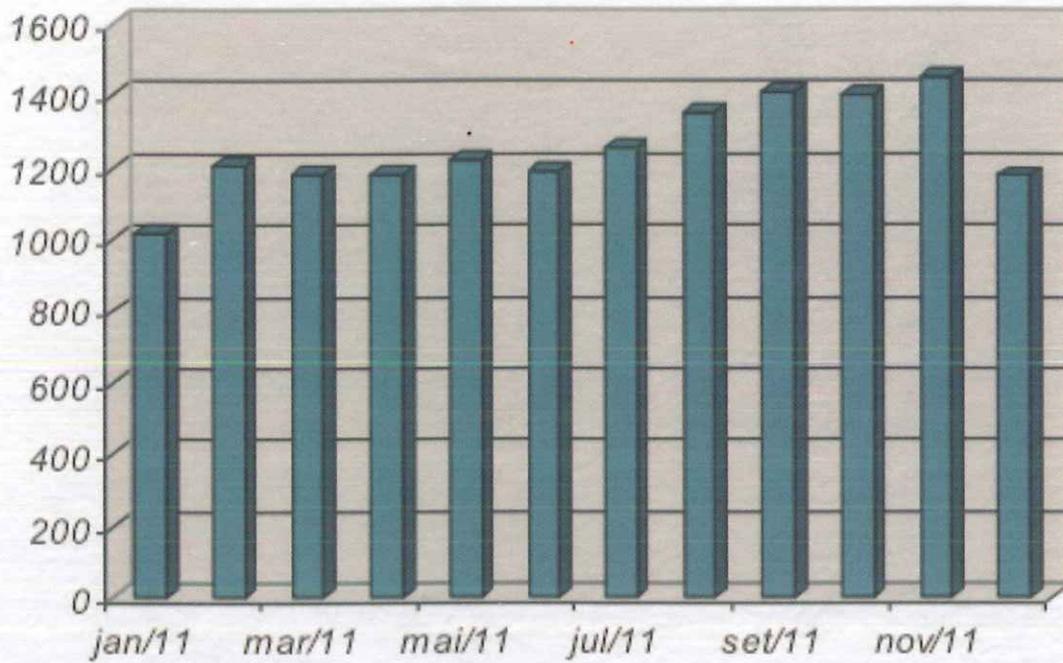
ANGIOPLASTIA



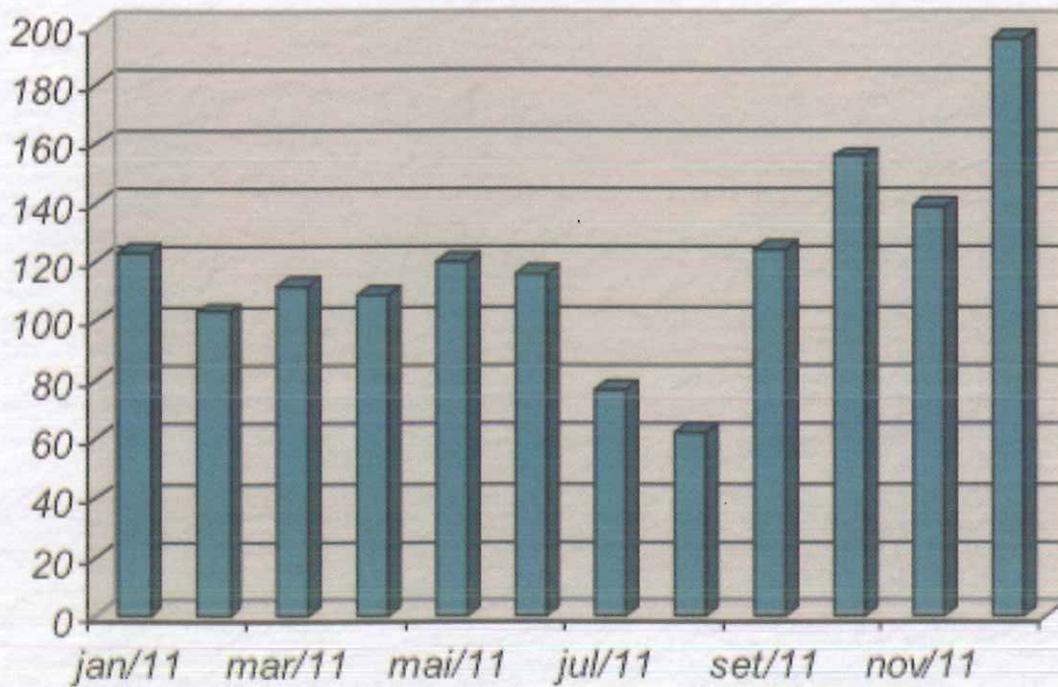
ENDOSCOPIA



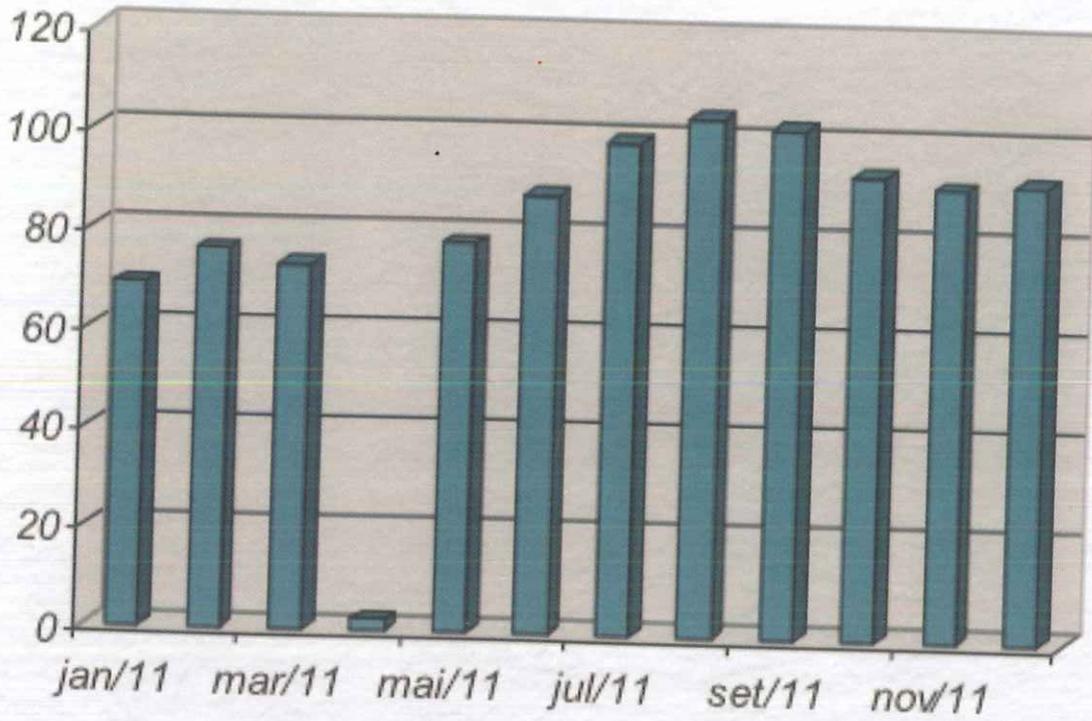
AMBULATÓRIO/CONSULTAS



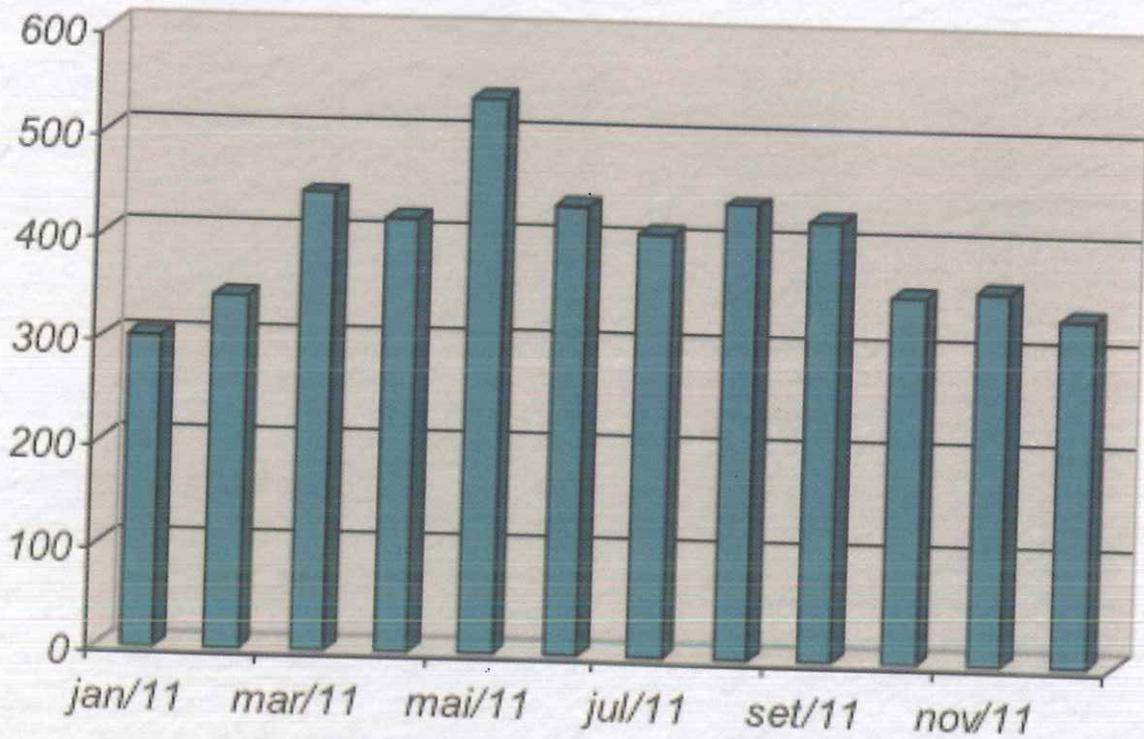
ENDOSCOPIA



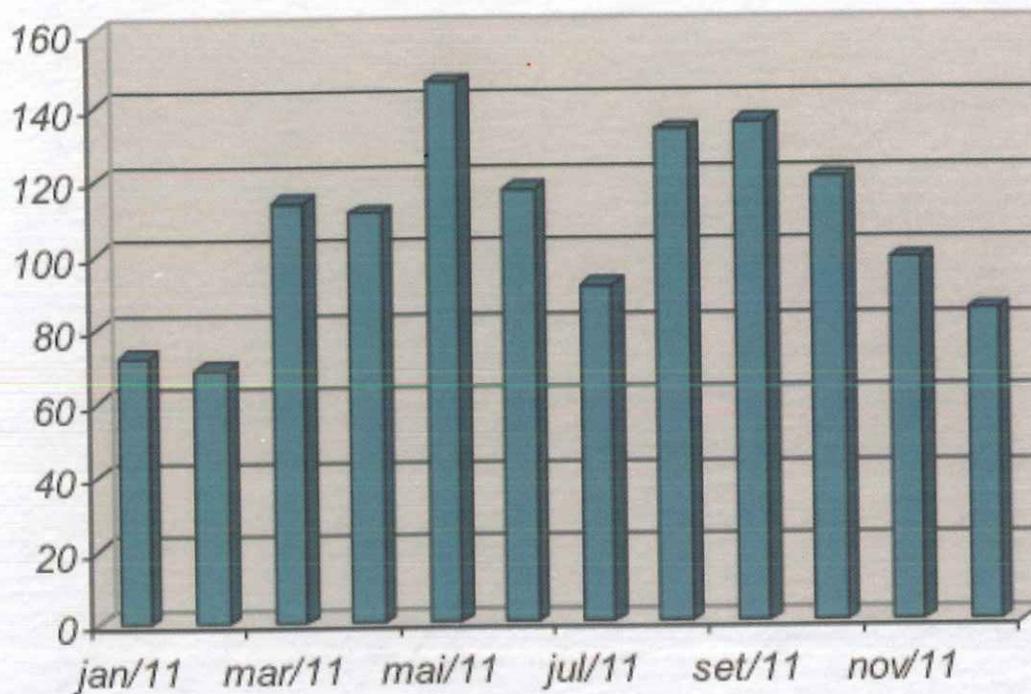
CATETERISMO



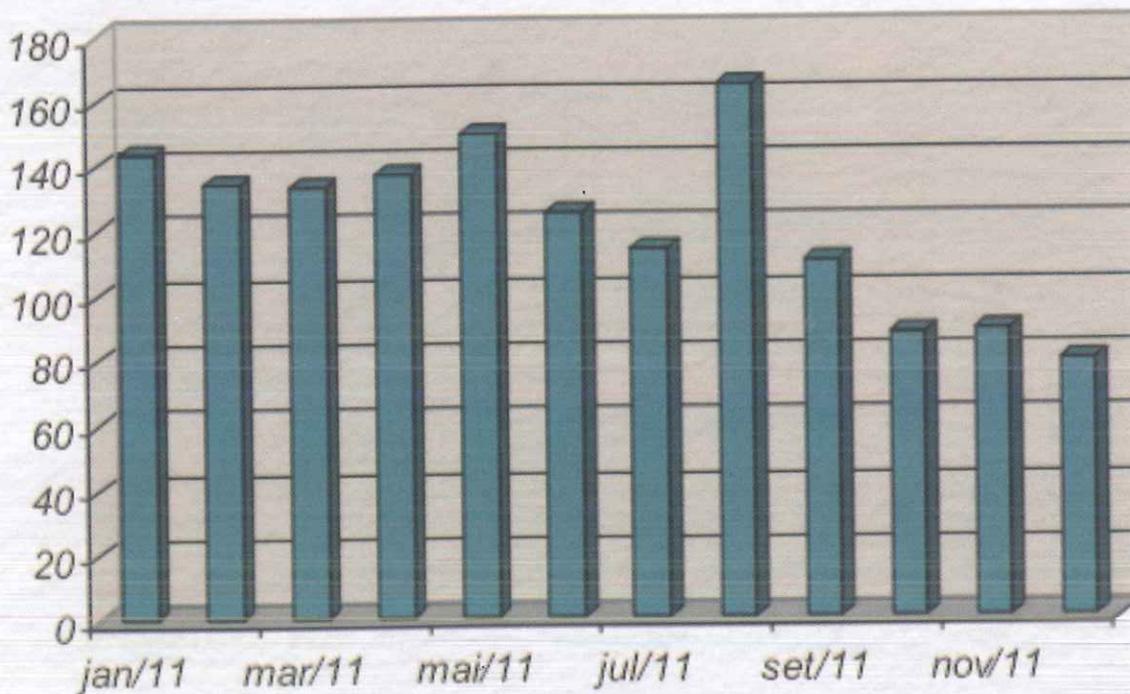
ECODOPPLER



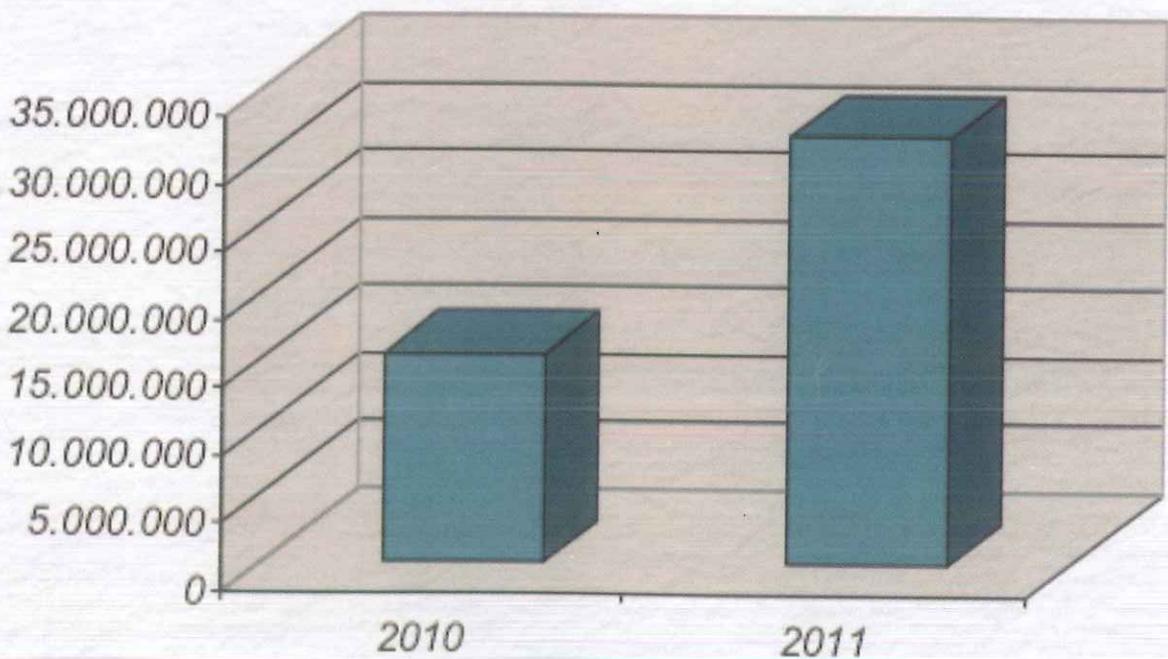
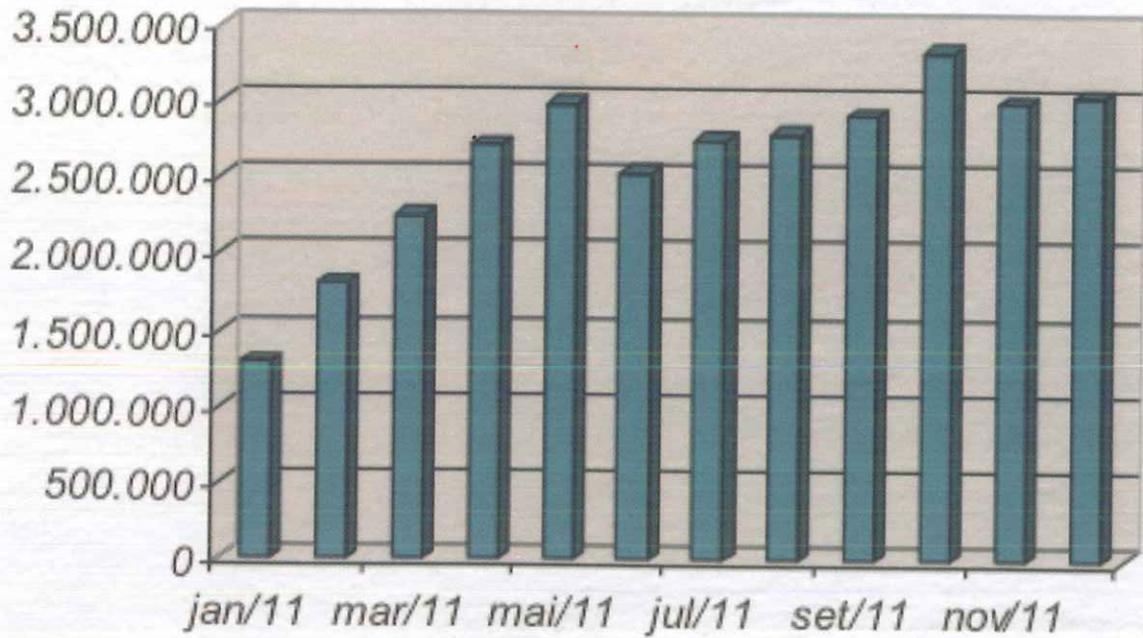
T. ERGOMÉTRICO



ECG



RECEITA 2011



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Negócio: Assistência à saúde.

Missão: Promover a assistência à saúde de forma sustentável, objetivando um atendimento eficaz e de qualidade, com responsabilidade, ética e comprometimento.

Princípios:

- Respeito
- Cortesia, entusiasmo e planejamento
- Ética
- Qualidade
- Compromisso
- Transparência
- Escuta
- Profissionalismo
- Sustentabilidade
- Solidariedade

Visão: ser referência em qualidade e essencial no sistema de saúde do Estado de Minas Gerais nos próximos cinco anos.

Objetivo: alcançar número de leitos e melhorias necessárias para estar entre os principais prestadores de serviços de saúde do Estado de Minas Gerais nos próximos cinco anos.

Pontos fortes:

- Localização
- Espaço físico
- Tradição
- Modelo de gestão
- Corpo clínico
- Alta complexidade
- 100% SUS
- Modelo de pessoa jurídica (fundação)
- Transparência
- Otimização de número de funcionários em alguns setores
- Residência e especialização médica
- Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Pontos fracos:

- Passivo da corporação
- Infraestrutura e estrutura física
- Grande terceirização de serviços
- Quadro de funcionários
- Cultura
- Capacitação
- Falta de política de qualidade
- Falta de RH
- Rentabilidade
- Salário defasado em alguns setores
- Comunicação

Oportunidades:

- 100% SUS
- Aumento da demanda no sistema de saúde
- Novos projetos no Ministério da Saúde
- Copa 2014
- Pro Hosp
- Expansão da ortopedia
- Transplante
- Expansão da hemodiálise
- Novas habilitações
- Captação de recursos por doação e subvenções

Ameaças:

- Eleições
- Aumento do custo de saúde
- Falta de reajuste da tabela SUS e incentivos
- Abertura de novos hospitais
- Saída da UPA
- Mudanças na legislação
- Passivo da corporação

Diretrizes:

1. Implantação de política de qualidade
2. Fortalecimento da identidade e da política institucional
3. Busca do equilíbrio econômico-financeiro da instituição
4. Adequação e modernização do parque tecnológico e infraestrutura do Hospital

Subdiretrizes:

1. Implantação de política de qualidade
 - 1.1- Criar o setor de Qualidade
 - 1.2- Elaborar o regimento interno
 - 1.3- Entrar em processo de certificação
 - 1.4- Criar departamento de RH
2. Fortalecimento da identidade e da política institucional
 - 2.1- Criar setor de Comunicação e Marketing
 - 2.2- Participar ativamente das entidades do setor de Saúde
 - 2.3- Fortalecer o CEP e o Centro de Estudos
 - 2.4- Credenciar como hospital de ensino
 - 2.5- Criar serviços voluntários
3. Busca do equilíbrio econômico-financeiro da instituição
 - 3.1- Negociar forma de reajuste do incentivo 100% SUS
 - 3.2- Inserir no Pro Hosp
 - 3.3- Captar recursos através de doações e subvenções

- 3.4- Obter Cebas
- 3.5- Desenvolver gestão de orçamento, custo e suprimentos
- 3.6- Definir política de estágios e pesquisas clínicas
- 3.7- Obter imunidade tributária plena
- 3.8- Habilitar em novos serviços de alta complexidade
- 3.9- Implantar gestão de contratos
- 3.10- Elaborar projetos de expansão e novos serviços
- 4. Adequação e modernização do parque tecnológico e infraestrutura do Hospital
 - 4.1- Criar o setor de Engenharia Clínica
 - 4.2- Captar e adquirir equipamentos através de doações e emendas
 - 4.3- Manter atualizado o inventário patrimonial
 - 4.4- Reformar e padronizar a estrutura física interna e externa
 - 4.5- Substituir subestação de energia elétrica
 - 4.6- Elaborar projeto de alternativa de suprimento de energia elétrica
 - 4.7- Ampliar o serviço de hemodiálise

MATRIZ DE EXECUÇÃO

Nº	Ação	Responsável	Prazo	
			Início	Fim
1	Implantar política de qualidade			
1.1	Criar o setor de Qualidade	Superintendência + Gerência DP	janeiro	junho
1.2	Elaborar o Regimento Interno	Superintendência + Diretoria Técnica	janeiro	fevereiro
1.3	Entrar em processo de certificação	Superintendência	1º/1/2013	1º/1/2014
1.4	Criar Departamento de RH	Superintendência + Gerência DP	janeiro	dezembro
2	Fortalecer a identidade e política institucional			
2.1	Viabilizar comunicação e marketing	Superintendência	março	
2.2	Participar ativamente das entidades do setor de Saúde	Superintendência + Diretoria + Gerência	janeiro	dezembro
2.3	Fortalecer o CEP e o Centro de Estudos	Diretoria Técnica	janeiro	dezembro
2.4	Credenciar como hospital de ensino	Superintendência + Diretoria + Gerência	janeiro	dezembro
2.5	Criar serviços voluntários	Superintendência Jurídica	janeiro	dezembro
3	Buscar equilíbrio econômico financeiro da Instituição			
3.1	Negociar forma de reajuste do incentivo 100% SUS	Superintendência	janeiro	dezembro
3.2	Inserir no Pro Hosp	Superintendência	janeiro	junho
3.3	Captar recursos através de doações e subvenções	Superintendência + Gerência Financeira	janeiro	dezembro
3.4	Obter Cebas	Superintendência	janeiro	julho
3.5	Desenvolver gestão de orçamento, custo e suprimentos	Gerência Financeira	janeiro	julho
3.6	Definir política de estágios e pesquisas clínicas	Superintendência + Gerência DP	janeiro	dezembro
3.7	Obter imunidade tributária plena	Superintendência Jurídica	janeiro	julho
3.8	Habilitar em novos serviços de alta complexidade	Gerência Assistencial	janeiro	maio
3.9	Implantar gestão de contratos	Gerência Administrativa	fevereiro	julho
3.10	Elaborar projetos de expansão e novos serviços	Gerência Assistencial	janeiro	dezembro
4	Adequar e modernizar o parque tecnológico e a infraestrutura do Hospital			
4.1	Criar o setor de Engenharia Clínica	Gerência Administrativa e Gerência Assistencial	fevereiro	julho
4.2	Adquirir e captar novos equipamentos através de doações e emendas	Superintendência e Gerências	janeiro	dezembro
4.3	Manter atualizado o inventário patrimonial	Gerência Financeira	janeiro	dezembro
4.4	Reformar e padronizar a estrutura física interna e externa	Superintendência e gerentes	janeiro	
4.5	Substituir subestação de energia elétrica	Gerência Administrativa	janeiro	agosto
4.6	Elaborar projeto de alternativa de suprimento de energia elétrica	Gerência Administrativa	janeiro	julho

AÇÕES DE RELEVÂNCIA PARA 2012

Dentre todos os projetos de 2012, alguns se destacam pela importância na assistência aos usuários do SUS e para a sustentabilidade da Instituição.

Ainda no primeiro semestre, a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis irá expandindo seus serviços com a inauguração de sua filial, Complexo Hospitalar São Francisco – Unidade Santa Lúcia –, disponibilizando para a rede pública de saúde 100 novos leitos exclusivos para ortopedia e 10 leitos de CTI e ampliando sua participação no projeto 100% SUS da Prefeitura de Belo Horizonte. Essa Unidade atenderá em torno de 700 consultas ambulatoriais e fará cerca de 500 cirurgias por mês, beneficiando, no final de um ano, a mais de 7 mil pacientes.

Na Unidade Concórdia, teremos a inauguração do novo ambulatório de consultas de especialidades, com 7 consultórios climatizados e totalmente adequados à RDC, recepção com área de espera, mezanino com área de apoio administrativo e assistencial, além de um novo amplo espaço para o arquivo de prontuários.

Haverá a abertura da primeira etapa da nova hemodiálise, com capacidade para 35 máquinas, num espaço totalmente reformado e dentro das normas dos órgãos reguladores, oferecendo mais conforto e segurança a nossos pacientes. A capacidade de atendimento passará a ser de mais de 2.700 sessões de hemodiálise ao mês, beneficiando a cerca de 210 pacientes.

Na dependência de aprovação técnica na Secretaria de Estado de Saúde, teremos a criação de mais 10 novos leitos de CTI e a reforma do bloco cirúrgico, com ampliação de 5 para 7 salas de cirurgia. Esse projeto ampliará a capacidade produtiva do bloco cirúrgico para mais de 700 cirurgias/mês. Também, dentro desse projeto, haverá a construção de uma nova Subestação de Energia Elétrica, fundamental para suportar toda a expansão do Hospital.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS

(Mantenedora / gestora do Complexo Hospitalar São Francisco)

**RELATÓRIO CONTENDO PARECER DE
AUDITORIA SOBRE OS EXAMES DAS
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
DO EXERCÍCIO FINDO EM
31 DE DEZEMBRO DE 2011**

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES

Parecer dos Auditores Independentes

Balanco Patrimonial em 31 de dezembro de 2011

Demonstração do Resultado em 31 de dezembro de 2011

Demonstração das Mutações do Patrimônio Social

Demonstração dos Fluxos de Caixa

Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES

Aos

Curadores e diretores da

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS

(Mantenedora / gestora do Hospital São Francisco de Assis)

Examinamos as demonstrações financeiras da FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS (Mantenedora / gestora do Hospital São Francisco de Assis), em 31 de dezembro de 2011, compreendendo o balanço patrimonial e as respectivas demonstrações do superávit, das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa, relativas ao exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

1. Responsabilidade da administração sobre as demonstrações financeiras

A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações financeiras, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

2. Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações financeiras com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras estão livres de distorção relevante. Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações financeiras. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras da Entidade para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem

como a avaliação da apresentação das demonstrações financeiras tomadas em conjunto. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

3. Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras já referidas representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS ((Mantenedora / gestora do Hospital São Francisco de Assis) em 31 de dezembro de 2011, o seu desempenho, as mutações de seu patrimônio social e os fluxos de caixa referentes ao exercício findo naquela data.

4. Ênfase

Conforme descrito nas notas explicativas nº 1 e 7, relativas às demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2011, a Fundação assumiu a administração do Hospital São Francisco de Assis, abrangendo, dentre outros, o quadro de funcionários. Esse compromisso atende à decisão proferida em 4/11/2010 pelo Tribunal Regional do Trabalho – 3ª Região, no sentido de que a Fundação observará os termos do acordo do processo relativo ao Hospital, 'incluindo o pagamento dos créditos dos trabalhadores'.

Belo Horizonte/MG, 23 de março de 2012.

CASTRO SERRA NIRDO AUDITORES INDEPENDENTES
CRCMG 0190

Valter Caixeta Borges

Contador CRCMG 17.698

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO

(Em Reais)

	ATIVO	
	2011	2010
CIRCULANTE		
Caixa e Bancos	5.705	0,00
Aplicações financeiras	191.151	0,00
Clientes	5.637.884	0,00
Estoques	373.587	0,00
Adiantamento a fornecedores	246.317	0,00
Outros créditos	175.540	0,00
Total do Circulante	6.630.184	0,00
NÃO CIRCULANTE		
Realizável a longo prazo		
Créditos a receber	248.334	0,00
	248.334	0,00
Imobilizado (Nota 4)		
Custo reavaliado	14.426.733	13.500.000
Depreciação acumulada	(359.110)	0,00
	14.067.623	13.500.000
Total do Não Circulante	14.315.957	13.500.000
TOTAL DO ATIVO	20.946.141	13.500.000

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO

(Em Reais)

PASSIVO

	<u>2011</u>	<u>2010</u>
CIRCULANTE		
Fornecedores	753.796	0,00
Salários e ordenados a pagar	441.453	0,00
Provisões de férias	1.050.127	0,00
Obrigações sociais / tributárias	207.090	0,00
Empréstimos (Nota 5)	1.448.810	0,00
Provisões serviços contratados	2.131.074	0,00
Contas a pagar	16.251	0,00
	6.048.601	0,00
NÃO CIRCULANTE		
Empréstimo (nota 5)	757.213	0,00
Contas a pagar	0,0	0,00
	757.213	0,00
PATRIMÔNIO SOCIAL		
Fundo Patrimonial	13.500.000	13.500.000
Resultado Social Acumulado	0,00	0,00
Superávit do Exercício	640.327	13.500.000
Total do Patrimônio Social	14.140.327	13.500.000
TOTAL PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL	20.946.141	13.500.000

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 (*)

	2011
RECEITAS OPERACIONAIS	
Pacientes do SUS	30.613.270
Pacientes de convênios	249.185
Pacientes particulares	5.525
(-) Deduções às receitas	(87.099)
Receita operacional líquida	30.780.881
CUSTOS DOS SERVIÇOS	
Materiais / Serviços contratados	(23.012.548)
Custo indireto	(1.530.506)
	(24.543.064)
SUPERÁVIT BRUTO	6.237.827
DESPESAS OPERACIONAIS	
Pessoal /Encargos	(7.627.190)
Administrativas	(124.516)
Gastos gerais	(648.360)
Tributárias	(72.410)
Resultado financeiro líquido	14.935
	(8.457.541)
Outras receitas operacionais – cessão de espaço	2.842.065
Receitas de doações / subvenções	17.975
Receita de Renúncia Fiscal	1.880.288
Despesas com Contribuições Federais	(1.880.288)
Despesas indedutíveis	0,0
	2.860.040
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	640.326

(*) Início das atividades operacionais

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010**
(Em Reais)

	Patrimônio Social	Superávit (Déficit) Acum.	Superávit Exercício	Total
Dotação na Instituição em 1º.7.2010 (Nota 1)	13.500.000			13.500.000
Saldos 31 dezembro de 2010	13.500.000	0,0	0,0	13.500.000
Superávit do Exercício			640.326	640.326
Saldos 31 dezembro de 2011	13.500.000		640.326	14.140.326

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 (*)

(Em Reais)

	2011
I – ATIVIDADES OPERACIONAIS	
Superávit do Exercício	640.326
Depreciação	359.110
	999.436
Aplicações nos Ativos	
Contas a receber – clientes	(5.637.884)
Estoques	(373.587)
Adiantamento a fornecedores	(246.316)
Outros créditos	(175.540)
Créditos a longo prazo	(248.334)
	(6.681.661)
Origens/Fontes nos Passivos	
Fornecedores, suprimentos e serviços	753.797
Salários e provisão de férias	1.491.581
Obrigações sociais / tributárias	207.090
Provisão serviços contratados	2.131.074
Contas a pagar	16.250
	4.599.792
Geração (aplicação) Caixa Atividades Operacionais	(1.082.433)
II – ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS	
Empréstimos tomados – curto e longo prazo	2.206.023
Geração (Aplicação) Atividades de Financiamentos	2.206.023
III – ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS	
Aquisições de bens do Imobilizado	(926.733)
Geração (Aplicação) Atividades de Investimentos	(926.733)
RESULTADO DO FLUXO DE CAIXA (I+II+III)	196.857
DISPONIBILIDADES	
• No início do Exercício	0,0
• No fim do Exercício	196.857
VARIAÇÃO DAS DISPONIBILIDADES	196.857

(*) Início das atividades operacionais

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS RELATIVAS AOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011

(Valores em Reais)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Fundação Hospitalar São Francisco de Assis foi instituída pelo Conselho Metropolitano de Belo Horizonte da Sociedade São Vicente de Paulo, através de Escritura Pública, lavrada em 1º de julho de 2010 no Cartório do 5º Ofício de Notas, como entidade de fins filantrópicos, sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, com autonomia administrativa e financeira, regida pelo seu Estatuto e disposições legais aplicáveis.

A Entidade tem por objetivo (i) prover e administrar o Hospital São Francisco de Assis, (ii) promover assistência integral à saúde, (iii) incentivar, apoiar e participar do desenvolvimento da pesquisa, ensino e desenvolvimento institucional, e (iv) executar obras de caráter assistencial.

No cumprimento da sua finalidade estatutária, a partir de 2011 a Fundação assumiu a administração do Hospital São Francisco de Assis, abrangendo, dentre outros, o corpo clínico e de funcionários, os custos da operacionalização / manutenção das atividades e o faturamento pelos serviços médico-hospitalares prestados.

Sua estrutura corporativa é representada pelo Hospital São Francisco de Assis. Conforme Termo de Convênio assinado com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, a partir de 2012 passará a operar uma nova unidade de ortopedia, com 110 leitos.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

As demonstrações contábeis estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, as quais incluem as disposições da Lei nº 6.404/76, das Sociedades por Ações, conjugadas com a Resolução CFC nº 877/2000, que aprovou a NBC T 10.19, alterada pelas Resoluções nº 926/01 e 966/03, que estabelecem critérios e procedimentos específicos de avaliação, aplicáveis às entidades sem finalidade de lucros, seguindo as práticas contábeis descritas na Nota 3.

3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

• **Apuração do Superávit (Déficit) do Exercício**

As receitas e despesas são reconhecidas de acordo com o princípio contábil da competência.

• **Clientes – Convênios**

Estão registrados pelas contas médico-hospitalares relativas aos serviços prestados, principalmente pacientes do SUS.

• **Imobilizado**

O Imobilizado é registrado ao custo de aquisição / construção, exceto as edificações e o terreno transferidos pelo órgão instituidor como dotação inicial. A depreciação é calculada pelo método linear, às taxas que levam em consideração a vida útil econômica estimada dos bens, as quais são consideradas adequadas pela Administração.

A Administração efetuou a análise sobre a recuperação desses ativos, em atendimento ao previsto na Resolução CFC 1.110/07 – NBC T 19.10 – Redução ao Valor Recuperável de Ativos – e não identificou nenhum indicador interno ou externo que requeresse a contabilização de provisão para a redução do saldo contábil ao valor recuperável líquido dos bens nas atividades da Entidade (*impairment*).

• **Empréstimos**

Estão representados por 'adiantamentos de produção' pelo SUS, incluindo créditos concedidos em anos anteriores.

• **Outros ativos / passivos circulantes e não circulantes**

Contabilizados com base nos direitos e nas estimativas das obrigações conhecidas ou calculáveis.

• **Patrimônio Social**

Os superávits ou déficits apurados pela Entidade nos exercícios serão incorporados anualmente ao Patrimônio Social, após aprovação das contas pela Assembleia de associados. Por determinação da legislação e do Estatuto Social, a Entidade não distribuirá resultados e nem remunerará os seus diretores.

4. ATIVO IMOBILIZADO

O Ativo Imobilizado compõe-se como segue:

Descrição	Custo	Deprec. Acumulada	31/12/2011	31/12/2010	Deprec.
			Líquido	Líquido	Taxa %
IMOBILIZAÇÕES					
Terreno	5.089.558	—	5.089.558	—	—
Edificações	8.410.442	(336.417)	8.074.025	—	4%
Edificações / reformas	461.502	(7.573)	453.929	—	4%
Subtotal	13.961.502	(343.990)	13.617.512	—	
BENS DE USO					
Aparelhos Cirúrgicos	43.547	(2.284)	41.263		10%
Instrumentos Cirúrgicos	930	(23)	907		10%
Móveis e Máquinas	22.019	(789)	21.230		10%
Mesas / Camas Hospitalares	43.172	(2.290)	40.882		10%
CPD	5.183	(302)	4.881		20%
Equipamentos de Raio X	32.400	(1.080)	31.320		10%
Ferramentas	80	(5)	75		10%
Freezer / Câmara conservação	7.900	(395)	7.505		10%
Máquina de hemodiálise	310.000	(7.750)	302.250		10%
Subtotal	465.231	(15.119)	450.112	—	
Total geral do Imobilizado	14.426.73	(359.109)	14.067.624	—	

Na instituição da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, conforme Escritura Pública lavrada no Cartório do 5º Ofício de Notas, de Belo Horizonte, em 1º de julho de 2010, o Outorgante Instituidor transferiu à Fundação a propriedade e a posse do terreno com todas as benfeitorias (Art. 53 do Estatuto aprovado). A transferência contábil das Imobilizações em imóveis de terceiros, no valor de R\$ 8.410.442, ocorreu em 2011, mediante o registro da Escritura do imóvel em Cartório.

Em consequência, uma vez que a dotação inicial da Instituição foi de R\$ 13.500.000, ao terreno foi atribuído o valor de R\$ 5.089.558, para fins de contabilização.

5. EMPRÉSTIMOS

Os empréstimos são representados unicamente por adiantamentos de produção feitos pela Secretaria Municipal da Saúde de Belo Horizonte, conforme contratos assinados, com as seguintes destinações:

Descrição	2011	
	Circulante	Não Circulante
Reforma de leitos	375.000	-
Adiantamento de produção para reforma da hemodiálise	797.000	-
Adiantamento de produção, obra civil e expansão de leitos	273.970	757.213
	1.445.970	757.213

Os pagamentos à Secretaria Municipal da Saúde de Belo Horizonte são feitos em parcelas mensais, mediante abatimento sobre serviços prestados através do termo de ajuste.

6. ISENÇÕES

A isenção das contribuições sociais usufruídas no ano de 2011 está registrada em contas de receitas e de despesas, e totalizou R\$ 1.880.288, conforme evidenciado na demonstração de resultados.

7. PASSIVO CONTINGENTE

Ao assumir o quadro de funcionários do Hospital São Francisco de Assis (Nota 1), a Fundação assumiu, também, as obrigações trabalhistas perante os funcionários ativos, relativamente a períodos anteriores à transferência para a Entidade. A Administração resolveu não contabilizar provisão para esse passivo trabalhista, além da provisão de férias integrais e proporcionais, assim como para ex-funcionários (que moveram ação judicial contra o Hospital).

8. SEGUROS

A Entidade não possui seguros contratados para cobrir eventuais sinistros ou responsabilidades civis.

PARECER DO CONSELHO FISCAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Os membros do Conselho Fiscal da Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, no desempenho de suas atribuições estatutárias, tendo examinado o Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado e demais documentos integrantes da respectiva prestação de contas do exercício encerrado em 31 de dezembro de 2011, recebendo, inclusive, por parte do Conselho Diretor e da Superintendência, todos os esclarecimentos julgados necessários, são de parecer que as referidas demonstrações financeiras refletem adequadamente a posição patrimonial e financeira da Entidade.

Belo Horizonte, 15 de maio de 2012.

Fabiano Geraldo Pimenta

André Luiz Marinho de Castro Lima

Márcio Manoel Garcia Vilela

CONSELHO DIRETOR

Dr. Flavio de Almeida Amaral

Presidente

Dr. Carlos Henrique Diniz Miranda

Vice-Presidente

Dr. Amândio Soares Fernandes Junior

Diretor Financeiro

Dr. Helder Avelino Santos Yankous

Superintendente-Geral

Dr. Roberto Otto Augusto de Lima

Superintendente Jurídico

Controller Contabilidade e Consultoria Ltda. CRC MG 6284/0-7

André F. Pereira – CRC MG 078583/0-3 TC

Apoio: Clínica Oncológica São Francisco



COMPLEXO HOSPITALAR
SÃO FRANCISCO
Novas Metas, Novos Leitos.