



**MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – HFA**

FUNDO DE ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (FAHFA)

**PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIAS ANUAL
RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2012**

Brasília, 2013



**MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – HFA**

FUNDO DE ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (FAHFA)

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIAS ANUAL

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2012

Relatório de Gestão do Exercício de 2012, apresentado aos órgãos de controle interno e externo como prestação de contas ordinárias anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCU nº 63/2010, da Decisão Normativa TCU nº 119/2012, da Portaria-TCU nº 150/2012 e das orientações do órgão de controle interno.

Unidade Consolidada: HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – HFA

Brasília, 2013.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 - PARTE A, ITEM 1, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	15
1.1 - Identificação da Unidade Jurisdicionada	15
1.1.1 - Relatório de Gestão Consolidado	15
1.2 - Finalidade e competências institucionais da Unidade	16
I – Competência Institucional	16
II – Objetivos Estratégicos	16
III – Principais realizações e óbices enfrentados no exercício	16
1.3 – Organograma Funcional	20
I – Das competências da Unidade	20
1.4 – Macroprocessos Finalísticos	27
1.5 – Macroprocessos de Apoio	28
1.6 – Principais Parceiros	30
2 - PARTE A, ITEM 2, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	30
2.1 – Planejamento das ações da Unidade Jurisdicionada	30
I - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Fim	30
II - projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Meio	33
2.2 - Estratégia de atuação frente aos objetivos estratégicos	35
I - Objetivo Estratégico: aprimorar continuamente a assistência à saúde prestada	36
II - Objetivo Estratégico: ser um hospital humanizado e promover ações voltadas à comunidade	40
III - Objetivo Estratégico: promover o ensino e a pesquisa, para formar e aperfeiçoar o pessoal da área técnica de saúde e projetar o hospital no cenário acadêmico	42
IV - Objetivo Estratégico: capacitar o HFA para ser o hospital militar terciário de referência para apoio logístico de saúde das tropas da Amazônia e regiões centro-oeste e nordeste do Brasil	46
2.3 - Execução do Plano de Metas ou de ações	46
I - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Fim	47
II - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Meio	51
2.4 - Indicadores Institucionais	54
3 – PARTE A, ITEM 3, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	59

3.1 - Avaliação do funcionamento dos Controles Internos	59
3.2 – Análise Crítica	60
3.3 – Sistema de Correição	61
3.4 – Cumprimento pela instância de correição da Portaria nº 1.043/2007 da CGU	62
4 – PARTE A, ITEM 4, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	62
4.1 - Informações sobre Programas do PPA de responsabilidade da UJ	62
4.1.1 – Informações sobre Programas de gestão, manutenção e serviços ao estado de responsabilidade da UJ	62
4.1.2 – Informações sobre Ações vinculadas a programas de gestão, manutenção e serviços ao estado de responsabilidade da UJ	63
4.2 - Informações sobre a execução orçamentária e financeira da despesa	78
4.2.1 – Identificação das unidades orçamentárias da UJ	78
4.2.2 – Programação de despesas	79
4.2.2.1 – Programação de despesas correntes	79
4.2.2.2 – Programação de despesas de capital	79
4.2.2.3 – Resumo da programação de despesas e da reserva de contingência	79
4.2.2.4 – Análise Crítica	80
4.2.3 – Movimentação de créditos interna e externa	80
4.2.4 - Execução orçamentária da despesa	81
4.2.4.1 – Execução da despesa com créditos originários	81
4.2.4.1.1 – Despesas totais por modalidade de contratação – créditos originários	81
4.2.4.1.2 - Despesas por grupo e elemento de despesa – créditos originários	82
4.2.4.2 – Execução orçamentária de créditos recebidos pela UJ por movimentação	83
4.2.4.2.1 - Despesas totais por modalidade de contratação – créditos de movimentação	83
4.2.4.2.2 - Despesas totais por grupo e elemento de despesa – créditos de movimentação	84
4.2.4.2.3 – Análise Crítica	84
5 – PARTE A, ITEM 5, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	85
5.1 – Pagamentos e Cancelamentos de Restos a Pagar de exercícios anteriores	85
5.1.1 - Pagamentos e Cancelamentos de Restos a Pagar de exercícios anteriores	85

5.1.2 – Análise Crítica	85
5.2 – Suprimento de Fundos	86
5.2.1 - Despesas realizadas por meio de Suprimento de Fundos	86
5.2.1.1 - Utilização da conta tipo “B” e do Cartão de Crédito corporativo pela UJ	86
6 – PARTE A, ITEM 6, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	86
6.1 – Composição do quadro de servidores ativos	86
6.1.1 - Demonstração da força de trabalho à disposição da unidade jurisdicionada	86
6.1.1.1 – Situações que reduzem a força de trabalho efetiva da unidade jurisdicionada	87
6.1.2 – Qualificação da força de trabalho	87
6.1.2.1 – Qualificação do quadro de pessoal da unidade jurisdicionada segundo a idade	88
6.1.2.2 – Qualificação do quadro de pessoal da unidade jurisdicionada segundo a escolaridade	88
6.1.3 – Demonstração dos custos de pessoal da unidade jurisdicionada	89
6.1.4 – Composição do quadro de servidores inativos e pensionistas	90
6.1.4.1 - Classificação do quadro de servidores inativos da unidade jurisdicionada segundo o regime de proventos e de aposentadoria	90
6.1.4.2 – Demonstração das origens das pensões pagas pela unidade jurisdicionada	90
6.1.5 – Acumulação indevida de cargos, funções e empregos públicos	90
6.1.6 – Providências adotadas nos casos de acumulação indevida de cargos, funções e empregos públicos	90
6.1.7 - Informações sobre os atos de pessoal sujeitos a registros e comunicação	91
6.1.7.1 – Atos sujeitos à comunicação ao tribunal por intermédio do SISAC	91
6.1.7.2 – Informações da atuação do órgão de controle interno (OCI) sobre os atos submetidos a registro	92
6.1.8 - Indicadores Gerenciais sobre Recursos Humanos	92
6.1.9 – Análise Crítica	93
6.2 – Terceirização de mão de obra empregada e contratação de Estagiários	95
6.2.1 - Informações sobre a contratação de serviços de limpeza, higiene e vigilância ostensiva pela unidade jurisdicionada	95
6.2.2 – Informações sobre locação de mão de obra para atividades não abrangidas pelo plano de cargos do órgão	95

7 – PARTE A, ITEM 7, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	96
7.1 – Gestão da frota de veículos próprios e contratados de terceiros	96
I - Frota de veículos automotores de propriedade da unidade jurisdicionada	96
7.2 – Gestão do patrimônio imobiliário	99
7.2.1 – Distribuição espacial dos bens imóveis de uso especial	99
7.2.2 – Discriminação dos bens imóveis sob a responsabilidade da uj	100
7.2.3 – Análise Crítica	103
8 – PARTE A, ITEM 8, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	104
8.1 – Gestão da Tecnologia da Informação (TI)	104
9 – PARTE A, ITEM 9, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	106
9.1 - Gestão Ambiental e Licitações Sustentáveis	106
9.2 – Consumo de papel, energia elétrica e água	108
10 – PARTE A, ITEM 10, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	108
10.1 - Deliberações do TCU e do OCI atendidas no exercício	108
10.1.1 - Deliberações do TCU pendentes de atendimento ao final do exercício	108
10.1.2 - Recomendações do OCI pendentes de atendimento ao final do exercício	109
10.2 - Declaração de Bens e Rendas estabelecida na Lei nº 8.730/93	111
10.2.1 – Situação do cumprimento das obrigações impostas pela Lei 8.730/93	111
10.2.2 – Análise Crítica	111
10.3 - Declaração de atualização de dados no SIASG e SICONV	112
10.3.1 – Declaração de atualização de dados no SIASG	112
11 – PARTE A, ITEM 11, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012	112
11.1 - Informações sobre a adoção de critérios e procedimentos estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Pública aplicadas ao Setor Público	113
11.1.1 – Depreciação, amortização, exaustão e mensuração de ativos e passivos	113
11.2 - Declaração do contador atestando a conformidade das demonstrações contábeis	114
11.2.1 – Declaração com ressalva	114

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ADASA – Agência Reguladora de Águas, Energia e Saneamento do Distrito Federal
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APH – Adicional por Plantões Hospitalares
ASSJUR – Assessoria Jurídica
ATI – Assessoria em Tecnologia da Informação
BI – Boletim Interno
BINFAE-BR – Batalhão de Infantaria da Aeronáutica Especial de Brasília
CABW – Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington
CAESB – Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal
CAHIUA – Comissão de Atenção Hospitalar Integral ao Usuário de Álcool
CAPS/AD – Centro de Atenção Psicossocial / Álcool e Drogas
CCB – Comissão de Cirurgia Bariátrica
CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CGU – Controladoria Geral da União
CGU/PAD – Sistema de Gestão de Processos Disciplinares
CEJU – Coordenadoria de Execução Judicial
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CEUA – Comissão de Ética no Uso de Animais
CFC – Conselho Federal de Contabilidade
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CISSET – Secretaria de Controle Interno
CME – Centro de Material Esterilizado
CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica
CNPE – Comissão de Nutrição Parenteral e Enteral
CONJUR – Consultoria Jurídica
COREME – Comissão de Residência Médica
CPGF – Cartão de Pagamento do Governo Federal
CPM – Continuous Passive Motion / Movimentação Contínua Passiva
DA – Departamento de Administração
DBR – Declaração de Bens e Rendas
DDA – Doenças Diarreicas Agudas
DEP – Departamento de Ensino e Pesquisa
DNC – Doença de Notificação Compulsória
DOU – Diário Oficial da União
DSG – Divisão de Serviços Gerais
DFIN – Divisão de Finanças
EC – Emenda Constitucional
EPVT – Estudo Prévio de Viabilidade Técnica
ESG – Escola Superior de Guerra
FAHFA – Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas
FUNSA – Fundo de Saúde da Aeronáutica
GAEE – Grupamento de Artilharia Antiaérea
GAB-DIR – Gabinete do Diretor
GDF – Governo do Distrito Federal

GEORI – Gerência de Orientação e Avaliação
GM – Gabinete do Ministro
GM – General Motors
GMC – General Motors Company
HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal
HFA – Hospital das Forças Armadas
HPV – Human Papiloma Virus / Vírus do Papiloma Humano
HRAS – Hospital Regional da Asa Norte
HRG – Hospital Regional do Gama
HUB – Hospital Universitário de Brasília
H1N1 – Influenza Vírus Tipo A
ICDF – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal
LACE – Laboratório de Cirurgia Experimental
LACEN – Laboratório Central
LOA – Lei Orçamentária Anual
MBB – Mercedes Benz do Brasil
MD – Ministério da Defesa
MEC – Ministério da Educação
MPE – Média de Permanência
NBCT – Normas Brasileiras de Contabilidade Técnica
NE – Nota de Empenho
NR – Norma Regulamentadora
NVEI – Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização
OCI – Órgão de Controle Interno
OP. – Operações
OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais
ORÇ. – Orçamentárias
PAD – Processo Administrativo Disciplinar
PAM – Pedido de Aquisição de Materiais/Serviços
PAS – Plano de Ação Setorial do HFA
PE – Polícia do Exército
PET/CT – Positron Emission Tomography/Computed Tomography
PIS – Programa de Instrução em Serviço
PJ – Pessoa Jurídica
PLOA – Projeto de Lei Orçamentária Anual
PNH – Política Nacional de Humanização
PNR – Próprio Nacional Residencial
POP – Procedimento Operacional Padrão
PPA – Plano Plurianual
PTTC – Prestador de Tarefa por Tempo Certo
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
RH – Recursos Humanos
RIP – Registro Imobiliário Patrimonial
SAME – Seção de Arquivo Médico
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARAM – Subdiretoria de Aplicação dos Recursos para Assistência Médica-Hospitalar
SBOT – Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
SCRG – Seção de Conformidade de Registro e Gestão

SECEX – Secretaria de Controle Externo
SECT – Secretaria
SEDHAB – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e de Habitação
SEFARMA – Seção Farmacêutica
SEORI – Secretaria de Organização Institucional
SEPESD – Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto
SES – Secretaria de Estado de Saúde
SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIAPE – Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIGEP - Sistema de Gestão de Patrimônio
SIGPLAN – Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento
SION – Serviço Integrado de Oncologia
SIOP – Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento
SPIUNET – Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União
SPPEs – Seção de Pagamento de Pessoal
SRI-II – Setor Residencial Interno II
SRFB – Secretaria da Receita Federal do Brasil
SUS – Sistema Único de Saúde
TC – Tomada de Contas
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TI – Tecnologia da Informação
TIH – Taxa de Infecção Hospitalar
TOE – Taxa de Ocupação Específica de UTI
TOH – Taxa de Ocupação Hospitalar
TRF – Tribunal Regional Federal
UG – Unidade Gestora
UJ – Unidade Jurisdicionada
UO – Unidade Orçamentária
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VOIP – Voice Over Internet Protocol
VW - Volkswagen

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Gráfico de Pacientes Atendidos 2008-2012	17
FIGURA 2 – Organograma Geral do Hfa	26

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Situação dos servidores convocados no último concurso para o HFA	18
TABELA 2 – Planejamento de ações do projeto HFA 02-2012	47
TABELA 3 – Planejamento de ações do projeto HFA 07-2012	49
TABELA 4 – Planejamento de ações do projeto HFA 09-2012	49
TABELA 5 – Planejamento de ações do projeto HFA 10-2012	50
TABELA 6 – Planejamento de ações do projeto HFA 11-2012	50
TABELA 7 – Planejamento de ações do projeto HFA 12-2012	50
TABELA 8 – Planejamento de ações do projeto HFA 01-2012	51
TABELA 9 – Planejamento de ações do projeto HFA 03-2012	52
TABELA 10 – Planejamento de ações do projeto HFA 04-2012	52
TABELA 11 – Planejamento de ações do projeto HFA 05-2012	53
TABELA 12 – Planejamento de ações do projeto HFA 06-2012	53
TABELA 13 – Planejamento de ações do projeto HFA 08-2012	53
TABELA 14 – Critérios de apuração dos indicadores institucionais	54
TABELA 15 – Resultados dos indicadores institucionais	54
TABELA 16 – Planejamento de ações vinculadas ao programa 0089	63
TABELA 17 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2528	65
TABELA 18 – Execução física e financeira da ação 2528	65
TABELA 19 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2000	67
TABELA 20 – Execução física e financeira da ação 2000	67
TABELA 21 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2010	68
TABELA 22 – Execução física e financeira da ação 2010	69
TABELA 23 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2011	70
TABELA 24 – Execução física e financeira da ação 2011	70

TABELA 25 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2012	71
TABELA 26 – Execução física e financeira da ação 2012	72
TABELA 27 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 2864	72
TABELA 28 – Execução física e financeira da ação 2864	73
TABELA 29 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 09hb	73
TABELA 30 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 4572	75
TABELA 31 – Execução física e financeira da ação 4572	75
TABELA 32 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 20cw	76
TABELA 33 – Execução física e financeira da ação 20cw	77
TABELA 34 – Planejamento de etapas vinculadas a ação 20tp	78
TABELA 35 – Execução física e financeira da ação 20tp	78
TABELA 36 – Indicadores gerenciais sobre recursos humanos	92
TABELA 37 – Frota de veículos do HFA	96
TABELA 38 – Quilometragem por grupo de veículos	97
TABELA 39 – Idade média por grupo de veículos	98
TABELA 40 – Custos associados à manutenção da frota de veículos	98

LISTA DE QUADROS DA DN TCU 119/2012

QUADRO 1 – Identificação da UJ – Relatório de Gestão Consolidado	15
QUADRO 2 - Avaliação do sistema de Controles Internos da UJ	59
QUADRO 3 – Programa de Governo constante do PPA – de Gestão e Manutenção	62
QUADRO 4 – Programa de Governo constante do PPA – de Gestão e Manutenção	63
QUADRO 5 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	63
QUADRO 6 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	64
QUADRO 7 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	66
QUADRO 8 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	68
QUADRO 9 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	69
QUADRO 10 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	70
QUADRO 11 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	72
QUADRO 12 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	73
QUADRO 13 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	74
QUADRO 14 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	76
QUADRO 15 – Ações vinculadas a Programa de gestão, manutenção e serviços de responsabilidade da UJ	77
QUADRO 16 – identificação das unidades orçamentárias da UJ	78
QUADRO 17 – Programação de despesas correntes	79
QUADRO 18 – Programação de despesas de capital	79

QUADRO 19 – Quadro resumo da programação de despesas e da reserva de contingência	79
QUADRO 20 – Movimentação orçamentária por grupo de despesa	80
QUADRO 21 – Despesas por modalidade de contratação – créditos originários	81
QUADRO 22 – Despesas por grupo e elemento de despesas – créditos originários	82
QUADRO 23 – Despesas por modalidade de contratação – créditos de movimentação	83
QUADRO 24 – Despesas por grupo e elemento de despesa – créditos de movimentação	84
QUADRO 25 – Situação dos restos a pagar de exercícios anteriores	85
QUADRO 26 – Despesas realizadas por meio da conta tipo “b” e por meio do cartão de crédito corporativo (série histórica)	86
QUADRO 27 – Força de trabalho da UJ – situação apurada em 31/12	86
QUADRO 28 – Situações que reduzem a força de trabalho da UJ – situação apurada em 31/12	87
QUADRO 29 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ (situação em 31 de dezembro)	87
QUADRO 30 – Quantidade de servidores da UJ por faixa etária – situação apurada em 31/12	88
QUADRO 31 – Quantidade de servidores da UJ por nível de escolaridade – situação apurada em 31/12	88
QUADRO 32 – Quadro de custos de pessoal no exercício em referência e nos dois anteriores	89
QUADRO 33 – Composição do quadro de servidores inativos – situação apurada em 31 de dezembro	90
QUADRO 34 – Instituidores de pensão – situação apurada em 31/12	90
QUADRO 35 – Atos sujeitos ao registro do TCU – art. 3º da IN TCU 55/2007	91
QUADRO 36 – Atos sujeitos à comunicação ao TCU – art. 3º da IN TCU 55/2007	91
QUADRO 37 – Regularidade do cadastro dos atos no SISAC	91
QUADRO 38 – Atos sujeitos à remessa física ao TCU – art. 14 da IN TCU 55/2007	92
QUADRO 39 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e	95

vigilância ostensiva	
QUADRO 40 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra	95
QUADRO 41 – Distribuição espacial dos bens imóveis de uso especial de propriedade da união	99
QUADRO 42 – Discriminação dos bens imóveis de propriedade da união sob responsabilidade da UJ	100
QUADRO 43 – Gestão da tecnologia da informação da unidade jurisdicionada	104
QUADRO 44 – Gestão ambiental e licitações sustentáveis	106
QUADRO 45 – Consumo de papel, energia elétrica e água	108
QUADRO 46 – Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício	108
QUADRO 47 – Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício	109
QUADRO 48 – Recomendações do OCI pendentes de atendimento ao final do exercício	110
QUADRO 49 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR	111
QUADRO 50 – Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG	112
QUADRO 51 – Declaração de que as demonstrações contábeis do exercício não refletem corretamente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da Unidade Jurisdicionada	114

**MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS**

RELATÓRIO DE GESTÃO

EXERCÍCIO DE 2012

INTRODUÇÃO

As informações constantes deste Relatório de Gestão, referente ao exercício de 2012, estão pautadas nas determinações do Tribunal de Contas da União, da Controladoria Geral da União e do Órgão de Controle Interno – Ciset/MD.

Informo que os seguintes itens não serão informados, uma vez que “não se aplicam” à natureza jurídica deste hospital, quais sejam: Renúncias Tributárias sobre a Gestão da UJ (parte A, item 5.5, anexo II da DN TCU nº 119); Gestão de Precatórios (parte A, item 5.6, do Anexo II da DN TCU nº 119); Informações sobre a atuação da Unidade de Auditoria Interna (parte A, item 10.2, anexo II da DN TCU nº 119); Demonstrações Contábeis previstas na Lei 4.320/64 e pela NBCT 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008 (parte A, item 11.3, anexo II da DN TCU nº 119); Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas exigidas pela Lei nº 6.404/76 (parte A, item 11.4, anexo II da DN TCU nº 119); e Composição Acionária das Empresas Estatais (parte A, item 11.5, anexo II da DN TCU nº 119).

Semelhantemente, não ocorreram durante o exercício de 2012 o Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos (parte A, item 5.1, do anexo II da DN TCU nº 119); bem como Transferências de Recursos efetuadas no exercício (parte A, item 5.3, anexo II da DN TCU nº 119).

1. PARTE A, ITEM 1, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

1.1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

1.1.1. RELATÓRIO DE GESTÃO CONSOLIDADO

QUADRO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UJ – RELATÓRIO DE GESTÃO CONSOLIDADO

Poder e Órgão de Vinculação				
Poder: Executivo				
Órgão de Vinculação: Ministério da Defesa				Código SIORG: 41066
Identificação da Unidade Jurisdicionada Consolidadora				
Denominação Completa: Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas				
Denominação Abreviada: FAHFA				
Código SIORG: 35	Código LOA: 52902			Código SIAFI: 112408
Situação: Ativa				
Natureza Jurídica: Órgão da Administração Direta do Poder Executivo			CNPJ: 03.568.867/0001-36	
Principal Atividade: Atividades de Atendimento Hospitalar				Código CNAE: 9999-9
Telefones/Fax de contato:	(061) 3966-2356	(061) 3966-2125	(061) 3361-9732	
Endereço Eletrônico: da@hfa.mil.br				
Página na Internet: http://www.hfa.mil.br				
Endereço Postal: Avenida Contorno do Bosque s/n – Cruzeiro Novo – CEP 70.658-900 – Brasília - DF				
Identificação das Unidades Jurisdicionadas Consolidadas				
Nome	CNPJ	Código SIAFI	Situação	Código SIORG
Hospital das Forças Armadas	03.568.867/0001-36	112408	Ativa	35
Normas Relacionadas às Unidades Jurisdicionadas Consolidadora e Consolidadas				
Normas de criação e alteração das Unidades Jurisdicionadas				
Decreto nº 1.310, de 08 de agosto de 1962; autonomia administrativa e financeira assegurada pelo Decreto nº 69.846 de 28 de dezembro de 1971; recriação do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas ratificada pela Lei nº 9.238, de 22 de dezembro de 1995.				
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura das Unidades Jurisdicionadas				
Regimento Interno do Hospital das Forças Armadas, Portaria nº 1037/MD, de 17 de abril de 2012.				
Manuais e publicações relacionadas às atividades das Unidades Jurisdicionadas				
Planejamento Estratégico 2009-2013				
Unidades Gestoras e Gestões Relacionadas às Unidades Jurisdicionadas Consolidadora e Consolidadas				
Unidades Gestoras Relacionadas às Unidades Jurisdicionadas				
Código SIAFI	Nome			
112408	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas			

1.2. FINALIDADE E COMPETÊNCIAS INSTITUCIONAIS DA UNIDADE

I – COMPETÊNCIA INSTITUCIONAL:

O Hospital das Forças Armadas – HFA é parte integrante da estrutura da Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto do Ministério da Defesa – SEPESD/MD. Sua capacitação, como hospital terciário, objetiva o atendimento primordialmente à Presidência da República, ao Ministério da Defesa e à família militar das 03 (três) Forças, não deixando de prestar serviços, por intermédio de contratos ou convênios, com outros clientes corporativos.

II – OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

Nos termos do Plano Estratégico 2009-2013, o HFA tem por objetivos:

I - prestar assistência médica global, incluindo prevenção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social, aos militares da ativa, reserva e reformados e seus dependentes, bem como aos pacientes referendados por convênios que vierem a ser firmados entre a Direção do HFA e os respectivos órgãos conveniados;

II - Dar apoio às organizações militares de saúde sediadas nas áreas Centro-Oeste e Norte do País; e

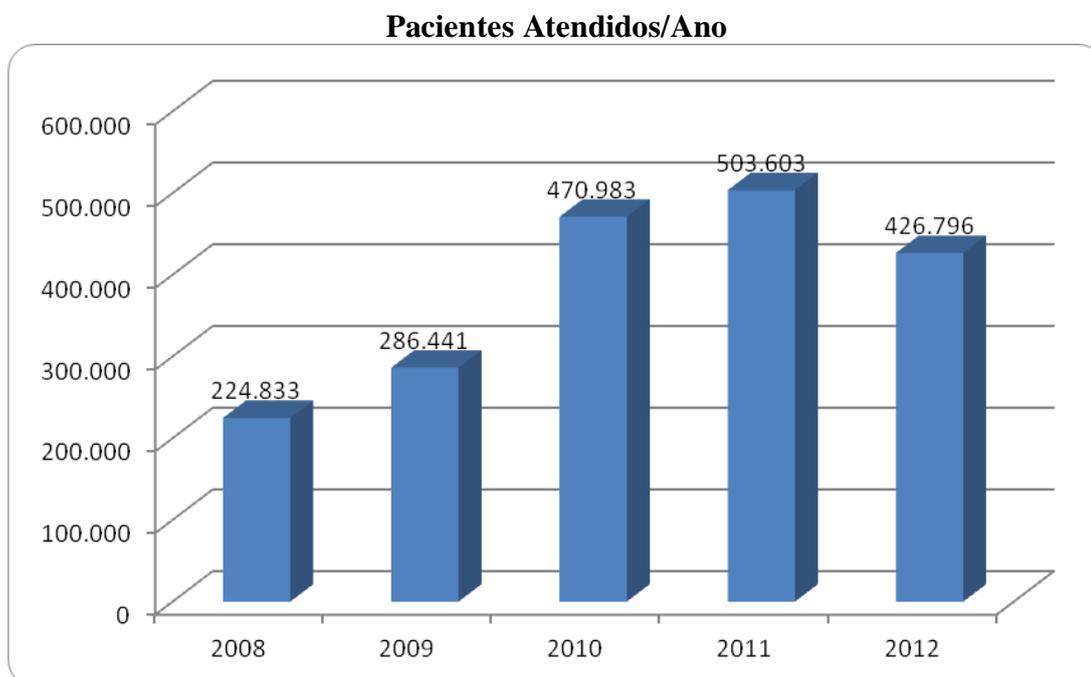
III - Cooperar com as autoridades civis e militares no que disser respeito à saúde pública, às calamidades públicas e a outras emergências.

Constitui também objetivo do HFA promover, incentivar e realizar pesquisas na área médica e executar programas de ensino para pessoal técnico de níveis superior e médio, oferecendo cursos de extensão, aperfeiçoamento e pós-graduação, bem como de formação de pessoal paramédico e a realização de pesquisas médicas de interesse das Forças Armadas no campo da saúde, com vistas especialmente à solução de problemas nacionais e de interesse médico regional.

III – PRINCIPAIS REALIZAÇÕES E ÓBICES ENFRENTADOS NO EXERCÍCIO

Nos últimos cinco anos, o atendimento aos pacientes do HFA, em termos numéricos, consoante os dados contidos na base do Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPlan), no PPA 2008-2011, bem como no atual Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), foi mensurado através de metas físicas alcançadas pelo Hospital das Forças Armadas, no que se refere ao atendimento a pacientes, vinculadas à Ação 2528, comportando-se na forma indicada no gráfico a seguir:

FIGURA 1 – GRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS 2008-2012



Fonte: ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO - HFA

Observa-se que, nos exercícios de 2008 e 2009, o Hospital, não obstante os investimentos na aquisição de materiais e equipamentos, bem assim em serviços de recuperação e modernização de instalações físicas, realizou suas atividades, notadamente com relação à ocupação de leitos e atendimento a pacientes, na forma de procedimentos médico-hospitalares, em níveis expressivamente inferiores a sua capacidade operacional.

O incremento da força de trabalho, iniciado a partir do segundo semestre de 2009, decorrente da realização de concurso público, contribuiu para estimular a oferta de consultas e de procedimentos aos usuários do Hospital, e, por conseguinte, na melhor utilização de sua capacidade operacional, conforme se verifica nos exercícios de 2010 e 2011.

Quanto ao declínio ocorrido no exercício de 2012, de fato, deveu-se à greve de servidores e evasão de pessoal civil, sobretudo da área fim do hospital. Apesar da constante evasão de profissionais, reflexo do descompasso da política de cargos e salários dos servidores do HFA em comparação com o encontrado no Distrito Federal, o hospital manteve a oferta de consultas e o número de procedimentos, o que permitiu a superação da arrecadação da receita operacional, em aproximadamente 8,6%, comparada à meta prevista para o mencionado exercício.

Desta forma, o HFA alcançou um número de pacientes atendidos por volta de 430.000 usuários, ainda que diante da ocorrência de dois meses de greve dos servidores civis, de julho a agosto. Esta marca alcançada demonstra as consequências de uma política de planejamento, investimentos orçamentários/financeiros e uma melhor gestão hospitalar implementadas. Entretanto, a contínua evasão de profissionais qualificados é uma questão a ser resolvida, pois reflete diretamente no desempenho institucional e organizacional do Hospital. O número

considerável de vacâncias ocorridas ano após ano, mesmo com a feitura de concursos definitivos e temporários não tem conseguido suprir a demanda necessária para cumprir a missão deste hospital terciário. O quadro a seguir demonstra a atual situação do último concurso realizado pelo HFA em 2008

TABELA 1 – SITUAÇÃO DOS SERVIDORES CONVOCADOS NO ÚLTIMO CONCURSO PARA O HFA

Situação de 2009 a 2012	Nº de servidores
- Candidatos convocados	2.808
- Servidores que tomaram posse	1.865
- Candidatos desistentes	943
- Servidores que solicitaram exoneração	454

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - HFA

Os dados apresentados expõem a fragilidade e dependência existente nesta área do HFA e a necessidade de implementação de medidas de captação, manutenção, retenção e valorização visando manter esses profissionais. Certamente este dado é de extrema relevância, uma vez que até mesmo a manutenção do patamar atual de atendimentos não poderá prescindir da presença de um quantitativo adequado à necessidade do Hospital no transcorrer dos próximos exercícios. Portanto, o número histórico alcançado pelo HFA em 2011, com mais de 500.000 pacientes atendidos, somente poderá ser mantido com a compatível presença de servidores civis ou militares.

Em 2012, o HFA, observando o planejamento e a necessidade de seus setores, executou um orçamento, para custeio e investimento, da ordem de R\$ 95.013.207,00 (noventa e cinco milhões, treze mil e duzentos e sete reais), de dotação orçamentária autorizada e R\$ 6.000.000,00 (seis milhões) de destaque concedido pelo Ministério da Defesa. A dotação inicial prevista na LOA foi da ordem de R\$ 102.775.838,00 (cento e dois milhões, setecentos e setenta e cinco mil, oitocentos e trinta e oito reais). Entretanto, o Hospital das Forças Armadas sofreu um contingenciamento de receitas da ordem de R\$ 15.440.174,00 (quinze milhões, quatrocentos e quarenta mil e cento e setenta e quatro reais), sendo R\$ 610.000,00 (seiscentos e dez mil reais) em custeio e R\$ 14.830.174,00 (quatorze milhões, oitocentos e trinta mil, cento e setenta e quatro reais) em investimento. O contingenciamento sofrido no orçamento previsto para investimento impactou diretamente na realização de um de seus maiores projetos para 2012, qual seja a construção do Serviço Integrado de Oncologia – SION.

No decorrer do exercício foram concedidos dois créditos adicionais no valor de R\$ 610.000,00 (seiscentos e dez mil reais) e R\$ 945.000,00 (novecentos e quarenta e cinco mil reais), em virtude de superávit financeiro alcançado pelo HFA em 2011, destinados a investimentos em equipamentos médico-hospitalares. Além desses valores, o hospital recebeu destaque do Ministério da Defesa, no valor de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais) para despesas com Custeio, para absorver as necessidades do HFA até o final do ano.

O hospital coordenou ainda a arrecadação de receitas em sua fonte própria – Fonte 0150 -, no valor de R\$ 36.885.300,96 (trinta e seis milhões, oitocentos e oitenta e cinco mil, trezentos reais e noventa e seis centavos). A receita inicialmente prevista na Lei Orçamentária Anual seria de R\$ 41.916.036,00 (quarenta e um milhões, novecentos e dezesseis mil e trinta e seis reais). Entretanto, houve uma frustração na arrecadação, da ordem de R\$ 5.030.735,04 (cinco milhões, trinta mil, setecentos e trinta e cinco reais e quatro centavos). Este fato deveu-se, sobretudo, à significativa inadimplência do Fundo de Saúde da Aeronáutica, que até 2012 apresentou um valor acumulado de

R\$ 5.880.000,00 (cinco milhões, oitocentos e oitenta mil reais), prejudicando a execução do planejamento orçamentário e financeiro da instituição. Em que pese à frustração de receitas, a arrecadação do hospital no ano de 2012 cresceu aproximadamente 8,6% em comparação ao ano anterior.

Tal crescimento foi fruto de um árduo trabalho no sentido de melhorar as rotinas de faturamento, cobrança, planejamento e execução financeiras, considerando-se que em 2012, o hospital sofreu um longo período de greve dos servidores civis, acarretando uma acentuada queda no número de atendimentos e, conseqüentemente, na prestação de serviços e faturamento.

Foram aplicados um total de R\$ 6.678.262,68 (seis milhões, seiscentos e setenta e oito mil, duzentos e sessenta e dois reais e sessenta e oito centavos) em investimentos, considerando-se obras e reformas e, ainda, a aquisição de diversos equipamentos relevantes para o bom funcionamento e o reaparelhamento do HFA. Dentre os principais investimentos de 2012, podemos citar a aquisição de equipamentos médico-hospitalares de última geração, dentre os quais a compra de 111 (cento e onze) camas hospitalares, no valor de R\$ 1.079.519,55 (um milhão setenta e nove mil quinhentos e dezenove reais e cinquenta e cinco centavos); sistema de videoendoscópio com processamento de imagem digital para a Clínica de Gastroenterologia, no valor de R\$ 382.900,00 (trezentos e oitenta e dois mil e novecentos reais); um tomógrafo para a Odontologia, no valor de R\$ 367.000,00 (trezentos e sessenta e sete mil reais); um mamógrafo digital para a Radiologia, no valor de R\$ 798.000,00 (setecentos e noventa e oito mil reais); um digitalizador de imagens portátil para a Radiologia, ao custo de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais); equipamentos para a Clínica de Cirurgia Cardíaca, no valor de R\$ 629.165,80 (seiscentos e vinte e nove mil, cento e sessenta e cinco reais e oitenta centavos); compra de 02 ventiladores pulmonares para a UTI Neonatal, no valor de R\$ 133.000,00 (cento e trinta e três mil reais).

O HFA também envidou esforços no sentido de atender às demandas da atividade meio, ou seja, de apoio aos processos finalísticos da instituição. Uma das preocupações do hospital tem sido aprimorar a segurança dos espaços físicos, bem como do patrimônio do HFA. Para tanto, a Divisão Administrativa atendendo as demandas da Assessoria de Segurança e dos demais setores, adquiriu um sistema de câmeras de segurança no valor de R\$ 303.260,00 (trezentos e três mil, duzentos e sessenta reais), além de conjuntos de controle de acesso para áreas restritas (cancelas automáticas e catracas eletrônicas), com um investimento da ordem de R\$ 226.860,00 (duzentos e vinte e seis mil, oitocentos e sessenta reais). Além disso, foram revitalizados diversos setores do hospital, com a compra de novas estações de trabalho, mobiliário e equipamentos eletrônicos com vistas à melhoria das condições laborais e de atendimento às demandas dos pacientes. Foi promovida ainda a renovação de parte da frota veicular do hospital, com a compra de 04 (quatro) automóveis Fiat Uno Mille para a Seção de Transportes, no valor de R\$ 106.000,00 (cento e seis mil reais).

Em atendimento à atribuição regimental de cooperar com os programas de ensino, treinamento e pesquisa, o HFA executou o valor de R\$ 87.822,02 (oitenta e sete mil, oitocentos e vinte e dois reais e dois centavos) em treinamento e capacitação de servidores, fornecendo inclusive apoio logístico e de gêneros alimentícios, quando solicitada. Neste mesmo sentido, adquiriu um sistema de videoconferência para o Departamento de Ensino e Pesquisa, no valor de R\$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais).

Na área de projetos de engenharia, atendendo as demandas da Divisão de Engenharia, promoveu o início dos trabalhos de construção da ala de vestiários sobre a nova cozinha hospitalar. Além disso, deu início aos processos licitatórios para a construção da nova Central de Material Esterilizado (CME), atendendo aos requisitos e padrões estabelecidos pela ANVISA, e para a revitalização do 8º andar da lâmina hospitalar, o que ampliará substancialmente o número de leitos e a capacidade de internação do Hospital das Forças Armadas. Finalizando-se os ajustes necessários, tais licitações deverão ser promovidas ainda no primeiro semestre de 2013.

No ano de 2012, adquiriu, atendendo às necessidades e projeto da Assessoria em Tecnologia da Informação - ATI, mediante a realização de Pregão Eletrônico, sistema de solução em Tecnologia da Informação para atendimento das atividades desempenhadas pela área fim do hospital, bem como para melhoria de sua rotina de faturamento. A primeira fase do projeto foi a contratação de empresa especializada no desenvolvimento de software, com vistas a desenvolver o aplicativo, no valor de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais). A partir daí, promoveu-se a aquisição por Sistema de Registro de Preços das licenças do Banco de Dados SQL Server e S.O. Windows 2008 R2, que darão suporte ao funcionamento do sistema adquirido. A aquisição de tais licenças gerou um investimento da ordem de R\$ 240.378,00 (duzentos e quarenta mil, trezentos e setenta e oito reais).

Outro significativo investimento executado pela Divisão Administrativa, em atendimento às demandas da ATI, foi a aquisição de solução de Tecnologia da Informação em Storage e Backup, no valor de R\$ 1.608.052,76 (um milhão, seiscentos e oito mil, cinquenta e dois reais e setenta e seis centavos). Além dos investimentos mencionados na área de Tecnologia da Informação, a Divisão Administrativa promoveu gestões no sentido de viabilizar a doação, pelo Tribunal Superior do Trabalho ao HFA, de 200 (duzentos) microcomputadores com excelente configuração tecnológica, para o aparelhamento dos ambulatórios, emergência, clínicas e setores do hospital.

O Hospital vem investindo na promoção e realização de pesquisas na área médica, em programas de treinamento e aperfeiçoamento de pessoal técnico-científico e no intercâmbio cultural e científico buscando a melhoria dos serviços e do padrão profissional. Temos participado de Simpósios e Congressos visando uma melhoria e aperfeiçoamento de nossos servidores. Tais ações tem obtido bons resultados visto que a pesquisa no âmbito do HFA tem por finalidade a busca de novos conhecimentos e técnicas e a criação de uma mentalidade científica indispensável ao enriquecimento da formação profissional.

Comprova-se nos tópicos seguintes o esforço empreendido por todas as divisões e setores do Hospital, no sentido de superação dos óbices existentes, o alcance dos objetivos e metas institucionais, bem como as metas planejadas, utilizando ferramentas gerenciais mais eficazes e pontuais ao cenário apresentado.

1.3. ORGANOGRAMA FUNCIONAL

O Hospital das Forças Armadas (HFA), criado pelo Decreto nº 1.310, de 8 de agosto de 1962, é um hospital militar geral, com sede em Brasília, e integra a estrutura da Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto (SEPESD), do Ministério da Defesa (MD). O HFA, com autonomia administrativa e financeira assegurada pelo Decreto nº 69.846, de 28 de dezembro de 1971. Sua Estrutura Organizacional está definida no Regimento Interno publicado por meio da Portaria Normativa nº 1.037/MD, de 17 de abril de 2012, publicada no DOU de 18/04/2012.

I - DAS COMPETÊNCIAS DA UNIDADE

Compete à Direção do HFA:

- I - dirigir, coordenar e controlar as atividades desenvolvidas pelo HFA;
- II - orientar a elaboração das propostas orçamentárias anuais e plurianuais do HFA;
- III - zelar pelo cumprimento de diretrizes, normas, critérios, princípios, planos e programas oriundos do Ministério da Defesa e dos demais órgãos da administração pública;
- IV - manter informado o Ministério da Defesa quanto às atividades e aos programas de trabalho desenvolvidos pelo HFA;
- V - promover intercâmbios culturais e científicos com as organizações congêneres;

- VI - elaborar o programa de trabalho anual do HFA;
- VII - promover convênios, contratos e outros instrumentos administrativos com entidades militares e civis, privadas e públicas, objetivando a complementação da assistência à saúde;
- VIII - designar comissões permanentes e transitórias de natureza técnica ou administrativa de interesse da unidade militar;
- IX - determinar a elaboração de estudos, análises e pesquisas visando ao aprimoramento dos serviços prestados pelo HFA;
- X - acompanhar a produção dos serviços prestados no HFA e o controle de qualidade desses serviços;
- XI - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Direção do HFA: o Gabinete do Diretor; a Assessoria do Diretor; a Secretaria Geral; a Ouvidoria; os Conselhos Técnico e Administrativo, além das seguintes Assessorias:

a) **Assessoria de Comunicação:** responsável por planejar a coordenação e a execução das atividades de comunicação, relações públicas e jornalismo no âmbito do HFA.

b) **Assessoria Técnica Especial:** responsável por assessorar o Diretor, o Vice-Diretor e as chefias de divisões nos assuntos técnicos necessários à boa administração do HFA, mantendo-se atualizada com a legislação em vigor, bem como assessorar o Diretor quanto ao encaminhamento dos assuntos de natureza jurídica à manifestação da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa.

c) **Assessoria de Segurança:** responsável por assessorar o Diretor nos assuntos pertinentes às atividades de segurança no âmbito do HFA.

d) **Assessoria de Inteligência:** responsável por assessorar o Diretor do HFA nos assuntos pertinentes às atividades de inteligência e contrainteligência no âmbito do HFA;

e) **Assessoria de Planejamento:** responsável por coordenar a elaboração e definir as funções das atividades para compor o Plano Estratégico da Unidade, coordenar o processo de formulação de política de planejamento; desenvolver funções de planejamento, controle, estatística, pesquisa, informação e modernização da gestão no âmbito do hospital.

f) **Assessoria de Controle:** responsável por orientar, avaliar, acompanhar e fiscalizar a execução financeira e patrimonial; acompanhar e apoiar a atuação dos órgãos de controle da administração pública, bem como os serviços de auditoria realizados pelo Ministério da Defesa; realizar a conformidade contábil e documental no âmbito do HFA;

g) **Assessoria de Tecnologia da Informação:** responsável por assessorar o Diretor nos assuntos pertinentes à Tecnologia da Informação, de interesse geral do HFA; coordenar o desenvolvimento de projetos na área de informática, de forma a atender a demanda do HFA;

Compete à Vice-Direção:

- I - coordenar as atividades desenvolvidas pelo HFA, na ausência ou por delegação do Diretor;
- II - assessorar o Diretor, mantendo-se em condições de substituí-lo nos seus impedimentos eventuais;
- III - planejar, orientar e supervisionar as atividades desenvolvidas nas unidades multidisciplinares;

- IV - presidir, por delegação do Diretor, conselhos e comissões;
- V - executar os atos administrativos que lhe forem atribuídos ou delegados pelo Diretor;
- VI - supervisionar as Juntas de Inspeção de Saúde em funcionamento no HFA, de acordo com instruções e normas em vigor;
- VII - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Vice-Direção do HFA: a Secretaria da Vice-Direção; a Junta de Saúde; a Unidade de Tratamento Intensivo; a Unidade de Terapia Neonatal; o Serviço de Assistência Religiosa; o Serviço de Medicina do Trabalho; os Escritórios de Representação das Organizações Militares de Saúde das Forças Armadas em Brasília e o Centro Cirúrgico.

Compete à Divisão Médica:

- I - planejar, coordenar, avaliar, executar e fiscalizar as atividades médico-assistenciais e preventivas com vistas à elevação técnica do padrão profissional do Corpo Clínico do HFA e ao atendimento médico-cirúrgico geral e especializado de seus clientes;
- II - assessorar diretamente ao Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - cooperar nos programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IV - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- V - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão Médica do HFA: a Secretaria; a Chefia Adjunta da Divisão; a Subdivisão de Medicina Interna; a Subdivisão de Cirurgia; a Subdivisão de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento; a Unidade de Emergência e a Unidade Integrada de Saúde Mental.

A Subdivisão de Medicina Interna é composta pelas Seções de Oncologia; Hematologia; Infectologia; Pediatria; Clínica Médica; Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva; Neurologia; Dermatologia; Cardiologia; Alergologia e Reumatologia.

A Subdivisão de Cirurgia é composta pelas Seções de Oftalmologia; Otorrinolaringologia; Traumatologia-Ortopedia; Cirurgia Geral; Cirurgia Plástica; Cirurgia Vascular; Cirurgia Cardiovascular e Hemodinâmica; Coloproctologia; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Oncológica; Cirurgia Neurológica; Urologia; Ginecologia e Obstetrícia; Mastologia e Anestesiologia.

A Subdivisão de Apoio Diagnóstico e Tratamento é composta pelas Seções de Medicina Nuclear; Radioterapia; Imaginologia/Radiologia; Anatomia Patológica; Agência Transfusional e Medicina Hiperbárica.

Compete à Divisão Farmacêutica:

- I - planejar, organizar, coordenar e controlar a execução das subdivisões que lhe são subordinadas;
- II - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - supervisionar o padrão técnico desenvolvido pelas subdivisões subordinadas;
- IV - cooperar nos programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- V - providenciar meios materiais e recursos humanos para o bom desempenho das subdivisões subordinadas;
- VI - elaborar estatísticas e relatórios pertinentes às suas subdivisões;

- VII - zelar pela escrituração, utilização, manutenção e guarda de equipamento, material e medicamento sob a sua responsabilidade;
- VIII - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços objetivando proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- IX - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão Farmacêutica do HFA: a Secretaria; a Subdivisão de Análises e Pesquisas Clínicas e a Subdivisão de Farmácia Hospitalar.

Compete à Divisão Odontológica:

- I - planejar, coordenar e fiscalizar as atividades de odontologia no âmbito das atividades realizadas pelo HFA;
- II - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - cooperar nos programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IV - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- V - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão Odontológica do HFA: a Secretaria; a Subdivisão Administrativa e a Subdivisão Clínica.

Compete à Divisão de Enfermagem:

- I - planejar, organizar, coordenar e controlar as atividades de enfermagem das subdivisões;
- II - supervisionar o padrão técnico e administrativo das subdivisões subordinadas;
- III - assessorar diretamente o Diretor sobre assuntos pertinentes à divisão;
- IV - cooperar nos programas de ensino e treinamento no âmbito do HFA;
- V - elaborar parecer técnico nos assuntos que envolvem a enfermagem;
- VI - distribuir o pessoal de enfermagem de acordo com as necessidades do HFA;
- VII - zelar pelo cumprimento do Código de Ética de Enfermagem;
- VIII - assessorar a Divisão de Ensino e Pesquisa no planejamento, organização e controle das atividades de ensino e treinamento de enfermagem;
- IX - emanar critérios para edital de seleção, admissão e treinamento do pessoal de enfermagem e estimular o aprimoramento técnico dos integrantes das subdivisões subordinadas;
- X - promover o estreito relacionamento com as demais divisões no sentido de assegurar funcionamento harmônico no HFA;
- XI - zelar pela conservação do material e instalações sob sua responsabilidade;
- XII - propor ao Diretor os componentes de enfermagem das comissões criadas no HFA;
- XIII - coordenar a elaboração de todas as escalas inerentes à Divisão de Enfermagem;
- XIV - propor ao Diretor o planejamento do quadro de pessoal de enfermagem necessário para funcionamento do serviço, visando à adequação e à expansão do HFA;
- XV - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para o desempenho de suas atividades;
- XVI - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão de Enfermagem do HFA: a Secretaria; A Chefia Adjunta da Divisão; a Subdivisão de Enfermagem de Pacientes Internos; A Subdivisão de Enfermagem de Pacientes Externos; A Subdivisão de Enfermagem de Pacientes de Alto Risco; a Subdivisão de Enfermagem do conjunto Materno-Infantil e a Subdivisão de Enfermagem do Centro Cirúrgico.

Compete à Divisão de Atividades Complementares:

- I - programar, coordenar e controlar as atividades dos serviços componentes da Subdivisão;
- II - executar e controlar as atividades das unidades componentes da divisão, com a finalidade de prestar apoio às atividades de diagnóstico e tratamento das diversas clínicas, serviços, seções e grupos;
- III - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- IV - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à sua área;
- V - supervisionar as atividades desenvolvidas pelas subdivisões subordinadas;
- VI - zelar pelo cumprimento da ética profissional;
- VII - avaliar e requisitar solução para as necessidades de pessoal e material nas áreas de sua competência;
- VIII - cooperar nos programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IX - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão de Atividades Complementares do HFA: a Secretaria; a Subdivisão de Arquivo Médico; a Subdivisão de Nutrição e Dietética, a Subdivisão de Psicologia; a Subdivisão de Terapia Ocupacional; a Subdivisão de Fisioterapia; a Subdivisão de Serviço Social; a Subdivisão de Fonoaudiologia.

Compete à Divisão de Ensino e Pesquisa;

- I - planejar e coordenar o desenvolvimento técnico-científico, de modo sistemático e permanente, do efetivo do HFA, em todos os níveis;
- II - realizar ou coordenar pesquisas clínicas, experimentais e acadêmicas;
- III - promover intercâmbio cultural e científico, visando à melhoria contínua dos serviços prestados, a elevação do padrão técnico-profissional do HFA e a colaboração na formação de mão de obra especializada na área de saúde;
- IV - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- V - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- VI - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão de Ensino e Pesquisa do HFA: a Secretaria; a Subdivisão de Ensino, a Subdivisão de Pesquisa; a Subdivisão de Apoio; a Comissão de Residência Médica; a Comissão de Residência Multidisciplinar; a Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos; Comissão de Ética em Pesquisa com Animais.

Compete à Divisão de Recursos Humanos:

- I - realizar atividades de gestão, controle, orientação e pesquisas de assuntos de pessoal na área do HFA;
- II - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - cooperar com os programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IV - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para desempenho de suas atividades;
- V - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão de Recursos Humanos do HFA: a Secretaria; a Subdivisão de Pessoal Militar e a Subdivisão de Pessoal Civil.

Compete à Divisão de Engenharia:

- I - planejar, coordenar e fiscalizar a execução de obras, bem como a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e instalações do HFA;
- II - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - cooperar com os programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IV - colaborar com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para o desempenho de suas atividades;
- V - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

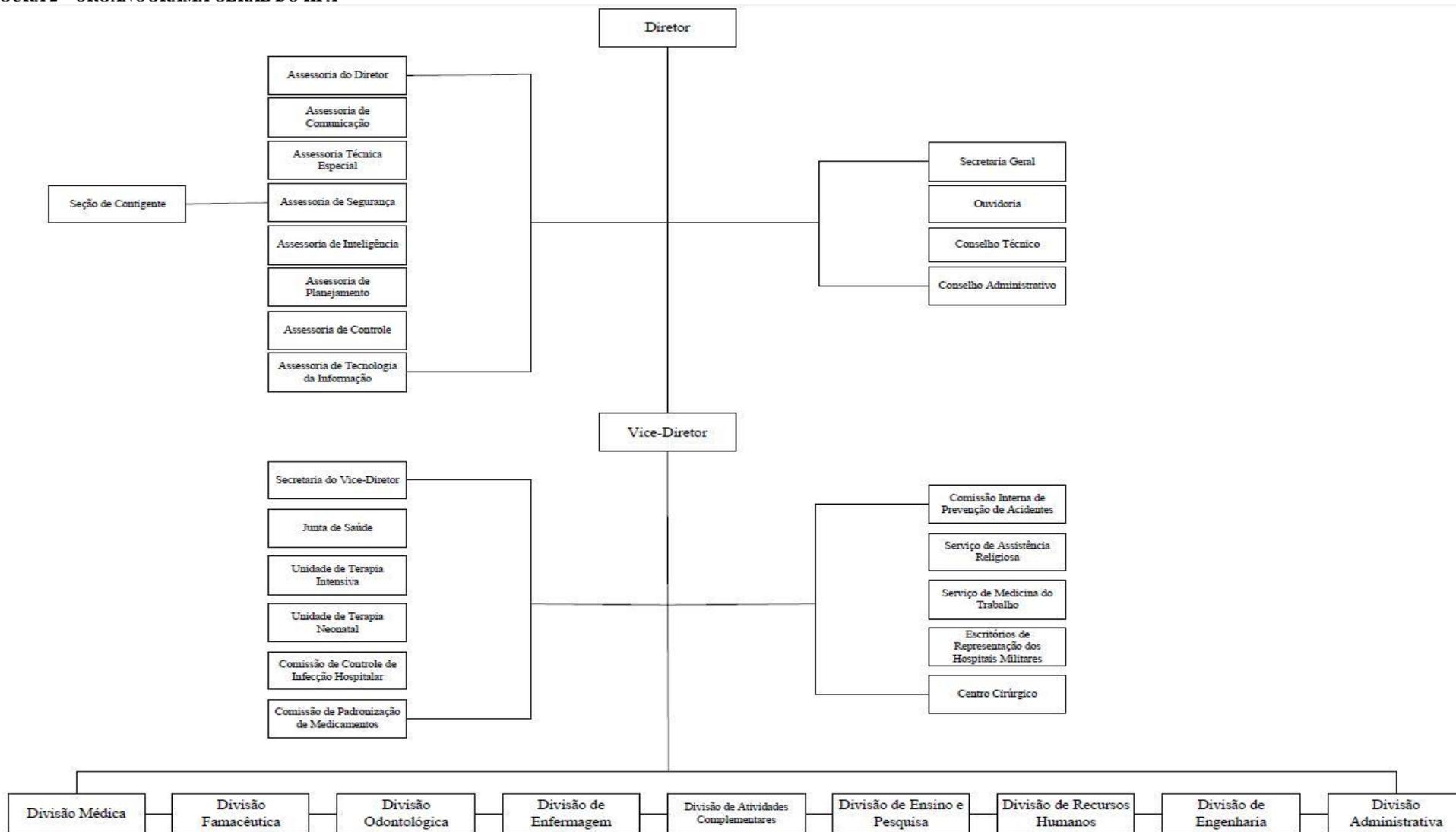
Compõem a estrutura da Divisão de Engenharia do HFA: a Secretaria; a Chefia Adjunta da Divisão, a Subdivisão Técnica; a Subdivisão de Planejamento e a Subdivisão de Manutenção.

Compete à Divisão Administrativa:

- I - planejar, coordenar e fiscalizar as atividades administrativas no âmbito do HFA, no que concerne à área de atuação da divisão;
- II - assessorar diretamente o Diretor nos assuntos pertinentes à divisão;
- III - cooperar com os programas de ensino, treinamento e pesquisa;
- IV - colaborar, inclusive com apoio logístico, com as demais divisões, unidades e serviços, com o fim de proporcionar meios para o desempenho de suas atividades e cumprimento das finalidades do HFA;
- V - realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Compõem a estrutura da Divisão Administrativa do HFA: a Secretaria; a Subdivisão de Finanças; a Subdivisão de Serviços Especiais e a Subdivisão de Intendência.

FIGURA 2 – ORGANOGRAMA GERAL DO HFA



1.4. MACROPROCESSOS FINALÍSTICOS

O Hospital das Forças Armadas possui como macroprocessos finalísticos aqueles relacionados à atividade médica-hospitalar, bem como ao desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa. São eles:

a) **Atendimento Ambulatorial:** refere-se ao macroprocesso de atendimento aos pacientes, através de consultas previamente marcadas junto ao Serviço de Arquivo Médico - SAME, nas clínicas especializadas do hospital. Atualmente, o hospital conta com 33 (trinta e três) clínicas nas mais diversas especialidades para atendimento ambulatorial. O quantitativo de atendimentos ambulatoriais realizados em 2012 foi de 129.142 (cento e vinte e nove mil, cento e quarenta e dois).

b) **Atendimento de Emergência:** refere-se ao macroprocesso de atendimento emergencial aos pacientes do HFA, sobretudo nas especialidades de traumatologia-ortopedia, clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia. O quantitativo de atendimentos emergenciais realizados em 2012 foi de 90.173 (noventa mil, cento e setenta e três).

c) **Atendimento Cirúrgico:** refere-se ao macroprocesso de atendimento aos pacientes no centro cirúrgico do HFA, sejam em cirurgias eletivas ou emergenciais, nas especialidades de Cirurgia Vascular, Cardiovascular, Geral, Pediátrica, Plástica e Torácica. Em 2012 foram realizados 9.314 (nove mil, trezentos e quatorze) procedimentos cirúrgicos.

d) **Atendimento de Terapia Intensiva:** refere-se ao macroprocesso de atendimento aos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva adulto e neonatal. Atualmente, o hospital conta com 20 (vinte) leitos destinados especificamente ao atendimento intensivo, sendo uma média de 16 (dezesseis) leitos efetivamente operacionais em 2012.

e) **Atendimento Odontológico:** refere-se ao macroprocesso de atendimento odontológico aos militares das forças armadas, seja através de agendamento, seja em casos emergenciais. O quantitativo de atendimentos odontológicos realizados em 2012 foi de 35.839 (trinta e cinco mil, oitocentos e trinta e nove).

f) **Atendimento de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento:** refere-se ao macroprocesso de realização de procedimentos auxiliares no diagnóstico e tratamento de patologias, seja através de agendamento, seja em atendimentos de emergência. Compõem este macroprocesso as atividades relativas aos exames e procedimentos de Radiologia, Imaginologia, Medicina Nuclear, Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica. O quantitativo de procedimentos de apoio à diagnose e ao tratamento realizados em 2012 foi de 146.303 (cento e quarenta e seis mil, trezentos e três).

g) **Atendimento farmacêutico/dispensação de medicamentos:** compreende as atividades de dispensação de medicamentos da farmácia central, farmácia ambulatorial, farmácias satélites, medicação utilizada em procedimentos cirúrgicos, internação, quimioterápicos, dentre outros.

h) **Assistência da enfermagem aos pacientes internados/ambulatoriais/emergenciais:** compreende a assistência especializada, mediante técnicos/auxiliares de enfermagem e enfermeiros, atuantes nas áreas ambulatoriais, de internação, de emergência, cirúrgicas e demais atividades que exijam a presença dos profissionais de enfermagem.

i) Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa na área médica-hospitalar: refere-se ao macroprocesso de incentivo e desenvolvimento ao ensino e pesquisa médica no âmbito do HFA. Compreende a atuação dos residentes médicos, a utilização do laboratório de cirurgias experimentais, a pesquisa em seres humanos, a capacitação e treinamento dos servidores da atividade fim da unidade, dentre outras atividades e parcerias afetas ao ensino e a pesquisa na área médica.

Considerando-se o contexto dos macroprocessos finalísticos da instituição, as principais dificuldades enfrentadas no transcorrer do exercício foram a carência de pessoal, sobretudo na área médica, e a constante evasão de profissionais em busca de melhores oportunidades de trabalho e maiores remunerações. O hospital tem trabalhado no sentido de viabilizar, junto ao Ministério do Planejamento, a reestruturação do Plano de Cargos e Salários do HFA, com vistas a tornar a unidade mais atrativa aos profissionais de saúde. Além disso, o hospital enfrentou a inadimplência de clientes corporativos, resultando em uma dificuldade de realizar investimentos planejados para a atividade fim da instituição, uma vez que a frustração de receitas ou o recebimento destas sem prazo hábil para realizar as etapas de contratação e compras da Administração Pública inviabilizam a aquisição dos equipamentos e materiais planejados ainda no mesmo exercício.

1.5. MACROPROCESSOS DE APOIO

O Hospital das Forças Armadas possui como macroprocessos de apoio aqueles relacionados ao auxílio da consecução da atividade fim do hospital. São considerados como macroprocessos da atividade meio, ou seja, administrativa e de manutenção:

a) Serviços e suporte em Tecnologia da Informação: contempla as atividades de infraestrutura, suporte e recursos humanos afetos à Tecnologia da Informação no âmbito do Hospital das Forças Armadas. Abrange procedimentos voltados à manutenção do parque informático do hospital, bem como à melhoria contínua dos processos dependentes de sistemas informatizados, hardware, software, redes, entre outros.

b) Assessoria Jurídica: compreende as atividades de cunho jurídico, sindicâncias, processos administrativos disciplinares e todos os procedimentos que dependam de auxílio jurídico especializado no âmbito do HFA;

c) Gerenciamento de consultas e prontuários médicos: refere-se ao macroprocesso de gestão, armazenamento e consulta aos prontuários médicos do hospital, bem como de marcação de consultas, compatibilizando as necessidades dos pacientes com a disponibilidade de vagas e de especialidades médicas do HFA;

d) Gestão de Recursos Humanos: refere-se ao macroprocesso de gestão dos recursos humanos da unidade, abrangendo atividades de cadastro, seleção, benefícios trabalhistas, avaliação de desempenho, remuneração dos servidores, dentre outros procedimentos relacionados à área.

e) Gestão de obras, manutenções preventivas e corretivas de equipamentos e instalações: compreende as atividades de manutenção e reparos da estrutura física, maquinário e equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades do hospital. Contempla ainda as atividades de obras, construções e engenharia necessárias à estrutura da unidade e dos próprios nacionais residenciais à disposição dos servidores do hospital.

f) Gestão e controle orçamentário e financeiro: abrange as atividades das fases da aquisição na Administração Pública, quais sejam empenho, liquidação e pagamento. Contempla ainda as operações de planejamento e execução orçamentárias, de gestão de diárias e passagens, de faturamento dos serviços hospitalares prestados, bem como do pagamento da remuneração e benefícios aos servidores do HFA.

g) Gestão de compras e licitações para aquisição de materiais e serviços: refere-se ao macroprocesso de gestão das compras e licitações de materiais de consumo/permanentes, bem como dos serviços necessários ao funcionamento do hospital, em suas atividades fim e meio. Abrange a recepção dos pedidos de aquisição de materiais/serviços, bem como a operacionalização para sua aquisição/contratação.

h) Recebimento e guarda de materiais de consumo/permanentes: abrange as atividades de recebimento e conferência de materiais adquiridos e estocados no almoxarifado do hospital. Compreende ainda a gestão dos estoques de materiais e suprimentos, compatibilizando os materiais existentes e os necessários ao perfeito funcionamento do hospital.

i) Controle patrimonial: refere-se ao macroprocesso de controle dos bens móveis sob responsabilidade da unidade, conferência e guarda dos bens patrimoniais necessários ao funcionamento dos diversos setores do hospital.

j) Gestão de contratos/convênios: abrange os processos afetos à gestão e fiscalização de contratos e convênios relacionados às atividades do hospital, como, por exemplo, contratos de prestação de serviços, de entidades credenciadas, de entidades conveniadas, entre outros.

k) Apoio logístico – transporte: contempla as atividades de apoio logístico às necessidades de transporte da instituição, dentre elas o transporte de cargas e materiais, o transporte de servidores no cumprimento de compromissos externos, o transporte de materiais específicos como banco de sangue e banco de leite, o transporte em ambulâncias, dentre outros.

l) Apoio logístico – alimentação das comunidades enferma e sadia: compreende as atividades de gestão nutricional e alimentar, com vistas à alimentação adequada e equilibrada dos pacientes internados, bem como dos servidores da instituição, seja em setores fechados, seja através de manutenção de refeitório.

Considerando-se o contexto dos macroprocessos de apoio da instituição, as principais dificuldades enfrentadas durante o exercício de 2012 são semelhantes àquelas mencionadas nos macroprocessos finalísticos, quais sejam a carência de pessoal e a evasão de profissionais em busca de melhores oportunidades de trabalho e maiores remunerações. O hospital tem trabalhado no sentido de viabilizar, junto ao Ministério do Planejamento, a reestruturação do Plano de Cargos e Salários do HFA, com vistas a tornar a unidade mais atrativa aos profissionais de saúde. Além disso, o hospital enfrentou a inadimplência de clientes corporativos, resultando em uma dificuldade de cumprir o planejamento de licitações e investimentos necessários à manutenção das atividades do hospital, uma vez que a frustração de receitas ou o recebimento destas sem prazo hábil para realizar as etapas de contratação e compras da Administração Pública inviabilizam a aquisição dos equipamentos e materiais pretendidos ainda no mesmo exercício.

1.6. PRINCIPAIS PARCEIROS

Os principais parceiros do Hospital das Forças Armadas para o atingimento de seus objetivos institucionais são:

- a) PARCEIROS INTERNOS: Fundos de Saúde das Forças Armadas; Ministério da Defesa.
- b) PARCEIROS EXTERNOS: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal; Universidade Católica de Brasília; Hospitais e Clínicas Particulares, credenciadas para o atendimento ao Servidor Civil do MD/HFA/ESG; Presidência da República; Ministério das Relações Exteriores (Atendimento aos adidos militares); Secretaria de Orçamento Federal; Governo do Distrito Federal.

2. PARTE A, ITEM 2, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

2.1. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DA UNIDADE JURISDICIONADA

O Hospital das Forças Armadas realiza o planejamento de seus projetos, bem como da aplicação de seus recursos orçamentários destinados a investimentos através do Plano de Ação Setorial – PAS/HFA, concebido em conjunto pelas Divisões de Administração e Engenharia e pela Assessoria em Tecnologia da Informação, sempre considerando e atendendo as determinações e orientações da Alta Direção da Unidade, bem como dos setores envolvidos. O Plano de Ação do HFA é um instrumento de planejamento a longo prazo, portanto, nem todos os projetos ali mencionados são passíveis de realização em um único exercício, servindo como norteador das ações a serem implementadas pelos dirigentes ao longo dos anos. Este modelo de concepção visa uma continuidade dos projetos iniciados e que permeiam mais de uma administração. As propostas de investimentos do Hospital das Forças Armadas no exercício de 2012 serão apresentadas a seguir, ordenadas por atividade finalística (fim) e de apoio (meio).

I - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Fim

Projeto HFA 02-2012 – Modernização e revitalização de instalações do HFA

- **Descrição:** Propiciar desenvolvimento, manutenção e operação de infraestrutura médico-hospitalar do Hospital das Forças Armadas.
- **Finalidade:** Dispor de melhorias à prestação de assistência médica, incluindo a preventiva, tratamento ambulatorial e hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social, aos militares da ativa, reserva e reformados, bem como seus dependentes, além dos servidores autorizados, integrantes dos quadros de órgãos conveniados.

O PAS/2012, por conta de modernização e revitalização de instalações, compreende 12 (doze) ações, envolvendo recurso no montante de R\$ 35.922.157,24, discriminado a seguir, por conta, basicamente, da expectativa de realização de serviços, sob a coordenação da Divisão de Engenharia do Hospital. O planejamento do Projeto HFA 02-2012 perpassa diversas fases, quais sejam:

- a) Reforma do centro de processamento de roupas;

- b) Construção da ala de vestiários sobre a nova cozinha hospitalar;
- c) Construção da nova Central de Material Esterilizado (CME);
- d) Revitalização dos quadros e circuitos elétricos dos andares da lâmina;
- e) Ampliação dos pontos de consumo de gases medicinais e vácuo na lâmina hospitalar;
- f) Revitalização das fachadas da lâmina hospitalar;
- g) Instalação de elevadores para o Refeitório “A” e para transporte de carga para a cozinha;
- h) Aquisição de armários deslizantes para os diversos setores do hospital;
- i) Revitalização do 8º andar;
- j) Revitalização do 3º andar;
- k) Revitalização do 10º andar;
- l) Revitalização do 4º andar.

Projeto HFA 07-2012 – Interação e Otimização dos Serviços Médico-Hospitares

- **Descrição:** Dotar o HFA de infraestrutura compatível com as necessidades de atendimento aos usuários.
- **Finalidade:** Implementar medidas voltadas à otimização dos serviços de saúde prestados pelas Forças Armadas, no âmbito da guarnição de Brasília, visando à racionalização dos seus meios, com a redução dos custos pela economia de escala, bem como pelo aperfeiçoamento dos procedimentos de saúde.

O planejamento do Projeto HFA 07-2012 visa atender ações decorrentes de relatório do Grupo de Trabalho para interação e melhoria dos serviços médico-hospitares prestados pelas unidades militares sediadas em Brasília e apresenta duas principais propostas:

- a) Aquisição de equipamentos médico-hospitares para as atividades fim e melhoria da estrutura da atividade meio;
- b) Ampliação da Unidade de Terapia Intensiva para 30 leitos.

Projeto HFA 9-2012 – Construção do Serviço Integrado de Oncologia (SIO)

- **Descrição:** Implantar o sistema integrado de oncologia, de modo a proporcionar atendimento especializado aos usuários do HFA, com a construção de instalações físicas para a implantação do Serviço Integrado de Oncologia do HFA (SIO).
- **Finalidade:** Atender demanda médico-hospitalar na área de oncologia, com o fito de evitar o deslocamento dos usuários para outros Estados da Federação, na procura de atendimento especializado, bem assim minimizar custos operacionais.

Registre-se, por oportuno, que a proposta de gestão, incluída no PAS/2012, relativamente à construção do Serviço Integrado de Oncologia, nos termos a seguir, bem assim no plano de ação da administração, advém do planejamento de exercícios anteriores, cuja implantação foi frustrada em razão da política de contenção de recurso imposta pelo Governo Federal. O planejamento de instalação do Serviço Integrado de Oncologia (SIO) contempla as seguintes fases:

- a) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;

- b) Promoção do procedimento licitatório;
- c) Realização dos serviços de Engenharia.

Projeto HFA 10-2012- Construção do Centro de Pesquisa Clínica

- **Descrição:** Propiciar desenvolvimento, manutenção e operação de infraestrutura médico-hospitalar ao Hospital das Forças Armadas.
- **Finalidade:** Promover melhorias à prestação de assistência médica, incluindo a preventiva, tratamento ambulatorial e hospitalização, aos militares da ativa, reserva e reformados, bem como seus dependentes, além dos servidores autorizados, integrantes dos quadros de órgãos conveniados.

A exemplo do Serviço Integrado de Oncologia, a construção do Centro de Pesquisa Clínica, para a qual o PAS/2012 previu as etapas indicadas a seguir, foi incluído no plano de ação da administração do HFA:

- a) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;
- b) Promoção do procedimento licitatório;
- c) Execução dos Serviços.

Projeto HFA 11-2012- Implantação de Sistema de Segurança Hospitalar

• **Descrição:** Aprimorar a segurança dos espaços físicos e assegurar o patrimônio do Hospital.

• **Finalidade:** Atender às demandas apresentadas pela Assessoria de Segurança do HFA na execução de atividades voltadas à segurança do Hospital.

O Projeto HFA 11/2012 tem em seu planejamento de implantação as seguintes fases:

- a) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;
- b) Promoção do procedimento licitatório;
- c) Execução dos serviços.

Projeto HFA 12-2012- Construção do Serviço de Emergência

• **Descrição:** Dotar o HFA de infraestrutura compatível com as necessidades de atendimento aos usuários, em consonância com normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

• **Finalidade:** Otimizar o fornecimento de serviços de saúde prestados pelo Hospital a seus usuários, por meio da disponibilização de espaço adequado ao atendimento de fluxos de atividades, pacientes, deslocamento de equipes, adaptados para a realização das rotinas de atendimento emergencial.

O Projeto HFA 12/2012 tem em seu planejamento de implantação as seguintes fases:

- a) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;
- b) Promoção do procedimento licitatório;
- c) Execução dos serviços.

II - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Meio

Projeto HFA 01-2012 – Modernização e revitalização da área de Tecnologia da Informação

- **Descrição:** Implantar sistema de informação capaz de atender, por meio eletrônico e de forma integrada, às demandas operacionais do Hospital.
- **Finalidade:** Atender às necessidades do HFA, mediante a implantação de sistema de informação de forma integrada, por meio eletrônico, capaz de viabilizar o desenvolvimento de suas atividades-fim.

O projeto de modernização e revitalização da área de Tecnologia da Informação (TI) do HFA compreende 10 (dez) etapas, a saber, envolvendo recurso da ordem de R\$ 15.827.000,00:

- a) Aquisição do sistema de solução de Tecnologia da Informação (TI), destinado à área fim e faturamento;
- b) Aquisição de solução de TI em Storage e Backup;
- c) Regularização das licenças de software e aplicativos do HFA e sistema de gerenciamento do parque informático do HFA;
- d) Manutenção preventiva da sala segura para os equipamentos “servidores” do HFA;
- e) Melhoria, manutenção e atualização da infraestrutura em TI do HFA;
- f) Revitalização da rede lógica do HFA;
- g) Realização do projeto de renovação anual do parque informático do HFA (equipamentos);
- h) Realização do projeto de qualidade para os diversos serviços e qualificação dos servidores da ATI (Serviços de TI);
- i) Implementar o projeto de telefonia “VOIP”;
- j) Implementar o projeto de domínio de segurança para Internet.

Projeto HFA 03-2012 - Recuperação dos Edifícios do Setor Residencial Interno II

- **Descrição:** Propiciar a revitalização das fachadas dos edifícios do Setor Residencial Interno II (SRI-II).
- **Finalidade:** Atender à necessidade do HFA, na revitalização das edificações do SRI-II, construídas há mais de trinta anos, as quais não contam com processo regular de manutenção preventiva e corretiva.

O projeto de recuperação do Setor Residencial Interno prevê as seguintes etapas:

- a) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;
- b) Definição dos parâmetros para o processo licitatório;
- c) Promoção do certame licitatório;
- d) Execução dos serviços de engenharia.

Projeto HFA 04-2012 – Perfuração de Novos Poços Artesianos

- **Descrição:** Perfuração poços artesianos, buscando utilizar água na forma bruta, em substituição ao serviço de água tratada, distribuída pela Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal (CAESB), a fim de reduzir os custos do HFA.
- **Finalidade:** Propiciar a redução do gasto de água, em face da substituição de água

tratada, por água bruta, a ser utilizada em serviços de lavanderia em geral, irrigação de áreas verdes, entre outras.

O planejamento para a perfuração dos poços artesianos apresenta duas etapas:

- a) Promoção do certame licitatório;
- b) Execução dos serviços de engenharia.

Projeto HFA 05-2012 – Construção do Centro de Fisioterapia

- **Descrição:** Construção de espaço adequado para abrigar o Centro de Reabilitação Geral do HFA, com estrutura que atenda integralmente a demanda de pacientes da Clínica de Fisioterapia.

- **Finalidade:** Construir o Centro de Fisioterapia, abrangendo áreas como consultórios, pátio, piscina e vestiários, com instalações que atendam as normas e legislações vigentes, respeitando os critérios de salubridade, conforto térmico, acústico, luminoso e de ergonomia, necessários ao correto atendimento à recuperação dos usuários dos serviços de fisioterapia.

O planejamento do projeto HFA 05-2012 possui as seguintes fases:

- a) Elaboração dos Projetos de Engenharia;
- b) Elaboração do Projeto Básico;
- c) Procedimento licitatório;
- d) Execução dos serviços de engenharia.

Projeto HFA 06-2012 – Construção de Estacionamento

- **Descrição:** Proporcionar maior conforto e segurança aos pacientes e servidores do HFA, mediante a redução de congestionamentos e infrações de trânsito, decorrentes da escassez de vagas oferecidas pelos atuais estacionamentos do Hospital.

- **Finalidade:** Construir novo estacionamento de modo a atender com comodidade a grande demanda de veículos de funcionários e pacientes do HFA.

O planejamento do projeto HFA 06-2012 possui as seguintes fases:

- a) Elaboração dos Projetos de Engenharia;
- b) Elaboração do Projeto Básico;
- c) Procedimento licitatório;
- d) Execução dos serviços de engenharia.

Projeto HFA 08-2012 – Construção de Torre de Emergência

- **Descrição:** Garantir a segurança dos pacientes e dos funcionários do hospital em caso de abandono e combate a princípio de incêndio.

- **Finalidade:** Construir torre de emergência no prédio de internação do HFA (lâmina hospitalar) de modo a atender as normas da NR 23 e outras determinações vigentes.

O planejamento do projeto HFA 05-2012 possui as seguintes fases:

- a) Definição do escopo da contratação;

- b) Elaboração dos Projetos Básico e de Engenharia;
- c) Procedimento licitatório;
- d) Execução dos serviços de engenharia.

2.2. ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO FRENTE AOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

O Plano Estratégico do Hospital das Forças Armadas – 2009-2013 traz em seu bojo, entre outros, a visão e os caminhos para a busca dos objetivos institucionais. Assim se expressa em relação aos objetivos estratégicos da instituição:

“VII. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Após análise criteriosa dos cenários apresentados e das condições para enfrentá-los, procurando manter o HFA alinhado com as políticas do Ministério da Defesa no cumprimento da sua Missão e, vislumbrando atingir sua Visão de Futuro de forma organizada, eficiente e segura, promovendo um salto qualitativo e quantitativo no seu desempenho, definiram-se como Objetivos Estratégicos Institucionais:

- 1. Fomentar a hierarquização dos níveis de atendimento entre os Hospitais Militares do DF.*
- 2. Aprimorar continuamente a Assistência à Saúde prestada.*
- 3. Integrar as informações assistenciais e gerenciais do HFA.*
- 4. Implementar a Administração Estratégica e a Gestão por Processos.*
- 5. Ser um Hospital humanizado e promover ações voltadas à comunidade.*
- 6. Aperfeiçoar a Gestão Financeira do HFA, visando torná-lo auto-sustentável (excetuando-se os gastos com pessoal).*
- 7. Promover o Ensino e a Pesquisa, para formar e aperfeiçoar o pessoal da área técnica de Saúde e projetar o Hospital no cenário acadêmico.*
- 8. Aprimorar o Modelo de Gestão de Recursos Humanos (RH).*
- 9. Implementar um programa de segurança orgânica (corporativa) eficaz.*
- 10. Obter a certificação básica em Acreditação Hospitalar.*
- 11. Capacitar o HFA para ser o Hospital Militar Terciário de referência para apoio logístico de Saúde das tropas da Amazônia e regiões Centro-Oeste e Nordeste do Brasil. ”*

Notadamente, inserido na estrutura do Ministério da Defesa – MD e inter-relacionado com os seus Clientes Corporativos, o hospital, para o alcance dos objetivos acima especificados, demanda um esforço que é contínuo. Um importante indicador deste avanço dentro do pactuado no

Plano Estratégico é a aquisição de equipamentos de última geração que foram adquiridos e estão em uso, compondo o Parque Tecnológico do HFA, conforme consta de seu planejamento estratégico:

“VIII. FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO

A fim de que se concretize a Visão de Futuro desejada, com a consecução dos Objetivos Estratégicos estabelecidos, alguns fatores ou condições são condicionantes para o sucesso dessa empreitada. São eles:

“Atualização tecnológica

Evidenciada por intermédio da constante atualização dos equipamentos e materiais, em qualidade e quantidade, para conferir, no campo material, o apoio necessário à busca da excelência da assistência à Saúde e ampliar o reconhecimento da competência profissional e institucional.”

Em consonância com o alcance dos objetivos estratégicos da Instituição, o HFA implementou inúmeras realizações na área finalística do hospital, dentre as quais pode-se destacar:

I - Objetivo Estratégico: Aprimorar continuamente a Assistência à Saúde prestada.

Ações:

I) Dotar a estrutura física do hospital com equipamentos necessários ao seu bom funcionamento, bem como modernizar o parque tecnológico nas atividades fim e meio do HFA:

- Recebimento de novas mobílias e equipamentos de informática em diversas Clínicas/Serviços;
- Aquisição de 111 (cento e onze) camas hospitalares;
- Aquisição de Mamógrafo Digital para a Radiologia;
- Aquisição de Tomógrafo para a Odontologia;
- Aquisição de equipamentos para Cirurgia Cardíaca.

II) Ampliação da capacidade de atendimento; oferta de novos procedimentos e serviços; contratação de novos profissionais/residentes; alterações de rotinas hospitalares que propiciaram melhor atendimento aos pacientes:

- Implantação do novo sistema para as Agendas Ambulatoriais, Mapas Laborais e Estatísticas;
- Execução das atividades de avaliação de desempenho dos servidores;
- Estabelecimento de escalas de sobreaviso de 24 horas, incluindo finais de semana e feriados para intercorrência dos pacientes de diversas Clínicas;
- Recebimento de novas mobílias em diversas Clínicas/Serviços;
- Aquisição de materiais e impressos necessários ao andamento dos setores;
- Atividades do Programa de Residência Médica em Gastroenterologia do HFA;
- Instalação parcial de sistemas de ar-condicionado para o setor;
- Compra de 20 pinças de biópsias endoscópicas reutilizáveis mediante adesão a ata federal de registro de preços. Tal ação permitiu retomar a realização dos exames endoscópicos;

- Colaboração com o setor de engenharia na elaboração do projeto básico do SION (Serviço Integrado de Oncologia);
- Apoio à SEFARMA e à Seção de Licitação na fase interna do pregão de medicamentos antineoplásicos para suprimento do Hospital em 2013;
- Implantação do Serviço Fisioterápico Ortopédico de Pronto Atendimento, integrando as subseções da Seção de Clínica de Traumatologia-Ortopedia;
- Modernização do Pronto Atendimento Fisioterápico, com disponibilização de aparelho CPM;
- Resolução por parte da Clínica de Hematologia dos problemas relativos a estoque de medicamentos quimioterápicos para hematologia e do estoque OPME;
- Aquisição de um aparelho televisor e ventiladores de teto, mediante processo licitatório, para a Clínica Médica;
- Término da reforma da Clínica de Medicina Nuclear iniciada em 2009;
- Reabertura do serviço de Medicina Nuclear;
- Início de exames de Densitometria óssea realizada na Clínica de Medicina Nuclear;
- Modernização dos materiais de informática na Clínica de Medicina Nuclear;
- Término dos processos licitatórios para aquisição dos radiofármacos e empresa responsável para realizar o transporte de 18-fluordesoxiglicose para realização dos exames de PET-CT pela clínica de Medicina Nuclear;
- Conclusão dos protocolos assistenciais da unidade na unidade UTI neonatal;
- Criação do banco de dados do banco de leite humano junto à Assessoria de Tecnologia da Informação (ATI) na unidade UTI neonatal;
- Instituição do Teste do Coraçãozinho a todos os recém-nascidos;
- Instituição da investigação dos óbitos neonatais e fetais na unidade UTI neonatal;
- Atendimento a pacientes internados para iodoterapia pela Clínica de Medicina Nuclear;
- Utilização de gama probe em cirurgias radioguiadas pela Clínica de Medicina Nuclear;
- Treinamento de novos servidores pela Clínica de Medicina Nuclear;
- Reuniões clínicas e palestras sobre oncologia para médicos residentes;
- Implantação de registro hospitalar de câncer no âmbito da Clínica de oncologia;
- Credenciamento definitivo do Programa de Residência em Coloproctologia, após visita de delegação na Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação (CNRM/MEC);
- Realização das reuniões científicas do Programa de Residência Médica em Coloproctologia, conforme diretrizes da (CNRM/MEC);
- Pedido de incorporação de medicações para padronização que contemplam avanços em novas tecnologias e proporcionam tratamentos modernos e atuais para os pacientes do serviço, em consonância com os mais recentes avanços na especialidade;
- Atendimento e tratamento de 100% dos pacientes com leucemias mieloides agudas e linfocitoides agudas que buscaram o serviço na clínica de Hematologia no ano de 2012. Os resultados foram satisfatórios, com taxas de remissão completa semelhante à de literaturas internacionais;
- Publicação de um artigo científico em jornal internacional indexado ao MEDLINE pela clínica de Hematologia;
- Recuperação parcial da capacidade do setor em suprir a demanda por endoscopia digestiva alta diagnóstica devido à compra de pinças de biópsias;
- Cobertura adequada da escala de sobreaviso em endoscopia de emergência para todos os períodos;

- Participação nas atividades da Residência Médica em Clínica Médica;
- Realização de implantação de balões intragástricos como tratamento coadjuvante de obesos com comorbidades;
 - Inauguração do serviço de Hemodinâmica;
 - Participação como membro da Comissão de Implantação da Residência Multiprofissional em Saúde;
 - Atividades na Comissão de Implantação da Residência Multiprofissional em Saúde: participação das reuniões da Comissão; elaboração da Minuta da Portaria de criação da Comissão; elaboração do Termo de Cooperação e Plano de Trabalho do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde; elaboração do Plano de Trabalho e Pedido de Aquisição de Material/Serviço - PAM para participação de membros da Comissão em um evento relacionado a terapia intensiva em São Paulo; contribuição na elaboração da matriz e ementas das disciplinas relacionadas a enfermagem; adequação da matriz curricular e ementas das disciplinas de cada categoria profissional; realização de demais atividades afins;
 - Centro de Pesquisa Clínica: elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão de acordo com a Instrução Normativa nº4 – ANVISA; participação de 04 profissionais do HFA em 10 aulas on-line relacionadas à Pesquisa Clínica, ministradas pela INVITARE; participação de um profissional do HFA no Curso de Capacitação Profissional em Pesquisa Clínica – Pós-Graduação “Lato Sensu” – Módulo I, promovido pela INVITARE; participação de 03 profissionais do HFA em Programa Institucional de Capacitação Profissional “Gestão Administrativa de Processos em Projetos de Pesquisas”, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre; avaliação, discussão, alteração e consolidação, juntamente com a Engeclinic, da planta física do Centro de Pesquisa Clínica do HFA; Apoio técnico em pesquisa institucional realizada por profissionais da Unidade de Otorrinolaringologia;
 - Revisão da estrutura física do Centro Cirúrgico;
 - Revisão de normas e rotinas no Centro Cirúrgico;
 - Reuniões mensais com a chefia médica do Centro Cirúrgico e da Anestesia, visando trabalhar em equipe para maior eficiência no atendimento.
 - Início do atendimento aos clientes ambulatoriais no horário noturno nas Clínicas de Oftalmologia, Cardiologia e Proctologia;
 - Implantado modelo padrão da evolução de enfermagem;
 - Aquisição de kits de escovas para área de lavagem de instrumentais, pistola spray, dispensador de fitas, lâmpadas de inspeção e lavadora termodesinfetadora;
 - Maior controle sobre o processamento do material consignado utilizado no Centro Cirúrgico, da lavagem à esterilização e utilização, notificando todos os dados necessários a este controle, e elaborando relatórios estatísticos mensais;
 - Reforma realizando as seguintes alterações na estrutura física e rotina do CME no sentido de atender as recomendações da RDC Nº 15 – ANVISA: separação física entre a área de expurgo e a área de preparo de material, reforma do piso danificado, revisão do forro, revestimento de todos os mobiliários do setor, climatização do arsenal com controle diário da temperatura e outras áreas, pintura das paredes, atualização dos POP’s (Procedimento Operacional Padrão), troca de portas e alteração do fluxo interno e externo;
 - Revisão das caixas de videolaparoscopia com reformulação das listagens em parceria com a equipe do Centro Cirúrgico;
 - Organização da logística para recolhimento de artigos hospitalares nos diversos setores a fim de reunir o que for possível para montagem de kits, como por exemplo, sistemas de terapêutica respiratória (ambús, máscaras Venturi, macronebulização) e descarte de materiais que não podem

ser aproveitados pela instituição.

- Confecção das novas rotinas dos setores Maternidade e Centro Obstétrico;
- Realização de sessões de hemodiálise a pacientes renais crônicos e agudos internados nas Clínicas e Unidade de Terapia Intensiva;
- Instalação do sistema de osmose reversa na UTI possibilitando a realização de até 02 (duas) sessões de hemodiálise ao mesmo tempo;
- Disponibilização de medicamentos que complementam o tratamento dialítico para os pacientes crônicos procedentes de ambiente domiciliar e que fazem hemodiálise no HFA.
- Administradas 13.044 (treze mil e quarenta e quatro) doses de imunobiológicos em servidores civis, militares e dependentes e ainda em residentes da área geográfica de abrangência do Hospital, predominantemente nas Regiões Administrativas do Cruzeiro e Sudoeste;
- Realização de esquema pré-exposição de militares do canil da Polícia do Exército, militares do Batalhão de Infantaria da Aeronáutica Especial de Brasília (BINFAE-BR) e militares do canil do 6º Comando Aéreo Regional de Brasília. Foram vacinados militares do 11º Grupamento de Artilharia Antiaérea (GAAe), da Polícia do Exército (PE) e militares da Escola Superior de Guerra (ESG/MD);
- Entre os Imunobiológicos administrados, no mês de maio, foi realizada vacinação na Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto (SEPESD) do MD, no gabinete do Ministro da Defesa e ainda no Ministério da Marinha. Entre as autoridades vacinadas destacam-se: Ministro da Defesa – Celso Amorim, o Secretário da SEPESD – Almirante Julio Saboya e o Comandante da Marinha – Almirante Julio Soares de Moura Neto;
- Diariamente, realiza-se busca ativa em todos os prontuários dos pacientes internados, em todas as fichas de atendimento da emergência e nos prontuários dos atendimentos do ambulatório, com o objetivo de identificar doenças de notificação obrigatória;
- Foram feitas 102.799 (cento e dois mil, setecentas e noventa e nove) buscas ativas de DNC, sendo realizadas 967 (novecentas e sessenta e sete) notificações e 545 (quinhentas e quarenta e cinco) investigações.
- Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas e Síndromes Gripais: Realização por meio de análise dos atendimentos realizados na emergência. Em 2012 foram monitorados 2.700 (dois mil e setecentos) pacientes que apresentaram Doenças Diarreicas Agudas (DDA) e 4.362 (quatro mil trezentos e sessenta e dois) casos de síndromes gripais atendidas pela emergência.
- Divulgação do 1º Boletim Epidemiológico do NVEI /HFA com o objetivo de difundir os dados epidemiológicos no hospital e salientar a importância da notificação compulsória;
- Parceria do NVEI com a Chefia da Emergência visando sensibilizar os profissionais médicos desse setor quanto à importância da Notificação Compulsória de Doenças e Agravos;
- Consolidação da estatística da sala de quimioterapia: caracterização da clientela por localização de tumor;
- Criações de Comissões Internas na UTI visando a sistematização do trabalho de enfermagem: Comissão de gerenciamento de resíduos; Comissão de educação continuada; Comissão de Indicadores de qualidade; Comissão dos alojamentos feminino e masculino; Comissão da copa; Comissão de eventos; Comissão de teste e compra de materiais; Comissão de saúde do trabalhador e CIPA; Comissão da SCIH e biossegurança; Comissão de controle e manutenção de material; Comissão de iniciação científica; Comissão de curativos; Comissão de Humanização;
- Criado check-list no 11ª andar para ser preenchido na admissão do paciente e conferido na alta, a fim de melhorar o controle dos equipamentos utilizados na assistência;
- Estabelecido rotina semanal no 11ª andar, com conferência direta e supervisão do enfermeiro plantonista para as seguintes ações: conferência e montagem de aspiradores, oxímetros,

monitores, conferência de medicação coletiva, alta dos pacientes do Smart, limpeza do posto de enfermagem e troca de almofadas, entre outros;

- Atualização do manual de procedimentos de enfermagem na Radiologia.
- Solicitação de câmeras de segurança em toda a Emergência;
- Aquisição de material para comunicação entre chefia de equipe, recepção e enfermagem por rádio ubseqüent;
- Elaboração de normas e rotinas do serviço de emergência;
- Pesquisa de satisfação dos usuários da Seção de Marcação de Consultas visando melhoria nas práticas desse serviço;
- Manutenção dos equipamentos do ambulatório de Fonoaudiologia;
- Substituição das cadeiras na área de espera do Ambulatório para adequada acomodação de pacientes em espera por atendimento presencial;
- Conclusão do treinamento de informática de dez servidores da SAME;
- Realizado relatório de pesquisa de satisfação nas diferentes seções da Seção de Nutrição, alcançando um total de 96% de satisfação (bom e ótimo) para atendimento da área fim e 93% de satisfação (bom e ótimo) em relação à área meio;
- Conclusão da reforma das copas dos pacientes;
- Aquisição de materiais de educação nutricional para a Seção de Nutrição;
- Estruturação da equipe de fisioterapeutas para atuação na Enfermaria, como: coordenação e atendimento diário, suprimindo o déficit do atendimento fisioterápico nesta área.
- Instalação da área de funcionamento da Central de Teleatendimento da SAME;
- Instalação do módulo de sistema interação (ADBEM) a partir do dia 18 de dezembro de 2012;
- Incorporação de duas fonoaudiólogas militares ao quadro de profissionais;
- Estruturação de Equipe de Fisioterapeutas para atendimento exclusivo nas enfermarias do HFA;
- Início do atendimento de massoterapia específico em massagem terapêutica e drenagem pós-operatória;
- Protocolo de atendimento aos pacientes submetidos à colocação de balão intragástrico;
- Acompanhamento nutricional dos pacientes que frequentam a Clínica de Hemodiálise;
- Revisão dos esquemas alimentares dos pacientes internados;
- Revisão das orientações nutricionais dos pacientes;
- Aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) o credenciamento dos Programas de Residência Médica nas áreas de Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Gastroenterologia, Medicina Intensiva, Ortopedia e Traumatologia, Psiquiatria e Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
- Realizada contratação de empresa para realização do Processo Seletivo para Admissão de Médicos Residentes para o ano de 2013;
- Realizada elaboração, publicação e divulgação em âmbito nacional do Edital do Processo Seletivo para Admissão de Médicos Residentes para o ano de 2013;

II - Objetivo Estratégico: Ser um Hospital humanizado e promover ações voltadas à comunidade.

- Realização de palestras periódicas informativas sobre diabetes e obesidade pela Clínica Médica;

- Formação de grupo multidisciplinar de cirurgia bariátrica pela Clínica Médica;
- Realização de intercâmbio entre os residentes médicos em psiquiatria do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e do Hospital de Base do DF (HBDF) com o HFA para complementação de atividades da Residência Médica em Psiquiatria;
 - Realização de ajustes para a manutenção do título Hospital Amigo da Criança;
 - Construção de Pacto de Cooperação com a Secretaria de Saúde do DF (SES/DF) em relação a atuação dos Bancos de Leite Humano e doação de equipamentos na unidade UTI neonatal;
- Retorno do curso de gestantes na unidade UTI neonatal;
- Atividades de conscientização dos usuários do HFA sobre a prevenção do câncer de mama;
- Colaboração de médicos especialistas do setor nas comissões: CAIHUA (Comissão de Atenção Integrada Hospitalar aos Usuários de Álcool), Comissão de Cirurgia Bariátrica, Comissão de Implementação do Adicional por Plantões Hospitalares (APH);
- Realização de palestras de planejamento familiar;
- Implantação do serviço de Acolhimento com Classificação de Risco;
- Realização da programação da campanha Outubro Rosa – O HFA contra o câncer de mama;
- Realização de pesquisa de satisfação do usuário da vacinação.
- Parceria do NVEI com o Serviço de Pneumologia com o objetivo de melhorar os dados de acompanhamento dos pacientes em tratamento de Tuberculose;
- Foram distribuídos 20.868 (vinte mil oitocentos e sessenta e oito) preservativos masculinos. Ressalta-se que o principal público atendido são os quartéis militares, que recebem mensalmente estes preservativos.
- Participação do NVEI na Comissão de Implantação da vacina HPV;
- De maio a outubro, 3.973 (três mil novecentas e setenta e três) pessoas receberam a vacina contra Influenza/H1N1 no NVEI/HFA. O público alvo foi: trabalhadores de saúde, gestantes, idosos e crianças menores de dois anos.
- Início da confecção de orientações ao paciente e acompanhante atendido na maternidade e Centro Obstétrico;
- Implantação de indicador de qualidade sobre amamentação precoce no Centro Obstétrico e início da implantação do mesmo na maternidade.
- Consultas de pré-natal realizadas por enfermeiras no ambulatório de ginecologia;
- Reuniões com as chefias dos andares, da Emergência, da Divisão Médica, Subdivisão de Farmácia Hospitalar, entre outros, para discussão de casos de atendimentos de demandas sociais;
- Aprovada a implementação das normas de atendimento na Seção de Fisioterapia com objetivo de minimizar tempo de espera para novos usuários;
- Contatos com consultores da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, para implantação de política de humanização no HFA;
- Revisão e desenvolvimento de rotinas, procedimentos instrumentais de registro e de atendimento do Serviço Social;
- Estabelecimento de redes e parcerias institucionais com a rede conveniada, SUS e outras instituições por meio de contatos telefônicos e reuniões para a troca de informações, bem como para a efetivação de encaminhamentos sociais;
- Participação e assistência da nas seguintes comissões: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); Comissão de Atenção Hospitalar Integral ao Usuário de Álcool (CAIHUA); Comissão de Indicadores Gerenciais Sobre Recursos Humanos; Comissão de Atenção Integral à Saúde do Idoso;
- Continuidade dos grupos terapêuticos e/ou multiprofissionais: depressão, ansiedade,

estresse, tabagismo, controle de peso (qualidade de vida), melhor idade, adolescente e bariátrico;

III - Objetivo Estratégico: Promover o Ensino e a Pesquisa, para formar e aperfeiçoar o pessoal da área técnica de Saúde e projetar o Hospital no cenário acadêmico.

- Treinamento dos enfermeiros para a realização da atividade de Acolhimento com Classificação de Risco.
- Realização do curso Cuidados de Enfermagem com Cateter totalmente Implantável apresentado na Semana de Enfermagem;
- Realização de Treinamento em coleta de aspirado de nasofaringe para os Chefes de Enfermagem em parceria com Serviço de Virologia do Laboratório Central (LACEN);
- Treinamento técnico da máquina de hemodiálise (GAMBRO) para Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de enfermagem;
- Realizado programa de treinamento em aplicação no equipamento INNOVA – 3100 GE no período de 20 a 24 de agosto onde foram feitos 07 cineangiocoronariografias e 02 angiografias de membros inferiores;
- Aulas mensais de reciclagem de conhecimento para a equipe de Técnicos de Enfermagem do 8ª andar – Clínica Médica;
- Treinamento dos servidores em auditorias de processos;
- Treinamento da equipe de enfermagem no manuseio da bomba injetora na Ressonância Magnética;
- Realização do curso sobre cuidado de enfermagem em paciente estomizado, durante a semana de enfermagem;
- Realização do curso de tratamento de feridas, visando à capacitação dos enfermeiros do setor;
- Realização de treinamento da equipe em suporte básico e suporte avançado de vida;
- Treinamento da equipe em atendimento as demandas assistenciais;
- Realização de palestra de atualização técnico-científico para equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico;
- Organização e execução dos Encontros Técnico-Científicos de Enfermagem do HFA com o objetivo de promover o encontro entre os profissionais, congregando-os em torno do aprimoramento do conhecimento técnico-científico de temas relacionados à enfermagem;
- Participação dos profissionais do HFA no curso Ventilação Mecânica, visando o aprimoramento técnico quanto: à identificação das propriedades mecânicas do sistema respiratório; à introdução dos princípios da ventilação mecânica, permitindo reconhecer os principais modos e modalidades ventilatórios; e ao reconhecimento dos principais tipos de assincronia paciente-ventilador aplicáveis;
- Participação dos profissionais do HFA no curso Cirurgia Cardíaca, para promoção da capacitação técnica quanto: à identificação e compreensão de tratamento cirúrgico de patologias cardíacas, com aspectos fundamentais para o cuidado de enfermagem no trans-operatório de forma crítica e fundamentação científica atualizada; e à identificação e compreensão de aspectos fundamentais para o cuidado de enfermagem no pré e pós-operatório de forma crítica e fundamentação científica atualizada;
- Participação dos profissionais do HFA no curso Imunização On-line, visando a atualização em imunização e seus aspectos relevantes, bem como as técnicas de armazenamento e procedimentos com imunobiológicos aplicáveis no Hospital das Forças Armadas;

- Organização e execução do curso Atualização em Feridas e Coberturas com o objetivo de atualizar os profissionais enfermeiros quanto à anatomia da pele e aos processos de avaliação de lesões e feridas conforme o perfil da clientela assistida neste Hospital, assim como orientar a escolha e uso das principais coberturas hoje disponíveis, visando à obtenção de melhores resultados e redução de custos;
- Participação dos profissionais do HFA no curso Diagnóstico por Imagem em Cardiologia visando atualizar os profissionais enfermeiros quanto ao Diagnóstico por Imagem em Cardiologia;
- Organização e execução da 39ª Semana de Enfermagem do HFA, realizada de 15 a 17 de maio de 2012;
- Organização e execução do curso Atualização em Feridas e Coberturas, destinado a enfermeiros;
- Organização e execução do curso Administração de Medicamentos, destinado a enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem;
- Conclusão do curso de atualização em hematologia para médicos residentes e internos;
- Realização do II Simpósio de Quadril no DF neste Hospital;
- Consolidação do 2º ano de Residência Médica na área de Ortopedia e Traumatologia;
- Realização do I e II Simulados do ano de 2012 da Prova de Títulos da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), organizada na Clínica de Ortopedia e Traumatologia deste Hospital e realizada na Divisão de Ensino e Pesquisa (DEP);
- Realização da I Jornada de Serviço Social do HFA;
- Realização da VI Jornada de Nutrição do HFA;
- Participação de três nutricionistas no Congresso Brasileiro de Nutrição de 2012;
- Participação da SDSO em atividades técnicas e científicas e realização de estudos científicos, individuais e em grupo, sobre assuntos referentes à saúde;
- Comparecimento de três fonoaudiólogas no XX Congresso Nacional de Fonoaudiologia;
- Capacitação de profissional militar fisioterapeuta para o atendimento na especialidade de Fisioterapia em Uroginecologia;
- Treinamento de servidores para utilização do novo Sistema de Gestão Hospitalar Informatizado;
- Autorizada a participação em cursos e eventos científicos de 251 servidores civis e militares, sendo 85 com ônus para o HFA e 151 sem ônus, (36 destes, realizados no exterior);
- 19 alunos concluíram o Programa de Residência Médica nas seguintes especialidades: Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Urologia;
- Matriculados 38 alunos aprovados no Processo Seletivo Público para Admissão de Médicos Residentes – 2012, nas seguintes especialidades: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Gastroenterologia, Medicina Intensiva, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Radiologia e Urologia;
- 1 aluno matriculado no 1º ano do Programa de Residência Médica da Especialidade de Urologia solicitou desligamento;
- 1 aluna matriculada no 2º ano do Programa de Residência Médica da especialidade de Anestesiologia foi transferida do Hospital Hophir Loyola (Belém/PA) para este Hospital;
- 32 alunos do Programa de Residência Médica foram matriculados no Curso de Metodologia Científica – 2012 promovido pela Associação Médica de Brasília;
- 41 alunos do Programa de Residência Médica foram matriculados no Curso de Infecções

Hospitalares Adquiridas em Serviços de Saúde promovido pela Associação Médica de Brasília;

- 40 alunos do Programa de Residência Médica foram matriculados no Curso de Ética Médica promovido pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal;
- 10 alunos do Programa de Residência Médica realizaram o Curso de Metodologia Científica promovido pela Associação Médica de Brasília;
- Realizada a eleição para Representante dos alunos do Programa de Residência Médica e seu Suplente;
- Encaminhada aluna matriculada no 2º ano do Programa de Residência Médica na especialidade de Anestesiologia, ao Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhados 2 alunos matriculados no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Cirurgia Vascular, ao Hospital Regional de Sobradinho para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhadas 2 alunas matriculadas no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Anestesiologia, ao Hospital Regional da Asa Sul (HRAS) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhadas 2 alunas matriculadas no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Psiquiatria, ao Hospital São Vicente de Paulo e ao Centro de Atenção Psicossocial/Álcool e Drogas (CAPS/AD) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhadas 2 alunas matriculadas no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Psiquiatria, ao Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhadas 2 alunas matriculadas no 1º e 2 alunas matriculados no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Psiquiatria, ao Hospital Universitário de Brasília (HUB) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhada 1 aluna matriculada no 2º ano e 1 aluno matriculado do 1º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Anestesiologia ao Hospital Regional do Gama (HRG) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhado aluno matriculado no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Medicina Intensiva ao Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhado aluno matriculado no 2º ano do Programa de Residência Médica, na especialidade de Medicina Intensiva à Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) para intercâmbio e complementação de atividades;
- 24 Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) foram apresentados por médicos residentes das seguintes áreas: Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Intensiva, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pediatria e Urologia;
- 02 alunas concluíram o Programa de Instrução em Serviço (PIS) na área de Cirurgia Geral;
- Matriculados 04 alunos no Programa de Instrução em Serviço (PIS) nas áreas de Clínica Médica, Oftalmologia e Radiologia;
- Encaminhada 1 aluna matriculada no 2º ano do Programa de Instrução em Serviço (PIS), na especialidade de Cirurgia Vascular, ao Serviço de Cirurgia Endovascular do Hospital Regional de Sobradinho para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhado 1 aluno matriculado no 2º ano do Programa de Instrução em Serviço (PIS), na

especialidade de Anestesiologia, ao Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF) para intercâmbio e complementação de atividades;

- Encaminhado 1 aluno matriculado no 2º ano do Programa de Instrução em Serviço (PIS), na especialidade de Psiquiatria, ao Hospital Universitário de Brasília (HUB) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhado 1 aluno matriculado no 2º ano do Programa Instrução em Serviço (PIS), na especialidade de Anestesiologia, ao Hospital Regional da Asa Sul (HRAS) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Encaminhado 1 aluno matriculado no 2º ano do Programa de Instrução em Serviço (PIS), na especialidade de Anestesiologia ao Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF) para intercâmbio e complementação de atividades;
- Publicada alteração da Orientação Normativa do Programa de Instrução em Serviço (PIS);
- Realizada digitalização de documentos do arquivo geral permanente da Comissão de Residência Médica (COREME), Seção de Pós-Graduação e Seção de Cursos e Estágios, do período de 1972 a 2012;
- Realizado Treinamento em Serviço em Técnicas de Enfermagem em Endoscopia Digestiva, para 3 militares do Hospital de Força Aérea de Brasília no Serviço de Endoscopia do Hospital das Forças Armadas;
- Realizada Jornada Comemorativa ao 40º Aniversário do Hospital das Forças Armadas com 150 participantes civis e militares;
- Realizado o Encontro Técnico Científico de Enfermagem do Hospital das Forças Armadas com 464 participantes civis e militares;
- Realizada II Instrução em Serviço em Feridas do Hospital das Forças Armadas com 150 participantes civis e militares;
- Realizado o Curso de Suporte Avançado a Vidas em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com 165 participantes, sendo 60 vagas destinadas ao HFA;
- Realizado o Curso de Suporte Avançado no Trauma em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com 165 participantes, sendo 60 vagas destinadas ao HFA;
- Realizado o Curso de Avançado a Pediatria em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com 55 participantes, sendo 20 vagas destinadas ao HFA;
- Realizado o Curso de Suporte Básico a Vidas em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com 330 participantes, sendo 120 vagas destinadas ao HFA;
- Realizada VI Jornada de Nutrição do Hospital das Forças Armadas, com 129 participantes civis e militares;
- Realizada palestra Profilaxia de Tromboembolismo Venoso em pacientes clínicos e cirúrgicos em comemoração ao Dia do Médico, com 150 participantes;
- Realizado Treinamento em Avaliação de Feridas e Uso de Coberturas, com 30 participantes civis e militares;
- Realizado III Treinamento em Prevenção de Acidentes para os componentes da Comissão Interna de Prevenção em Acidentes do Hospital das Forças Armadas, com 28 participantes civis e militares;
- Realizada Instrução em Serviço no Estudo Urodinâmico do Hospital das Forças Armadas, com 15 participantes civis e militares;
- Realizado Treinamento em Administração de Medicamentos na Enfermagem do Hospital das Forças Armadas, com 14 participantes civis e militares;
- Conduzidos 1.297 eventos diversos, com o uso das salas de aula e auditórios da DEP, tais

como: cursos, palestras, grupos de discussão e de estudo, aulas, reuniões científicas e seminários;

- Proferidas 48 palestras de curta duração no “Momento Científico” realizado pelo corpo clínico do HFA;
- Concluídas 5 pesquisas científicas;
- Realizados 4 procedimentos cirúrgicos experimentais no Laboratório de Cirurgia Experimental (LACE);
- Efetivada renovação da composição do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/HFA) junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e sua inclusão na interface “Plataforma Brasil”;
- Publicadas Portaria de Criação e Orientação Normativa da Revista “HFA Ciência e Saúde: Revista Técnico-científica do Hospital das Forças Armadas”;
- Publicada Portaria de Criação da Comissão de Implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do HFA.

IV - Objetivo Estratégico: Capacitar o HFA para ser o Hospital Militar Terciário de referência para apoio logístico de Saúde das tropas da Amazônia e regiões Centro-Oeste e Nordeste do Brasil.

I) Investir no aparelhamento hospitalar, bem como implementar novas especialidades clínicas e cirúrgicas, com vistas a fornecer atendimento de excelência e com alta tecnologia:

- Instalação dos aparelhos de ar condicionado no Alto e Médio Risco e banco de leite;
- Aquisição de sistema de osmose reversa na UTI com pressurização do looping de água tratada;
- Aquisição de novos equipamentos e mobiliário para os setores de internação (camas elétricas; oxímetros de pulso; monitores multiparamétricos, televisores, etc.);
- Aquisição de um sistema completo de videoendoscopia com um tubo endoscópio alto e um tubo de colonoscopia, mediante processo licitatório;
- Aquisição e instalação de treze webcams para registro de usuários no Sistema de Cadastro de Usuários;
- Implantação de novo sistema informatizado de registro e controle da assistência médica ao usuário das Forças e conveniados;
- Instalação e funcionamento da Central de Teleatendimento para marcação de consultas por telefone;

Ressaltamos que as informações apresentadas são apenas exemplos das realizações do HFA no exercício de 2012 no sentido de atingir seus objetivos estratégicos, não caracterizando a totalidade das ações implementadas. Além disso, grande parte das realizações apontadas permeia mais de um objetivo, permitindo o alcance de metas comuns.

2.3. EXECUÇÃO DO PLANO DE METAS OU DE AÇÕES

O Hospital das Forças Armadas executou o planejamento de seus projetos, considerando as ações previstas em seu Plano de Ação Setorial – PAS/HFA e as demandas naturais da instituição surgidas no decorrer do exercício. O cumprimento total ou parcial das metas traçadas por intermédio do PAS/HFA será detalhado a seguir:

I - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Fim

Projeto HFA 02-2012 – Modernização e revitalização de instalações do HFA

TABELA 2 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 02-2012

Planejamento da Ação		
Item	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
1	Reforma do centro de processamento de roupas	1.700.000,00
2	Construção da ala de vestiários sobre a nova cozinha hospitalar	800.000,00
3	Construção da nova central de material esterilizado (CME)	3.522.157,24
4	Revitalização dos quadros e circuitos elétricos dos andares da lâmina	5.000.000,00
5	Ampliação dos pontos de consumo de gases medicinais e vácuo na lâmina hospitalar	400.000,00
6	Revitalização das fachadas da lâmina hospitalar	4.500.000,00
7	Construção de elevadores para o refeitório “A” e para transporte de carga (cozinha).	800.000,00
8	Aquisição de armários deslizantes para os diversos setores do Hospital	3.000.000,00
9	Revitalização do 8º andar	4.000.000,00
10	Revitalização do 3º andar	4.000.000,00
11	Revitalização do 10º andar	4.000.000,00
12	Revitalização do 4º andar	4.200.000,00
Total		35.922.157,24

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Sobre serviços de modernização e revitalização de instalações, cumpre destacar as seguintes principais realizações levadas a efeito pela Divisão de Engenharia do hospital:

- adequação das salas da Secretaria Geral;
- adequação das salas da Seção de Licitações;
- adequação das instalações da Clínica de Otorrinolaringologia para recebimento de novos aparelhos;
- revitalização da sala 08 do Centro Cirúrgico;
- conclusão da readequação de depósito para atender a Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM);
- reforma do ambiente destinado ao repouso feminino da UTI;
- reforma de um dos vestiários do Contingente;
- infraestrutura de cabeamento de dados e voz da Divisão de Medicina;
- readequação da infraestrutura de cabeamento de dados e voz da Seção de Licitações;
- readequação das instalações de telefone das novas salas do Setor de Comunicações e das Telefonistas;
- manutenção corretiva no sistema de alimentação de óleo diesel dos motores dos geradores da Subestação 1 com a substituição dos tanques antigos;
- instalação de abrigos para os tanques;
- instalação de dispositivo de proteção geral (disjuntor geral) na entrada do quadro de distribuição geral de baixa tensão da Subestação 2;
- transferência dos cabos alimentadores (Odontoclínica, DEP, iluminação área externa) do antigo quadro de baixa tensão do transformador 750 KVA para o

- quadro de baixa tensão do transformador de 500 KVA;
- adequação, na Unidade Intensiva de Saúde Mental e Oftalmologia, da infraestrutura de eletrocalhas, eletrodutos, caixas, de condutores e de luminárias da rede elétrica para atender a adequação das instalações físicas da incluindo a substituição e instalação de novos quadros de distribuição de energia; novos circuitos da rede elétrica de iluminação, tomadas e ar condicionado;
 - realização, na cozinha hospitalar, de serviços de manutenção dos motores elétricos dos exaustores e do quadro de comando dos motores readequando-os e redimensionando-os; instalação de comando local e remoto para os motores dos exaustores; instalação de medidor de energia elétrica no quadro de distribuição da cozinha; alimentação de emergência para a cozinha via gerador de 450 KVA;
 - realização no Pavilhão da Administração, de serviços relativos a lançamento de alimentadores e instalação de quadros elétricos para atender a instalação de novos aparelhos de ar condicionado do Bloco da Administração; infraestrutura de rede elétrica para instalação de aparelhos de ar condicionado e de redistribuição de cargas do pavilhão da Administração com a substituição do quadro do subsolo, a instalação de dois quadros elétricos para alimentar os aparelhos de ar condicionado dos Blocos “D” e “O”; instalação de três quadros elétricos no bloco da Administração, com disjuntores tripolares, disjuntores monopolares e dispositivos de proteção contra surtos para as três fases e o neutro;
 - realização no Pavilhão dos Ambulatórios (Bloco B) de serviços de infraestrutura da rede elétrica de ar condicionado para o Bloco “B” (ambulatórios), instalações de eletrodutos, caixas de passagens, cabos alimentadores, quadros elétricos com disjuntores tripolares e monopolares, dispositivo de proteção contra surtos para as três fases e neutro e condutores de proteção; instalação de quadros elétricos na Clínica Oftalmológica, Cardiologia/Proctologia, Fisioterapia, Laboratório de Análises Clínicas, Gastro, Ortopedia, Pediatria e Urologia;
 - realização na unidade de Serviço de Emergência, de serviços de infraestrutura relativos a substituição dos cabos alimentadores e instalação de quadro de ar condicionado no Serviço de Emergência; alimentação dos novos aparelhos de ar condicionado na emergência e transferência dos circuitos dos aparelhos de ar condicionado já instalados para o novo quadro;
 - realização no Setor de Comunicações e Central Telefônica de serviço de readequação das instalações elétricas e instalação de aparelhos de ar condicionado das novas salas do Setor de Comunicações e Sala das Telefonistas;
 - instalação de aparelhos de ar condicionado no Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP), no setor de Contingente, na Administração e em clínicas do Ambulatório;
 - conclusão da alimentação dos aparelhos de ar condicionado do Contingente/Corpo da Guarda; e
 - realização de manutenção da Subestação de Média Tensão 02, desativação da Subestação 02 e ativação de subestação provisória para fins de manutenção da subestação 02; manutenção dos transformadores de 500 KVA e de 750 KVA; transferência do alimentador do DEP de 750 KVA para o de 500KVA; instalação do gerador de 450 KVA na subestação 02; instalação do quadro de transferência automática.

Quanto aos projetos inseridos no PAS/2012 que não tenham sido finalizados, em decorrência de limitações orçamentárias ou de término das fases de estudo, viabilidade e contratação, serão incorporados ao Plano de Ação relativo ao exercício de 2013 (PAS/2013).

Projeto HFA 07-2012 – Interação e Otimização dos Serviços Médico-Hospitalares

TABELA 3 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 07-2012

Planejamento da Ação		
Finalidade	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Implementar as ações decorrentes do relatório do Grupo de Trabalho para interação e otimização dos serviços médico-hospitalares prestados pelas unidades militares sediadas em Brasília	Aquisição de equipamentos para as atividades fim e meio	2.000.000,00
	Ampliação da Unidade de Terapia Intensiva para 30 leitos	2.500.000,00
Total		4.500.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Por conta do projeto em referência, os materiais e equipamentos adquiridos no exercício, no bojo da Ação 2528, destinados à área fim do HFA, compreenderam recurso na importância de R\$ 3.558.386,86, dentre os quais são destacadas as seguintes principais aquisições:

- 111 (cento e onze) camas hospitalares, no valor de R\$ 1.079.519,55;
- sistema de videoendoscópio com processamento de imagem digital para a Clínica de Gastroenterologia, no valor de R\$ 382.900,00;
- tomógrafo para a Odontologia, no valor de R\$ 367.000,00;
- mamógrafo digital para a Radiologia, no valor de R\$ 798.000,00;
- digitalizador de imagens portátil para a Radiologia, no valor de R\$ 160.000,00;
- equipamentos para a Clínica de Cirurgia Cardíaca, no valor de R\$ 629.165,80; e
- 2 (dois) ventiladores pulmonares para a Unidade de Terapia Intensiva- Neonatal, no valor de R\$ 133.000,00.

Com relação à ampliação da unidade de terapia intensiva, não foi levada a efeito, em razão da restrição orçamentária, devendo o projeto ser inserido no Plano de Ação relativo ao exercício de 2013.

Projeto HFA 09-2012 – Construção do Serviço Integrado de Oncologia (SIO)

TABELA 4 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 09-2012

Planejamento da Ação		
Finalidade	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Promover a instalação do Serviço Integrado de Oncologia (SIO)	Elaboração dos projetos básico e de engenharia	-
	Promoção do procedimento licitatório	-
	Realização dos serviços de engenharia	12.000.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A LOA/2012, com base em emenda parlamentar indicada pela bancada do Governo do Distrito Federal, contemplou para o mencionado projeto a importância de R\$ 14.830.174,00, a qual,

entretanto, tão logo iniciada a execução da programação orçamentária do exercício sofreu medida de contingenciamento.

Na expectativa de implantar o projeto, a administração do HFA submeteu à Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa o Processo nº 60550.001119/2012-47, buscando a aprovação do edital de licitação, na modalidade de concorrência. Conquanto a iniciativa adotada, as medidas voltadas à deflagração da licitação foram frustradas, por questão de restrição orçamentária, sobre a qual a administração do Hospital não detinha poder de decisão. Em decorrência, posto que a dotação aprovada na referida lei orçamentária anual foi extinta, deve o projeto em causa ser incluído no planejamento concernente ao próximo exercício.

Projeto HFA 10-2012- Construção do Centro de Pesquisa Clínica

TABELA 5 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 10-2012

Planejamento da Ação		
Finalidade	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Promover a construção do Centro de Pesquisa Clínica	Elaboração dos projetos básico e de engenharia	-
	Promover o procedimento licitatório	-
	Execução dos Serviços	5.000.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Tal projeto encontra-se em fase de estudo e levantamento de requisitos, devendo ser levado a efeito nos exercícios posteriores.

Projeto HFA 11-2012- Implantação de Sistema de Segurança Hospitalar

TABELA 6 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 11-2012

Planejamento da Ação		
Finalidade	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Promover a implantação de sistema de segurança Hospitalar	Elaboração dos projetos básico e de engenharia	-
	Promover o procedimento licitatório	-
	Execução dos serviços	3.500.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O projeto sofreu reflexos decorrentes das restrições orçamentárias ocorridas no exercício, devendo, em decorrência, ser incorporado ao PAS/2013.

Projeto HFA 12-2012- Construção do Serviço de Emergência

TABELA 7 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 12-2012

Planejamento da Ação		
Finalidade	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Promover a construção do Serviço de Emergência	Elaboração dos projetos básico e de engenharia	-
	Promover o procedimento licitatório	-
	Execução dos serviços	12.000.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O referido projeto, também por questão de restrição orçamentária, alheia à vontade da administração do Hospital das Forças Armadas, deverá ser incluído no PAS/2013.

II - Projetos inseridos no Plano de Ação – PAS/2012 – Atividade Meio

Projeto HFA 01-2012 – Modernização e revitalização da área de Tecnologia da Informação

TABELA 8 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 01-2012

Item	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
1	Aquisição de sistema de solução de Tecnologia de Informação (TI), destinado à área fim e faturamento	2.520.000,00
2	Aquisição de solução de TI em Storage e Backup	8.000.000,00
3	Regularização das licenças de softwares e aplicativos do HFA e sistema de gerenciamento do parque informático do HFA	827.000,00
4	Manutenção preventiva da sala segura para os equipamentos “servidores” do HFA	600.000,00
5	Melhoria, manutenção e atualização da infraestrutura em TI do HFA	500.000,00
6	Revitalização da rede lógica do HFA	1.150.000,00
7	Realização do projeto de renovação anual do parque informático do HFA (equipamentos)	550.000,00
8	Realização do projeto de qualidade para os diversos serviços e qualificação dos servidores do CPD (Serviços de TI)	300.000,00
9	Implementar o projeto de telefonia “VOIP”	60.000,00
10	Implementar o projeto de domínio de segurança para Internet	1.320.000,00
Total		15.827.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A título de metas alcançadas, por conta da modernização e revitalização da área de Tecnologia da Informação (TI), destaque-se as seguintes realizações, compreendendo recurso no montante de R\$ 1.881.025,76:

- aquisição de aplicativo, destinado ao atendimento das demandas em TI, voltado à execução das atividades da área fim do hospital e melhoria das rotinas de faturamento, objeto da NE 800741, emitida em favor da empresa Cristal Solutions Consultoria, no valor de R\$ 180.000,00;
- aquisição de licenças para utilização do Banco de Dados SQL Server e S.O. Windows 2008 R2, no valor de R\$ 240.378,00, de acordo com a NE 800933, tendo como favorecido a empresa Allen Rio Serviços;
- aquisição de 8 (oito) servidores de rede, com vistas à solução de Tecnologia da Informação em Storage e Backup, na importância de R\$ 1.448.452,76, conforme NE 801417, emitida em favor da empresa Servix Informática Ltda.; e
- realização de treinamentos/qualificação de servidores da área de TI, ao custo de R\$

12.195,00.

Lembre-se, por oportuno, que a questão de informática, notadamente pela falta de sistemas operacionais, de longe vem exigindo atuação por parte da administração do Hospital, de modo a suprir as necessidades da área fim, bem como agilizar o faturamento e a arrecadação de receitas por serviços prestados pela instituição hospitalar, cuja implantação tem sido comprometida em decorrência de limitação orçamentária.

Projeto HFA 03-2012 - Recuperação dos Edifícios do Setor Residencial Interno II

TABELA 9 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 03-2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Recuperação do Setor Residencial Interno II	3.500.000,00	1) Elaboração do projeto básico e de engenharia	-
		2) Definir os parâmetros para o processo licitatório.	-
		3) Promover o certame licitatório.	-
		4) Executar os serviços de engenharia.	3.500.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A recuperação do Setor Residencial Interno II tem como objetivo a revitalização de prédios residenciais, em parte, envolvidos em ações judiciais, transitadas em julgado, pendentes de cumprimento, visto aguardar a legalização de documentação hábil, de modo a permitir a entrega das unidades habitacionais envolvidas em processo de alienação.

O projeto de recuperação do SRI II, dada a escassez de recursos orçamentários, principal óbice à execução das etapas planejadas, foi transferido para o plano de ação do órgão, relativamente ao exercício posterior.

Projeto HFA 04-2012 – Perfuração de Novos Poços Artesianos

TABELA 10 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 04-2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Perfuração de poços artesianos	120.000,00	1) Promover o certame licitatório; e	-
		2) Executar os serviços de engenharia.	120.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O projeto, prevendo a perfuração de 03 (três) poços artesianos, nas áreas do Hospital, iniciou-se no ano de 2007, resultando na construção de 01 (um) poço, atualmente em pleno funcionamento. A implantação das demais unidades, conquanto solicitada desde o exercício de 2010, aguarda as medidas de autorização, por parte da Agência Reguladora de Águas e Saneamento do Distrito Federal (Adasa), na forma de outorga provisória.

O projeto não foi finalizado por razão alheia à vontade da administração do Hospital das Forças Armadas, devendo, portanto, devendo ser incorporado no plano de ação relativo ao exercício seguinte.

Projeto HFA 05-2012 – Construção do Centro de Fisioterapia

TABELA 11 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 05-2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Construção do Centro de Fisioterapia	1.500.000,00	1 - Elaboração de projetos de engenharia	-
		2 - Projeto básico	-
		3 - Licitação	-
		4 - Execução	1.500.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Em face da política de contenção e priorização de recursos, a implantação do projeto foi prejudicada, devendo, em consequência, ser inserido no PAS/2013.

Projeto HFA 06-2012 – Construção de Estacionamento

TABELA 12 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 06-2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Construção de novo estacionamento	240.000,00	1 - Elaboração de projetos de engenharia	-
		2 - Projeto básico	-
		3 - Licitação	-
		4 - Execução	240.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O projeto, advindo de exercícios anteriores, tem por finalidade a implantação de estacionamento, com área compreendida de 3.000 m², nas proximidades da Odontoclínica do Hospital, ao custo estimado de R\$ 240.000,00.

O projeto sofreu reflexos, decorrentes das limitações orçamentárias ocorridas no exercício, devendo, também ser incorporado ao PAS/2013.

Projeto HFA 08-2012 – Construção de Torre de Emergência

TABELA 13 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES DO PROJETO HFA 08-2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição das Etapas	Previsão Financeira por Etapa (R\$)
Construção da nova torre de	4.000.000,00	1 – Definição de escopo	-
		2 – Elaboração do Projeto básico	-

emergência	e de engenharia	
	3 – Licitação	-
	4 – Execução	4.000.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Trata-se de projeto advindo do exercício anterior, cuja implantação foi prejudicada, também em função de limitações orçamentárias.

2.4. INDICADORES INSTITUCIONAIS

No quadro a seguir, são apresentados os resultados obtidos pelo HFA no exercício de 2012, por conta de seus indicadores institucionais, comparativamente ao ano de 2011, bem assim os critérios adotados para efeito de apuração:

TABELA 14 – CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DOS INDICADORES INSTITUCIONAIS

Indicadores	Exercício		Critérios de Apuração
	2011	2012	
Taxa de Ocupação Hospitalar	53,77%	40,37%	$TOH = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia em determinado período} \times 100}{\text{Lotação do hospital no período}}$
Taxa de Ocupação Específica UTI	71,86%	82,50%	$TOE = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia em determinado período} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos disponíveis no período (UTI)}}$
Taxa Média de Infecção Hospitalar	4,24%	3,38%	$TIH = \frac{\text{N}^\circ \text{ de infecções atribuíveis ao hospital no período} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes saídos no período}}$
Média de Permanência de Internação	5,79 dias	6,14 dias	$MPE = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia em determinado período}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes saídos no mesmo período}}$

Fonte: ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E SCIH - HFA

TABELA 15 – RESULTADOS DOS INDICADORES INSTITUCIONAIS

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
1	TOH - Taxa de Ocupação Hospitalar	31/12/2012	53,77%	40,37%	-	40,37%
Fórmula de Cálculo do Índice:						
(Número de Pacientes-dia em determinado período x 100) / Número de Leitos Operacionais no período						
Utilidade:						
A análise dos dados relativos à Ocupação Hospitalar contribui para o entendimento dos ciclos de internação, espera e vacância de leitos, possibilitando avaliar o comportamento desses fatores ao longo do período observado e evidenciar suas variações. Desta forma, os gestores da Instituição podem avaliar as necessidades de crescimento da estrutura do hospital, estabelecendo metas e objetivos para curto, médio ou longo prazo. Assim, o gerenciamento de dados permite a melhoria dos serviços prestados e qualidade no atendimento a seus pacientes.						

Mensurabilidade:						
<p>A mensurabilidade do indicador apresentado encontra-se adequada aos fins desejados pela instituição na busca de informações que possam subsidiar a tomada de decisões gerenciais. A relação de custo e benefício no acompanhamento da Taxa de Ocupação Hospitalar torna-se evidente ao passo que permite aos gestores definirem os parâmetros de atendimento desejado, incrementando a disponibilidade de leitos e/ou de novas especialidades de tratamento hospitalar, a alocação de recursos humanos e materiais conforme as necessidades apresentadas e a elaboração de planos estratégicos para melhor aproveitamento das instalações do hospital. Os dados mensurados detêm a possibilidade de verificação e checagem por terceiros com base nos registros de entradas e saídas de pacientes, bem como através da constatação por meio de visitas locais às dependências do Hospital das Forças Armadas.</p>						
Análise do Resultado Alcançado:						
<p>O Hospital das Forças Armadas, atualmente, conta com 92 (noventa e duas) clínicas/serviços especializados, devidamente equipados. Esse cenário confere ao Hospital a capacidade potencial de 292 (duzentos e noventa e dois) leitos, incluídos 20 (vinte) destinados à Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No que se refere aos leitos disponíveis, aí considerada a capacidade efetivamente instalada, o Hospital das Forças Armadas, no exercício de 2012, contou com 256 (duzentos e cinquenta e seis) unidades, incluídos os destinados aos serviços de atendimento a pacientes, junto à Unidade de Terapia Intensiva.</p> <p>A partir desses dados, e excluída da capacidade hospitalar os leitos em processo de desinfecção, os bloqueados com o fito de receber acompanhantes, nos termos da legislação vigente (Lei nº 8.069, de 13/7/1990 e Lei nº 10.741, de 1º/10/2003), os destinados à reserva técnica, para fins de suprimento das necessidades, diante de situações emergenciais, e os desativados (8º andar), por necessidade de pequenas adaptações ou a realização de obras de melhorias, o HFA, no exercício de 2012 contou, em média, com o total de 179 (cento e setenta e nove) leitos operacionais.</p> <p>Como consequência da alta rotatividade, do egresso de servidores, atuando na execução das atividades-fim do Hospital, bem como da greve realizada pelos servidores civis durante um longo período (mais de dois meses), a taxa de ocupação hospitalar sofreu queda em relação a 2011, atingindo um índice percentual de desempenho da ordem de 40,37%, inferior em 13,4 pontos percentuais àquele incorrido no ano de 2011, da ordem de 53,77%.</p> <p>Segundo a Portaria 1101/2002 do Ministério da Saúde, o índice ideal para a Taxa de Ocupação Hospitalar giraria em torno de 80 a 85%. Entretanto, nem mesmo o Sistema Único de Saúde – SUS tem atingido essa perspectiva. De acordo com o citado normativo, a Taxa de Ocupação Hospitalar no Brasil apresenta percentuais próximos a 48% de ocupação/leito/ano. Entretanto, o HFA situou-se abaixo do índice médio em virtude dos óbices mencionados no parágrafo anterior.</p>						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
2	TOE - Taxa de Ocupação Específica (UTI)	31/12/2012	71,86%	82,50%	-	82,50%
Fórmula de Cálculo do Índice:						
Número de Pacientes-dia em determinado período / Número de Leitos disponíveis no período (UTI)						
Utilidade:						
Os indicadores hospitalares devem ser considerados para a elaboração do planejamento estratégico e para todas as etapas						

da gestão da instituição. No contexto atual, intensifica-se a utilização de indicadores e informações para comparar as organizações de saúde, visando levá-las a níveis de superioridade e vantagem competitiva, por meio de referências de processos, práticas ou medidas de desempenho. A análise dos indicadores de Taxa de Ocupação Específica (UTI), em conjunto com os demais instrumentos de controle e verificação dos serviços médico-hospitalares, permite avaliar a qualidade da assistência prestada na Terapia Intensiva do hospital. É possível constatar, por exemplo, a existência de ociosidade ou a carência de leitos especializados e a possibilidade de remanejamento de leitos gerais para atividades mais específicas de internação.

Mensurabilidade:

A mensurabilidade do indicador apresentado encontra-se adequada aos fins desejados pela instituição na busca de informações que possam subsidiar a tomada de decisões gerenciais. A relação de custo e benefício no acompanhamento da Taxa de Ocupação Específica (UTI) evidencia-se através de resultados como alocação adequada de recursos humanos e materiais para utilização em tratamentos mais específicos e complexos, procurando equilibrar a relação entre necessidade e disponibilidade de recursos para UTI, recursos estes que são tornam mais onerosos à instituição e que, portanto, devem ser utilizados na devida proporção da demanda percebida. Os dados mensurados detêm a possibilidade de verificação e checagem por terceiros com base nos registros rotineiros de eventuais casos de infecção e de altas de pacientes, bem como através da constatação por meio de visitas locais às dependências do Hospital das Forças Armadas.

Análise do Resultado Alcançado:

Em 2012, a taxa de ocupação específica, vinculada à unidade de terapia intensiva do Hospital das Forças Armadas, atingiu o percentual de 82,50%. Entretanto, os parâmetros para cálculo da ocupação de UTI no ano de 2012 foram distintos do ano de 2011, em razão de um número menor de leitos ativos disponibilizados para a internação. Em 2011, a disponibilidade de leitos ativos era de 20 leitos. Em 2012 - muito embora a capacidade total de leitos para UTI continue sendo de 20 unidades exclusivas para esta especialidade - a média de leitos ativos e passíveis de ocupação foi de 16 leitos.

A redução no número de leitos ocupados ocorreu em virtude da carência de servidores da área médica especializados para exercer a atividade de médicos intensivistas. O alto número de exonerações impactou diretamente na capacidade de internação, sobretudo na Unidade de Terapia Intensiva, que requer uma série de profissionais especialistas, voltados especificamente para este tipo de atendimento.

A taxa de ocupação para UTI apresentada pelo HFA no ano de 2012 está compatível com os percentuais previstos na Portaria nº 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, que admite índices de ocupação entre 80% e 85% de ocupação. Entretanto, com vistas a manter a qualidade dos serviços prestados pela unidade, a administração do hospital vem realizando gestões no sentido de aumentar a retenção dos profissionais do hospital, bem como de realizar a contratação de novos profissionais com o fim de suprir a carência de pessoal percebida nas áreas médicas do HFA.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
3	TIH - Taxa de Infecções Hospitalares	31/12/2012	4,24%	3,38%	-	3,38%

Fórmula de Cálculo do Índice:

$(\text{Número de Infecções atribuíveis ao hospital em determinado período} \times 100) / \text{Número de Saídas de pacientes no período.}$

Utilidade:

O desenvolvimento e conseqüente acompanhamento dos indicadores de uma instituição caracterizam uma atitude de democratização da informação sobre os resultados alcançados pelo hospital. A análise dos indicadores de infecção hospitalar, em conjunto com outros instrumentos de desinfecção e controle de antimicrobianos, permite auxiliar na avaliação da qualidade de assistência prestada pelos hospitais, bem como do cuidado no trato com seus pacientes. Estes dados são subsídios importantes para um correto e amplo diagnóstico dos problemas nos serviços de saúde e, a partir deles, é possível identificar várias oportunidades de melhoria, como a alocação adequada de recursos humanos e/ou materiais, ou ainda a necessidade de qualificação e capacitação dos profissionais de saúde.

Mensurabilidade:

A mensurabilidade do indicador apresentado encontra-se adequada aos fins desejados pela instituição na busca de informações que possam subsidiar a tomada de decisões gerenciais. A relação de custo e benefício para se mensurar a Taxa de Infecções Hospitalares torna-se evidente ao passo que busca evitar a proliferação de microorganismos resistentes a medicações e tratamentos convencionais, que caracterizariam um custo maior por paciente, bem como o aumento da duração de seu período de internação e o conseqüente desgaste para a imagem do órgão. Os dados mensurados detêm a possibilidade de verificação e checagem por terceiros com base nos registros rotineiros de eventuais casos de infecção e de altas de pacientes, bem como através da constatação por meio de visitas locais às dependências do Hospital das Forças Armadas.

Análise do Resultado Alcançado:

O quadro a seguir demonstra a variação do índice de infecção hospitalar do Hospital das Forças Armadas que, em termos percentuais, passou de 3,40%, em 2010, para 4,24%, em 2011, indicando aumento da ordem de 0,84%.

Foram estas as taxas no período compreendido de 2008 a 2012:

Exercício	Índice % (Taxa Média de Infecção)
2008	5,20%
2009	6,16%
2010	3,40%.
2011	4,24%
2012	3,38%

O ano de 2012 dá continuidade a um processo de queda iniciado em 2010 e interrompido em 2011. Destaca-se que o índice alcançado encontra-se em percentual inferior aos parâmetros indicados como aceitáveis pelo Controle de Qualidade Hospitalar - São Paulo, da ordem de 4,9% – referência nacional sobre o assunto – e bastante abaixo dos índices preconizados pela Organização Pan-Americana de Controle de Infecções, que giram em torno de 10% para hospitais privados e de 18,4% para hospitais públicos (www.ccih.med.br). Acrescenta que, para a Região Centro-Oeste, onde se encontra o Hospital, o índice considerado normal pela Organização Pan-Americana é de 7,20%.

Diante do parâmetro adotado como aceitável pela Organização Pan-Americana para a Região Centro-Oeste não resta dúvida de que o índice apurado pelo HFA encontra-se em padrões normais, em queda comparativamente ao ano de 2011. Tal conquista é fruto de um rigoroso trabalho de controle e treinamento de novos servidores e residentes, bem como do esforço institucional pela busca de novas tecnologias, produtos e medicamentos no combate às bactérias resistentes que são o foco das ocorrências de infecção hospitalar.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
4	MPE - Média de Permanência (dia)	31/12/2012	5,79 (dias)	6,14 (dias)	-	6,14 (dias)

Fórmula de Cálculo do Índice:

Número de Pacientes-dia em determinado período / Número de Saídos no mesmo período.

Utilidade:

No contexto atual em que se inserem as unidades de saúde, cresce a exigência para que estes serviços organizem-se de modo a responder às necessidades das pessoas e ofereçam um cuidado efetivo e humanizado, provendo os tratamentos e cuidados que o usuário necessita. Para avaliar a qualidade da assistência à saúde oferecida por determinada instituição faz-se necessário a adoção de parâmetros capazes de promover a melhoria contínua das rotinas e processos do hospital. Uma das formas de avaliar a evolução desses procedimentos é a análise de indicadores de qualidade e desempenho hospitalar. Um dos indicadores mais utilizados é o tempo médio de Permanência dos pacientes no hospital, que permite averiguar a eficácia das medidas de tratamento adotadas, bem como peculiaridades no perfil dos pacientes atendidos pela instituição. A análise da Média de Permanência promove o alinhamento da organização, dos indivíduos e das iniciativas interdepartamentais, possibilitando que os esforços sejam dirigidos para as áreas que necessitem de maior atenção.

Mensurabilidade:

A mensurabilidade do indicador apresentado encontra-se adequada aos fins desejados pela instituição na busca de informações que possam subsidiar a tomada de decisões gerenciais. A relação de custo e benefício para se mensurar a Média de Permanência torna-se evidente, uma vez que, a partir destes dados, é possível avaliar os parâmetros de tratamento e internação adotados pelo hospital, bem como a carência de recursos humanos, materiais e a adequação dos procedimentos e rotinas hospitalares. Os dados mensurados detêm a possibilidade de verificação e checagem por terceiros com base nos registros rotineiros de entrada, tempo de permanência e saída de pacientes, bem como através da constatação por meio de visitas locais às dependências do Hospital das Forças Armadas.

Análise do Resultado Alcançado:

A Portaria nº 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, estabelece como média de permanência para hospitais gerais o índice da ordem de 5,5 dias, sendo que a média nacional de permanência do Sistema Único de Saúde gira em torno de 5,98 dias.

A média de permanência de pacientes do Hospital das Forças Armadas, em 2011, ficou em 6,14 dias, portanto, superior ao índice de 2011 que foi de 5,79 dias. Adotando-se como parâmetro as médias de permanência apresentadas na retrocitada Portaria nº 1101/GM/2002, o índice de 6,14 dias alcançado pelo HFA encontra-se superior à taxa ideal para hospitais gerais e daquele apresentado como média nacional do Sistema Único de Saúde.

Na elevação na Taxa de Permanência, devem ser consideradas as situações específicas, decorrentes do perfil de atendimento do Hospital das Forças Armadas, como a existência de um número elevado de pacientes crônicos e idosos que demandam mais tempo de tratamento, impactando estes índices.

Além do aspecto social a ser considerado, destaca-se que o Hospital é uma unidade de atendimento médico terciário, que serve de apoio e de referência às organizações militares sediadas nas regiões Centro-Oeste e Norte do país. Assim, muitos dos pacientes internados nas dependências do HFA são oriundos de diferentes Estados da Federação, obrigando, muitas vezes, a que o usuário permaneça no hospital até o término do tratamento, posto que seu retorno ao Estado de origem ou a permanência na residência de familiares seria inviável.

Fonte: ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E SCIH - HFA

3. PARTE A, ITEM 3, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

Os seguintes itens do Item 3 – Estrutura de Governança e de Auto Controle da Gestão – da Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119 não serão informados, em razão de não se aplicarem à natureza jurídica deste hospital, quais sejam: 3.1 – Estrutura de Governança; 3.3 - Remuneração paga a Administradores.

3.1. AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DOS CONTROLES INTERNOS

QUADRO 2 - AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS DA UJ

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
Ambiente de Controle					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.				X	
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.				X	
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.				X	
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.				X	
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.				X	
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				X	
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.					X
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
Avaliação de Risco					
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.				X	
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.				X	
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.				X	
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.				X	
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.				X	
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.				X	

17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.						X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.						X
Procedimentos de Controle	1	2	3	4	5	
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.				X		
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.				X		
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.				X		
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				X		
Informação e Comunicação	1	2	3	4	5	
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X		
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				X		
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				X		
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				X		
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.				X		
Monitoramento	1	2	3	4	5	
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X		
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X		
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X		
Análise Crítica:						
Escala de valores da Avaliação:						
(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ.						
(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria .						
(3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.						
(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria .						
(5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.						

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA E SEÇÃO DE CONFORMIDADE E REGISTRO DE GESTÃO - HFA

3.2. ANÁLISE CRÍTICA

As estruturas de apoio ao controle interno realizado no Hospital das Forças Armadas comportam dois âmbitos – atividade meio (administrativas e de apoio) e atividade fim (médico-

hospitalar e ensino e pesquisa). Para acompanhamento das atividades de apoio do hospital, pode-se mencionar a relevância da Seção de Conformidade e Registro de Gestão – SCRG no balizamento e conferência da produção documental em aderência aos dispositivos legais de natureza econômico-financeira. Pode-se citar ainda a existência do Serviço de Oficial Conferente no Almoxarifado do HFA, visando à transparência no recebimento de materiais adquiridos pelo hospital. Outra instância de controle dos procedimentos contábeis do hospital é a Seccional Contábil, criada por intermédio da Portaria nº 84/SEORI, de 14/01/2011, tendo entre outras missões, o contido no item II, art. 2º: “Verificar a conformidade de gestão efetuada pela unidade gestora”.

Para auxiliar no controle dos procedimentos realizados na atividade finalística do HFA, foram criadas ao longo das gestões do hospital, comissões multidisciplinares com o intuito de fiscalizar, educar e disseminar boas práticas nas diversas áreas da atividade médica-hospitalar. As comissões ligadas à atual estrutura da Divisão de Medicina são: Comissão de Atenção Hospitalar Integrada a Usuários de Álcool – CAHIUA; Comissão de Cirurgia Bariátrica – CCB; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Controle de Tabagismo; Comissão de Curativos; Comissão de Ética Médica; Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviço de Saúde; Comissão de Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem; Comissão de Influenza; Comissão de Nutrição Parenteral e Enteral – CNPE.

Dentre os diversos objetivos estratégicos do HFA, pode-se mencionar a atuação na área do desenvolvimento do ensino e pesquisa. Com o intuito de colaborar com o controle interno dos procedimentos relacionados à Divisão de Ensino e Pesquisa do hospital foram criadas as seguintes comissões: Comissão de Residência Médica (COREME/HFA); Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/HFA); Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA/HFA)

3.3. SISTEMA DE CORREIÇÃO

A estrutura do sistema de correção é gerida, no âmbito do HFA, em conjunto pelas Seções de Assessoria Técnica Especial e Legislação de Pessoal. Em cumprimento ao disposto na Portaria CGU nº 1.043, de 24 de julho de 2007, foi designada, para o exercício das atribuições de Coordenadora Adjunta do Sistema CGU-PAD, no âmbito do HFA, a servidora Rosângela de Menezes da Costa, ocupante do cargo de Direção e Assessoramento Superior (advogada), matrícula nº 1269084, por meio da Portaria nº 179, de 22 de janeiro de 2009, publicada no Aditamento de Pessoal nº 11 ao BI/HFA nº 52, de 19 de março de 2009.

Compete à Coordenadora Adjunta exercer as atividades necessárias ao acompanhamento do Sistema de Correção, de acordo com o Termo de Uso aprovado pela Portaria da Controladoria Geral da União nº 166, de 16 de agosto de 2007. A incumbência, no que tange à implantação de dados para atualização do Sistema CGU-PAD, quanto às Sindicâncias e Processos Administrativos em curso, está a cargo da Seção de Legislação de Pessoal, estando habilitadas para tal fim as servidoras Juliana Marinho Pereira, Chefe da Seção de Legislação de Pessoal, matrícula nº 1767417 e Aline Felix Oliveira, ocupante do cargo de Assistente Técnico Administrativo, matrícula nº 1793325.

As referidas servidoras atualizam os dados do Sistema CGU-PAD em conformidade com o disposto na legislação vigente. Desta forma, tão logo seja autorizada a abertura de Sindicância ou PAD e publicada a Portaria de designação pertinente, são tomadas as providências no sentido de incluir na plataforma do CGU-PAD as informações sobre a abertura e andamento dos processos de apuração, em todas as suas fases. A Chefe da Seção de Legislação de Pessoal é a responsável direta pela inserção e atualização de dados no Sistema, em se tratando de apuração de fatos atinentes a servidor civil. A implementação das rotinas do Sistema de Correção permitem ao HFA possuir maior controle do andamento e resultado dos processos, possíveis atrasos injustificados, bem como de dados estatísticos

sobre o quantitativo de processos administrativos abertos em âmbito federal e as devidas punições aplicadas aos servidores, além de conferir maior lisura e transparência às apurações disciplinares conduzidas pelo hospital.

3.4. CUMPRIMENTO PELA INSTÂNCIA DE CORREIÇÃO DA PORTARIA Nº 1.043/2007 DA CGU

O Hospital das Forças Armadas promove a atualização dos dados do Sistema de Gestão de Processos Disciplinares CGU-PAD em conformidade com o disposto na Portaria nº 1.043, de 24 de julho de 2007, da Controladoria-Geral da União – CGU. Desta feita, tão logo ocorra a autorização para abertura de Sindicância ou Processo Administrativo Disciplinar - PAD no âmbito do HFA, tendo sido devidamente publicada a Portaria de designação pertinente, são tomadas as providências no sentido de incluir tais informações no supracitado Sistema. Cabe salientar que a inserção de dados no sistema CGU/PAD é de responsabilidade do chefe da Seção de Legislação de Pessoal, vinculada à Divisão de Recursos Humanos do HFA, em se tratando de fatos que envolvam servidores civis.

4. PARTE A, ITEM 4, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

Os seguintes itens do Item 4 – Informações sobre Programas do PPA de responsabilidade da UJ – da Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119 não serão informados, em razão de não se aplicarem à natureza dos programas orçamentários concernentes ao HFA, quais sejam: 4.1.1 – Informações sobre Programas Temáticos de responsabilidade da UJ; 4.1.2 – Informações sobre Objetivos vinculados a Programas Temáticos de responsabilidade da UJ; 4.1.3 – Informações sobre Iniciativas vinculadas a Programas Temáticos de responsabilidade da UJ; 4.1.4 – Informações sobre Ações de Programas Temáticos de responsabilidade da UJ. Os dois Programas existentes no âmbito orçamentário do HFA são de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, cujas informações serão apresentadas a seguir.

4.1. INFORMAÇÕES SOBRE PROGRAMAS DO PPA DE RESPONSABILIDADE DA UJ

4.1.1. INFORMAÇÕES SOBRE PROGRAMAS DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO DE RESPONSABILIDADE DA UJ

QUADRO 3 – PROGRAMA DE GOVERNO CONSTANTE DO PPA – DE GESTÃO E MANUTENÇÃO

Identificação do Programa de Governo						
Código Programa	0089					
Título	Previdência de Inativos e Pensionistas da União					
Órgão Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira do Programa (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
17.831.855,00	19.694.718,00	19.694.689,00	19.694.689,00	-	-	19.694.689,00

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

O Programa 0089 – Previdência de Inativos e Pensionistas da União, em referência,

contempla a Ação 0181 - Pagamento de Aposentadoria e Pensões – Servidores Civis, nas seguintes bases:

- **Finalidade:** Garantir o pagamento devido aos servidores civis inativos do Poder Executivo ou aos seus pensionistas, em cumprimento às disposições contidas em regime previdenciário próprio.
- **Descrição:** Pagamento de proventos oriundos de direito previdenciário próprio dos servidores públicos civis da União ou de seus pensionistas.

O Programa 0089 apresentou como planejamento inicial, a(s) seguinte(s) etapa(s):

TABELA 16 – PLANEJAMENTO DE AÇÕES VINCULADAS AO PROGRAMA 0089

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
Não há meta física para esta Ação.	17.831.855,00	Garantir pagamento aos inativos e pensionistas por intermédio da folha salarial mensal.	17.831.855,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

QUADRO 4 – PROGRAMA DE GOVERNO CONSTANTE DO PPA – DE GESTÃO E MANUTENÇÃO

Identificação do Programa de Governo						
Código Programa		2108				
Título		Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Defesa				
Órgão Responsável		Hospital das Forças Armadas				
Execução Orçamentária e Financeira do Programa (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
199.349.436,00	223.961.130,00	190.271.992,06	183.975.308,29	666.280,23	6.296.683,77	183.309.028,06

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

O Programa 2108 – Gestão e Manutenção do Ministério da Defesa é classificado como programa de gestão, manutenção e serviços ao Estado, e, portanto, destina-se ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental.

As etapas planejadas para a execução do Programa 2108 estão descritas nas Ações detalhadas nos tópicos subseqüentes.

4.1.2. INFORMAÇÕES SOBRE AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMAS DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO DE RESPONSABILIDADE DA UJ

QUADRO 5 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação	
Código	0181 – Pagamento de Aposentadorias e Pensões
Descrição	Prover o pagamento de proventos oriundos de direito previdenciário próprio dos servidores públicos civis da União ou de seus pensionistas
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)	

Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
17.831.855,00	19.694.718,00	19.694.689,00	19.694.689,00	-	-	19.694.689,00

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

A Lei Orçamentária Anual de 2012 consignou para a ação em referência a dotação inicial da ordem de R\$ 17.831.855,00, que, por força de suplementação de crédito (Decreto s/nº de 16/10/2012), no valor de R\$ 1.862.863,00, alcançou a quantia de R\$ 19.694.718,00.

No que tange aos resultados, os dados consolidados no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento do Governo Federal (SIOP) indicam a realização financeira no valor de R\$ 19.694.689,00, equivalente a 99,99%, comparativamente à referida dotação orçamentária, aprovada com base no planejamento da administração, realizado à vista do efetivo existente, da base de salário do pessoal inativo e pensionistas, definida de acordo com os respectivos planos de carreira, e, ainda, da margem de crescimento, motivada por novos ingressos, em processo normal, na folha de pagamento do pessoal do HFA.

A suplementação de crédito necessária para execução da referida ação deveu-se, sobretudo, a alteração dos valores das gratificações de desempenho concedidas aos servidores, conforme os parâmetros definidos na Lei 11.784/2008, alterados pela Lei 12.778/2012.

QUADRO 6 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	2528 – Manutenção dos Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas					
Descrição	Prestar assistência médica global, incluindo prevenção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social aos militares da ativa, reserva e reformados e seus dependentes, bem assim aos servidores dos órgãos conveniados.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
66.653.366,00	68.209.259,00	48.926.184,36	43.853.297,50	126.431,82	5.072.886,86	43.726.865,68
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Número de atendimentos hospitalares realizados em 2012	Paciente Atendido	550.000	426.796	68.209.259,00	49.549.240,86

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

- **Descrição:** Desenvolvimento, manutenção e operação da infraestrutura médico-hospitalar do Hospital das Forças Armadas.
- **Finalidade:** Prestar assistência médica, odontológica e hospitalar aos militares e aos seus dependentes.

A referida ação tem como produto específico prestar assistência médica global, incluindo prevenção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência

médico-social, aos militares da ativa, reserva e reformados e seus dependentes, bem assim aos servidores de instituições conveniadas, e, nessa condição, responde pelo suprimento dos inúmeros materiais de uso médico-odonto-hospitalares, pelo custeio da contratação de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares e, ainda, o fornecimento de equipamentos para a atividade-fim, entre outros.

O planejamento do Hospital das Forças Armadas prevê os seguintes e principais investimentos, relativos ao exercício de 2012, ao custo estimado da ordem de R\$ 24.969.685,35:

TABELA 17 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 2528

Planejamento da Ação	
Descrição das Etapas	Custo Estimado (R\$)
Construção do Serviço Integrado de Oncologia (SION)	12.000.000,00
Construção do Centro de Pesquisa Clínica	5.000.000,00
Aquisição de equipamentos para a atividade fim do hospital.	2.000.000,00
Revitalização do 8º andar da lâmina hospitalar	4.000.000,00
Aquisição de equipamentos para cirurgia vascular	629.165,80
Contratação de empresa especializada no desenvolvimento de software para atendimento à área fim da unidade	180.000,00
Aquisição de sistema digitalizador de imagens portátil para a Radiologia.	160.000,00
Aquisição de camas hospitalares.	929.519,55
Aquisição de polígrafo para Hemodinâmica.	71.000,00
Valor total das etapas planejadas	24.969.685,35

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Lei Orçamentária Anual do exercício (Lei nº 12.595, de 19/1/2012) consignou para a Ação 2528 dotação inicial da ordem de R\$ 66.653.366,00, correspondente à meta física de 550.000 atendimentos a pacientes, a qual, com a edição do Decreto s/nº, de 27/6/2012, e da Lei nº 12.746 de 19/12/2012, foi suplementada, respectivamente, em R\$ 945.000,00 e R\$ 610.893,00, elevando o orçamento aprovado para R\$ 68.209.259,00, mantida a meta física.

O volume de recurso realizado, da ordem de R\$ 49.553.538,86, corresponde a 72,65% em comparação ao que foi aprovado para o exercício pela mencionada lei orçamentária anual e créditos adicionais. Quanto à meta física, os dados levantados indicam o atendimento a 426.796 pacientes, o que equivale a 77,6% da meta fixada, conforme demonstrado no quadro seguinte:

TABELA 18 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 2528

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: Paciente atendido		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: Unidade					
550.000	68.209.259,00	426.796	77,60	49.553.538,86	72,65

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Como principais investimentos realizados por conta da Ação 2528, pode-se destacar a aquisição de instrumentos e equipamentos de uso médico, destinados às diversas clínicas do

hospital, no valor de R\$ 3.558.386,86, o desenvolvimento de *software* para o Centro de Processamento de Dados, mediante terceirização de serviço, no montante de R\$ 180.000,00, totalizando R\$ 3.738.386,86.

Também, a título de investimento, registre-se a descentralização de recurso para o Ministério da Defesa, mediante a Nota de Crédito nº 2012NC00025, na quantia de R\$ 629.165,80, objetivando a aquisição, na jurisdição do Comando da Aeronáutica, representado pela Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CABW), instalada nos Estados Unidos da América, de equipamentos de uso médico-hospitalar, voltados ao atendimento dos serviços da Clínica de Cardiologia do Hospital.

A execução financeira da Ação 2528 sofreu reflexos decorrentes da política de contingenciamento imposta pelo Governo Federal, no exercício de que se trata, além de impacto motivado pela inadimplência, no valor de R\$ 6.171.589,38, por parte do Fundo de Saúde da Aeronáutica, o que impossibilitou a correspondente aplicação dos recursos na Fonte 150.

A frustração da execução da meta física planejada deveu-se à greve dos servidores, ocorrida nos meses de julho e agosto de 2012, e, sobretudo, à alta rotatividade de pessoal, além da evasão de profissionais, principalmente da área médica, aprovados nos concursos públicos de 2008 e 2009, promovidos pelo Hospital. Desta forma, a realização da meta física não apresenta descompasso em relação à execução financeira, indicando que o resultado da ação sofreu reflexo decorrente da paralisação de pessoal e evasão de profissionais, alheia à vontade da administração.

QUADRO 7 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	2000 – Administração da Unidade					
Descrição	Agregação de despesas administrativas que não possam ser apropriadas em ações finalísticas. Compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso da frota veicular própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração da Unidade.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
24.354.236,00	26.137.570,00	20.293.738,64	19.083.032,33	119.068,41	1.210.706,31	18.963.963,92

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 2000 – ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADE

- **Descrição:** A atividade padronizada “Administração da Unidade” substitui as antigas atividades 2000 - Manutenção de Serviços Administrativos, 2001 - Manutenção de Serviços de Transportes e 2002 - Manutenção e Conservação de Bens Imóveis. Nesse sentido se constitui na agregação de despesas de natureza administrativa que não puderem ser apropriadas em ações

finalísticas, nem a um programa finalístico, compreendendo: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração da unidade.

- **Finalidade:** Constituir um centro de custos administrativos das unidades orçamentárias constantes dos orçamentos da União, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas ou ações finalísticas.

O planejamento do Hospital das Forças Armadas projetou recurso da ordem de R\$ 6.530.898,00, para fins de atendimento aos seguintes investimentos:

TABELA 19 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 2000

Planejamento da Ação		
Item	Descrição dos Projetos	Previsão Financeira por Projeto (R\$)
1	Projeto de implantação de domínio de segurança para Internet	1.320.000,00
2	Construção da nova Central de Material Esterilizado (CME)	3.522.157,24
3	Aquisição de servidores de rede e equipamentos de informática para o Centro de Processamento de Dados.	1.448.452,76
4	Aquisição de softwares (Licenças Microsoft)	240.378,00
Total		6.530.988,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A LOA/2012 contemplou para a Ação 2000, que não conta com meta física, a dotação orçamentária de R\$ 24.354.236,00, a qual, com a edição da Medida Provisória nº 598, 27/12/2012, foi suplementada em R\$ 1.783.334,00, totalizando R\$ 26.137.570,00, tendo as realizações comportado-se conforme demonstrado a seguir:

TABELA 20 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 2000

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: -		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: -					
Não há meta física para esta Ação	26.137.570,00	-	-	20.430.867,50	78,17

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Os principais investimentos realizados por conta da sobredita ação consistem na aquisição de mobiliário em geral, de câmeras destinadas ao sistema de segurança, bem assim pequenos equipamentos de uso médico, para uso nas diversas clínicas do hospital, na aquisição de licenças

Microsoft, além da contratação de serviço de instalação de grupo gerador com fornecimento de oxigênio medicinal para a Divisão de Engenharia, compreendendo recurso no montante de R\$ 2.310.710,02. A referida ação sofreu reflexo da inadimplência por parte do Fundo de Saúde da Aeronáutica, que inviabilizou a plena utilização de recursos da Fonte 150.

QUADRO 8 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	2010 – Assistência Pré-Escolar aos dependentes dos servidores e empregados					
Descrição	Conceder o benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contracheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.475, de 09 de dezembro de 1993), que tenham filhos em idade pré-escolar.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
324.000,00	324.000,00	322.534,50	322.534,50	-	-	322.534,50
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Pagamento de benefício a servidores com filhos em idade pré-escolar	Criança Atendida	284	283	324.000,00	322.534,50

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 2010 - ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR AOS DEPENDENTES DOS SERVIDORES E EMPREGADOS

- **Finalidade:** Oferecer aos servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993), durante a jornada de trabalho, condições adequadas de atendimento aos seus dependentes em idade pré-escolar.

- **Descrição:** Concessão do benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contracheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993), que tenham filhos em idade pré-escolar.

TABELA 21 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 2010

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
284 Crianças Atendidas	324.000,00	Pagamento, em folha salarial, de cotas mensais, por dependente, que se encontre na faixa etária prevista na norma.	324.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O recurso destinado ao alcance da meta fixada na LOA para a Ação 2010 visa atender

despesas decorrentes da concessão de “assistência pré-escolar”, mediante a consignação no contracheque de servidores, a partir de requerimento, desde que estes detenham a condição de pais ou possuam dependentes legais em idade pré-escolar, na forma disposta no Decreto nº 977/93.

Com relação ao comportamento das realizações, os dados levantados no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento do Governo Federal (SIOP) indicam os resultados demonstrados no quadro subsequente:

TABELA 22 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 2010

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: crianças atendidas		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
284	324.000,00	283	99,64	322.534,50	99,54

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA – HFA

Deve-se esclarecer que a meta física da referida ação orçamentária é não cumulativa, portanto, obtida a cada mês, representando o resultado auferido no exercício por meio da média anual de crianças atendidas. As realizações, no que diz respeito à meta física e à execução financeira, alcançaram os percentuais, respectivamente, de 99,64% e 99,54%, resultados, portanto, nas margens esperadas.

QUADRO 9 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	2011 - Auxílio Transporte aos Servidores e Empregados					
Descrição	Prover o pagamento de auxílio transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993), nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa. A concessão do benefício por intermédio desta ação não é extensiva a estagiários, cuja despesa deverá correr à conta das dotações pelas quais correm o custeio das respectivas bolsas de estágio.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
1.320.000,00	1.410.000,00	1.352.437,32	1.352.437,32	-	-	1.352.437,32
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Pagamento de auxílio transporte aos servidores e empregados	Servidor beneficiado	714	1.052	1.410.000,00	1.352.437,32

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS – HFA

ACÇÃO 2011 – AUXÍLIO-TRANSPORTE AOS SERVIDORES E EMPREGADOS

- **Finalidade:** Propiciar o pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993), nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa.

- **Descrição:** Pagamento de auxílio transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993), nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa.

TABELA 23 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A ACÇÃO 2011

Planejamento da Acção			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
714 servidores beneficiados	1.320.000,00	Pagamento em pecúnia, mediante consignação em folha salarial, com base em requisição prévia por parte do interessado.	1.320.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Contemplada na LOA/2012 com dotação da ordem de R\$ 1.320.000,00, a referida Acção, por força do Decreto s/nº de 16/10/2012, foi suplementada em R\$ 90.000,00, passando a dotação orçamentária para R\$ 1.410.000,00, mantendo-se a meta física fixada na Lei Orçamentária.

TABELA 24 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA ACÇÃO 2011

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: servidores beneficiados		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
714	1.410.000,00	1052	147,33	1.352.437,32	95,91

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A meta física da Acção 2011 em pauta é não cumulativa e, portanto, apura-se o resultado, no exercício, com base na média anual de servidores beneficiados, que, consoante o demonstrado no quadro anterior, atingiu o índice de 147,33%. O hospital, no exercício de 2012, contou com crescente demanda de servidores optantes pelo benefício do auxílio transporte, superando as expectativas previstas na projeção inicial.

QUADRO 10 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Acção	
Código	2012 – Auxílio Alimentação aos Servidores e Empregados
Descrição	Conceder em carácter indenizatório, sob forma de pecúnia ou por meio da manutenção de refeitório, o auxílio alimentação aos servidores e empregados públicos federais, ativos, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993).

Unidade Responsável		Hospital das Forças Armadas				
Unidade Orçamentária		Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas				
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
9.000.000,00	9.451.651,00	9.388.864,65	9.388.864,65	420.000,00	-	8.968.864,65
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Concessão de auxílio alimentação aos servidores e empregados	Servidor beneficiado	2.467	1.949	9.451.651,00	9.388.864,65

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

ACÇÃO 2012 – AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO AOS SERVIDORES E EMPREGADOS

- **Finalidade:** Proporcionar aos servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993), o auxílio-alimentação, sob forma de pecúnia, pago na proporção dos dias trabalhados e custeado com recursos do órgão ou entidade de lotação ou exercício do servidor ou empregado ou por meio de manutenção de refeitório.

- **Descrição:** Concessão em caráter indenizatório e sob forma de pecúnia do auxílio-alimentação aos servidores e empregados públicos federais, ativos, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993) ou por meio de manutenção de refeitório.

TABELA 25 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A ACÇÃO 2012

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
2.467 servidores beneficiados	9.000.000,00	Atender integralmente as necessidades do Programa de Alimentação dos Servidores do Hospital, disponibilizando refeição aos servidores, por meio de empresa terceirizada, garantindo o cumprimento dos ditames legais.	9.000.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Lei Orçamentária Anual do exercício (Lei nº 12.595, de 19/1/2012) contemplou a Ação 2012 com a dotação inicial da ordem de R\$ 9.000.000,00, a qual, por força dos Decretos s/nº, datados de 15/3/2012 e 21/12/2012, recebeu suplementação de crédito, respectivamente, nos valores de R\$ 31.651,00 e R\$ 420.000,00, elevando o orçamento aprovado para R\$ 9.451.651,00, sem, contudo, alterar a meta física. O reajuste contratual concedido no exercício de 2012 à empresa fornecedora do serviço de alimentação refletiu no resultado da execução financeira da referida ação orçamentária.

TABELA 26 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 2012

Avaliação da execução Física e Financeira					
Previstas (LOA + Crédito)			Realizadas		
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: servidores beneficiados		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
2.467	9.451.651,00	1.949	79%	9.388.864,65	99,33%

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

QUADRO 11 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UI

Identificação da Ação						
Código	2864 – Alimentação de Pessoal					
Descrição	Promover a aquisição de gêneros e demais insumos, contratação de serviços necessários ao preparo e ao fornecimento da alimentação diária ao pessoal em atividade nas Forças Armadas.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
900.000,00	900.000,00	899.998,00	899.998,00	-	-	899.998,00
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Concessão de alimentação ao pessoal em atividade nas Forças Armadas	Militar alimentado	410	441	900.000,00	899.998,00

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 2864 - ALIMENTAÇÃO DE PESSOAL

- **Finalidade:** Prover a alimentação de pessoal integrante das Forças Armadas.
- **Descrição:** Aquisição de gêneros e demais insumos, contratação de serviços necessários ao preparo e ao fornecimento da alimentação diária ao pessoal em atividade nas Forças Armadas.

TABELA 27 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 2864

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
410 militares alimentados	900.000,00	Atender integralmente as necessidades do Programa de Alimentação do Pessoal Militar em serviço no Hospital, disponibilizando a refeição, por meio da terceirizada, e garantir o cumprimento do ditame legal.	900.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Ação 2864 conta com meta física não cumulativa, devendo seu resultado ser apurado à vista da média anual do quantitativo de militares alimentados mensalmente com recursos destinados à referida ação orçamentária.

Os dados do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento do Governo Federal (SIOP) indicam a seguinte execução física e financeira:

TABELA 28 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 2864

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)			Realizadas		
Física	Financeira (R\$)	Execução Física		Execução Financeira	
Produto: militares alimentados		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
410	900.000,00	441	107,56	899.998,00	99,99

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Os recursos aportados foram suficientes para o cumprimento dos objetivos estabelecidos no planejamento, não tendo a superação da meta física, na margem de 7,57 pontos percentuais, em comparação à dotação aprovada na LOA/2012, comprometido o resultado esperado da referida ação.

QUADRO 12 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UI

Identificação da Ação						
Código	09HB – Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais					
Descrição	Custear o regime da Previdência dos Servidores Públicos Federais vinculados ao HFA.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
14.666.630,00	15.880.779,00	15.484.173,12	15.484.173,12	-	-	15.484.173,12

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 09HB – CONTRIBUIÇÃO DA UNIÃO, DE SUAS AUTARQUIAS E FUNDAÇÕES PARA O CUSTEIO DO REGIME DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS

- **Finalidade:** Assegurar o pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do art. 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.

- **Descrição:** Pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais, na forma do artigo 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.

TABELA 29 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 09HB

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
Não há meta física para esta Ação	14.666.630,00	Recolhimento mensal da contribuição, a ocorrer concomitantemente com o pagamento da folha salarial.	14.666.630,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Ação 09HB, no decorrer do exercício, recebeu, por meio do Decreto s/nº de 16/10/2012, suplementação de crédito da ordem de R\$ 1.214.149,00, elevando-se a dotação inicial de R\$ 14.666.630,00 para R\$15.880.779,00. A mencionada ação, que não conta com meta física, realizou execução financeira no valor de R\$ 15.484.173,12, equivalente a 97,50%, em comparação à dotação orçamentária aprovada.

A suplementação de crédito necessária para execução da referida ação deveu-se a fatores como o aumento do número de ações judiciais com sentença a ser cumprida; aumento do bônus (de 5% para até 15%) recebido pelos servidores celetistas, bem como promoção destes com progressão funcional na carreira, definidos pela Lei 10.225/2001 e regulamentados pelo Decreto nº 7.645, de 21/12/2011. Além destes fatores, ocorreu ainda a alteração dos valores das gratificações de desempenho concedidas aos servidores, conforme os parâmetros definidos na Lei 11.784/2008, alterados pela Lei 12.778/2012. Por fim, a alteração dos critérios do Abono de Permanência anteriormente regulamentada pela EC 41/2003, alterada pela EC 70/2012 também afetou a execução dos benefícios dos servidores.

QUADRO 13 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	4572 – Capacitação de Servidores Públicos Federais em processo de qualificação e requalificação.					
Descrição	Promover a realização de ações diversas voltadas ao treinamento de servidores, tais como custeio dos eventos, pagamento de passagens e diárias aos servidores, quando em viagem para capacitação, taxa de inscrição em cursos, seminários, congressos e outras despesas relacionadas à capacitação de pessoal.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
100.000,00	100.000,00	87.822,00	74.731,42	780,00	13.090,60	73.951,42
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Capacitação de servidores públicos federais	Servidor Capacitado	600	85	100.000,00	87.822,02

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 4572 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS EM PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO E REQUALIFICAÇÃO

- **Finalidade:** Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.

- **Descrição:** Realização de ações diversas voltadas ao treinamento de servidores, tais como: custeio dos eventos, pagamento de passagens e diárias aos servidores, quando em viagem para capacitação, taxa de inscrição em cursos, seminários, congressos e outras despesas relacionadas à capacitação de pessoal.

TABELA 30 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 4572

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
600 servidores capacitados	100.000,00	Promover a capacitação dos servidores da atividade meio, compreendendo, dentre outras ações, a participação em congressos e cursos para aprimoramento da capacidade profissional.	100.000,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação é levada a efeito pelo Hospital das Forças Armadas, no âmbito do Departamento de Ensino e Pesquisa e da Divisão de Pessoal. No quadro seguinte, constam os percentuais de realização da meta física e execução financeira alcançados no exercício.

TABELA 31 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 4572

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)			Realizadas		
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: servidores capacitados		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
600	100.000,00	85	14,16	87.822,02	87,82

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O resultado da meta física no percentual de 14,16%, em comparação à execução financeira de 87,82%, indica aparente descompasso, em razão de orientação emitida pela Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa – CISET/MD para que, na apuração da meta física, fossem consideradas apenas as capacitações de servidores efetivamente atendidos com recursos da referida ação orçamentária.

O percentual de realização da meta física, da ordem de 14,16%, representa apenas os cursos ministrados com ônus para a Unidade, gerando aparente descompasso com a meta prevista na LOA/2012, uma vez que a meta fixada previu o atendimento de 600 servidores. Tal meta considerava além dos cursos custeados com os recursos da Ação 4572, a capacitação ministrada por profissionais do próprio hospital, no processo disseminação do conhecimento, sem a utilização de recursos da sobredita Ação.

A realização da meta financeira foi de R\$ 87.822,02, ou seja, 87% da meta prevista para o exercício. Considerando-se um total de 85 servidores capacitados durante o ano, o valor médio de cada capacitação girou em torno de R\$ 1.033,00 por servidor. Tais valores não foram passíveis de utilização para capacitar um número maior de servidores, tendo em vista o alto custo apresentado pelos eventos de capacitação na área médica-hospitalar. Desta forma, o número de servidores capacitados não representa um descompasso quanto à meta financeira realizada, considerando-se os altos valores dos cursos realizados.

QUADRO 14 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código		20CW – Assistência Médica aos servidores e empregados – Exames Periódicos				
Descrição		Promover a realização de exames médicos periódicos dos servidores e empregados públicos federais, ativos, mediante a contratação de serviços terceirizados, bem como pela aquisição de insumos, reagentes e outros materiais necessários, nos casos em que os referidos exames sejam realizados pelo próprio órgão.				
Unidade Responsável		Hospital das Forças Armadas				
Unidade Orçamentária		Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas				
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
124.236,00	124.236,00	124.209,00	124.209,00	-	-	124.209,00
Metas do Exercício Para a Ação						
Ordem	Descrição	Unidade de Medida	Meta Física		Meta Financeira	
			Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
1	Realização de exames periódicos pelos servidores públicos federais	Servidor Beneficiado	690	554	124.236,00	124.209,00

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 20CW – ASSISTÊNCIA MÉDICA AOS SERVIDORES E EMPREGADOS – EXAMES PERIÓDICOS

- **Finalidade:** Proporcionar aos servidores e empregados públicos federais, ativos, condições para a manutenção da saúde física e mental, em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e de doenças ocupacionais ou profissionais.
- **Descrição:** Realização de exames médicos periódicos dos servidores e empregados públicos federais, ativos, mediante a contratação de serviços terceirizados, bem como pela aquisição de insumos, reagentes e outros materiais necessários, nos casos em que os referidos exames sejam realizados pelo próprio órgão.

TABELA 32 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 20CW

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
690	124.236,00	Realização durante o ano, de exames periódicos, visando à preservação da saúde dos servidores. (Decreto nº 6.856, de 25/5/2009)	124.236,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

Os recursos da Ação 20CW, na forma do Decreto nº 6.856, de 25/5/2009, destinam-se a atender os custos decorrentes da realização de exames médicos periódicos, visando, prioritariamente, à preservação da saúde dos servidores, cujos resultados de realizações encontram-se demonstrados a seguir:

TABELA 33 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 20CW

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto: servidores beneficiados		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida: unidade					
690	124.236,00	554	80,28	124.209,00	99,97

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA – HFA

Considerando os registros contidos no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), conclui-se que a referida ação orçamentária, no tocante à meta física e execução financeira, alcançou os percentuais de realização de 80,28% e 99,97%, respectivamente.

A previsão da meta física para a realização dos exames periódicos considera variáveis como faixa etária, periodicidade da realização dos exames e número total de servidores para cálculo de seu valor final. Entretanto, questões como a não obrigatoriedade de realização dos exames, bem como o planejamento de exames periódicos para servidores em greve, acarretaram na queda na execução da meta física. A meta financeira não foi prejudicada, uma vez que sendo os exames realizados no próprio órgão, o valor é utilizado para a aquisição de insumos e reagentes necessários ao cumprimento da meta física estipulada no início do exercício, insumos que vão sendo utilizados ao longo do ano, atendendo a demanda existente.

QUADRO 15 – AÇÕES VINCULADAS A PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE DA UJ

Identificação da Ação						
Código	20TP – Pagamento de Pessoal Ativo da União					
Descrição	Pagamento de espécies remuneratórias, devidas aos servidores e empregados civis da União.					
Unidade Responsável	Hospital das Forças Armadas					
Unidade Orçamentária	Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					
Execução Orçamentária e Financeira da Ação (em R\$ 1,00)						
Dotação		Despesa		Restos a Pagar		Valores Pagos
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Processados	Não Processados	
81.906.968,00	98.256.968,00	93.392.030,45	93.392.030,45	-	-	93.392.030,45

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS - HFA

AÇÃO 20TP – PAGAMENTO DE PESSOAL ATIVO DA UNIÃO

- **Finalidade:** Garantir o pagamento de espécies remuneratórias devido aos servidores e empregados ativos civis da União.
- **Descrição:** Pagamento de espécies remuneratórias devido aos servidores e empregados ativos civis da União.

TABELA 34 – PLANEJAMENTO DE ETAPAS VINCULADAS A AÇÃO 20TP

Planejamento da Ação			
Meta Física	Financeiro (R\$)	Descrição da Etapa	Custo Estimado (R\$)
Não há meta física para esta Ação	81.906.968,00	Garantir pagamento, via sistemas informatizados, de espécies remuneratórias aos servidores e empregados ativos civis da União.	81.906.968,00

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

O quadro seguinte apresenta os resultados decorrentes da aplicação dos recursos destinados à execução da Ação 20TP - Pagamento de Pessoal Ativo da União, sob a responsabilidade do Hospital das Forças Armadas.

TABELA 35 – EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DA AÇÃO 20TP

Avaliação da execução Física e Financeira (Fonte SIOP)					
Previstas (LOA + Crédito)		Realizadas			
Física	Financeira (R\$)	Meta Física		Execução Financeira	
Produto:		Resultado	Percentual (%)	Valor (R\$)	Percentual (%)
Unidade de Medida:					
Não há meta física para esta Ação	98.256.968,00	-	-	93.392.030,45	95,05

Fonte: DIVISÃO ADMINISTRATIVA - HFA

A Ação 20TP, que não conta com meta física, recebeu no decorrer do exercício, por meio do Decreto s/nº de 16/10/2012, suplementação de crédito da ordem de R\$ 16.350.000,00, elevando-se a dotação inicial de R\$ 81.906.968,00 para R\$ 98.256.968,00, refletidos na execução financeira de 95,05%.

A suplementação de crédito necessária para execução da referida ação deveu-se a fatores como o aumento do número de ações judiciais com sentença a ser cumprida; aumento do bônus (de 5% para até 15%) recebido pelos servidores celetistas, bem como promoção destes com progressão funcional na carreira, definidos pela Lei 10.225/2001 e regulamentados pelo Decreto nº 7.645, de 21/12/2011. Além destes fatores, ocorreu ainda a alteração dos valores das gratificações de desempenho concedidas aos servidores, conforme os parâmetros definidos na Lei 11.784/2008, alterados pela Lei 12.778/2012. Por fim, a alteração dos critérios do Abono de Permanência anteriormente regulamentada pela EC 41/2003, alterada pela EC 70/2012 também afetou a execução dos benefícios dos servidores.

4.2. INFORMAÇÕES SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA DESPESA

4.2.1. IDENTIFICAÇÃO DAS UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS DA UJ

QUADRO 16 – IDENTIFICAÇÃO DAS UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS DA UJ

Denominação das Unidades Orçamentárias	Código da UO	Código SIAFI da UGO
Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas	52902	112408

4.2.2. PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS

4.2.2.1. PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS CORRENTES

QUADRO 17 – PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS CORRENTES

Origem dos Créditos Orçamentários		Valores em R\$ 1,00			
		1 – Pessoal e Encargos Sociais		3- Outras Despesas Correntes	
		Exercícios		Exercícios	
		2012	2011	2012	2011
LOA	Dotação proposta pela UO	114.405.453,00	111.755.571,00	82.627.578,00	71.247.816,00
	PLOA	114.405.453,00	111.755.571,00	76.531.107,00	71.247.816,00
	LOA	114.405.453,00	111.755.571,00	75.945.664,00	71.247.816,00
CRÉDITOS	Suplementares	19.427.012,00	7.096.000,00	541.651,00	6.578.831,00
	Créditos Cancelados	-	-	-	25.080,00
Total		133.832.465,00	118.851.571,00	76.487.315,00	77.801.567,00

Fonte: SIAFI GERCIAL

4.2.2.2. PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS DE CAPITAL

QUADRO 18 – PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS DE CAPITAL

Origem dos Créditos Orçamentários			Valores em R\$ 1,00	
			Grupos de Despesa de Capital	
			4 – Investimentos	
			Exercícios	
			2012	2011
LOA	Dotação proposta pela UO		76.352.350,00	12.000.000,00
	PLOA		12.000.000,00	12.000.000,00
	LOA		26.830.174,00	12.100.000,00
CRÉDITOS	Suplementares		1.555.893,00	3.900.000,00
	Extraordinários	Abertos	4.950.001,00	-
Total			33.336.068,00	16.000.000,00

Fonte: SIAFI GERCIAL

4.2.2.3. RESUMO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS E DA RESERVA DE CONTINGÊNCIA

QUADRO 19 – QUADRO RESUMO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS E DA RESERVA DE CONTINGÊNCIA

Origem dos Créditos Orçamentários			Valores em R\$ 1,00			
			Despesas Correntes		Despesas de Capital	
			Exercícios		Exercícios	
			2012	2011	2012	2011
LOA	Dotação proposta pela UO		197.033.031,00	183.003.387,00	76.352.350,00	12.000.000,00
	PLOA		190.936.560,00	183.003.387,00	12.000.000,00	12.000.000,00
	LOA		190.351.117,00	183.003.387,00	26.830.174,00	12.100.000,00
CRÉDITOS	Suplementares		19.968.663,00	13.674.831,00	1.555.893,00	3.900.000,00
	Extraordinários	Reabertos	-	-	4.950.001,00	-
	Créditos Cancelados		-	25.080,00	-	-
Total			210.319.780,00	196.653.138,00	33.336.068,00	16.000.000,00

Fonte: SIAFI GERCIAL

4.2.2.4. ANÁLISE CRÍTICA

Durante o exercício de 2012, o HFA necessitou de suplementação de créditos para as despesas referentes a Pessoal e Encargos Sociais. O montante de R\$ 19.427.012,00 (dezenove milhões, quatrocentos e vinte e sete mil e doze reais) recebido a título de crédito suplementar deveu-se a fatores como o aumento do número de ações judiciais com sentença a ser cumprida; aumento da bonificação recebida pelos servidores celetistas (de 5% para até 15%); progressão funcional na carreira dos servidores celetistas, definida pela Lei 10.225/2001 e regulamentada pelo Decreto 7.645, de 21 de dezembro de 2011, impactando diretamente o exercício de 2012. Além dos fatos mencionados, ocorreu ainda a alteração dos valores das gratificações de desempenho concedidas aos servidores estatutários, conforme os parâmetros definidos na Lei 11.784/2008 e alterados pela Lei 12.778/2012. Por fim, a alteração dos critérios do Abono de Permanência anteriormente regulamentada pela EC 41/2003, alterada pela EC 70/2012 também afetou a execução das despesas com os benefícios dos servidores.

Do valor em suplementação para as Despesas Correntes, destacam-se dois montantes da ordem de 451.651,00 (quatrocentos e cinquenta e um mil, seiscentos e cinquenta e um reais) para a concessão do auxílio alimentação e R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) para auxílio transporte. O benefício de auxílio alimentação foi impactado em razão de reajuste contratual com empresa terceirizada. Quanto ao Auxílio Transporte, a suplementação foi necessária tendo em vista o fluxo de rotatividade de servidores ao longo do exercício, bem como do aumento no número de adesões ao benefício.

Nas despesas de Capital, a diferença entre a PLOA e a LOA aprovada deveu-se a um crédito proveniente de Emenda Parlamentar na ordem de R\$ 14.830.174,00 (quatorze milhões, oitocentos e trinta mil, cento e setenta e quatro reais), visando à construção do Serviço Integrado de Oncologia – SION. Em razão do tempo de tramitação do Projeto Básico e Edital para licitação junto à Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa, bem como do contingenciamento do crédito durante todo o exercício financeiro de 2012, não foi possível realizar a construção do referido projeto, não apresentando reflexos na execução financeira efetiva do hospital. Os créditos suplementares recebidos para investimentos possibilitaram a aquisição de um Mamógrafo Digital, da marca Siemens, no valor de R\$ 798.000,00 (setecentos e noventa e oito mil reais). O crédito extraordinário de R\$ 4.950.001,00, proveniente da Medida Provisória nº 598, de 27/12/2012, foi liberado no início do exercício de 2013. Contudo, não houve a liberação do limite orçamentário, fato que impossibilitou sua utilização.

4.2.3. MOVIMENTAÇÃO DE CRÉDITOS INTERNA E EXTERNA

QUADRO 20 – MOVIMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR GRUPO DE DESPESA

Valores em R\$ 1,00					
Natureza da Movimentação de Crédito		UG		Classificação da ação	Despesas Correntes
		Concedente	Recebadora		3 – Outras Despesas Correntes
Movimentação Externa	Concedidos	112408	160509	0512221082000000 1	137.128,86
	Recebidos				
Natureza da Movimentação de Crédito		UG		Classificação da ação	Despesas de Capital
		Concedente	Recebadora		4 – Investimentos
Movimentação Interna	Concedidos	112408	110407	0530221082528000 1	629.165,80
	Recebidos	110407	112408	0530221082528000 1	6.109,30

Fonte: SIAFI GERENCIAL

4.2.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

4.2.4.1. EXECUÇÃO DA DESPESA COM CRÉDITOS ORIGINÁRIOS

4.2.4.1.1. DESPESAS TOTAIS POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO – CRÉDITOS ORIGINÁRIOS

QUADRO 21 – DESPESAS POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO – CRÉDITOS ORIGINÁRIOS

Modalidade de Contratação	Valores em R\$ 1,00			
	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2012	2011	2012	2011
1. Modalidade de Licitação	67.202.012,88	76.196.276,17	60.877.043,62	65.622.859,94
a) Tomada de Preços	246.678,72	260.778,72	212.022,16	213.100,00
b) Concorrência	1.079.519,55	1.756.220,73	1.036.876,12	430.884,48
c) Pregão	65.875.814,61	74.179.276,72	59.628.145,34	64.978.875,46
2. Contratações Diretas	8.085.930,14	8.377.906,52	7.459.929,40	7.696.273,54
a) Dispensa	4.327.786,37	4.056.839,84	4.044.256,26	3.835.577,19
b) Inexigibilidade	3.758.143,77	4.321.066,68	3.415.673,14	3.860.696,35
3. Regime de Execução Especial	0,00	3.555,06	0,00	3.555,06
a) Suprimento de Fundos	-	3.555,06	-	3.555,06
4. Pagamento de Pessoal	128.676.501,70	118.191.753,14	128.676.501,70	118.191.753,14
a) Pagamento em Folha	128.570.892,57	118.099.855,66	128.570.892,57	118.099.855,66
b) Diárias	105.609,13	91.897,48	105.609,13	91.897,48
5. Outros	1.415.980,07	1.125.898,11	1.403.986,07	1.124.741,02
6. Total	205.380.424,79	203.895.389,00	198.417.460,79	192.639.182,70

Fonte: SIAFI GERENCIAL

4.2.4.1.2. DESPESAS POR GRUPO E ELEMENTO DE DESPESA – CRÉDITOS ORIGINÁRIOS

QUADRO 22 – DESPESAS POR GRUPO E ELEMENTO DE DESPESAS – CRÉDITOS ORIGINÁRIOS

Valores em R\$ 1,00								
DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
1. Despesas de Pessoal	128.570.892,57	118.099.855,66	128.550.398,23	118.099.855,66	-	-	128.570.892,57	118.099.855,66
11 – Vencimentos e vantagens fixas – Pessoal Civil	88.569.528,87	82.086.488,66	88.569.528,87	82.086.488,66	-	-	88.569.528,87	82.086.488,66
13 – Obrigações Patronais	19.855.557,80	18.032.786,73	19.855.557,80	18.032.786,73	-	-	19.855.557,80	18.032.786,73
1 – Aposentadoria, reserva remunerada e reformas	17.122.521,18	15.640.843,15	17.122.521,18	15.640.843,15	-	-	17.122.521,18	15.640.843,15
Demais elementos do grupo	3.023.284,75	2.339.737,12	3.023.284,72	2.339.737,12	-	-	3.023.284,72	2.339.737,12
2. Outras Despesas Correntes	70.634.331,87	73.338.660,49	66.171.776,22	70.654.672,16	4.462.555,65	2.683.988,33	65.505.495,99	70.316.564,16
30 – Material de Consumo	33.849.243,73	31.265.833,18	30.670.727,93	29.919.042,90	3.178.515,80	1.346.790,28	30.563.144,96	29.688.745,55
39 – Outros serviços de terceiros PJ – Op. Intra Orçamentárias	22.023.052,36	25.878.275,75	20.800.373,69	24.693.333,92	1.222.678,67	1.184.941,83	20.241.676,43	24.586.050,36
37 – Locação de mão de obra	14.041.009,62	15.874.510,83	14.040.928,62	15.722.884,61	81,00	151.626,22	14.040.928,62	15.722.884,61
Demais elementos do grupo	721.026,16	320.040,73	659.745,98	319.410,73	61.280,18	630,00	659.745,98	318.883,64
DESPESAS DE CAPITAL								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não Processados		Valores Pagos	

	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
3. Investimentos	6.049.096,88	12.339.131,19	4.214.968,76	4.501.466,62	1.867.878,12	7.837.664,57	4.214.968,76	4.104.981,22
52 – Equipamentos e material permanente – Op. Intra Orçamentárias	5.621.823,88	9.031.730,54	3.828.340,76	3.613.267,47	1.793.483,12	5.418.463,07	3.828.340,76	3.609.136,74
30 – Material de Consumo	240.378,00	247.500,00	240.378,00	-	-	247.500,00	240.378,00	-
39- Outros serviços de terceiros PJ	180.000,00	907.998,60	146.250,00	265.455,45	33.750,00	642.543,15	146.250,00	65.000,00
51 – Obras e instalações – Op. Intra Orçamentárias	6.895,00	2.151.902,05	-	622.743,70	6.895,00	1.529.158,35	-	430.844,48

Fonte: SIAFI GERENCIAL

4.2.4.2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE CRÉDITOS RECEBIDOS PELA UJ POR MOVIMENTAÇÃO

4.2.4.2.1. DESPESAS TOTAIS POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO – CRÉDITOS DE MOVIMENTAÇÃO

QUADRO 23 – DESPESAS POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO – CRÉDITOS DE MOVIMENTAÇÃO

Modalidade de Contratação	Valores em R\$ 1,00			
	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2012	2011	2012	2011
Modalidade de Licitação	-	1.085,00	-	-
a) Pregão	-	1.085,00	-	-
7. Total	-	1.085,00	-	-

Fonte: SIAFI GERENCIAL

4.2.4.2.2. DESPESAS TOTAIS POR GRUPO E ELEMENTO DE DESPESA – CRÉDITOS DE MOVIMENTAÇÃO

QUADRO 24 – DESPESAS POR GRUPO E ELEMENTO DE DESPESA – CRÉDITOS DE MOVIMENTAÇÃO

Valores em R\$ 1,00								
DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
3 – Outras Despesas Correntes	-	1.085,00	-	-	-	1.085,00	-	-
30 – Material de Consumo	-	1.085,00	-	-	-	1.085,00	-	-

Fonte: SIAFI GERENCIAL

4.2.4.2.3. ANÁLISE CRÍTICA

A movimentação interna de créditos para a UG 110407, no valor de R\$ 629.165,80 (seiscentos e vinte e nove mil, cento e sessenta e cinco reais e oitenta centavos), refere-se à aquisição de equipamentos para a Clínica de Cirurgia Cardíaca do HFA. Tais aquisições foram levadas a efeito pela Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington - CABW, nos Estados Unidos da América. A movimentação externa de créditos para a UG 160509, no valor de R\$ 137.128,86 (cento e trinta e sete mil, cento e vinte e oito reais e oitenta e seis centavos) refere-se à aquisição de combustíveis para a frota de veículos pertencentes ao HFA, abastecidos com o suporte do Exército Brasileiro.

Quanto às despesas realizadas com créditos originários da Unidade, referem-se à atividade de saúde, que demanda recursos diretamente aplicados no atendimento do paciente, tais como material de consumo médico, odontológico e hospitalar, bem como em inúmeros serviços que dão suporte a este atendimento. Com a liberação do orçamento em sua totalidade, este nosocômio pôde desenvolver sua política de aquisições de forma planejada e contínua, dotando a instituição hospitalar de materiais, serviços e bens permanentes para o desenvolvimento a contento de suas atividades. Materiais de consumo laboratoriais, medicamentos e materiais médico-odontológico-hospitalares puderam ser adquiridos no transcorrer do exercício, possibilitando o suporte necessário à atividade fim do hospital.

Quanto às despesas realizadas com créditos recebidos/concedidos por movimentação, buscando potencializar, no âmbito do Hospital das Forças Armadas – HFA, as aquisições de bens e serviços com qualidade e baixo custo, a Instituição faz uso corrente da modalidade de licitação denominada pregão, em conformidade com a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Desta forma, a única despesa efetuada no exercício de 2012, com crédito recebido por movimentação, ocorreu na modalidade de contratação pregão, demonstrando a continuidade do histórico de utilização deste tipo de certame como um dos principais meios de aquisição de bens e serviços neste hospital.

5. TÓPICOS ESPECIAIS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Os seguintes itens do Item 5 – Tópicos Especiais da Execução Orçamentária e Financeira – da Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119 não serão informados, em razão de não se aplicarem à natureza jurídica deste hospital, quais sejam: 5.5 – Renúncias Tributárias sob a gestão da UJ; 5.6 – Gestão de Precatórios. Semelhantemente, não serão informados os itens a seguir, uma vez que não houve ocorrência no exercício de 2012: 5.1 – Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos; 5.3 – Transferências de Recursos; 5.4.1.1 – Suprimento de Fundos – Visão Geral; 5.4.1.2 – Suprimento de Fundos – Conta Tipo “B”; 5.4.1.3 – Suprimento de Fundos – Cartão de Crédito Corporativo (CPGF); 5.4.1.5 – Prestações de Contas de suprimentos de Fundos; 5.4.1.6 – Análise Crítica.

Quanto aos itens referentes ao Suprimento de Fundos, a modalidade de Conta Tipo “B” não é adotada pelo hospital. Sobre os suprimentos de fundos na modalidade Cartão Corporativo, embora sejam adotados pela Unidade, não foram utilizados durante o exercício de 2012, sem apresentar, portanto, informações a relatar.

5.1. PAGAMENTOS E CANCELAMENTOS DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

5.1.1. PAGAMENTOS E CANCELAMENTOS DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

QUADRO 25 – SITUAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Restos a Pagar Processados				
Valores em R\$ 1,00				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito (R\$)	Cancelamentos Acumulados (R\$)	Pagamentos Acumulados (R\$)	Saldo a Pagar em 31/12/2012 (R\$)
2011	734.593,40	0,00	734.593,40	0,00
2010	1.759.553,49	0,00	1.759.553,49	0,00
Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito (R\$)	Cancelamentos Acumulados (R\$)	Pagamentos Acumulados (R\$)	Saldo a Pagar em 31/12/2012 (R\$)
2011	10.522.737,90	1.055.319,71	9.675.091,43	-207.673,24
2010	7.617.336,40	673.653,62	6.736.009,54	207.673,24

Fonte: SIAFI GERENCIAL

5.1.2. ANÁLISE CRÍTICA

No orçamento do HFA, a parcela referente aos recursos próprios, administrado na Fonte de recursos 0150114062, são tão importantes e necessários quanto os recursos da Fonte 0100. Originados da arrecadação referente à Cessão de Uso, ocupação de imóveis funcionais, indenização de terceiros por utilização de parcela do imóvel do HFA pelo Instituto de Cardiologia do DF – IC/DF, rendimentos de aplicações financeiras e faturamento pelos atendimentos médico-hospitalares, tendo esta última receita a primazia de valores frente às demais. Um fator que impacta historicamente a situação dos Restos a Pagar do HFA é o pagamento dos serviços prestados pelo hospital ao final do exercício financeiro, que, em muitos casos, impede a liquidação das despesas por falta de tempo hábil para que o fornecedor receba a Nota de Empenho e entregue a mercadoria ou serviço até o encerramento do exercício.

5.2. SUPRIMENTO DE FUNDOS

5.2.1. DESPESAS REALIZADAS POR MEIO DE SUPRIMENTO DE FUNDOS

5.2.1.1. UTILIZAÇÃO DA CONTA TIPO “B” E DO CARTÃO CRÉDITO CORPORATIVO PELA UJ

QUADRO 26 – DESPESAS REALIZADAS POR MEIO DA CONTA TIPO “B” E POR MEIO DO CARTÃO DE CRÉDITO CORPORATIVO (SÉRIE HISTÓRICA)

Exercícios	Saque		Fatura		Valores em R\$ 1,00
	Quantidade	(a) Valor	Quantidade	(b) Valor	Total (R\$) (a+b)
2011	0	-	7	6.843,42	6.843,42
2010	0	-	12	45.578,81	45.578,81

Fonte: SUBDIVISÃO DE FINANÇAS – HFA

6. PARTE A, ITEM 6, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

Os seguintes itens do Item 6 – Gestão de Pessoas, Terceirização de Mão de Obra e Custos Relacionados – da Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119 não serão informados, em razão de não terem ocorrido no exercício de 2012: 6.2.1 – Informações sobre Terceirização de Cargos e Atividades do Plano de Cargos do Órgão; 6.2.2 – Informações sobre a Substituição de Terceirizados em decorrência da realização de Concurso Público; 6.2.3 – Autorizações expedidas pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para realização de Concursos Públicos para a substituição de Terceirizados; 6.2.6 – Composição do Quadro de Estagiários.

6.1. COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES ATIVOS

6.1.1. DEMONSTRAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO À DISPOSIÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

QUADRO 27 – FORÇA DE TRABALHO DA UJ – SITUAÇÃO APURADA EM 31/12

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos	3.405	1.916	86	118
1.1. Servidores de Carreira	3.405	1.916	86	118
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	3.402	1.913	84	118
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	1	1	1	0
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	2	2	1	0
2. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	9	9	1	1
3. Servidores militares em exercício no HFA	383	438	102	98
3.1. Servidores de Carreira	127	125	12	16
3.2. Servidores com contratos temporários	240	271	74	78
3.3. Prestadores de tarefa por tempo certo – PTTC	16	42	16	4
4. Total de Servidores	3.797	2.363	189	217

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.1.1. SITUAÇÕES QUE REDUZEM A FORÇA DE TRABALHO EFETIVA DA UNIDADE JURISDICIONADA

QUADRO 28 – SITUAÇÕES QUE REDUZEM A FORÇA DE TRABALHO DA UJ – SITUAÇÃO APURADA EM 31/12

Tipologias dos afastamentos	Quantidade de Pessoas na Situação em 31 de Dezembro
1. Cedidos	32
1.1. Exercício de Cargo em Comissão	7
1.2. Exercício de Função de Confiança	21
1.3. Outras Situações Previstas em Leis Específicas (Lei nº 11.356/2006-Gsiste)	4
2. Afastamentos	1
2.1. Para Exercício de Mandato Eletivo	1
3. Removidos	14
3.1. Militares removidos de ofício, no interesse da Administração	7
3.2. Militares removidos a pedido, a critério da Administração	5
3.3. Militares removidos a pedido, independente do interesse da Administração, por processo seletivo	2
4. Licença Remunerada	1
4.1 Militar em licença por doença em pessoa da família	1
5. Licença não Remunerada	19
5.1. Afastamento do Cônjuge ou Companheiro	8
5.2. Interesses Particulares	4
6. Outras Situações (Art. 84, § 2º nº 8.112/1990 – Exercício Provisório)	7
7. Total de Servidores Afastados em 31 de Dezembro	67

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - HFA

6.1.2. QUALIFICAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

QUADRO 29 – DETALHAMENTO DA ESTRUTURA DE CARGOS EM COMISSÃO E FUNÇÕES GRATIFICADAS DA UJ (SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO)

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	14	14	1	1
1.1. Grupo Direção e Assessoramento Superior	14	14	1	1
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	5	5	0	0
1.2.2. Sem Vínculo	9	9	1	1
2. Funções Gratificadas	70	69	7	6
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	70	69	7	6
3. Militar prestador de tarefa por tempo certo - PTTC	5	5	0	0
4. Total de Servidores em Cargo e em Função	89	88	8	7

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.2.1. QUALIFICAÇÃO DO QUADRO DE PESSOAL DA UNIDADE JURISDICIONADA SEGUNDO A IDADE

QUADRO 30 – QUANTIDADE DE SERVIDORES DA UJ POR FAIXA ETÁRIA – SITUAÇÃO APURADA EM 31/12

Tipologias do Cargo	Quantidade de Servidores por Faixa Etária				
	Até 30 anos	De 31 a 40 anos	De 41 a 50 anos	De 51 a 60 anos	Acima de 60 anos
1. Provimento de Cargo Efetivo	486	890	270	134	62
1.1. Servidores de Carreira	486	888	269	134	62
1.2. Servidores de Carreira em exercício descentralizado	0	1	0	0	0
1.3. Servidores de Carreira em exercício provisório	0	1	1	0	0
2. Servidores militares em exercício no HFA	162	137	89	41	9
2.1. Servidores de Carreira	3	36	77	11	0
2.2. Servidores com contratos temporários	159	101	8	0	0
2.3. Prestador de tarefa por tempo certo - PTTC	0	0	4	30	9
3. Provimento de Cargo em Comissão	7	2	20	34	20
3.1. Grupo Direção e Assessoramento Superior	02	01	02	03	06
3.2. Funções Gratificadas	05	01	18	31	14
4. Totais	655	1029	379	209	91

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - HFA

6.1.2.2. QUALIFICAÇÃO DO QUADRO DE PESSOAL DA UNIDADE JURISDICIONADA SEGUNDO A ESCOLARIDADE

QUADRO 31 – QUANTIDADE DE SERVIDORES DA UJ POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE – SITUAÇÃO APURADA EM 31/12

Tipologias do Cargo	Quantidade de Pessoas por Nível de Escolaridade								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Provimento de Cargo Efetivo	0	01	25	18	934	312	484	49	19
1.1. Servidores de Carreira	0	01	25	18	934	310	484	48	19
1.2. Servidores de Carreira em exercício descentralizado	0	0	0	0	0	0	0	01	0
1.3. Servidores de Carreira em exercício provisório	0	0	0	0	0	02	0	0	0
1.4. Servidores com Contratos Temporários	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Servidores militares em exercício no HFA	0	0	0	50	137	76	165	9	01
2.1. Servidores de Carreira	0	0	0	0	63	25	34	04	01
2.2. Servidores com contratos temporários	0	0	0	50	54	37	124	03	0
2.3. Prestador de tarefa por tempo certo - PTTC	0	0	0	0	20	14	07	02	0
3. Provimento de Cargo em Comissão	0	0	10	21	30	18	4	0	0
3.1. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	0	0	0	04	08	02	0	0
3.2. Funções Gratificadas	0	0	10	21	26	10	02	0	0
4. Totais	0	01	35	89	1.103	411	656	58	20

LEGENDA

Nível de Escolaridade

1 - Analfabeto; 2 - Alfabetizado sem cursos regulares; 3 - Primeiro grau incompleto; 4 - Primeiro grau; 5 - Segundo grau ou técnico; 6 - Superior; 7 - Aperfeiçoamento / Especialização / Pós-Graduação; 8 - Mestrado; 9 - Doutorado/Pós Doutorado/PhD/Livre Docência; 10 - Não Classificada.

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - HFA

6.1.3. DEMONSTRAÇÃO DOS CUSTOS DE PESSOAL DA UNIDADE JURISDICIONADA

QUADRO 32 – QUADRO DE CUSTOS DE PESSOAL NO EXERCÍCIO EM REFERÊNCIA E NOS DOIS ANTERIORES

Valores em R\$ 1,00											
Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis				
Servidores de Carreira que não Ocupam Cargo de Provisão em Comissão											
Exercícios	2012	85.650.958,72	475.465,10	11.731.563,18	8.043.040,09	2.799.749,95	4.956.357,24	2.074.661,66	369.343,62	139.276,87	119.240.416,43
	2011	81.489.215,35	448.368,12	10.916.241,08	7.738.232,95	2.678.472,84	5.006.950,82	1.249.620,54	-	-	109.600.974,99
	2010	72.567.236,80	176.154,00	9.746.708,70	6.907.667,16	-	3.592.579,57	818.121,68	-	-	93.808.467,91
Servidores com Contratos Temporários											
	2011	1.478,54	-	94,01	301,44	-	-	-	-	-	1.873,99
	2010	215.586,97	-	19.902,86	304.996,08	-	-	-	-	-	540.485,91
Servidores Cedidos com Ônus ou em Licença											
Exercícios	2012	572.364,23	-	86.583,85	18.336,47	28.635,20	32.582,34	-	6.161,82	-	744.663,91
	2011	510.317,73	-	63.793,76	16.225,46	22.890,33	29.347,28	-	-	-	642.574,56
	2010	440.501,51	-	55.962,08	10.915,14	-	26.240,96	4.477,59	-	-	538.097,28
Servidores Ocupantes de Cargos do Grupo Direção e Assessoramento Superior											
Exercícios	2012	215.735,44	-	-	-	-	-	-	-	-	215.735,44
	2011	242.393,52	-	-	-	-	-	-	-	-	242.393,52
	2010	274.453,56	-	-	-	-	-	-	-	-	274.453,56
Servidores Ocupantes de Funções Gratificadas											
Exercícios	2012	364.390,53	106.716,48	-	-	-	-	-	-	-	471.107,01
	2011	346.881,23	97.830,47	-	-	-	-	-	-	-	444.711,70
	2010	309.384,10	95.886,60	-	-	-	-	-	-	-	405.270,70

Fonte: SEÇÃO DE PAGAMENTO DE PESSOAL CIVIL – HFA

6.1.4. COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES INATIVOS E PENSIONISTAS

6.1.4.1. CLASSIFICAÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES INATIVOS DA UNIDADE JURISDICIONADA SEGUNDO O REGIME DE PROVENTOS E DE APOSENTADORIA

QUADRO 33 – COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES INATIVOS – SITUAÇÃO APURADA EM 31 DE DEZEMBRO

Regime de Proventos / Regime de Aposentadoria	Quantidade	
	De Servidores Aposentados até 31/12	De Aposentadorias Iniciadas no Exercício de Referência
1. Integral	13	1
1.1 Voluntária	11	1
1.2 Invalidez Permanente	2	0
2. Total	13	1

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.4.2. DEMONSTRAÇÃO DAS ORIGENS DAS PENSÕES PAGAS PELA UNIDADE JURISDICIONADA

QUADRO 34 – INSTITUIDORES DE PENSÃO – SITUAÇÃO APURADA EM 31/12

Regime de Proventos do Servidor Instituidor	Quantidade de Beneficiários de Pensão	
	Acumulada até 31/12	Iniciada no Exercício de Referência
1. Aposentado	42	11
1.1. Integral	37	11
1.2. Proporcional	5	0
2. Em Atividade	25	0
3. Total	67	11

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.5. ACUMULAÇÃO INDEVIDA DE CARGOS, FUNÇÕES E EMPREGOS PÚBLICOS

O procedimento adotado pelo Hospital das Forças Armadas no que tange à verificação de acumulação indevida de cargos, funções e empregos públicos é o constante do artigo 133 da Lei 8.112/90, o qual prevê que “detectada a qualquer tempo a acumulação ilegal de cargos, o servidor é notificado, por intermédio de sua chefia imediata, para apresentar opção, no prazo improrrogável de dez dias, contados da data da ciência e, na hipótese de omissão, será adotado procedimento sumário para apuração e regularização imediata”. Não existe uma periodicidade fixa para a revisão dos processos de acumulação indevida de cargos. Não foram constatados casos de acumulação indevida de cargos no exercício de 2012.

6.1.6. PROVIDÊNCIAS ADOTADAS NOS CASOS DE ACUMULAÇÃO INDEVIDA DE CARGOS, FUNÇÕES E EMPREGOS PÚBLICOS

Durante o exercício de 2012 foi constatado apenas um caso de investigação sobre acumulação indevida de cargos, recebido por denúncia. Após averiguação, obedecendo-se o devido processo legal, constatou-se que se tratava de acumulação lícita de cargos, autorizada mediante processo judicial.

Desta forma, não foi realizado Processo Administrativo Disciplinar – PAD tendo por objeto de apuração caso de acumulação indevida de cargos.

6.1.7. INFORMAÇÕES SOBRE OS ATOS DE PESSOAL SUJEITOS A REGISTROS E COMUNICAÇÃO

O item 6.1.7.2 da Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119 – Atos sujeitos à remessa ao TCU em meio físico não será informado, em razão de não ter ocorrido no exercício de 2012.

6.1.7.1. ATOS SUJEITOS À COMUNICAÇÃO AO TRIBUNAL POR INTERMÉDIO DO SISAC

QUADRO 35 – ATOS SUJEITOS AO REGISTRO DO TCU – ART. 3º DA IN TCU 55/2007

Tipos de Atos	Quantidade de atos sujeitos ao registro no TCU		Quantidade de atos cadastrados no SISAC	
	Exercícios		Exercícios	
	2012	2011	2012	2011
Admissão	64	113	77	114
Concessão de aposentadoria	13	31	13	31
Concessão de pensão civil	07	0	07	0
Alteração do fundamento legal de ato concessório	61	05	61	05
Totais	145	149	158	150

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

QUADRO 36 – ATOS SUJEITOS À COMUNICAÇÃO AO TCU – ART. 3º DA IN TCU 55/2007

Tipos de Atos	Quantidade de atos sujeitos à comunicação ao TCU		Quantidade de atos cadastrados no SISAC	
	Exercícios		Exercícios	
	2012	2011	2012	2011
Desligamento	103	131	103	131
Cancelamento de concessão	1	1	0	1
Cancelamento de desligamento	1	0	1	0
Totais	105	132	104	132

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

QUADRO 37 – REGULARIDADE DO CADASTRO DOS ATOS NO SISAC

Tipos de Atos	Quantidade de atos de acordo com o prazo decorrido entre o fato caracterizador do ato e o cadastro no SISAC			
	Exercício de 2012			
	Até 30 dias	De 31 a 60 dias	De 61 a 90 dias	Mais de 90 dias
Atos Sujeitos ao Registro pelo TCU (Art. 3º da IN TCU 55/2007)				
Admissão	0	63	1	13
Concessão de aposentadoria	0	13	0	0
Concessão de pensão civil	0	7	0	0
Alteração do fundamento legal de ato concessório	0	61	0	0
Total	0	144	01	13

Atos Sujeitos à Comunicação ao TCU (Art. 3º da IN TCU 55/2007)				
Desligamento	103	0	0	0
Cancelamento de concessão	1	0	0	0
Cancelamento de desligamento	1	0	0	1
Total	105	0	0	1

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.7.2. INFORMAÇÕES DA ATUAÇÃO DO ÓRGÃO DE CONTROLE INTERNO (OCI) SOBRE OS ATOS SUBMETIDOS A REGISTRO

QUADRO 38 – ATOS SUJEITOS À REMESSA FÍSICA AO TCU – ART. 14 DA IN TCU 55/2007

Tipos de Atos	Quantidade de atos com diligência pelo OCI		Quantidade de atos com parecer negativo do OCI	
	Exercícios		Exercícios	
	2012	2011	2012	2011
Admissão	13	1	0	0
Concessão de aposentadoria	2	0	0	0
Concessão de pensão civil	2	0	0	0
Totais	17	1	0	0

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

6.1.8. INDICADORES GERENCIAIS SOBRE RECURSOS HUMANOS

No ano de 2011 foram implantados os indicadores gerenciais de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e rotatividade (turnover). Durante o exercício de 2012, foram implementados ainda a mensuração dos dados sobre Absenteísmo, Educação Continuada e Disciplina.

Os índices atingidos no exercício de 2012 constam do quadro a seguir:

TABELA 36 – INDICADORES GERENCIAIS SOBRE RECURSOS HUMANOS

Indicadores Gerenciais sobre Recursos Humanos	Resultado % (2012)
1) Absenteísmo	4,5
2) Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais	1,4
3) Rotatividade (turnover)	4
4) Educação Continuada	34,2
5) Disciplina	0,6

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS – HFA

As fórmulas de cálculo utilizadas para apuração dos dados apresentados são:

1) Absenteísmo

(Total de Ausências / Número de Servidores x Dias úteis x 100)

2) Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais:

(Número de acidentes / Número de Servidores x 100)

3) Rotatividade (turnover):

{[(Ingressos no período + Egressos no período) / 2] x 100}

(Efetivo no mês anterior + Efetivo no mês subsequente / 2)

4) Educação Continuada

(Quantitativo de capacitações x 100 / Número de Servidores)

5) Disciplina

[(Número de Sindicâncias + PAD's) x 100 / Número de Servidores]

6.1.9. ANÁLISE CRÍTICA

Em 2011 foram implementados dois indicadores gerenciais de Recursos Humanos para auxílio na análise e gestão do quadro de pessoal do Hospital das Forças Armadas, quais sejam os índices de turnover e de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. No exercício de 2012, o Hospital conseguiu avançar no acompanhamento gerencial de seus recursos humanos, implementando três novos indicadores: absenteísmo, educação continuada e disciplina.

O índice de absenteísmo do HFA foi de 4,5% ao ano, considerando o somatório das faltas, justificadas ou não, e das licenças para tratamento de saúde, sendo apurado mensalmente e consolidado anualmente a partir da média dos valores mensais. Considerou-se um universo total de 21.696 (vinte e uma mil, seiscentas e noventa e seis) ausências, tendo seu pico sido constatado no mês de maio, com um total de 2.279 (duas mil, duzentas e setenta e nove), refletindo-se em um indicador mensal de 5,3%. Embora o número absoluto de ausências tenha seu pico observado no mês de maio, o maior índice de absenteísmo apurado no exercício de 2012 ocorreu no mês de setembro, com um valor de 6,2%, em virtude da queda no número de servidores para aquele período (1.926 – um mil, novecentos e vinte e seis - servidores), diante de um total de 2.258 (duas mil, duzentas e cinquenta e oito) ausências. O número médio de ausências foi de 1.808 (um mil, oitocentas e oito).

Observa-se que houve um aumento no índice de absenteísmo, de 2,9% em 2011 para 4,6% em 2012. Tal acréscimo deveu-se ao fato de computar, no cálculo final do índice, os afastamentos decorrentes das licenças por motivos de pessoa doente na família, fator não incluído no total apurado em 2011, bem como os afastamentos decorrentes da paralisação realizada pelos servidores civis no ano de 2012.

O indicador de Acidentes de Trabalho e Doenças Ocupacionais que, em 2011, havia atingido o índice de 2,7%, sofreu redução em 2012, atingindo o percentual de 1,4%. Os acidentes de trabalho considerados típicos no HFA foram os relacionados à exposição de servidores a material biológico e perfuro-cortante, além de traumas relacionados a quedas no ambiente de trabalho. Constatou-se a diminuição do número de acidentes típicos, tendo ocorrido 30 em 2011 e 28 em 2012.

Esta redução deveu-se, sobretudo, a formação, no mês de julho de 2012, da Coordenação de Saúde no Trabalho, que atua na prevenção e promoção da saúde do trabalhador do HFA com a realização de palestras e orientações nos locais de trabalho sobre temas como acidente de trabalho e

acompanhamento das vítimas de acidente. Com o intuito de diminuir o índice de acidentes perfuro-cortantes, o hospital adquiriu seringas com dispositivos de segurança e incluiu este critério para novas aquisições de materiais perfuro-cortantes. O hospital pretende ainda adquirir banners com orientações relacionadas aos acidentes de trabalho típicos, com vistas a sua distribuição nos setores de trabalho avaliados com maior potencial de risco para a ocorrência de acidentes.

Com o melhoria dos processos de registro dos dados sobre os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, a estruturação das atividades da Coordenação de Saúde no Trabalho e a participação intensiva da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA será possível obter um controle mais rigoroso, atuante e preventivo no sentido de diminuir os índices alcançados.

O turnover no Hospital das Forças Armadas em 2012 foi de 4% ao ano, representando uma redução de 3 (três) pontos percentuais em relação ao índice de 7% alcançado em 2011. Ocorreram ao todo 84 ingressos e 118 egressos de servidores. Mantendo o mesmo perfil de 2011, os índices de rotatividade mais altos foram obtidos nos meses de janeiro e dezembro, figurando, respectivamente, em 0,79% e 0,81%. A média de ingressos por mês foi de 7 (sete) servidores, frente a uma média de 9,8 servidores egressos mensais. Nota-se a continuidade do processo de perda de servidores, contribuindo para a queda do número de atendimentos e dos níveis de crescimento potencial do HFA. Verifica-se que os picos de perdas no funcionalismo do HFA correspondem aos períodos de convocação dos servidores para outros concursos públicos. Além deste fator, houve uma alta taxa de saída de servidores após a greve realizada pelo funcionalismo civil nos meses de julho e agosto, uma vez que não foram conseguidos ganhos substanciais para o plano de carreiras do hospital.

A rotatividade de pessoal decorre da baixa remuneração constante da tabela salarial do hospital e a oscilação mês a mês ocorre em função da migração de servidores para outras instituições do serviço público. Para reduzir os níveis de turnover foi encaminhado o processo 03000.006533/2011-54, ao Ministério da Defesa, tendo sido encaminhado ao Ministério do Planejamento, solicitando a reestruturação do Plano de Carreiras e Cargos do HFA, com proposta de melhoria remuneratória semelhante ao atual plano de cargos da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, destino usual dos servidores deste hospital, quando das suas exonerações. A aprovação desta proposta contribuiria para a redução da evasão de servidores para outras instituições à procura de melhorias salariais, despertando o interesse de novos servidores a participarem do quadro de pessoal do HFA.

Outro novo indicador gerencial para acompanhamento do nível de capacitação dos servidores do hospital, apurado durante o exercício de 2012, foi o de Educação Continuada. O índice alcançado em 2012 foi de 34,2%, tendo como picos os meses de maio, com o registro de 112 (cento e doze) servidores capacitados, e outubro, com um total de 104 (cento e quatro) capacitações contabilizadas. A média mensal de capacitações registradas foi de 55 (cinquenta e cinco) servidores.

Iniciou-se também no ano de 2012 a medição do indicador de disciplina, mensurado a partir do número de sindicâncias e processos administrativos disciplinares – PAD's aplicados no âmbito do HFA. Foram instaurados 11 (onze) processos de apuração disciplinar, dos quais 01 (um) PAD e 10 (dez) sindicâncias. O índice geral atingido em 2012 foi de 0,6%.

6.2. TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA EMPREGADA E CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS

6.2.1. INFORMAÇÕES SOBRE A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA, HIGIENE E VIGILÂNCIA OSTENSIVA PELA UNIDADE JURISDICIONADA

QUADRO 39 – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENE E VIGILÂNCIA OSTENSIVA

Unidade Contratante													
Nome: Hospital das Forças Armadas													
UG/Gestão: 112408/00001							CNPJ: 03.568.867/0001-36						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2009	L	O	03/2009	00339291/0001-47	01/04/2012	31/03/2013	243	243	87	87	04	04	P

LEGENDA
Área: (L) Limpeza e Higiene
Natureza: (O) Ordinária
Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.
Situação do Contrato: (P) Ativo Prorrogado

Fonte: SUBDIVISÃO DE SERVIÇOS ESPECIAIS - HFA

6.2.2. INFORMAÇÕES SOBRE LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA PARA ATIVIDADES NÃO ABRANGIDAS PELO PLANO DE CARGOS DO ÓRGÃO

QUADRO 40 – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA

Unidade Contratante													
Nome: Hospital das Forças Armadas													
UG/Gestão: 112408/00001							CNPJ: 03.568.867/0001-36						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2008	4	O	05/2008	02.540.779/0001-63	04/05/2008	03/03/2013	81	54	62	56	15	13	P
2010	8, 9	O	02/2010	72.581.283/0001-13	21/01/2010	20/01/2014	13	13	30	30	01	01	P
2011	8	O	05/2011	04.128.433/0001-88	01/03/2011	28/02/2013	-	-	02	02	02	02	P
2011	5	O	10/2011	06.090.065/0001-51	06/10/2011	05/10/2013	66	01	-	64	-	01	P

LEGENDA
Área:
1. Segurança;
2. Transportes;
3. Informática;
4. Copeiragem;
5. Recepção;
6. Reprografia;
7. Telecomunicações;
8. Manutenção de bens móveis
9. Manutenção de bens imóveis

Natureza: (O) Ordinária.
Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.
Situação do Contrato: (P) Ativo Prorrogado.
Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.

Fonte: SEÇÃO DE CONTRATOS - HFA

7. PARTE A, ITEM 7, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012

7.1. GESTÃO DA FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS E CONTRATADOS DE TERCEIROS

Não serão apresentadas informações sobre Frota de Veículos Automotores a Serviços da UJ, mas Contratados de Terceiros não será informado, em razão de não ocorrência no exercício em questão.

I - FROTA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE PROPRIEDADE DA UNIDADE JURISDICIONADA

A gestão da frota de veículos do Hospital das Forças Armadas é regulada pelo Regimento Interno do hospital, bem como pelas Normas Gerais para os Motoristas do HFA, reguladas pela Orientação Normativa GAB-DIR nº 5/2006, de 14 de agosto de 2006 e publicadas no Boletim Interno nº 105, de 15 de agosto de 2006. A frota de veículos do Hospital das Forças Armadas possui suma importância na realização de suas atividades finalísticas e de apoio, uma vez que atende a diversas demandas desde o transporte de pacientes em ambulâncias até o transporte de carga e materiais, bem como de autoridades e servidores em atividades pertinentes ao serviço administrativo do hospital.

As viaturas atendem a inúmeras demandas da atividade fim da instituição, dentre as quais pode-se mencionar o transporte de pacientes de ambulatório; de pacientes em situação de emergência; transporte relacionado às atividades do Banco de Leite; transporte de insumos para o Banco de Sangue; transporte relacionado ao serviço de farmácia, transporte de pessoal. Nas atividades de apoio pode-se citar o transporte de pessoal civil e militar para reuniões, palestras, cursos e eventos relacionados ao serviço; transporte voltado à realização de solenidades civis e militares; transporte relacionado às atividades judiciais com audiências e conciliações; transporte para as atividades de estafeta e protocolo, como entrega e busca de documentos, envio de correspondência aos Correios, dentre outros.

A frota de veículos do HFA é composta por 21 (vinte e um) veículos, distribuídos conforme quadro abaixo:

TABELA 37 – FROTA DE VEÍCULOS DO HFA

TIPO DE VEÍCULO	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO/PLACA
Viaturas de Representação	03	Corolla AMQ-2329
		GM Astra DKT-0430
		Honda Civic CD ALK-7875
Viaturas de Transporte Administrativo	08	Ford Fiesta MFJ-7779
		Ford Fiesta DQP-9710
		Renault Clio Sedan HCG-9153

		Renault Clio Sedan JJE-3297
		VW Gol DWH-8107
		VW Santana JFO-2414
		Fiat Uno Mille DME-1596
		Chevrolet S10 DEC-4916
Viaturas de Transporte de Carga/Material	04	Caminhão MBB 708 JFP-0534
		Caminhão GMC 7-110 AJC-6218
		Silverado JFP-7581
		Fiat Ducato MCP-5333
Viaturas de Transporte de Pessoal (Coletivo)	03	Ônibus MBB JFP-1114
		Sprinter MBB 413 GXH-9656
		Renault Master JJE-9677
Viaturas de Transporte Especial (Ambulâncias)	03	Ambulância MBB Sprinter CDI 313, JKH-4821
		Ambulância MBB Sprinter CDI 313, JKH-4831
		Ambulância MBB Sprinter CDI 313, JFP-0565

Fonte: SEÇÃO DE TRANSPORTES – HFA

A quilometragem total percorrida pela frota de veículos do Hospital das Forças Armadas durante o exercício de 2012 foi de 101.879 km (cento e um mil, oitocentos e setenta e nove quilômetros), tendo sido realizada da seguinte forma:

TABELA 38 – QUILOMETRAGEM POR GRUPO DE VEÍCULOS

TIPO DE VEÍCULO	QUANTIDADE	QUILOMETRAGEM TOTAL	MÉDIA DE QUILOMETRAGEM
Viaturas de Representação	03	10.227	3.409
Viaturas de Transporte Administrativo	08	56.633	7.079
Viaturas de Transporte de carga/material	04	8.031	2.007
Viaturas de Transporte de Pessoal (Coletivo)	03	9.515	3.171
Viaturas de Transporte Especial (Ambulâncias)	03	17.473	5.824

Fonte: SEÇÃO DE TRANSPORTES – HFA

A frota de veículos do Hospital das Forças Armadas possui uma idade média de 9 (nove) anos, segmentados da seguinte maneira:

TABELA 39 – IDADE MÉDIA POR GRUPO DE VEÍCULOS

TIPO DE VEÍCULO	QUANTIDADE	IDADE MÉDIA (anos)
Viaturas de Representação	03	7
Viaturas de Transporte Administrativo	08	7,5
Viaturas de Transporte de carga/material	04	12,5
Viaturas de Transporte de Pessoal (Coletivo)	03	14,3
Viaturas de Transporte Especial (Ambulâncias)	03	8

Fonte: SEÇÃO DE TRANSPORTES – HFA

Os principais custos associados à manutenção da frota estão discriminados a seguir:

TABELA 40 – CUSTOS ASSOCIADOS À MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS

NATUREZA DO GASTO	QUANTIDADE	VALOR MÉDIO UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Lubrificantes	522 litros	12,50	6.525,00
Gasolina	10.000 litros	2,51	25.100,00
Diesel	5.000 litros	1,89	9.450,00
Manutenção Anual	21	6.619,04	139.000,00
Manutenção Mensal	21	537,42 (por veículo/mês)	135.432,00 (12 meses)
Seguro Obrigatório	25*	124,20	3.105,00
Licenciamento	25*	51,49	1.287,43
Capacitação de motoristas – Curso para Condutor de Veículos de Emergência	07	200,00	1.400,00
Capacitação de motoristas – Curso para mudança de categoria da CNH, categoria “D”	04	867,24	3.468,96

Fonte: SEÇÃO DE TRANSPORTES – HFA

*Foram pagos o licenciamento e o seguro de 25 carros, incluindo os 04 automóveis novos, adquiridos em dezembro/2012.

Ao final do exercício de 2012 foi realizada a substituição de 04 (quatro) veículos da frota do hospital, destinados ao transporte de pessoal, com vistas à substituição de viaturas antigas. A intensa utilização dos veículos da frota do hospital em suas demandas corriqueiras – transporte de

pessoal, material e de emergência – torna imprescindível a contínua substituição dos veículos atualmente utilizados, de forma a manter o pleno funcionamento das atividades de transporte no âmbito do HFA. Em virtude das restrições de caráter orçamentário e da ordem de prioridades estabelecidas pela unidade, a substituição da frota tem sido realizada paulatinamente, a cada exercício e de acordo com as necessidades mais prementes da instituição. Em 2013, está sendo pleiteada a doação de 10 (dez) veículos junto à Procuradoria Geral da República, para incorporação à frota de veículos do HFA.

A aquisição de veículos é mais vantajosa para a Unidade, tendo em vista as especificidades do atendimento prestado por um Órgão de natureza médico-hospitalar. Deve-se considerar ainda a diversidade de atividades prestadas, uma vez que não são realizadas apenas atividades administrativas e de apoio, mas também o transporte de pacientes em tratamento ambulatorial e/ou em situação de emergência. Tais veículos devem ser equipados com estrutura e equipamentos voltados à atividade médica, não sendo encontrados facilmente para locação, em virtude de sua natureza específica, além de representarem alto custo. Mesmo para as atividades de apoio, o sistema de frota própria é mais vantajoso em relação à locação de veículos, considerando a natureza contínua dos serviços prestados, bem como a utilização de mão de obra militar, cedida pelas Forças, para condução dos veículos existentes, representando economia com a contratação de mão de obra ou de veículos terceirizados. A Unidade realiza o controle dos aspectos relacionados à prestação do serviço de transportes por intermédio do Livro de Registro das Viaturas, no qual são registrados os dados sobre quilometragem, abastecimento, manutenções preventivas e corretivas, bem como quaisquer outras ocorrências relevantes verificadas em serviço. As informações são mantidas sob a guarda da Seção de Transportes do HFA.

7.2. GESTÃO DO PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO

O subitem 7.2.2 – Distribuição Espacial dos Bens Locados de Terceiros, referente à Gestão do Patrimônio Imobiliário (Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119) não será informado, em razão de não ocorrência no exercício em questão.

7.2.1. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL

QUADRO 41 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL DE PROPRIEDADE DA UNIÃO

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO DE RESPONSABILIDADE DA UJ	
		EXERCÍCIO 2012	EXERCÍCIO 2011
BRASIL	Distrito Federal	76	79
	Brasília	66	66
	Cruzeiro	10	13
Subtotal Brasil		76	79
Total		76	79

Fonte: SEÇÃO DE PREFEITURA - HFA

7.2.2. DISCRIMINAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS SOB A RESPONSABILIDADE DA UJ

QUADRO 42 – DISCRIMINAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO SOB RESPONSABILIDADE DA UJ

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa no Exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Com Reformas	Com Manutenção
112408	9701 22208.500-4	Entrega – Administração Federal Direta	Bom	61.979.228,41	2008			2.566.853,78
112408	9701 22181.500-9	Imóvel Funcional	Bom	522.785,20	2008			
112408	9701 22185.500-0	Imóvel Funcional	Bom	572.320,87	2008			
112408	9701 22189.500-2	Imóvel Funcional	Bom	522.785,20	2008			
112408	9701 22190.500-8	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 22195.500-5	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 22200.500-0	Imóvel Funcional	Bom	157.330,81	2008			
112408	9701 22202.500-1	Imóvel Funcional	Bom	159.687,69	2008			
112408	9701 22212.500-6	Imóvel Funcional	Bom	11.239.555,40	2008			
112408	9701 24402.500-4	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24404.500-5	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24406.500-6	Imóvel Funcional	Bom	640.641,39	2008			
112408	9701 24408.500-7	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24410.500-8	Imóvel Funcional	Bom	640.641,39	2008			
112408	9701 24412.500-9	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24414.500-0	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24416.500-0	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24418.500-1	Imóvel Funcional	Bom	640.641,39	2008			
112408	9701 24420.500-2	Imóvel Funcional	Bom	646.415,00	2008			
112408	9701 24422.500-3	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24424.500-4	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24426.500-5	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24428.500-6	Imóvel	Bom	640.565,18	2008			

		Funcional						
112408	9701 24430.500-7	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24432.500-8	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24434.500-9	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24436.500-0	Imóvel Funcional	Bom	646.382,16	2008			
112408	9701 24438.500-0	Imóvel Funcional	Bom	640.565,18	2008			
112408	9701 24440.500-1	Imóvel Funcional	Bom	646.415,00	2008			
112408	9701 24442.500-2	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24444.500-3	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24446.500-4	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24448.500-5	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24450.500-6	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24452.500-7	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24454.500-8	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24456.500-9	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24458.500-0	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24460.500-0	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24462.500-1	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24464.500-2	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24466.500-3	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24468.500-4	Imóvel Funcional	Bom	646.408,92	2008			
112408	9701 24472.500-6	Imóvel Funcional	Bom	640.592,20	2008			
112408	9701 24474.500-7	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24476.500-8	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24478.500-9	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24486.500-2	Imóvel Funcional	Bom	640.592,21	2008			
112408	9701 24488.500-3	Imóvel Funcional	Bom	646.441,75	2008			
112408	9701 24492.500-5	Imóvel Funcional	Bom	157.330,81	2008			
112408	9701 24496.500-7	Imóvel	Bom	159.711,45	2008			

		Funcional						
112408	9701 24500.500-7	Imóvel Funcional	Bom	157.330,81	2008			
112408	9701 24502.500-8	Imóvel Funcional	Bom	157.914,54	2008			
112408	9701 24510.500-1	Imóvel Funcional	Bom	157.330,81	2008			
112408	9701 24512.500-2	Imóvel Funcional	Bom	159.711,45	2008			
112408	9701 24514.500-3	Imóvel Funcional	Bom	550.532,88	2008			
112408	9701 24516.500-4	Imóvel Funcional	Bom	157.330,81	2008			
112408	9701 24518.500-5	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24520.500-6	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24522.500-7	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24524.500-8	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24532.500-1	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24534.500-2	Imóvel Funcional	Bom	578.240,92	2008			
112408	9701 24536.500-3	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24538.500-4	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24540.500-5	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24542.500-6	Imóvel Funcional	Bom	578.348,82	2008			
112408	9701 24544.500-7	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24546.500-8	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24548.500-9	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24550.500-0	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24552.500-0	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24554.500-1	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24556.500-2	Imóvel Funcional	Bom	583.532,32	2008			
112408	9701 24558.500-3	Imóvel Funcional	Bom	575.806,94	2008			
112408	9701 24560.500-4	Imóvel Funcional	Bom	578.348,82	2008			
								2.566.853,78
Fonte: SPIUNET								

7.2.3. ANÁLISE CRÍTICA

A Administração do HFA, perseguindo as diretrizes estabelecidas no Plano Diretor, elaborado em função das áreas ocupadas, tem buscado junto à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação (SEDHAB), a regularização das áreas do Hospital, medida que será levada a efeito, a partir da aprovação de Lei Complementar, a ser submetida à audiência pública, atendendo às normas fixadas no âmbito do Governo do Distrito Federal.

Aliás, com vistas a legalizar as áreas pertencentes ao HFA, no exercício de 2009, foi contratada a empresa Topografia Engenharia e Aerolevantamentos (Topocart), para fins de levantamento das bases relativas ao Estudo Prévio de Viabilidade Técnica (EPVT), em atendimento à exigência do Governo do Distrito Federal (conforme Nota de Empenho nº 2009NE901205, de 27.12.2009). Em 2010, o Hospital promoveu a contratação, por dispensa de licitação, da empresa JM Topografia, visando à elaboração de levantamento topográfico, concluído em fevereiro de 2011. Para tanto, foram emitidas as Notas de Empenho nº 2010NE902515, de 28.12.2010 (R\$ 7.900,00) e nº 2011NE800314, de 15.03.2011 (R\$ 7.980,00), totalizando R\$ 15.880,00.

A morosidade do Governo do Distrito Federal no atendimento às exigências legais tem sido o principal fator de atraso na realização do projeto de regularização das áreas do Hospital, incluída a destinada aos Próprios Nacionais Residenciais (PNRs). Cabe registrar que a Administração do HFA, por meio do Mandado de Intimação nº 000181-2011-CEJU, de 14.09.2011, foi cientificada da publicação dos despachos/ decisões, exarados nos Mandados de Segurança nº 2.840 – DF (1993/0014173-2) e nº 3.965 – DF (1995/0017997-0), ambos de 08.09.2011, impetrados por servidores públicos e pessoal militar, ocupantes de imóveis, no total de 20 (vinte) apartamentos, no intuito concretizar os processos de alienações, em cumprimento as respectivas ações transitadas em julgado.

Nos termos das decisões prolatadas pelo Juízo do Superior Tribunal de Justiça, intimaram-se “[...] o Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão e o Ministro de Estado da Defesa para que, conjuntamente, no prazo de 90 (noventa dias) apresentassem um cronograma com a enumeração de todas as atividades ao fiel cumprimento do acórdão concessivo da segurança (concretização da alienação dos imóveis e efetiva transferência de titularidade), que deverá ser acompanhado de justificativas acerca de todos os prazos enunciados, cuja razoabilidade será aferida nesta Corte”.

Nesse propósito, e por força do disposto no nos art. 5º da Lei nº 8.025/90, 4º do Decreto nº 99.266/90, 1º e seguintes da Lei nº 9.636/98 e 27 (alíneas “W” do inciso VII) da Lei nº 10.683/03, “[...] designam-se a Secretaria do Patrimônio da União, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, a Secretaria de Organização Institucional do Ministério da Defesa, a Caixa Econômica Federal e a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, como órgãos responsáveis pela coordenação dos trabalhos, o que não afasta a responsabilidade civil e administrativa de todas as autoridades públicas envolvidas que não agirem com diligência e eficiência no desempenho do *múnus público*.”

No âmbito do HFA, foi instituído um grupo de trabalho, com atribuição de providenciar a documentação necessária à regularização da área do Complexo Hospitalar, o qual, após estudo sobre a matéria, emitiu relatório, datado de 22.09.2011, cujo teor do item 4 - Situação Atual, tem os parágrafos transcritos a seguir:

“No entender do Coordenador deste Grupo de Trabalho, toda a documentação necessária para a aprovação do projeto de desmembramento da área do Complexo Hospitalar do HFA encontra-se na Secretaria de

Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação do Distrito Federal- SEDHAB.

Conclui-se, portanto, o presente relatório no aguardo de resposta ao Ofício nº 3014/2011/DA/DSG-HFA, de 16 de dezembro de 2011, com a apreciação da SEDHAB acerca dos documentos recebidos, para que este Grupo de Trabalho possa apresentar a Vossa Excelência, dados concretos que possam estabelecer um cronograma das atividades que ainda faltam para a finalização do processo de regularização.”

Em 15.03.2012, foi publicado no Diário Oficial do Distrito Federal, na edição de nº 53, página 55 o “AVISO DE CONVOCAÇÃO PARA AUDIÊNCIA PÚBLICA”, realizada no dia 16.04.2012 para tratar da apresentação de Projeto de Lei Complementar que autoriza o desmembramento e define os parâmetros de uso e ocupação do solo para a gleba destinada ao Hospital das Forças Armadas. Aguarda-se a divulgação da Ata de Audiência Pública para que a SEDHAB envie o Projeto de Lei Complementar para ser apreciado pela Câmara Legislativa do Distrito Federal.

Em 29 de janeiro de 2013 foi publicada a Lei Complementar nº 859, sancionada pelo Governador do Distrito Federal, que autoriza o desmembramento da gleba destinada ao Hospital das Forças Armadas, dependendo ainda da aprovação do Projeto Urbanístico pelo Poder Executivo. Em 25 de março de 2013, o Projeto Urbanístico foi enviado à Casa Civil para fins de aprovação por Decreto do Governo do GDF. Desta forma, aguarda-se a aprovação do referido projeto para dar início à fase de registro cartorial das unidades desmembradas. Entretanto, não é possível estimar o prazo para finalização do processo de regularização das áreas do HFA.

8. PARTE A, ITEM 8, DO ANEXO II DA DN TCU Nº 119, DE 18/1/2012.

8.1. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI)

QUADRO 43 – GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

Quesitos a serem avaliados	
1. Em relação à estrutura de governança corporativa e de TI, a Alta Administração da Instituição:	
X	Aprovou e publicou plano estratégico institucional, que está em vigor.
	Monitora os indicadores e metas presentes no plano estratégico institucional.
X	Responsabiliza-se pela avaliação e pelo estabelecimento das políticas de governança, gestão e uso corporativos de TI.
X	Aprovou e publicou a definição e distribuição de papéis e responsabilidades nas decisões mais relevantes quanto à gestão e ao uso corporativos de TI.
X	Aprovou e publicou as diretrizes para a formulação sistemática de planos para gestão e uso corporativos de TI, com foco na obtenção de resultados de negócio institucional.
	Aprovou e publicou as diretrizes para gestão dos riscos aos quais o negócio está exposto.
X	Aprovou e publicou as diretrizes para gestão da segurança da informação corporativa.
	Aprovou e publicou as diretrizes de avaliação do desempenho dos serviços de TI junto às unidades usuárias em termos de resultado de negócio institucional.
X	Aprovou e publicou as diretrizes para avaliação da conformidade da gestão e do uso de TI aos requisitos legais, regulatórios, contratuais, e às diretrizes e políticas externas à instituição.
X	Designou formalmente um comitê de TI para auxiliá-la nas decisões relativas à gestão e ao uso corporativos de TI.
X	Designou representantes de todas as áreas relevantes para o negócio institucional para compor o Comitê de TI.
	Monitora regularmente o funcionamento do Comitê de TI.
2. Em relação ao desempenho institucional da gestão e de uso corporativos de TI, a Alta Administração da instituição:	
X	Estabeleceu objetivos de gestão e de uso corporativos de TI.

<input checked="" type="checkbox"/>	Estabeleceu indicadores de desempenho para cada objetivo de gestão e de uso corporativos de TI.
<input checked="" type="checkbox"/>	Estabeleceu metas de desempenho da gestão e do uso corporativos de TI, para 2012.
<input type="checkbox"/>	Estabeleceu os mecanismos de controle do cumprimento das metas de gestão e de uso corporativos de TI.
<input checked="" type="checkbox"/>	Estabeleceu os mecanismos de gestão dos riscos relacionados aos objetivos de gestão e de uso corporativos de TI.
<input type="checkbox"/>	Aprovou, para 2012, plano de auditoria(s) interna(s) para avaliar os riscos considerados críticos para o negócio e a eficácia dos respectivos controles.
<input checked="" type="checkbox"/>	Os indicadores e metas de TI são monitorados.
<input type="checkbox"/>	Acompanha os indicadores de resultado estratégicos dos principais sistemas de informação e toma decisões a respeito quando as metas de resultado não são atingidas.
<input type="checkbox"/>	Nenhuma das opções anteriores descreve a situação desta instituição.
3. Entre os temas relacionados a seguir, assinale aquele(s) em que foi realizada auditoria formal em 2012, por iniciativa da própria instituição:	
<input type="checkbox"/>	Auditoria de governança de TI.
<input type="checkbox"/>	Auditoria de sistemas de informação.
<input type="checkbox"/>	Auditoria de segurança da informação.
<input type="checkbox"/>	Auditoria de contratos de TI.
<input type="checkbox"/>	Auditoria de dados.
<input type="checkbox"/>	Outra(s). Qual(is)? _____
<input checked="" type="checkbox"/>	Não foi realizada auditoria de TI de iniciativa da própria instituição em 2012.
4. Em relação ao PDTI (Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação) ou instrumento congêneres:	
<input type="checkbox"/>	A instituição não aprovou e nem publicou PDTI interna ou externamente.
<input checked="" type="checkbox"/>	A instituição aprovou e publicou PDTI interna ou externamente.
<input checked="" type="checkbox"/>	A elaboração do PDTI conta com a participação das áreas de negócio.
<input type="checkbox"/>	A elaboração do PDTI inclui a avaliação dos resultados de PDTIs anteriores.
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI é elaborado com apoio do Comitê de TI.
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI desdobra diretrizes estabelecida(s) em plano(s) estratégico(s) (p.ex. PEI, PETI etc.).
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI é formalizado e publicado pelo dirigente máximo da instituição.
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI vincula as ações (atividades e projetos) de TI a indicadores e metas de negócio.
<input type="checkbox"/>	O PDTI vincula as ações de TI a indicadores e metas de serviços ao cidadão.
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI relaciona as ações de TI priorizadas e as vincula ao orçamento de TI.
<input checked="" type="checkbox"/>	O PDTI é publicado na <i>internet</i> para livre acesso dos cidadãos. Se sim, informe a URL completa do PDTI: www.hfa.mil.br/planejamento.html
5. Em relação à gestão de informação e conhecimento para o negócio:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Os principais processos de negócio da instituição foram identificados e mapeados.
<input checked="" type="checkbox"/>	Há sistemas de informação que dão suporte aos principais processos de negócio da instituição.
<input type="checkbox"/>	Há pelo menos um gestor, nas principais áreas de negócio, formalmente designado para cada sistema de informação que dá suporte ao respectivo processo de negócio.
6. Em relação à gestão da segurança da informação, a instituição implementou formalmente (aprovou e publicou) os seguintes processos corporativos:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Inventário dos ativos de informação (dados, <i>hardware</i> , <i>software</i> e instalações).
<input checked="" type="checkbox"/>	Classificação da informação para o negócio (p.ex. divulgação ostensiva ou acesso restrito).
<input type="checkbox"/>	Análise dos riscos aos quais a informação crítica para o negócio está submetida, considerando os objetivos de disponibilidade, integridade, confidencialidade e autenticidade.
<input type="checkbox"/>	Gestão dos incidentes de segurança da informação.
7. Em relação às contratações de serviços de TI: utilize a seguinte escala: (1) nunca (2) às vezes (3) usualmente (4) sempre	
<input type="checkbox"/>	(4) são feitos estudos técnicos preliminares para avaliar a viabilidade da contratação.
<input type="checkbox"/>	(4) nos autos são explicitadas as necessidades de negócio que se pretende atender com a contratação.
<input type="checkbox"/>	(3) são adotadas métricas objetivas para mensuração de resultados do contrato.
<input type="checkbox"/>	(4) os pagamentos são feitos em função da mensuração objetiva dos resultados entregues e aceitos.
<input type="checkbox"/>	(4) no caso de desenvolvimento de sistemas contratados, os artefatos recebidos são avaliados conforme padrões estabelecidos em contrato.
<input type="checkbox"/>	(3) no caso de desenvolvimento de sistemas contratados, há processo de <i>software</i> definido que dê suporte aos termos contratuais (protocolo e artefatos).
8. Em relação à Carta de Serviços ao Cidadão (Decreto 6.932/2009): (assinale apenas uma das opções abaixo)	
<input type="checkbox"/>	O Decreto não é aplicável a esta instituição e a Carta de Serviços ao Cidadão não será publicada.
<input type="checkbox"/>	Embora o Decreto não seja aplicável a esta instituição, a Carta de Serviços ao Cidadão será publicada.
<input checked="" type="checkbox"/>	A instituição a publicará em 2013, sem incluir serviços mediados por TI (e-Gov).
<input type="checkbox"/>	A instituição a publicará em 2013 e incluirá serviços mediados por TI (e-Gov).

	A instituição já a publicou, mas não incluiu serviços mediados por TI (e-Gov).
	A instituição já a publicou e incluiu serviços mediados por TI (e-Gov).
9. Dos serviços que a UJ disponibiliza ao cidadão, qual o percentual provido também por e-Gov?	
	Entre 1 e 40%.
	Entre 41 e 60%.
	Acima de 60%.
X	Não oferece serviços de governo eletrônico (e-Gov).

9. PARTE A, ITEM 9, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

9.1. GESTÃO AMBIENTAL E LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS

QUADRO 44 – GESTÃO AMBIENTAL E LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS

Aspectos sobre a gestão ambiental	Avaliação				
	1	2	3	4	5
Licitações Sustentáveis					
<p>1. A UJ tem incluído critérios de sustentabilidade ambiental em suas licitações que levem em consideração os processos de extração ou fabricação, utilização e descarte dos produtos e matérias primas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, quais critérios de sustentabilidade ambiental foram aplicados? <p>R: Foram adquiridos produtos de limpeza biodegradáveis, fruto de processo licitatório iniciado em 2011 e concluído no exercício de 2012. Além disso, iniciou-se o adequado descarte de resíduos hospitalares, conforme certame licitatório iniciado em 2011.</p>					X
<p>2. Em uma análise das aquisições dos últimos cinco anos, os produtos atualmente adquiridos pela unidade são produzidos com menor consumo de matéria-prima e maior quantidade de conteúdo reciclável.</p>			X		
<p>3. A aquisição de produtos pela unidade é feita dando-se preferência àqueles fabricados por fonte não poluidora bem como por materiais que não prejudicam a natureza (ex. produtos de limpeza biodegradáveis).</p>					X
<p>4. Nos procedimentos licitatórios realizados pela unidade, tem sido considerada a existência de certificação ambiental por parte das empresas participantes e produtoras (ex: ISO), como critério avaliativo ou mesmo condição na aquisição de produtos e serviços.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, qual certificação ambiental tem sido considerada nesses procedimentos? <p>R: A Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa emitiu parecer contendo recomendação para a não-aplicabilidade e cobrança das normas ISO como critério para licitações no HFA, uma vez que tal exigência ensejaria a restrição da competitividade do certame.</p>	X				
<p>5. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos que colaboram para o menor consumo de energia e/ou água (ex: torneiras automáticas, lâmpadas econômicas).</p> <ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, qual o impacto da aquisição desses produtos sobre o consumo de água e energia? <p>R: São adquiridos produtos com o intuito de promover a redução do consumo de energia elétrica como, por exemplo, a substituição de lâmpadas e luminárias por modelos de menor consumo e a aquisição de aparelhos mais modernos de ar condicionado.</p>				X	
<p>6. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos reciclados (ex: papel reciclado).</p> <ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, quais foram os produtos adquiridos? <p>R: O custo para a aquisição de produtos recicláveis ainda é um fator que dificulta sua utilização no setor público, uma vez que a contenção de recursos e as licitações do tipo menor preço são exigências constantes da atual legislação. Além disso, em diversos aspectos e setores, os materiais descartáveis não são uma alternativa viável, considerando-se que o ambiente hospitalar é propício</p>	X				

QUADRO 44 – GESTÃO AMBIENTAL E LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS

Aspectos sobre a gestão ambiental	Avaliação				
	1	2	3	4	5
Licitações Sustentáveis					
à existência de contaminação.					
7. <i>No último exercício, a instituição adquiriu veículos automotores mais eficientes e menos poluentes ou que utilizam combustíveis alternativos.</i>					
<ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, este critério específico utilizado foi incluído no procedimento licitatório? 	Sim (X)		Não ()		
R: A Unidade adquiriu 04 (quatro) veículos menos poluentes e mais novos.					
8. <i>Existe uma preferência pela aquisição de bens/produtos passíveis de reutilização, reciclagem ou reabastecimento (refil e/ou recarga).</i>				X	
<ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, como essa preferência tem sido manifestada nos procedimentos licitatórios? 					
R: Essa preferência é dada para a aquisição de alguns materiais administrativos como, por exemplo, insumos para informática como tonner e cartuchos para impressão.					
9. <i>Para a aquisição de bens e produtos são levados em conta os aspectos de durabilidade e qualidade de tais bens e produtos.</i>					X
10. <i>Os projetos básicos ou executivos, na contratação de obras e serviços de engenharia, possuem exigências que levem à economia da manutenção e operacionalização da edificação, à redução do consumo de energia e água e à utilização de tecnologias e materiais que reduzam o impacto ambiental.</i>					X
11. <i>Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação, como referido no Decreto nº 5.940/2006.</i>					X
12. <i>Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas entre os servidores visando a diminuir o consumo de água e energia elétrica.</i>					X
<ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, folders, comunicações oficiais, etc.)? 					
R: Os servidores são sensibilizados constantemente mediante a apresentação de palestrar, cartazes afixados nos locais de consumo e avisos publicados na Intranet.					
13. <i>Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas de conscientização da necessidade de proteção do meio ambiente e preservação de recursos naturais voltadas para os seus servidores.</i>				X	
<ul style="list-style-type: none"> Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, folders, comunicações oficiais, etc.)? 					
R: Os servidores são sensibilizados constantemente mediante a apresentação de palestrar, e avisos publicados na Intranet.					
<u>LEGENDA</u>					
Níveis de Avaliação:					
(1) Totalmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da UJ.					
(2) Parcialmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.					
(3) Neutra: Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ.					
(4) Parcialmente válida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.					
(5) Totalmente válida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da UJ.					

9.2. CONSUMO DE PAPEL, ENERGIA ELÉTRICA E ÁGUA

Valores em R\$ 1,00

QUADRO 45 – CONSUMO DE PAPEL, ENERGIA ELÉTRICA E ÁGUA

Recurso Consumido	Quantidade			Valor		
	Exercícios					
	2012	2011	2010	2012	2011	2010
Papel (resmas)	12.356	11.137	7.480	91.866,86	96.557,79	66.198,00
Água (m³)	140.270	151.850	145.843	2.400.282,83	2.144.328,40	1.924.650,93
Energia Elétrica (kw/h)	9.403.208	8.637.589	8.792.577	3.244.962,89	2.908.516,91	2.869.865,60
			Total	5.737.112,58	5.149.403,10	4.860.714,53

Fonte: SIGeP e Divisão de Engenharia - HFA

10. PARTE A, ITEM 10, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

10.1. DELIBERAÇÕES DO TCU E DO OCI ATENDIDAS NO EXERCÍCIO

Os subitens 10.1.1 – Deliberações do TCU atendidas no exercício e 10.1.2 – Recomendações do OCI atendidas no exercício (Parte A, Anexo II da DN TCU nº 119) não serão informados, em razão de não ocorrência no exercício em questão.

10.1.1. DELIBERAÇÕES DO TCU PENDENTES DE ATENDIMENTO AO FINAL DO EXERCÍCIO

QUADRO 46 – SITUAÇÃO DAS DELIBERAÇÕES DO TCU QUE PERMANECEM PENDENTES DE ATENDIMENTO NO EXERCÍCIO

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas					41066
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1	TC-018.783/2007-9	3964/26/2009/2	1.5.3	DE	Ofício 1150/2009-TCU/SECEX-3
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Hospital das Forças Armadas					41066
Descrição da Deliberação:					
Noticie, nas próximas contas, se foi proposta pela Advocacia Geral da União e em que estágio se encontra a devida ação de cobrança contra o Governo do Distrito Federal, em razão da falta de ressarcimento ao HFA do ônus resultante da cessão do servidor Mário Pedro dos Santos, matrícula SIAPE 0661503, no valor de R\$ 27.545,28 (vinte e sete mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e vinte e oito centavos), cedido ao Governo do Distrito Federal durante o período de 21.10.2005 a 7.8.2006.					
Justificativa apresentada pelo seu não cumprimento					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
Assessoria Jurídica - HFA					41066
Justificativa para o seu não cumprimento					
Com relação à falta de ressarcimento ao HFA do ônus resultante da cessão de Mário Pedro dos Santos, matrícula SIAPE nº 0661503, no valor de R\$ 27.545,28 (vinte e sete mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e vinte e oito					

<p>centavos), participe que o servidor reassumiu suas funções neste hospital em 7/8/2006, conforme Aditamento Pessoal Civil nº 39, de 28/9/2006.</p> <p>Foi solicitado à Secretária de Estado de Gestão Administrativa do Distrito Federal, por intermédio do ofício nº 083/DIFIN/SPPes/SECT, de 13/3/2006, o ressarcimento do ônus financeiro inerente a cessão do servidor em tela.</p> <p>Também foi solicitado por intermédio do ofício nº 110/DFin, de 21/7/2006 encaminhado à Diretora de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal a determinação de providências para o ressarcimento da pendência financeira.</p> <p>Posteriormente, foi emitido o ofício nº 019/SPPes/DFIN-554/SECT, de 30/3/2007, destinado ao Secretário de Saúde do Governo do Distrito Federal reiterando, pela terceira vez, a solicitação de repasse do ressarcimento das despesas do servidor em tela.</p> <p>Na seqüência, foi atualizada a planilha de cálculo do débito e, novamente, cobrado, administrativamente, o ressarcimento. Todavia, não houve a manifestação esperada do governo do Distrito Federal.</p> <p>Assim, considerou-se esgotadas todas as providências na esfera administrativa e foi providenciado o encaminhamento do assunto para a Advocacia Geral da União, na pessoa do Senhor Joaquim Pereira dos Santos, Procurador-Regional da União – 1ª Região, por intermédio do ofício nº 125/GAB-ASSJUR/1485/SEC, de 31/7/2007, para propositura da competente ação de cobrança contra o Governo do Distrito Federal, tendo sido reiterada tal solicitação por intermédio do ofício nº 94/GAB-ASSJUR/1485/SEC, de 16/6/2008.</p> <p>Atualmente, o processo nº 2007.34.00.032589-6 encontra-se na 20ª Vara Federal do Tribunal Regional, recebido do Supremo Tribunal Federal, tendo em vista haver suscitado conflito de competência, como pode ser observado na decisão de 07 de agosto de 2009, do Ministro Joaquim Barbosa, transcrita a seguir:</p> <p style="padding-left: 40px;">“No caso em exame, a lide, instaurada entre a União e o Distrito Federal, versa sobre o ressarcimento de despesas referentes ao pagamento de servidor cedido ao Distrito Federal, situação comum que não atinge, em princípio, a harmonia do pacto federativo. Observo, ainda, que ambos os litigantes não manifestaram a existência de elementos específicos que pudessem configurar o litígio como potencial risco ao pacto federativo.</p> <p style="padding-left: 40px;">Ante o exposto, reconheço a incompetência desta Corte para conhecer originariamente da ação ordinária e determino o retorno dos autos ao juízo de origem.”</p> <p>Processo ajuizado, notificação do réu em 24/02/2010, aguardando trâmite judicial. Em 21 de março de 2011 foi expedido o mandado nº 137/2011-DF, tendo o réu interposto Embargos Declaratórios que ocasionaram a retirada dos autos pela AGU.</p> <p>Ação julgada procedente. O Governo do Distrito Federal recorreu da decisão e o processo encontra-se em grau de recurso no TRF, sexta turma, sob a responsabilidade do Desembargador federal José Amilcar Machado – aguardando relatório e voto.</p>
<p>Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor</p>
<p>Tempo despendido para se chegar à solução do assunto em tela. Encontra-se no TRF, aguardando relatório e voto do Desembargador José Amilcar Machado.</p>

10.1.2. RECOMENDAÇÕES DO OCI PENDENTES DE ATENDIMENTO AO FINAL DO EXERCÍCIO

QUADRO 47 – SITUAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DO OCI QUE PERMANECEM PENDENTES DE ATENDIMENTO NO EXERCÍCIO

Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa:			Código SIORG
Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas			41066
Recomendações do OCI			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	Relatório de Acompanhamento nº 007/2012/Geori/Ciset-MD	53	Ofício 02214/2012/Geori/Ciset-MD

Órgão/entidade objeto da Recomendação		Código SIORG
Hospital das Forças Armadas		41066
Descrição da Recomendação:		
Instauração de sindicâncias para apurar as razões que levaram a glosas de serviços médicos hospitalares e odontológicos, promovidas pela Subdiretoria de Aplicações dos Recursos para Assistência Médico-Hospitalar (SARAM), do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), no período compreendido de janeiro de 2004 a maio de 2008 e de outubro a dezembro de 2009. Portarias nº 120/DIR-HFA, de 18.03.2010 e 121/DIR-HFA, de 18.03.2010. Processos 60550.000131/2010-72 e 60550.000156/2010-76, respectivamente.		
Providências Adotadas		
Setor responsável pela implementação		Código SIORG
Divisão Administrativa, Subdivisão de Finanças e Seção de Contas Hospitalares		41066
Justificativa para o seu não cumprimento		
Por tratar-se de identificação dos usuários e apresentação da fatura para recolhimento à conta única da União, o não cumprimento integral se deu apenas em razão do tempo necessário para a identificação e chamamento de todos os usuários do Sistema. Alguns recolhimentos já foram efetuados neste exercício de 2012, tais como: Marcos Joaquim Damaso – R\$ 439,36 – 2012RA001573, 2012RA002442 e 2012RA003172; Ivan Luiz Mendonça da Silva – R\$ 489,03 – 2012RA001885 e 2009RA001684; João Carlos Gonçalves – R\$ 120,86 – 2012RA002380; Marco Antônio Freitas de Abreu – R\$ 456,66 – 2012RA002581 e 2012RA003349; Celso da Conceição Cruz – R\$ 298,26 – 2012RA001571; Marcelo de Mello – R\$ 474,46 – 2012RA001594; Luiz Gomes – R\$ 467,02 – 2012RA002471 e 2012RA003328; Gastão de Almeida Guaraciba – R\$ 18.668,17 - 2008RA0001636.		
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor		
Tempo transcorrido para a identificação dos usuários, sua localização e chamamento para efetuação do recolhimento à conta única da União.		

QUADRO 48 – RECOMENDAÇÕES DO OCI PENDENTES DE ATENDIMENTO AO FINAL DO EXERCÍCIO

Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa:			Código SIORG
Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas			41066
Recomendações do OCI			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
2	Relatório de Acompanhamento nº 007/2012/Geori/Ciset-MD	56	Ofício 02214/2012/Geori/Ciset-MD
Órgão/entidade objeto da Recomendação			Código SIORG
Hospital das Forças Armadas			41066
Descrição da Recomendação:			
Instauração de sindicância em cumprimento à Portaria nº 116/GAB, de 16.03.2010, visando apurar os fatos informados na Parte nº 66/DA-HFA, de 10.03.2010, que aponta a existência de materiais no almoxarifado, com validade vencida, objeto de avaliação, por parte da Consultoria Jurídica e deste Órgão Setorial de Controle Interno, respectivamente, na Nota nº 238/2011/Conjur-MD/AGU, de 29.06.2011, e na Informação nº 010/2011/Geori/Ciset-MD, de 15.07.2011 (Reservada), todas concluindo pela continuidade de apuração das ocorrências detectadas, de forma a viabilizar a reposição, à conta do Tesouro Nacional, de prejuízo apurado, estimado em R\$ 1.010.242,00 (Processo nº 60550.000110/2010-57).			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
Direção do HFA			41066
Justificativa para o seu não cumprimento			
Devido ao extenso processo, fez-se necessário estender o prazo para apuração dos fatos. Foi solicitado um Relatório			

detalhado ao Almoxarifado, contendo os itens de estoque do material. Tal relatório já foi encaminhado ao sindicante do processo para análise. Além disso, foi solicitado ao Chefe da Ortopedia que verifique a possibilidade de reaproveitamento dos materiais em questão. Foi publicada a Portaria 87/DIR-HFA, de 29.02.2012 com o fim de concluir o processo.

O processo foi enviado à CONJUR/MD e restituído por intermédio do Ofício nº 13.692/2012/CONJUR-MD/AGU, de 12/12/12, com despacho nº 469/2012/CONJUR-MD/CGU/AGU, de 11/12/12, para prosseguimento da apuração com o atendimento das recomendações daquela Consultoria, explicitadas no Parecer nº 694/2012/CONJUR-MD/CGU/AGU, de 10/12/12.

Foi publicada nova Portaria, nº 47/DIR-HFA, de 06/02/13, para a continuidade da apuração dos fatos e cumprimento do despacho da CONJUR.

No momento, o Relatório do sindicante aponta para um prejuízo de material no valor de R\$ 559.288,00 (quinhentos e cinquenta e nove mil, duzentos e oitenta e oito reais), em virtude de ter havido troca de parte de materiais vencidos, indicando a seguinte solução de sindicância: 1) Não há indício de crime; 2) Que sejam notificados os militares e servidores civis apontados no Relatório, como prováveis responsáveis, sobre o montante de suas dívidas; 3) Que seja fixado um prazo de 90 (noventa) dias para que os mesmos possam dar continuidade às tratativas de troca junto aos fornecedores, a fim de sanear o máximo possível de itens; 4) Encaminhar o processo à CONJUR/MD, para fins de análise conclusiva da matéria.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Necessidade de maior tempo para apuração das responsabilidades, devido à complexidade dos fatos.

10.2. DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS ESTABELECIDA NA LEI Nº 8.730/93

10.2.1. SITUAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES IMPOSTAS PELA LEI 8.730/93

QUADRO 49 – DEMONSTRATIVO DO CUMPRIMENTO, POR AUTORIDADES E SERVIDORES DA UJ, DA OBRIGAÇÃO DE ENTREGAR A DBR

Detentores de Cargos e Funções Obrigados a Entregar a DBR	Situação em Relação às Exigências da Lei nº 8.730/93	Momento da Ocorrência da Obrigação de Entregar a DBR		
		Posse ou Início do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício Financeiro
Funções Comissionadas (Cargo, Emprego, Função de Confiança ou em comissão)	Obrigados a entregar a DBR	8	7	68
	Entregaram a DBR	8	7	68
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0

Fonte: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - HFA

10.2.2. ANÁLISE CRÍTICA

No exercício de 2012, ocorreram apenas 05 (cinco) casos de obrigatoriedade de entrega física da Declaração de Bens e Rendas (DBR's), em função da opção realizada pelos servidores de não assinar a autorização para o acesso às Declarações de Imposto de Renda Pessoa Física entregues à Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRFB). A totalidade das Declarações de Bens e Rendas foi entregue conforme a legislação, não ocorrendo nenhum caso de descumprimento a

determinação. Tais declarações são entregues à Divisão de Recursos Humanos/Subdivisão de Pessoal Civil/Seção de Cadastro, Lotação e Movimentação do HFA.

Não existe sistema informatizado para o gerenciamento das DBR's recebidas. Quando da entrega pelos servidores estas são encaminhadas para arquivo em meio físico, feito manualmente. Também não há sistemática de autorização eletrônica para o acesso às DBR's. O Hospital das Forças Armadas solicita aos seus servidores a autorização, em papel, para acesso direto aos dados por meio da base de dados da Receita Federal do Brasil.

A Divisão de Recursos Humanos do HFA não realiza análise de compatibilidade patrimonial das informações constantes das Declarações de Bens e Rendias recebidas, bem como dos dados coletados diretamente da base de dados da Receita Federal do Brasil. As DBR's são guardadas na Subdivisão de Pessoal Civil, mediante arquivamento físico das mesmas em pastas suspensas, em armário trancado, com acesso restrito aos servidores da Seção.

10.3. DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE DADOS NO SIASG E SICONV

Tendo em vista a não realização de Convênios, Contratos de Repasse ou outros instrumentos congêneres, o Hospital das Forças Armadas não utilizou o Sistema SICONV no exercício de 2012.

10.3.1. DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE DADOS NO SIASG

QUADRO 50 – DECLARAÇÃO DE INSERÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE DADOS NO SIASG

DECLARAÇÃO
Eu, Antônio Alexandre Pereira Júnior – Cap Com Ex , CPF nº 722.894.733-91, Chefe da Seção de Contratos , em exercício no Hospital das Forças Armadas declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todas as informações referentes a contratos, convênios e instrumentos congêneres firmados até o exercício de 2012 por esta Unidade estão disponíveis e atualizadas no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG, conforme estabelece o art. 19 da Lei nº 12.465, de 9 de agosto de 2011 e suas correspondentes em exercícios anteriores.
<p style="text-align: center;">Brasília, 29 de março de 2013.</p> <p style="text-align: center;"><u>Antônio Alexandre Pereira Júnior</u> <u>722.894.733-91</u> <u>Chefe da Seção de Contratos e Convênios - HFA</u></p>

11. PARTE A, ITEM 11, DO ANEXO II DA DN TCU N.º 119, DE 18/1/2012.

Os seguintes itens não serão informados, uma vez que “não se aplicam” à natureza jurídica deste hospital, quais sejam: 11.3 – Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei 4.320/64 e pela NBCT 16.6, aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008; Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas exigidas pela Lei nº 6.404/76 e Composição Acionária das Empresas Estatais. Tendo em vista que o Hospital das Forças Armadas executa sua contabilidade no

Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI, não há obrigatoriedade para o preenchimento dos itens referentes às Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas.

11.1. INFORMAÇÕES SOBRE A ADOÇÃO DE CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS ESTABELECIDOS PELAS NORMAS BRASILEIRAS DE CONTABILIDADE APLICADAS AO SETOR PÚBLICO

11.1.1. DEPRECIÇÃO, AMORTIZAÇÃO, EXAUSTÃO E MENSURAÇÃO DE ATIVOS E PASSIVOS

A partir do exercício de 2010, o Hospital das Forças Armadas passou a efetuar a contabilização da depreciação de acordo com os dispositivos contidos nas NBC T 16.9 e NBC T 16.10 e conforme procedimentos especificados na Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI.

Com a adoção da depreciação, os bens do ativo imobilizado passaram a ser mensurados na contabilidade pelo valor real, sendo deduzidos valores em razão dos desgastes pelo tempo e pelo uso, conforme orientações do Manual SIAFI. Estes desgastes são contabilizados deduzindo os valores dos bens em contrapartida de conta de despesa, cujo resultado impacta em redução da situação patrimonial do Hospital. No exercício de 2012 essa redução no patrimônio foi de **R\$ 1.326.687,26**.

Em obediência aos normativos emitidos pela Secretaria do Tesouro Nacional, para a realização do registro da depreciação, foram definidos os seguintes critérios:

- a) **Vida Útil:** de acordo com a tabela da Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI (item 27):
 - máquinas - 10 anos
 - veículos - 5 anos
 - móveis - 10 anos
 - imóveis - 25 anos
- b) **Valor Residual:** Tabela Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI (item 27):
Cálculo: Valor de Entrada X Valor Residual em %
- c) **Depreciação Mensal:**

$$\text{Cálculo: } \frac{\text{Valor Depreciável}}{\text{Vida Útil (em meses)}}$$

- d) **Método de depreciação:** Método de Cotas Constantes;
- e) **Início da depreciação:** bens adquiridos ao longo do exercício financeiro de 2010;

Quanto às avaliações de disponibilidades, dos créditos, dos estoques, do imobilizado são efetuadas de acordo com as orientações do Manual SIAFI. Informamos também que nossos estoques são mensurados com base na Média Ponderada Móvel.

11.2. DECLARAÇÃO DO CONTADOR ATESTANDO A CONFORMIDADE DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

11.2.1. DECLARAÇÃO COM RESSALVA

QUADRO 51 – DECLARAÇÃO DE QUE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS DO EXERCÍCIO NÃO REFLETEM CORRETAMENTE A SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, FINANCEIRA E PATRIMONIAL DA UNIDADE JURISDICIONADA

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação completa (UJ)			Código da UG
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS - HFA			112408
<p>Eu, Gilmar Carlos Dantas, contador responsável pela contabilidade do Hospital das Forças Armadas - HFA, UG 112408, nomeado pela Portaria nº 70/DIR/HFA, de 10 de fevereiro de 2011, do Hospital das Forças Armadas, declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro, Patrimonial, Demonstração das Disponibilidades e a Demonstração das Variações Patrimoniais), regidos pela Lei n.º 4.320/1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, relativas ao exercício de 2012, refletem adequadamente a situação orçamentária, financeira e patrimonial desta unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, EXCETO no tocante a seguinte situação:</p> <p>Em 31/jan/2012 através dos documentos 2012NL00031 e 2012NL00032 o nosso Almoxarifado efetuou a baixa do estoque de materiais de consumo (materiais hospitalares) conforme segue: gêneros de alimentação R\$ 238.343,65, material de laboratório R\$ 5.524.233,56, material hospitalar R\$ 11.772.395,74, material farmacológico R\$ 182.247,67 e material odontológico R\$ 986.159,94, totalizando R\$ 18.703.380,56 (conta contábil 113180100 e contas correntes: 07,09,10,35 e 36).</p> <p>Estas baixas foram efetuadas de forma equivocada (zerando os saldos destas contas no SIAFI), tendo em vista que os materiais não haviam sido consumidos e o que ocorreu foi apenas uma transferência dos materiais para outro almoxarifado interno (específico para materiais hospitalares).</p> <p>Para verificar a situação foi realizada uma inspeção no Almoxarifado e constatado que grande parte do material ainda não havia sido consumido e que constavam estocados. Além disso, os registros das entradas e saídas realizadas em 2012 foram zeradas no SIAFI e o controle destes estoques estavam sendo realizados em um sistema de controle de estoques.</p> <p>Devido a estes erros as nossas demonstrações contábeis (DVP e Balanço Patrimonial) apresentaram em 31/12/2012 um saldo deficitário de R\$ 13.069.129,08.</p> <p>Para regularizar a situação patrimonial do Hospital, foi efetuado levantamento de inventário de todo estoque de material de consumo com data de 28/02/2013, sendo os ajustes contábeis realizados na mesma data conforme segue: gêneros de alimentação R\$ 20.246,20, material de laboratório R\$ 53.682,50, material hospitalar R\$ 13.083.520,71, material farmacológico R\$ 4.012.427,90 e material odontológico R\$ 906.582,90, totalizando R\$ 18.076.460,21 (conta contábil 113180100 e contas correntes: 07,09,10,35 e 36).</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
Local	Brasília - DF	Data	25/03/2013
Contador Responsável	GILMAR CARLOS DANTAS	CRC nº	DF-013170/O-7

Brasília, DF, 30 de abril de 2013.

Gen Bda Med **TULIO FONSECA CHEBLI**
Diretor