

Falta de impressora (atualmente as impressões são feitas no 8º andar).

Ações Planejadas:

Estão sendo mantidas e criadas novas ações com a finalidade de diminuir as faltas dos agendados para perícias; cumprir os prazos de envio de documentação; reduzir o número de dispensas em residências; e melhorar acompanhamento dos militares dispensados.

Além disso, procurar-se-á aperfeiçoar fluxos de trabalho da seção para obedecer ao princípio da oportunidade, melhorando o tempo para as publicações das dispensas.

Também buscaremos resguardar o sigilo pareceres e informações médicas e implantar a utilização de prontuário eletrônico.

SEÇÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

Ações Realizadas:

Aumento da produtividade por meio de ações como a alteração na forma de atendimento da Seção para livre demanda e a inclusão do turno NOTURNO (das 19h às 23h) para maior abrangência de atendimentos que resultaram no aumento de perícias singulares e por Junta de Inspeção de Saúde, tanto dos servidores deste hospital das Forças Armadas quanto dos órgãos conveniados.

Atendimento de demandas internas que, por deficiência no quadro de pessoal e grande demanda da Seção estavam bastante atrasadas, tais como: confecção do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, em consonância com a Norma Regulamentadora nº 07 do Ministério do Trabalho e Emprego; confecção do Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho de diversos setores do hospital;

Realização de atendimentos domiciliares, quando necessário;

Atualização das normas quanto ao Subsistema Integrado de Atenção à Saúde dos Servidores e demais disposições legais;

Inclusão no quadro do efetivo da 2º Ten Med Mariana.

Ações em Andamento:

Gestões junto à Divisão de Recursos Humanos para aquisição de novos médicos civis;

Organização dos prontuários;

Solicitação de novos computadores e impressoras;

Instituição e controle de indicadores de gestão.

Óbices:

Deficiência de recursos humanos, como médicos, engenheiro do trabalho, técnico em segurança do trabalho, sentidos ainda mais quando da ocorrência de afastamentos dos existentes;

Computadores obsoletos, com mau funcionamento e que não atendem à necessidade;

Espaço físico inadequado, separando a Junta de Inspeção de Saúde da Subseção de Perícia do Trabalhador, dificultando o fluxo das rotinas.

Ações Planejadas:

Aperfeiçoamento de toda a Seção, visando à melhoria do atendimento, bem como o fiel cumprimento das disposições legais, inclusive adequando o espaço físico;

Solicitação de engenheiros do trabalho e técnicos de segurança do trabalho, conforme orientação legal, para suprir a grande demanda da Seção.

DIVISÃO DE MEDICINA

Ações Realizadas:Serviço de Medicina Nuclear

Reforço financeiro para a entrega de uma quantidade maior de radiofármacos a esta Clínica e atender ao aumento da demanda;

Obtenção da Autorização da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), para operação com uso do Ra-223;

Realização do controle de qualidade do Eluato de Tecnécio com relação ao molibdênio presente na eluição;

Registro da entrada e saída de material radioativo conforme nova exigência da CNEN;

Conserto do laringoscópio da Clínica e aquisição de mais dois provenientes de outros setores do hospital;

Avaliações ambientais de dosimetria, iniciadas em abril/2016;

Treinamento de radioproteção para todos os funcionários da Clínica;

Reposição de um técnico de enfermagem e readaptação de duas técnicas de enfermagem;

Adequação de material de punção venosa ao perfil dos pacientes atendidos na clínica e aos radiofármacos utilizados;

Conclusão do curso de aperfeiçoamento em Radiofarmácia pelos 02 Farmacêuticos responsáveis pela manipulação do medicamento a ser injetado nos pacientes para os exames cintilográficos.

Serviço de Diagnóstico por Imagem

Participação dos médicos residentes em congressos e em cursos de ultrassonografias, sem ônus para o hospital;

Manutenção das atividades diárias, apesar dos recursos humanos insuficientes: Recepção, realização, laudagem, arquivamento, entrega dos exames realizados, funcionamento 24 horas, confecção de Pedidos de Aquisição de Material e mapas estatísticos, agendamentos, dentre outros;

Manutenção e Fiscalização dos contratos de manutenção preventiva e/ou corretiva dos aparelhos de raios-X, tomógrafo, ressonância magnética, ecógrafos e sistema de digitalização de exames;

Realização do Sistema de Registro e Encaminhamento (SIRE), de exames dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FUSEX) e seus dependentes.

Serviço de Patologia:

Recebimento de dois novos servidores (um civil e um militar);

Manutenção dos plantões dos médicos de sobreaviso aos fins de semana para necropsias;

Manutenção do funcionamento 24 horas do necrotério;

Manutenção da recepção e processamento de exames citopatológicos, histopatológicos, de necropsia e de congelação (pedidos feitos com até 24 horas de antecedência).

Terapia Neonatal

Manutenção preventiva dos equipamentos da UTI;

Projeto de estruturação e reforma da Unidade Neonatal com vistas à reabertura do setor;

Foram realizados 290 atendimentos a puérperas e seus filhos no Banco de Leite.

Clínica de Ginecologia e Obstetrícia

Reabertura do atendimento ginecológico na emergência;

Realização de cirurgias videolaparoscópicas;

Reativação do serviço de histeroscopia;

Aumento do número de vagas de consulta ginecológica e pré-natal de alto risco.

Clínica de Pediatria

Resposta a pareceres e demais documentos enviados;
Incentivo ao bom relacionamento entre os médicos e equipes de Enfermagem.
Avaliação das ações dos servidores referente ao Plano de Metas;
Aumento da oferta de consultas ambulatoriais em pediatria geral e especialidades pediátricas com a chegada de novos médicos, resultando na realização de 1200 atendimentos em Pediatria Geral e 500 atendimentos mensais em especialidades pediátricas (Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia e Infectologia);
Fiscalização do atendimento prestado por Organizações Civas de Saúde (OCS).

Serviço de Anestesia e Gasoterapia

Avaliação dos médicos anestesistas que estão no estágio probatório;
Levantamento do material carga da anestesiologia;
Confecção dos Pedidos de Aquisição de Material (PAM) de consumo e do material permanente para 2017;
Solicitação das melhorias do repouso dos anestesistas;
Aumentamos o número de procedimentos anestésicos;
Melhorias do ambulatório pré-anestésico;
Participação em palestras e congressos com temas relacionados à área de atuação;
Realização de aulas e estudos de casos.

Clínica de Cirurgia Geral

Manutenção do número de consultas oferecidas e agendas ambulatoriais;
Pedido de Materiais permanentes e de consumo através de confecção de PAM;
Manutenção do número de procedimentos médicos: Cirurgias eletivas e de urgência, Pequenas cirurgias ambulatoriais e respostas a pareceres de pacientes internados e relatórios solicitados;
Participação em Congressos, fóruns e cursos;
Acompanhamento e supervisão dos residentes em Cirurgia Geral.

Clínica de Cirurgia Plástica

Manutenção do número de atendimentos e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e hospitalares;
Atendimento aos pedidos de parecer em, no máximo, 48 horas.

Clínica de Cirurgia Vascular e Angiologia

Manutenção do número de atendimentos e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e hospitalares, com aumento do número de USG Doppler em parceria com a radiologia;
Educação continuada com discussão de casos clínicos, semanalmente.

Clínica de Cirurgia Cardiovascular

Estabelecido o ambulatório especializado em cirurgia cardiovascular, aberto a todo o público usuário do HFA, sob encaminhamento da especialidade de cardiologia;
Aquisição de equipamentos básicos para a realização de operações cardiovasculares com o auxílio da circulação extracorpórea, além do console de contrapulsção de balão intra-aórtico, já entregues, testados e aprovados para uso imediato;
Iniciado o programa cirúrgico para estimulação cardíaca artificial nas instalações da Hemodinâmica/HFA;
Consolidados os fluxos de atendimento aos pareceres médicos especializados para pacientes internados no HFA e de encaminhamentos de pacientes internos e externos para acompanhamento ambulatorial especializado em Cirurgia Cardiovascular no HFA.

Clínica de Coloproctologia

Ampliação do serviço de residência médica, do número de atendimentos ambulatoriais e da realização de Exames (Colonoscopias e Manometria anorretal).

Clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Foram realizados atendimentos ambulatoriais e de emergência, mas a clínica tornou-se inativa em 2016 por falta de especialista.

Clínica de Neurocirurgia:

Manutenção de número de consultas ambulatoriais, de visitas a pacientes internados e de respostas de pareceres.

Clínica de Urologia

Manutenção do número de consultas e procedimentos diversos;

Foram adquiridos, neste período, os seguintes materiais de consumo: kit de amptaz, Basket, Sling, implante testicular e cateter tipo ureteral e o seguinte material permanente: cadeira para Estudo Urodinâmico;

Realizada educação continuada na própria clínica por meio de aulas, estudos de caso e clube de revista, além de participação em congressos e cursos.

Clínica de Cirurgia Torácica:

Estruturação e divulgação das rotinas clínicas, ambulatoriais e cirúrgicas da CCT

Clínica de Oftalmologia:

Realização de reuniões científicas na clínica de oftalmologia com o pessoal técnico e com o corpo médico;

Manutenção do Programa de Residência médica e o Programa de instrução em serviço em Oftalmologia.

Clínica de Otorrinolaringologia:

Manutenção dos atendimentos como consultas, exames e pareceres, atendimentos de emergência e cirurgias.

Clínica de Mastologia:

Manutenção dos atendimentos como consultas, exames e pareceres, atendimentos de emergência e cirurgias.

Clínica de Traumatologia-Ortopedia:

Manutenção dos atendimentos como consultas, exames e pareceres, atendimentos de emergência e cirurgias.

Clínica de Dermatologia:

Solicitado um funcionário para aérea administrativa.

Clínica de Oncologia:

Supervisão das atividades do Programa de Residência Médica (PRM) em Clínica Médica do hospital;

Acompanhamento das atividades do ciclo de avaliação institucional na clínica de oncologia;

Manutenção de rotinas administrativas da clínica - atendimento de pacientes ambulatoriais e internados, pareceres, procedimentos, e protocolos de quimioterapia.

Clínica de Hematologia:

Manutenção de rotinas administrativas da clínica - atendimento de pacientes ambulatoriais e internados, pareceres, procedimentos, e protocolos de quimioterapia;
Participação de médicos residentes em ambulatórios da especialidade;
Acompanhamento das atividades do ciclo de avaliação institucional na clínica de oncologia.

Clínica Médica:

Manutenção do número de consultas oferecidas;
Confecção de relatórios médicos, pareceres, laudos, pedidos de material de procedimentos, agendamento de procedimentos cirúrgicos na especialidade de dermatologia;
Manutenção do número de procedimentos cirúrgicos da Clínica dermatológica;
Manutenção de aferições da glicemia capilar dos pacientes agendados da endocrinologia;
Confecção de escalas para responder pareceres solicitados por outras especialidades;
Instalação do computador na sala de cirurgia.

Clínica de Cardiologia:

Respostas a pareceres de pacientes internados e no Pronto Socorro;
Participação individual em Congressos, fóruns e cursos.

Clínica de Neurologia:

Recebimento de uma médica neurologista Oficial do Exército;
Capacitação de médicos residentes;
Manutenção de visitas a pacientes internados;
Manutenção de respostas de pareceres;
Participação das médicas neurologistas no Congresso Brasileiro de Neurologia em BH.

Clínica de Geriatria

Manutenção do número de consultas oferecidas;
Confecção de relatórios médicos, pareceres, laudos, pedidos de material de procedimentos, agendamento de procedimentos cirúrgicos na especialidade de dermatologia;
Manutenção do número de procedimentos cirúrgicos da Clínica dermatológica;
Manutenção de aferições da glicemia capilar dos pacientes agendados da endocrinologia;
Confecção de escalas para responder pareceres solicitados por outras especialidades;
Instalação do computador na sala de cirurgia;
Preceptoria: Dermatologia, Endocrinologia e Clínica

Clínica de Pneumologia

Aquisição de novos equipamentos médicos, como: Sistema de função pulmonar, broncofibroscópio portátil, oxímetro de pulso e novos aparelhos de polissonografia posicionando o serviço entre os mais bem equipados de pneumologia de Brasília.

O atendimento aos pacientes foi reduzido em virtude da exoneração de profissionais médicos e redução da carga horária dos que permaneceram, contudo conseguiu-se, manter todos os exames em funcionamento, atendimento ambulatorial mesmo que em número reduzido, bem como a resposta a pareceres das clínicas e assistência aos residentes de Clínica;

Confecção de relatórios médicos, pareceres, laudos, pedidos de material de procedimentos, agendamento de procedimentos cirúrgicos na especialidade de dermatologia;

Manutenção do número de procedimentos médicos e exames;

Fisioterapeuta militar para compor a equipe do Laboratório do Sono;

Consultas médicas em pneumologia acompanhadas pelos residentes de clínica médica, resposta pareceres da especialidade, exames do laboratório do sono (polissonografia, teste de múltiplas latências do sono e teste de manutenção de vigília), exames de função pulmonar

(espirometria, medida de volumes pulmonares, broncoprovocação, capacidade de difusão de CO, teste de exercício cardiopulmonar, ergoespirometria), gasometria arterial e videofibrobronscopias;

Participações em comissões do HFA (H1N1 e ética médica). Participação em congressos e na diretoria de sociedades da especialidade;

Organização de eventos em pneumologia juntamente com a sociedade brasileira de doenças torácicas;

Aulas teóricas com os residentes de clínica médica;

Clubes de revista com os residentes da clínica médica;

Assistência de preceptoria aos residentes da clínica médica na prática clínica (pacientes internados, com pareceres, e ambulatoriais);

Assistência de preceptoria aos residentes na especialidade de pneumologia;

Fisioterapia respiratória, reabilitação pulmonar, teste de caminhada de 6 minutos.

Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

Redução no número de vagas de consultas médicas e endoscopias eletivas oferecidas por licença maternidade de uma médica do setor e redução da frota de tubos endoscópicos por defeitos;

Programa de Residência Médica em Gastroenterologia em andamento (5º ano);

Readequação estrutural para dar prosseguimento às atividades do projeto de treinamento endoscópico em dissecação submucosa em modelo porcino no biotério do DEP;

Solicitação de uma médica gastroenterologista anteriormente lotada na clínica médica para compor o quadro da gastroenterologia (a partir de março/2016);

Aquisição de reprocessadora de endoscópios e equipamentos para lavagem e desinfecção;

Reforma física no setor para ajustes de maquinário (reprocessadora de endoscópio);

Realização regular de implantação e retirada de balões intragástricos como tratamento coadjuvante de obesos com comorbidades;

Resposta dos pareceres no tempo hábil mínimo, raramente excedendo 48h;

Participação nas atividades da Residência Médica em Clínica Médica.

Clínica de Psiquiatria

Realização de Intercâmbios entre os Programas de Residência Médica (PRM) 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;

Solicitação de servidores civis e militares para auxiliar no serviço administrativo;

Participação dos profissionais médicos em Congressos e Cursos (nacionais e internacionais), em Seminários com profissionais deste Hospital e de outras Unidades de saúde, fora do HFA.

Clínica de Nefrologia

Manutenção do número de consultas oferecidas;

Confecção de relatórios médicos, pareceres (pacientes externos e internos), laudos e pedidos de material de procedimentos;

Aquisição de Balança para cadeirantes;

Contrato de manutenção para máquinas de hemodiálise Gambro modelo AK96;

Hemodiálise em pacientes internados em UTI;

Implantes de cateteres para diálise de urgência e permcaths;

Manutenção da educação permanente realizada na própria clínica por meio de palestras para equipe de enfermagem;

Estímulo à participação em Congressos, fóruns e cursos;

Implantação do programa de educação continuada em Nefrologia para residentes em Clínica Médica;

Ações para cumprir as exigências da VISA, tais como: documentos e adequações físicas exigidas (troca de piso da unidade, comprovantes de limpeza de reservatório do hospital e desinsetização, cópia de contratos e controles de manutenção do gerador e equipamentos hospitalares,

relatório de vigilância epidemiológica dos acessos vasculares emitido pela CCIH, controle vacinal e sorológico dos profissionais que atuam na unidade).

Clínica de Endocrinologia

Solicitação de: servidores civis e militares para auxiliar no serviço administrativo;
Manutenção do número de consultas oferecidas;
Confecção de relatórios médicos, laudos e pedidos de material de procedimentos;
Manutenção de aferições da glicemia capilar dos pacientes agendados da endocrinologia;
Confecção de escalas para responder pareceres solicitados por outras especialidades;
Preceptoría: Dermatologia, Endocrinologia e Clínica Médica.

Clínica de Reumatologia

Manutenção do número de consultas oferecidas;
Confecção de escalas para responder pareceres solicitados por outras especialidades;
Confecção de relatórios médicos, pareceres, laudos, pedidos de material de procedimentos;
Melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA.

Clínica de Infectologia

Vigilância diária quanto à prescrição de antimicrobianos e indicadores de Infecção relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) no HFA, com notificação no Formsus (formulário eletrônico do DATASUS);

Reunião ordinária da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para apresentação dos índices de IRAS; apresentação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) de 2017 e Implantação da Estratégia Multimodal da Organização Mundial de Saúde (OMS);

Elaboração do Plano de Trabalho para a Jornada de Controle de IRAS do HFA;

Atualização dos principais POPs da CCIH e divulgação na intranet;

Participação das Reuniões mensais do Núcleo de Investigação e prevenção de IRAS (NUIRAS) da Secretaria de Estado da Saúde do DF (SES-DF);

Encontros semanais na UTI adulto em forma de visita beira leito com a equipe multidisciplinar do setor para discussões referentes a auditorias de processos, avaliação da indicação dos antibióticos prescritos e correções práticas referentes ao controle de infecção;

Monitoramento de limpeza das caixas d'água (certificado emitido pela CAESB);

Monitoramento dos testes biológicos nas centrais de material e esterilização (CME) central e da odontologia (mensal);

Monitoramento dos testes para controle da qualidade da água da unidade de hemodiálise/nefrologia (mensal);

Vigilância pós-alta da ocorrência de Infecções do Sítio Cirúrgico, por meio de contato telefônico com os pacientes (busca fonada), a fim de se obter taxa de infecção mais fidedigna;

Confecção de relatório mensal contendo as taxas de infecção hospitalar (IH), divididas por unidade de internação;

Acompanhamento diário, junto ao laboratório de microbiologia, do resultado das culturas realizadas;

Vigilância epidemiológica por topografias e paciente/dia nas unidades de internação, UTI adulto;

Realização de visitas técnicas para avaliação da estrutura, das rotinas dos setores e do cumprimento da legislação, conforme cronograma anual, nos diversos setores da lâmina hospitalar e da odontoclínica;

Primeira fase de observação da Estratégia Multimodal;

Treinamento da equipe da UTI de Estratégia Multimodal e de *Bundle*;

Acompanhamento e suporte aos médicos no que diz respeito à infectologia em tempo integral por meio de contatos telefônicos sempre que necessário.

Unidade de Emergência

O Hospital das Forças Armadas (HFA) em parceria com a Diretoria Geral de Pessoal e a 11ª Região Militar aumentou o número de médicos (Clínicos Gerais) atendendo no Pronto-Atendimento Médico (PAM) para uma média de seis a sete médicos por plantão diurno e quatro médicos nos plantões noturnos e finais de semana;

Aumento do nível de satisfação do usuário, diminuindo as reclamações para o índice de quase zero;

Implantação de escalas de plantão médico com a participação de militares do Hospital Militar de Área de Brasília (HMAB) e de Organizações Militares (OM) da Guarnição de Brasília;

Realização de obras de Adequação no PAM (Pronto-Atendimento Médico) que permitirá a implantação da Unidade Hospitalar de Atendimento de Urgência e Emergência (UHAUE), com todas as especialidades exigidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), como por exemplo: criação de dois consultórios para urgência/emergência pediátrica; criação de um consultório para urgência/emergência ginecológica; criação de um consultório para urgência/emergência odontológica; aumento no número de leitos na sala amarela de nove para treze leitos; aumento de pontos de nebulização de três para seis e aumento no número de consultórios de clínica médica de quatro para sete consultórios;

Realização do controle de atestados médicos, faltas e outros afastamentos de servidores civis da emergência para obtenção de taxa de absenteísmo fidedigna;

Organização das fichas de atendimento e cobranças de documentos arquivados na Unidade em consonância com o Setor de Contas Hospitalares;

Designação de uma sala, para as realizações dos faturamentos relacionados à Unidade sendo que o seu funcionamento, mobília e recursos humanos estão por conta do Setor de Contas Hospitalares do HFA.

Criação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da rotina e Protocolos de Urgência e Emergência;

Recebimento de dois funcionários para lançamento dos procedimentos do FUSEX no sistema do SIRE;

Elaboração e utilização de formulário para a Sistematização da Assistência de Enfermagem para os pacientes;

Reforma e adequação da sala onde funciona a secretaria;

Reforma da sala de espera com troca do telhado, colocação de Totem para senha, climatização e aumento na quantidade de assentos;

Em estudo o dimensionamento dos recursos humanos para compor a Unidade de acordo com as normas do Ministério da Saúde.

Movimentação de 01 Militar Médico de PIS de Oftalmologia para ser assistente.

Chegada de um militar para a secretaria;

Aumento no número de atendimento aos usuários;

Realização da implantação do Sistema de Gerenciamento Hospitalar (SGH), que permitiu o gerenciamento e o controle fidedigno de todas as atividades relacionadas ao PAM do HFA;

Construção de uma Copa para os funcionários do PAM;

Construção de sala de prescrição médica e Chefia da Enfermagem;

Reposicionamento da sala de laboratório satélite;

Criação de local para colocação de cadeira de rodas;

Aumento no número de pias para os leitos de observação (seguindo orientações da CCIH);

Criação de nova sala de Chefe de Equipe;

Colocação de novos computadores, de novos televisores e projeto de novos armários

Expurgo (realocação);

Reunião mensal com os médicos militares;

Treinamento da Equipe de Transporte para manuseio dos equipamentos;

Realizado curso do CEMED com a participação dos médicos e enfermeiros desta Unidade;

A liderança técnica da Chefia do PAM, utilizando protocolos norteou a condução das atividades de saúde realizadas no PAM, elevando-o a um patamar aceitável.

Unidade Integrada de Saúde Mental

Realização de Intercâmbios entre os Programas de Residência Médica (PRM) em psiquiatria do HUB e do HBDF com o HFA para complementação de atividades da Residência Médica em Psiquiatria;

Solicitação de: servidores civis e militares para auxiliar no serviço administrativo.

Liberação dos profissionais médicos para participação de Congressos e Cursos (nacionais e internacionais), em Seminários com profissionais deste Hospital e de outras Unidades de saúde, fora do HFA.

Centro Cirúrgico

Manutenção preventiva periódica e manutenção corretiva dos aparelhos de ar condicionado das salas cirúrgicas e equipamentos internos (aspiradores, bisturis eletrônicos, focos e mesas cirúrgicas e negatoscópios);

Manutenção da disponibilidade de salas para as equipes cirúrgicas;

Unidade de Tratamento Intensivo

Manutenção dos atendimentos e disponibilidade de leitos para atendimento a pacientes que necessitavam de cuidados intensivos;

A Unidade de Terapia Intensiva atualmente tem capacidade para receber no máximo dez pacientes. O perfil dos pacientes que podem ser admitidos nessa unidade foi definido e publicado pela direção do hospital;

A equipe multiprofissional realiza assistência integral e continua desses pacientes.

Agência Transfusional

Manutenção do contrato com a Fundação Hemocentro de Brasília (FHB);

Realização de visitas pós-transfusionais para todos os pacientes no HFA;

Manutenção preventiva dos equipamentos;

Curso na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), com participação de 70% dos técnicos de Hemoterapia e curso de formação para o Responsável Técnico (promovido pela FHB)

Reunião setorial com todos os membros da Agência Transfusional;

Solicitação de aquisição de material de consumo e permanente;

Atualização dos POPs;

Avaliação dos técnicos por aplicação de provas escritas;

Estímulo à doação de sangue em todos internados para realização de cirurgia eletiva;

Realização de controle de qualidade interna e externa, ligados a Hemorrede;

Notificação de reações pós-transfusionais no sistema da ANVISA (NOTIVISA)

Educação continuada através de cursos on-line, gratuitos;

Visita aos hospitais das FFAA para orientação de novo formato da solicitação de transfusão.

Serviço de Medicina Hiperbárica

Reparo da câmara multipaciente, seu compressor, limpeza dos filtros e ductos e instalação de uma nova central de gases, de acordo com o constante do relatório da visita de inspeção realizada pela Vigilância Sanitária;

Confecionado um projeto pela Divisão de Engenharia após solicitação deste serviço para reformulação estrutural deste, objetivando a remoção da câmara monopaciente do sétimo andar para o térreo em conformidade a RDC nº 50 da ANVISA. No momento aguardando verba orçamentária para a execução;

Assunção dos servidores civis, (enfermeiras e técnicas de enfermagem);

Funcionários civis de saúde admitidos no Serviço encaminhados a Divisão de Medicina do Trabalho para Inspeção de Saúde de acordo com o anexo 6 da NR-15 do MTE;
Reuniões mensais para ajustes técnico-administrativos, educação continuada e treinamentos.

Serviço de Hemodinâmica

Solicitação de equipamentos ainda em falta na clínica (bomba injetora, compressor arterial femoral, aparelho de marca-passo externo, CPAP, TCA).
Manutenção dos atendimentos e procedimentos médicos eletivos/urgências;
Arquivamento em CD/DVD de exames realizados;
Acionar o Engenheiro responsável pela manutenção do Angiógrafo para as corretivas e preventivas;
Realização de serviços de manutenção elétricos, hidráulicos e refrigeração;
Adoção do planejamento mensal de consumo de órteses, próteses e material especial (OPME).

Ações em Andamento:

Serviço de Medicina Nuclear

Controle e registro de ocorrências radiológicas, com equipe da radioproteção;
Controle de recebimento e envio de dosímetros para as clínicas;
Abertura de processo junto à CNEN (SLI) Solicitação de Licença para Importação de fonte de Germânio-68, para calibração de equipamento PET/CT;
Solicitação serviços elétricos, hidráulicos e refrigeração;
Processo licitatório em andamento para a compra de 18-FDG para o exercício de 2017;
Finalização do processo de renovação do contrato com o IPEN para compra de radioisótopos para os exames de cintilografia;
Iniciado o processo de renovação do contrato com a empresa Ambientes para o transporte de radiofármacos do IPEN – SP para a Medicina Nuclear do HFA;
Continuação dos POP's relativos aos procedimentos de enfermagem da clínica;
Educação continuada do pessoal de enfermagem para o próximo quadrimestre.

Serviço de Diagnóstico por Imagem

Solicitações para aquisição de equipamentos;
Ações para administrar a falta de profissionais e evitar prejuízos no atendimento ao usuário, como redistribuição dos médicos disponíveis, na medida do possível, solicitação de pessoal (militares) para executar atividades administrativas na recepção e arquivo e realização de mutirão administrativo para suprir as demandas administrativas em atraso, empregando os militares deste Serviço;

Serviço de Patologia:

Plano de reforma para o setor, aguardando a aprovação da engenharia do HFA.

Terapia Neonatal

Envio à DM de parte informando sobre a situação da falta de pessoal médico, aguardando posição do Ministério da Defesa acerca de concurso público para entrada de novos servidores;
Projeto de estruturação do setor, inclusive com reforma física.

Clínica de Ginecologia e Obstetrícia

Solicitação ao DRH de contratação de pessoal para completar o quadro, aguardando novo concurso público;
Solicitação de reforma no ambulatório de ginecologia.

Clínica de Pediatria

Solicitação de mudança de layout à Divisão de Engenharia;

Solicitação de recursos humanos à Divisão de Medicina visando à ampliação do atendimento nas especialidades pediátricas, aguardando novo concurso público;
Manutenção e ampliação do atendimento ambulatorial.

Serviço de Anestesia e Gasoterapia

Alteração dos horários de atendimento da avaliação pré-anestésica para melhoria do atendimento;

Aguardando a chegada de material permanente já solicitado: novos carrinhos de anestesia, laringoscópios, dentre outros.

Clínica de Cirurgia Geral

Manutenção qualidade no atendimento aos pacientes internados e em regime ambulatorial;
Participação em eventos na área tais como cursos, fóruns e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho;
Solicitação de aquisição de equipamentos.

Clínica de Cirurgia Plástica

Gestões no sentido de substituir a central de ar condicionado após laudo de inviabilidade de reparo na existente;

Preparação de pacientes que aguardavam em fila para realização de cirurgias.

Clínica de Cirurgia Vascular e Angiologia

Remanejamento de pessoal e readaptação ao serviço.

Manutenção da qualidade do atendimento aos pacientes internados e em regime ambulatorial
Participações em eventos da área como cursos congressos e fóruns.

Clínica de Cirurgia Cardiovascular

Suporte técnico aos servidores envolvidos nos processos de licitação e confecção de Editais de pregões públicos.

Formulação de Procedimentos Operacionais Padrão de atendimento para o início do funcionamento da Clínica de Cirurgia Cardiovascular;

Treinamento de equipe de enfermagem/técnica da unidade de hemodinâmica.

Clínica de Coloproctologia

Solicitados novos aparelhos de ar condicionado, computadores, mobiliário e reforma de longarinas, aguardando processos para solução;.

Pedidos de aquisição dos aparelhos de Cirurgia Minimamente Invasiva Transanal (TEO), VAAFT (Tratamento video-assistido de fístula anal), Ultrassonografia endorretal, Caixa de Laparoscopia cirúrgica, tubos de Colonoscopias com a finalidade de ampliar e transformar a clínica de Coloproctologia do HFA em referência desta área em Brasília. Procedimentos estes atualmente encaminhados a serviços privados da cidade, gerando ônus aos convênios militares e ao ministério da defesa.

Solicitação de aquisição de pinças de Biopsia, aguardando a chegada.

Clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Ensino e treinamento de médicos residentes em Otorrinolaringologia com supervisão do corpo clínico de especialistas do serviço.

Clínica de Cirurgia Pediátrica: Inativo.

Solicitação de mudança de layout à Divisão de Engenharia preparatória para reativação;

Solicitação de recursos humanos à Divisão de Medicina visando à ampliação do atendimento nas especialidades pediátricas.

Clínica de Cirurgia Oncológica: Inativo.

Comunicação aos pacientes do desligamento do profissional e limitação das agendas.
Participação nas reuniões do Comitê de Ética do HFA;
Treinamento em serviço para a enfermagem do hospital (roda de conversa) sobre temas assistenciais pertinentes ao cuidado do paciente com câncer;
Atualmente não dispomos de nenhum cirurgião oncológico.

Clínica de Neurocirurgia:

Solicitação de aquisição do conjunto estereotáxico;
Manutenção de cirurgias eletivas regulares.

Clínica de Urologia

Aguardando a aquisição de ar-condicionado, de para a recepção, secretaria, consultórios e sala de procedimentos, aquisição de esfínter artificial urinário, aquisição de vacina BCG e aquisição de cateter duplo J com fio guia;
Manutenção da boa qualidade do atendimento ambulatorial e dos pacientes internados;
Participações em congressos e cursos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho.

Clínica de Cirurgia Torácica:

Aguardando fornecimento de equipamentos;
Divulgação das atividades especializadas e grande complexidade da clínica;
Planejamento de introdução de atividades cirúrgicas de alta complexidade pela clínica;
Planejamento de abertura de ambulatórios especializados.

Clínica de Oftalmologia:

Adequação dos serviços prestados a carga horária dos servidores;
Manutenção da qualidade do atendimento aos pacientes atendidos na emergência e em regime ambulatorial;
Participação em eventos de oftalmologia e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho.

Clínica de Otorrinolaringologia:

Ensino e treinamento de médicos residentes em Otorrinolaringologia com supervisão do corpo clínico de especialistas do serviço;
Manutenção dos atendimentos como consultas, exames, pareceres e atendimentos de Emergência (Pronto Atendimento), bem como das cirurgias de centro cirúrgico e pequenos procedimentos na clínica;

Clínica de Mastologia:

Aguardando compra de material agulha de biópsia caesar 14g x 10.

Clínica de Traumato-Ortopedia:

Empenho junto ao DA e a Setor de Licitação a fim de realizar o processo de abertura de Pregões Eletrônicos de Materiais Ortopédicos e/ou possível adesão do material através de pregões vigentes de outras unidades federais;

Aguardando aquisição de novos computadores para consultórios do pronto atendimento e do ambulatório;

Abertura de novas agendas ambulatoriais (2 novos médicos);

Clínica de Dermatologia:

Melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA.

Clínica de Oncologia:

Acompanhamento e suporte às auditorias feitas pelas forças direto na clínica com objetivo de evitar glosas em contas médicas oriundas do setor.

Acompanhamento de iniciativas da Direção em busca de parcerias técnico-científicas com instituições com atuação em oncologia.

Acompanhamento da implantação do prontuário eletrônico (MV).

Participação nas reuniões do Comitê de Ética do HFA.

Treinamento em serviço para a enfermagem do hospital (roda de conversa) sobre temas assistenciais pertinentes ao cuidado do paciente com câncer.

No início de 2017 a clínica ficou sem oncologistas.

Clínica de Hematologia:

Ajustes no sistema de requisição de autorização de quimioterapias sistêmicas.

Ajustes na escala para tentar adequar-se ao novo sistema de ponto eletrônico

Acompanhamento e suporte às auditorias feitas pelas forças direto na clínica com objetivo de evitar glosas em contas médicas oriundas do setor.

Acompanhamento da implantação do prontuário eletrônico (MV).

Incorporação de medicamentos na comissão de padronização do hospital.

Treinamento em serviço para a enfermagem do hospital (roda de conversa) sobre temas assistenciais pertinentes ao cuidado do paciente com câncer.

Aguardamos o concurso temporário com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica Médica:

Manutenção da boa qualidade no atendimento aos pacientes internados e em regime ambulatorial;

Participação em eventos na área tais como cursos, fóruns e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho;

Educação continuada com palestras semestrais;

Aguardando a realização de novo concurso público para reposição de servidores e aprovação do Plano de Cargos e Salários para que os médicos possam voltar a trabalhar 40 horas no lugar de 20 horas.

Clínica de Cardiologia:

A clínica tem buscado parceria com o setor de Aquisição de Material de Saúde (MAS) para a aquisição dos equipamentos;

Manutenção da boa qualidade no atendimento aos pacientes internados e em regime ambulatorial;

Participação em eventos na área tais como cursos, fóruns e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho.

Clínica de Neurologia:

Aguardando aquisição de aparelhos de ar condicionado e cadeiras para os consultórios;

Realização de aulas teóricas para o corpo clínico;

Participação monitorizada nas atividades ambulatoriais;

Visitas à Enfermaria.

Clínica de Geriatria

Melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA;
Aumento do interesse dos pacientes pelos serviços da clínica.

Clínica de Pneumologia:

Manutenção da boa qualidade no atendimento aos pacientes internados e em regime ambulatorial;

Participação em eventos na área tais como cursos, fóruns e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho;

Educação continuada com palestras semestrais;

Aguardando a realização de novo concurso público para reposição de servidores e aprovação do Plano de Cargos e Salários para que os médicos possam voltar a trabalhar 40 horas no lugar de 20 horas;

Aguardando que médicos militares pneumologistas que estão lotados em hospitais das forças sejam destacados para o HFA, auxiliando, em especial, à assistência a pacientes internados.

Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

Sendo realizadas gestões junto aos setores competentes e à empresa terceirizada de engenharia clínica do hospital - Engeclinic, com vistas a acelerar o conserto dos equipamentos parados;

Proposta de treinamento adequado dos técnicos administrativos para todas as etapas dos processos licitatórios e suas leis respectivas;

Proposta de transferência de médicos militares ou civis para o setor da Gastroenterologia;

Proposta de novo concurso público para médicos civis gastroenterologistas, com oferta de ao menos 6 (seis) vagas;

Ações para melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA;

Reestabelecimento da capacidade produtiva com o conserto dos equipamentos defeituosos e a aquisição de novos equipamentos e de material de consumo (novos PAM em andamento);

Instituição de novos procedimentos endoscópicos no hospital, através de curso de capacitação técnica dos médicos e de treinamento em modelo animal, iniciado em setembro/2014 no biotério do HFA.

Clínica de Psiquiatria

Realização de reunião administrativa mensal fim propor soluções no âmbito administrativo e assistencial;

Solicitação de aumento no quantitativo de profissionais especializados;

Aguardando solução das pendências estruturais (central de ar condicionado, persianas e reparos).

Clínica de Nefrologia

Estão sendo realizadas ações, juntamente com a Diretoria Técnica de Saúde, para recomposição do quadro de médicos com apoio da Marinha, além da necessidade de realização de novo concurso para contratação de médicos civis.

Acompanhando a aquisição de duas máquinas de diálise para melhorar a capacidade de atendimento;

Manutenção da boa qualidade no atendimento aos pacientes internados;

Participação em eventos na área tais como cursos, fóruns e congressos que tragam novos conhecimentos agregando valor ao trabalho.

Clínica de Endocrinologia

Aguardando um funcionário para a aérea administrativa;

Melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA.

Clínica de Reumatologia

Aguardamos o concurso temporário com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA;

Melhoria progressiva na qualidade do atendimento ao usuário do HFA.

Clínica de Infectologia

Segundo período de observação da Estratégia Multimodal primeira fase;

Revisão do manual de bolso para impressão na gráfica;

Acompanhamento das correções das não conformidades visualizadas nas Visitas Técnicas;

De acordo com os resultados encontrados pela vigilância diária nos setores, geramos ações para as medidas de controle e prevenção de infecções hospitalares frente a situações identificadas. As orientações são dirigidas aos profissionais que ali atuam, realizando capacitações com equipe de enfermagem e higienização;

Treinamento dos Elementos de Ligação para atuação após a primeira fase da Estratégia Multimodal

Unidade de Emergência

Aguardando liberação de novo edital para reposição de profissionais da área médica e demais atividades;

Adequação e ampliação do sistema de abastecimento de gás medicinal, com ponto de oxigênio, e ar medicinal de acordo com o avanço tecnológico;

Aguardando cursos para aperfeiçoamento de toda Equipe da Unidade;

Confecção do protocolo de atendimento ao paciente politraumatizado;

Realização de estudo epidemiológico do perfil dos clientes atendidos na Unidade;

Reforma e adequação das instalações para ampliação da capacidade de atendimento.

Unidade Integrada de Saúde Mental

Aguardando solução das pendências estruturais (central de ar condicionado, persianas e reparos já citados);

Implantação de protocolo digital interno, para facilitar o controle da demanda de solicitações de atendimentos (em implantação) na Secretaria da Unidade;

Aguardando o aumento no quantitativo de profissionais especializados.

Centro Cirúrgico

Manutenção preventiva dos equipamentos existentes;

Aguardando manutenção preventiva e reparadora da rede elétrica;

Manutenção periódica dos aparelhos de ar condicionado.

Unidade de Tratamento Intensivo

Providências para a reforma de toda a parte física do 7º andar;

Aulas, discussões de casos clínicos;

Treinamento de tenentes médicos;

Projeto de aumento da capacidade da UTI para 30 leitos;

Avaliação e admissão de pacientes que necessitam de cuidados intensivos;

Transporte intra-hospitalar realizado por equipe multidisciplinar (médico, técnico de enfermagem e fisioterapeuta).

Agência Transfusional

Aguardando processo licitatório para aquisição dos materiais;

Acompanhando o andamento dos processos;

Reuniões trimestrais do Comitê Transfusional;

Participação em eventos na área.

Serviço de Medicina Hiperbárica

Inclusão dos cursos necessários para a capacitação do pessoal em 2017;
Realização de capacitação e treinamento pela equipe hiperbárica;
Solicitação de recursos humanos à Divisão de Enfermagem do HFA;
Acompanhamento do andamento do contrato de manutenção preventiva e corretiva do sistema hiperbárico multiplace e monoplace, bem como a sala de máquinas, compressor e painel de controle;
Comunicado à Divisão de Engenharia as condições de segurança envolvendo a obra de construção do rack de ampolas de oxigênio do Serviço de Medicina Hiperbárica;
Solicitado aquisição de 02 (dois) extintores de água para a Câmara Hiperbárica Multiplace e aquisição de 02 (dois) exaustores de 25 cm para a Sala de Máquinas do SMH, tendo em vista que são equipamentos obrigatórios no segundo normas de inspeção da ANVISA;
Encaminhada solicitação para confecção do PPRA e PCMSO do SMH para a Medicina do Trabalho do HFA;
Elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão e Rotinas hiperbáricas do SMH para diferentes ações desenvolvidas no Serviço (tratamento hiperbárico em câmara multiplace e monopaciente, atuação médica, atuação dos técnicos, avaliações, curativos, e outras);
Atualização dos profissionais hiperbáricos deste serviço referente às normas de segurança no ambiente hiperbárico.

Serviço de Hemodinâmica

Solicitação de farmacêutico para controle interno de OPME.

Manutenção da qualidade do atendimento, buscando a excelência na assistência ao paciente atendido na hemodinâmica através de treinamentos teóricos e práticos e participação em cursos e congressos.

Óbices:

Serviço de Medicina Nuclear

Necessidade de médico radiologista com parte da carga horária na Clínica de Medicina Nuclear, de 6 a 12 horas semanais, para o aumento de exames dos PET/CT;
Dificuldade para obter orçamentos e poucas empresas especializadas no setor.

Serviço de Diagnóstico por Imagem

Déficit de Médicos e Técnicos radiologistas;
Déficit de pessoal administrativo qualificado para a recepção e arquivo;
Computadores apresentando problemas de processamento lento e sem assistência técnica, apesar das insistidos pedidos de manutenção;
Integração de atendimento de emergência do HMAB com HFA, a partir de 12 Dez 16, aumentando a significativamente a realização de exames neste Setor;
Restrições orçamentárias para adquirir novos equipamentos;
Obsolescência do sistema de processamento de dados para registro, controle e elaboração de laudos.

Serviço de Patologia:

Necessidade de aquisição do equipamento de imunohistoquímica, anticorpos e reagentes.
Treinamento específico dos técnicos para realização dos exames de imunohistoquímica; e
Ausência de processador de tecido reserva e defeito da central de inclusão.
O Setor de Anatomia Patológica está precisando de uma reforma completa urgente;

A evasão de profissionais, técnicos e médicos, levam a um tempo maior para liberação de laudos de exames, com risco de prejuízo aos pacientes;

Necessidade de novos médicos patologistas em virtude de exonerações e aposentadorias;

Remoção de 2 técnicos administrativos (carência de 02 técnicos administrativo para atendimento na recepção);

Terapia Neonatal

Fechamento dos atendimentos em Sala de Parto, UTI Neonatal e pasteurização de leite humano.

Clínica de Ginecologia e Obstetrícia

Demanda reprimida nos procedimentos de histeroscopia, devido ao fato de ser o único local a realizar o procedimento.

Clínica de Pediatria

Demora na abertura de vagas para médicos pediatras e com especialidades pediátricas pelo Ministério Público de Orçamento e Gestão (MPOG).

Baixo salário inicial para os cargos citados em concurso.

Sistema do SAME com marcação desigual entre os pediatras, sendo efetuada por ordem alfabética e só permitindo marcação para o segundo pediatra após completar a agenda do primeiro gerando a sobrecarga de alguns profissionais.

Com a possibilidade de abertura de pronto atendimento pediátrico e conseqüentemente, enfermaria pediátrica, faz-se necessário a adequação dos seguintes recursos e demandas:

Composição de mais 14 médicos pediatras para trabalharem sob regime de plantão com 2 pediatras por dia durante 24h;

2 Cirurgiões pediátricos – para atuação frente às patologias cirúrgicas;

Enfermeiros e técnicos em enfermagem – a cargo da divisão de enfermagem.

No pronto atendimento/Enfermaria/Ambulância – a cargo da divisão de enfermagem.

Duas salas de consultório;

Repouso com três leitos, sendo um de isolamento com régua (ar comprimido/oxigênio/vácuo e tomadas);

Uma sala para medicação e inaloterapia;

Um leito semi-intensivo;

Um leito na sala vermelha;

Repouso para os médicos.

Disponibilização de ambulância UTI equipada para remoções de leitos de retaguarda (leitos CTI);

Visando transferência para leitos de retaguarda (CTI) ou necessidade de avaliação por especialista não existente no HFA;

Deflagração de projeto visando reforma do setor de ambulatório de pediatria adequando-o aos padrões de excelências e as normas técnicas vigentes.

Serviço de Anestesia e Gasoterapia

Morosidade no conserto de equipamentos endoscópicos e na elaboração burocrática dos processos licitatórios de materiais de consumo e novos equipamentos.

Forte descontentamento do pessoal civil devido aos baixos salários e a falta de um plano de cargo e salários.

Déficit de 1 (um) técnico administrativo com experiência em processos licitatórios para o setor.

Déficit de treinamento do técnico administrativo para assuntos relacionados a licitações.

Déficit atual de 6 (seis) médicos para o setor para suprir cobertura integral da demanda.

Sete (07) médicos anestesiológica encontram-se de licença maternidade ou licença para tratar de interesse particular
Restrições orçamentárias.

Clínica de Cirurgia Geral

Demora/não aquisição de instrumentais cirúrgicos;
Falta de Médicos;
Falta de instrumental adequado para videolaparoscópicos provocando diminuição nos procedimentos cirúrgicos.

Clínica de Cirurgia Plástica

Demanda reprimida de cirurgias de médio e grande porte.
Interrupção na realização de cirurgias estéticas por falta de atualização de valores pagos via GRU.

Clínica de Cirurgia Vascular e Angiologia

Dificuldade na aquisição de materiais de uso habitual como próteses para cirurgia arterial (aguardando mais de um ano);
Déficit de pessoal no centro cirúrgico (anestesistas, circulantes e instrumentadores), causando restrição de horários para cirurgias;
Aguardando aquisição de aparelho de USG Doppler para uso de cirurgia vascular.

Clínica de Cirurgia Cardiovascular

Demora no efetivo início de funcionamento operacional da Clínica de Cirurgia Cardiovascular no HFA;
Falta de recursos mínimos necessários para o início das atividades cirúrgicas de maior porte da especialidade no Hospital. Dificuldade de avanço com qualquer das propostas de contingência sugeridas por esta Chefia e aprovadas pela Alta Direção do Hospital;
Obrigatoriedade de encaminhamento externo sistemático de todos os pacientes atendidos e avaliados pela Equipe no HFA para outros Serviços, pela impossibilidade de operá-los com os recursos atualmente disponíveis no Hospital;
Estrutura geral do HFA deficitária para a efetivação de um Serviço de alta complexidade como a cirurgia cardiovascular, que depende do adequado funcionamento de todos os outros Serviços para que se ofereçam bons resultados cirúrgicos com qualidade aos pacientes cardiopatas graves.

Clínica de Coloproctologia

Dificuldades para adquirir novos equipamentos;

Clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Aparelhos e materiais com muitos anos de uso e em pouca quantidade. É frequente a necessidade de manutenção;
Dificuldade para marcar cirurgias. Entre outros motivos está a exigência de autorização do convênio, que pode levar muito tempo mesmo para pacientes com doenças crônicas de prejuízo imediato à qualidade de vida do paciente.

Clínica de Neurocirurgia:

Dificuldade de marcação de cirurgias eletivas devido à falta de autorização dos convênios;
Quantidade de médicos insuficiente para fechamento das escalas de emergência.

Clínica de Urologia

Burocracia e demora na aquisição de materiais.

Clínica de Cirurgia Torácica:

Falta de recursos humanos no setor de anestesiologia (anestesiologistas);
Falta de equipamentos: broncofibroscópio, videobroncofibroscópio e equipamentos específicos de videocirurgia;
Falta de área de enfermagem específica e pessoal de enfermagem com treinamento específico para instalação das rotinas de enfermagem CCT

Clínica de Oftalmologia:

Déficit de especialista por atestado médico.

Clínica de Otorrinolaringologia:

Falta de um funcionário Administrativo para o Setor;
Não consolidação dos pedidos de aquisição feitos por esta Clínica;
Aparelhos e materiais com muitos anos de uso e em pouca quantidade. É frequente a necessidade de manutenção;
Dificuldade para marcar cirurgias. Entre outros motivos está a exigência de autorização do convênio, que pode levar muito tempo mesmo para pacientes com doenças crônicas de prejuízo imediato à qualidade de vida do paciente.

Clínica de Oncologia:

Falta de ações diversas e de uma política efetiva de retenção dos profissionais, levando a demissões a pedido dos médicos, deixando a clínica inativa neste ano de 2017.

Clínica de Alergologia:

Suprimento inadequado de profissionais para atender à demanda da população assistida pelo HFA referente à especialidade.

Clínica de Hematologia:

Permanecemos com a impossibilidade de manutenção da assistência a pacientes com leucoses agudas por razões múltiplas, quais sejam: ausência de plantão médico 24 horas para intercorrências de enfermagem (frequentes nesse grupo de pacientes), demora na assistência hemoterápica emergencial (principalmente plaquetas, que são usadas intensamente em pacientes com leucemia), dificuldade na realização para identificação de agentes infecciosos comuns a pacientes com leucose aguda (detecção de micoses profundas, tomografias computadorizadas emergenciais);

Permanecemos com atraso no início e na continuidade das sessões de quimioterapia por necessidade de autorização prévia dos procedimentos. As autorizações têm representado impacto nas consultas ambulatoriais, já que após a consulta, os pacientes permanecem esperando para levar os relatórios ao convênio para liberação;

Falta de ações diversas e de uma política efetiva de retenção dos profissionais, levando a demissões a pedido dos médicos, deixando a clínica inativa neste ano de 2017.

Clínica Médica:

Falta de servidores para melhorar a qualidade no atendimento.

Clínica de Cardiologia:

Foram ofertadas vagas de consulta no período noturno devido à escassez de consultórios (existem apenas dois) para 11 profissionais que realizam atendimento ambulatorial.

Demanda reprimida na marcação dos exames de Holter/MAPA devido à quantidade pequena de aparelhos.

Clínica de Neurologia:

Carência de médicos neurologistas.

A Clínica possui um aparelho de Eletroencefalografia (ENMG), mas necessita de contratação de médicos neurologistas para suprir a grande quantidade de pacientes neurológicos e para realização do exame de ENMG;

Dificuldade de administrar aulas teóricas para residentes.

Clínica de Geriatria

Redução do número de médicos devido a exonerações

Clínica de Pneumologia

Insatisfação salarial, acarretando pedidos de exoneração de servidores de nível superior;

Os profissionais que ainda se dispõem a trabalhar na clínica solicitaram a redução de carga horária, desfalcando ainda mais a clínica de pessoal;

Suspensão do programa de residência médica em pneumologia pela insuficiência de médicos preceptores.

Ausência de contrato de manutenção preventiva e corretiva de alguns equipamentos para não gerar solução de continuidade no fornecimento do serviço;

Número reduzido de pneumologistas concursados para laudar os exames de polissonografia, acarretando em aumento no tempo para entrega do laudo ao paciente. Estamos apenas com uma servidora, que ainda acumula a função de chefe da Clínica e pneumologista geral assistente;

Número reduzido de pneumologistas gerais para dar assistência a pacientes internados. Hoje temos somente uma médica pneumologista geral, que retratou de 40 para 20h semanais;

Os pneumologistas aptos a dar o laudo de ergoespirometria solicitaram exoneração. Como contamos com poucos profissionais, não podemos dispor de nenhum para que possa ser treinado. Assim, este exame não vem sendo realizado na clínica;

Devido ao número reduzido de radiologistas no HFA, nossa reunião semanal com a radiologia não vem sendo realizada.

Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

Cobertura inadequada das escalas médicas ambulatoriais de consulta e endoscopias eletivas, por déficit de médicos;

Cobertura inadequada das escalas médicas de endoscopia de emergência (priorizando-se finais de semana e feriados), por déficit de médicos;

Baixos salários que desmotivam os servidores, em especial os médicos;

Clínica de Psiquiatria

Aguardando a manutenção predial (colar fórmicas, reparos no forro (teto), fixação ou troca das luminárias, calçamento da entrada principal, melhoria no jardim em frente à Unidade);

Falta de um sistema de ventilação (ar condicionado ou até mesmo ventiladores), principalmente na época de estiagem. O funcionamento fica prejudicado devido aos efeitos provocados pelo gás que sai do reservatório ao lado do prédio desta Unidade;

Falta da colocação das persianas em todas as janelas da nova ala da UISM;

Falta de equipamento para comunicação interna (interfones).

Redução do número de profissionais médicos para atender a demanda;

Não existência de internação psiquiátrica, conforme exigência para a implantação integral do Programa de Residência Médica em Psiquiatria;

Clínica de Nefrologia

Déficit de profissional na especialidade médica. A diálise ambulatorial está desativada, sendo que os pacientes crônicos são encaminhados para clínicas conveniadas. A diálise na Unidade de

Terapia Intensiva e os pareceres de emergência estão sob a responsabilidade de uma empresa credenciada (Nephron), tendo em vista o déficit de nefrologistas no setor;

Obsolescência de parte do parque de máquinas de diálise no serviço;

Adequação dos contratos de manutenção já vigentes em relação às exigências da Vigilância Sanitária do DF.

Clínica de Endocrinologia

Carência de funcionário para aérea administrativa;

Redução do número de médicos devido à exoneração.

Clínica de Reumatologia

Redução do número de médicos devido a exonerações.

Clínica de Infectologia

A vigilância diária quanto à prescrição de antimicrobianos, fica bastante prejudicada devido à falta de preenchimento correto da ficha;

Falta de divulgação dentro dos prazos de dados estatísticos de internação nos andares para o fechamento de taxas de IH do hospital;

Dificuldade na liberação do vídeo utilizado para treinamento da Estratégia Multimodal;

Redução do número de médicos devido a exonerações; e

Dificuldade em reunir uma quantidade significativa de servidores para dar treinamento mais rapidamente objetivando não perder os prazos de notificação da Estratégia Multimodal.

Unidade de Emergência

Ausência de atendimento de pediatria, cardiologia, ginecologia/obstetrícia no pronto atendimento;

Deficiência no controle das cadeiras de rodas da emergência emprestadas para paciente e outros setores do Hospital (dificuldade de retorno). As cadeiras de rodas existentes não tem acesso livre às portas dos consultórios;

Morosidade dos processos de aquisição de material e equipamentos;

Falta de infraestrutura física dimensionada para a realidade atual de atendimentos;

Falta de material e equipamentos, notadamente monitores, oxímetros e cadeiras de rodas, além de armários. Os armários estão desgastados pelo uso e sem padronização e/ou falta de lugar para organização dos materiais de escritório e médico hospitalares;

Dificuldade de manter a classificação de risco funcionando por 24 horas por falta de pessoal de enfermagem de nível superior;

Falta de técnicos de enfermagem e de maqueiros/padioleiros;

Saída de médicos e outros funcionários devido à aprovação em outros concursos;

Dificuldade de respostas dos pareceres devido à falta de médicos especialistas.

O quantitativo ideal de profissionais médicos necessário por turno para manter as Boas Práticas na Organização e Funcionamento dos Serviços de Urgência e Emergência deste hospital, deve dispor no mínimo de:

Quadro 58 – Quantitativo ideal de profissionais médicos necessário por turno

Clínico Geral (4)	Cirurgia Geral (2)	Cirurgia Vascular (1)	Cirurgia Torácica (1)
Pediatria (2)	Cirurgia Plástica (1)	Neurocirurgia (1)	Ortopedia (2)

Cardiologia (1)	Urologia (1)	Cirurgia Bucomaxilo (1)	Radiologista /Intervencionista (1)
Neurologia (1)	Otorrino (1)	Nefrologia / diálise (1)	Cirurgia Pediátrica (1)
Oftalmologia (1)	Gastro / Endoscopia (1)	Psiquiatria (1)	Hemoterapia (1)
Hemodinâmica (1)			

Fonte: Diretoria Técnica de Saúde

Ressalta-se a necessidade de leitos de retaguarda assim como de UTI, UCO, UTQ, UTI Neonatal, UTI Pediátrica e Unidade “STROKE”

Unidade Integrada de Saúde Mental

Redução do número de profissionais médicos para atender a demanda;

Não existência de internação psiquiátrica, conforme exigência para a implantação integral da Residência Médica de Psiquiatria.

Falta da implantação do Prontuário Eletrônico, visando à facilitação no acesso dos registros pelos profissionais desta Unidade, gerando demora no acesso – a Unidade fica fora da lâmina e geograficamente distante do SAME;

Centro Cirúrgico

O espaço atualmente disponível é insuficiente para atender de modo adequado às nossas necessidades, tendo em vista que 1/3 do andar do centro cirúrgico é ocupado pelo Instituto de Cardiologia do DF;

A ventilação é inadequada, pois não há sistema de climatização central, não existindo, portanto insuflamento e exaustão do ar do tipo forçado.

Além disso, a rede elétrica, redes de água e esgoto necessitam ser substituídas;

O serviço que deve ser realizado no CC é de grande monta, necessitando ser interditado durante o período da reforma;

O setor tem como objetivo oferecer segurança, assistência de qualidade, conforto e bem estar aos usuários, garantindo práticas profissionais humanizadas e com competência técnica;

No momento estamos com uma sala interditada por falta de aparelho de ar condicionado em perfeita condições de uso;

Ainda persistem os problemas estruturais no Centro Cirúrgico, com grande dificuldade na execução do serviço de reforma do Centro Cirúrgico;

Aguardando aquisição dos equipamentos e material de apoio. Temos 07 salas cirúrgicas em funcionamento, porém não temos materiais para equipar todas as salas. Alguns desses equipamentos e materiais são antigos, porém ainda permanecem pela falta de reposição dos mesmos;

Restrições orçamentárias para adquirir novos equipamentos; e

Unidade de Tratamento Intensivo

Falta de alguns materiais de consumo e ventilador de transporte;

Falta de leitos para atender à demanda crescente.

Agência Transfusional

Demora em adquirir materiais de consumo para realização dos testes imunohematológicos

Serviço de Medicina Hiperbárica

Necessidade de curso de atualização em segurança hiperbárica para no mínimo 01 (um) funcionário da equipe hiperbárica do Serviço de Medicina Hiperbárica/SMH do HFA;

O SMH não possui responsável técnico de Enfermagem mediante o COREN-DF;

Vasos de Pressão de Ar Comprimido: o SMH possui 02 (dois) vasos de pressão de ar comprimido apresentando deteriorização em desacordo com a NR 13 do MTE.

Serviço de Hemodinâmica

Atuação da equipe frente às possíveis complicações durante os procedimentos;

Unidade de Internação: 10ª Andar

Falta de equipamentos permanentes que necessitam de PAM e licitação para compra: estetoscópio, esfigmomanômetro, eletrodo para Desfibrilador Automático portátil (DEA).

Ações Planejadas:Serviço de Medicina Nuclear

Está sendo feito contato com as empresa que comercializam estes produtos para que elas tomem conhecimento do processo licitatório e participem;

Serviço de Diagnóstico por Imagem

Esta Chefia procura administrar a falta de profissionais, para não prejudicar o atendimento ao usuário.

Serviço de Patologia:

Aquisição de equipamento de imunohistoquímica e de novo processador de tecidos e central de inclusão;

Instalação de sistema seguro de liberação online (via internet) dos laudos dos exames.

Terapia Neonatal

Aguardamos o concurso com a contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Ginecologia e Obstetrícia

Aguardamos o concurso com a contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Serviço de Anestesia e Gasoterapia

Alterações na escala de serviço para suprir a demanda de cirurgias e para que não seja suspenso nenhum procedimento cirúrgico por falta do anestesiológico;

Solicitado 40 horas para anestesiológicos voluntários.

Clínica de Cirurgia Geral

Recebimento do material solicitado a fim de permitir a normalização dos procedimentos.

Clínica de Cirurgia Plástica

Contratação de novos profissionais por parte da Seção de Recursos Humanos, dentre eles, especialistas em Anestesiologia.

Clínica de Cirurgia Cardiovascular

Perseguição constante por toda a Equipe das metas e recursos mínimos para o funcionamento efetivo da CCCV-HFA.

Clínica de Coloproctologia

Recebimento dos equipamentos solicitados com a finalidade de ampliar os serviços oferecidos à clientela da clínica, como por exemplo, a cirurgia endoscópica Transanal (TEO), Ultrassonografia endorretal, VAAFT, Caixa de materiais Laparoscópicos, pinças de biopsia e tubos de colonoscopias.

Clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Recebimento de novos materiais permanentes (equipamentos inclusive) para substituir os que estão em uso, que já possuem seu desgaste natural.

Clínica de Cirurgia Pediátrica: Inativo.

Aguardamos o concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA.

Clínica de Cirurgia Oncológica: Inativo.

Aguardamos o concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA.

Clínica de Neurocirurgia:

Melhorar o fluxo das autorizações dos convênios;
Recomposição do quadro de médicos.

Clínica de Cirurgia Torácica:

Aguardando possibilidade de resposta às solicitações de equipamento, pessoal e áreas para atuação.

Clínica de Oftalmologia:

Recomposição do *staff* da clínica.

Clínica de Otorrinolaringologia:

Recebimento de novos materiais permanentes (equipamentos inclusive) para substituir os que estão em uso, que já possuem seu desgaste natural.

Clínica de Traumatologia-Ortopedia:

Receber os materiais solicitados (p.ex.: lâminas de shaver, parafusos de interferência, âncoras bioabsorvíveis, cânulas tipo Twist, agulhas de nitinol tipo Scorpion e fios de alta resistência tipo Fiberwire) e regularizar as cirurgias. Estamos fazendo constantes contatos com o Setor de Aquisição/Pesquisa de Preço, pois as cirurgias eletivas desta Clínica diminuíram bastante, apesar da demanda, devido à falta de alguns materiais indispensáveis à realização dos procedimentos cirúrgicos ortopédicos mais realizados pela Clínica, tais como: Artroscopias de ombro (Reparo do Manguito Rotador e Luxações Recidivantes) e Artroscopias de Joelho (Meniscectomias e Ligamentoplastias).

Clínica de Dermatologia:

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Oncologia:

Comunicação aos pacientes do desligamento dos profissionais.

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Alergologia:

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica Médica:

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Cardiologia:

Receber os novos aparelhos solicitados para o ano de 2017;
Aguardamos um espaço maior para a Clínica (desde o ano de 2013).

Clínica de Neurologia:

Realização de concurso para médico neurologista.

Clínica de Geriatria

Aguardamos o concurso temporário com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Pneumologia

Para o ano de 2017 o principal desafio do serviço será a reposição do quadro de pessoal com a contratação de novos servidores. Aguarda-se, para isto, a realização de novo concurso público e aprovação do Plano de Cargos e Salários para que os médicos possam voltar a trabalhar 40 horas no lugar de 20 horas.

Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

Conserto/substituição dos tubos endoscópicos quebrados e sanar os óbices encontrados na elaboração burocrática dos processos licitatórios de novos equipamentos e materiais de consumo;

Realizar gestões para a transferência de médicos militares gastroenterologistas / endoscopistas para o HFA;

Trabalhar para transferência de médicos civis lotados atualmente na Clínica Médica, e que sejam gastroenterologistas/endoscopistas, para nova lotação na Gastroenterologia;

Propõe-se novo concurso público para médicos gastroenterologistas civis.

Clínica de Psiquiatria

Recebimento de profissionais mediante informações das necessidades específicas (subespecialidades) desta Unidade;

Realizar a adequação do 8º andar para possível inclusão da ala psiquiátrica com internação.

Clínica de Nefrologia

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Endocrinologia

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Reumatologia

Aguardamos a realização de concurso com contratação de mais profissionais para atender adequadamente a demanda reprimida dos pacientes assistidos pelo HFA

Clínica de Infectologia

Manutenção e ampliação dos treinamentos dos setores em vários dias e turnos visando atingir as novas metas estipuladas.

Unidade de Emergência

Reativação dos atendimentos em Pediatria e Ginecologia a partir de março/17

Preparação da estrutura para atendimento à nova demanda (concluindo as reformas, aguardando a chegada de 12 enfermeiros e 18 técnicos de enfermagem requisitados à DRH, bem como a aquisição de equipamentos e mobiliários já solicitados)

Unidade de Tratamento Intensivo

Receber o material permanente e de consumo solicitado;

Ampliação da unidade para 30 leitos.

Agência Transfusional

Manutenção de um serviço de qualidade com os insumos já existentes na Agência Transfusional.

Serviço de Hemodinâmica

Treinamento teórico e prático das complicações que podem acontecer durante e após procedimentos.

DIVISÃO DE FARMÁCIA

Ações Realizadas:

Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar na rotina das Farmácias Satélites da Emergência, UTI e Central de Dispensação.

Criação da Farmácia satélite na Clínica de Hemodinâmica.

Criação do Setor de Fracionamento de Medicamentos.

Alteração no layout da Central de Dispensação para melhoria no fluxo interno e aperfeiçoamento da segurança da Seção de Psicotrópicos.

Elaboração de Relatório de OPME relatando a real situação dos materiais estocados e as linhas de ação adotadas pela Farmácia Hospitalar para evitar perdas.

Estabelecimento de novas rotinas e fluxos junto ao Setor de OPME, Sala de Entrada, Almoarifado e Conformidade para melhora do uso e controle dos materiais OPME.

Treinamento periódico da equipe do LAC com avaliações de desempenho periódicas do pessoal.

Avaliações de desempenho periódicas do pessoal (visando atender o plano de metas individuais e institucionais do HFA);

Atendimento das exigências dos Órgãos Reguladores (VISA – Vigilância Sanitária);

Demarcação das áreas com os diferentes tipos de risco biológicos, físicos, químicos e ergonômicos, com fixação de mapas com os níveis de biossegurança, nos diversos setores do laboratório;

Padronização do serviço e manutenção da qualidade na entrega de resultados, sempre resguardando a integridade física da equipe através da utilização de POPs (Procedimentos Operacionais Padrão).

Atualização do COMPLAB, (LIS - Sistema de Informação Laboratorial – na sigla em inglês) de grande aceitação pelo mercado, com largo emprego no território nacional e com algumas unidades no exterior;

Utilização do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos) para lançamento de despesas de pacientes oriundos dos diversos programas de saúde do Exército Brasileiro (FUSEX, PASS, Fator de custo e Ex-Combatentes);

Criação de uma sala para implantação do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos): sala com equipamentos (computadores) exclusivos, proporcionando maior privacidade, eficiência e agilidade no lançamento de despesas dos pacientes.

Instalação de 2 (duas) impressoras na recepção. Este tópico, além de ser importante do ponto de vista tecnológico, também apresenta grande influência na gestão de pessoal, do ponto de vista da ergonomia, pois os colaboradores não precisam se deslocar grandes distâncias para pegar seus documentos e ainda, no relacionamento com o usuário, pois diminui o tempo de espera entre a impressão e a liberação dos documentos.

Adoção do Sistema MV (Sistema Integrado de Gestão Hospitalar) no atendimento emergencial do LAC.

Adequabilidade da sala de microbiologia para esterilização do material (implantação de um exaustor para liberação dos gases oriundos da autoclavagem e aquisição de nova capela de fluxo laminar).

Acesso aos resultados dos exames de laboratório através da internet: o paciente recebe um documento – protocolo – com uma senha e todas as orientações necessárias para acessar a página de internet (hfa.mediarte.com.br), onde se encontram os resultados.

Atenção diferenciada também para as crianças, com a criação de um Box para um atendimento exclusivo ao usuário infantil, bem como, o fornecimento de um lanche especial, kit este, entregue às crianças para melhor atendê-los e amenizar a resistência ou até a dor.

Aprimoramento da acessibilidade de pacientes em todos os locais do LAC (portas de acesso com aberturas suficientes para passagem de cadeiras de rodas, macas e pessoas com muletas).

Troca de sala no Pronto Atendimento que facilitou interação entre o Laboratório, o atendimento médico e o paciente;

Maior privacidade para usuário e profissional proporcionando atendimento de melhor qualidade;

Sala reservada para exames de Espermograma e outros, cuja coleta poderá ser realizada pelo próprio paciente (urina, fezes, escarro...) aqui nas dependências do LAC, com todo o suporte necessário (vaso sanitário, pia, ducha higiênica, papel toalha, sabonete líquido, revistas) para o usuário realizar o exame com privacidade e tranquilidade.

Troca do “Layout” da sala de coleta e isolamento da sala da curva glicêmica para maior comodidade e privacidade do usuário na realização da coleta de matérias para os exames.

O LAC/HFA recebeu o nível “EXCELENTE” na certificação de qualidade emitida pelo Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ):.

Ações em Andamento:

Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar (Soul/MV) nos setores: Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico, Farmácia Satélite da Hemodinâmica, Central de Estoque de Medicamentos, Central de Estoque de Material Médico Hospitalar e Seção de OPME, além da Integração do sistema MV com o CompLab, atualização do CompLab e Integração do CompLab com o SIRE.

Realização de inventário de todo o estoque de medicamentos e material médico-hospitalar armazenado nos depósitos da Farmácia Hospitalar, visando à implantação do sistema Soul/MV.

Redistribuição dos profissionais farmacêuticos e técnicos nos diversos setores, visando adequação às novas rotinas e melhoria nos fluxos de trabalho da Farmácia Hospitalar.

Ginástica laboral semanalmente, conscientização sobre o uso dos EPIs, rodízio dos funcionários nas diferentes funções com intuito de resguardar a saúde física e emocional do servidor.

Continuidade da adequação às normas da Vigilância Sanitária.

Gestão junto à seção de engenharia do HFA a fim de melhorar as condições físicas do laboratório.

Óbices:

Recursos Humanos:

O alto nível de complexidade existente hoje no controle das ações exercidas pela Farmácia Hospitalar provoca uma demanda aumentada de recurso humano. Nota-se, na atual estrutura, um déficit de 03 (três) Farmacêuticos; 05 (cinco) Técnicos em farmácia; 01 (um) Técnico administrativo e 03 (três) soldados.

Infraestrutura:

A Farmácia da Emergência e do Centro Cirúrgico, assim como o LAC possuem espaço físico limitado para atender de forma eficaz as novas demandas do HFA.

Faltam assessórios de TI (leitores de código de barra, impressoras, pontos de rede, palms) e renovação dos computadores da FH e do LAC para o efetivo desenvolvimento do sistema de gestão Soul/MV e demais sistemas.

Suporte de TI é insuficiente para atender às demandas da divisão.

Longo prazo entre o pedido de aquisição de medicamentos e materiais e a efetiva confecção de empenhos. Note-se que a recente mudança nos fluxos de aquisição tem melhorado de forma satisfatória os processos.

Atrasos na entrega dos materiais pelos fornecedores, mesmo depois de notificados.

Dificuldade de interação/comunicação com as clínicas médicas do HFA, principalmente no que tange ao aperfeiçoamento do uso e controle dos materiais OPMEs.

Ações Planejadas:

Aquisição de Máquina Unitarizadora de Doses.

Implantação do serviço de Farmácia Clínica no HFA.

Implantação de um canal de avaliação da satisfação dos servidores, sugestões e reclamações dentro do LAC. Avaliação de satisfação do usuário *on line*.

Solicitação de aquisição de novos computadores; treinamento do pessoal;

Criação de uma sala exclusiva para esterilização para material de descarte.

Adaptação dos banheiros para que seja acessível aos cadeirantes.

DIVISÃO DE ODONTOLOGIA**Ações Realizadas:**

Aumento da disponibilidade de consultas com a chegada de mais 8 Aspirantes a Oficial do Exército em abril;

Aumento das vagas para Triagem (primeira consulta);

Aumento da disponibilidade de consultas nas especialidades de Cirurgia Bucomaxilofacial, Prótese e Disfunção Temporomandibular;

Aumento do número de cirurgias Bucomaxilofaciais em nível hospitalar (traumas e ortognáticas);

Aumento do número de dentistas na UTI contribuindo significativamente para a diminuição da densidade de incidência dos casos de pneumonia associados à ventilação mecânica, que passou de 24,75 para 11,11 PAV/1.000 VM-DIA (até dezembro);

Realização de atendimentos domiciliares, quando solicitado pela equipe médica.

Pintura das dependências internas da Odontoclínica;

Adequação da saída de ar e do retorno de ar do sistema de ar condicionado central e limpeza técnica do sistema de ar condicionado central;

Intervenções pontuais da recepção: fechamento da porta lateral e rebaixamento do balcão de atendimento para adequação de ergonomia para os profissionais atendentes.

Aumento do número de computadores da recepção, do consultório da Ortodontia e da Seção de apreçamento;

Aquisição de um consultório odontológico completo para reabertura da urgência odontológica junto ao pronto atendimento médico;

Instalação de totem para emissão de senhas, na recepção.

Adoção do sistema MV e utilização do prontuário eletrônico do sistema MV com melhoria no controle operacional de toda a Clínica, otimizando as agendas de atendimento, marcação de consulta, apreçamento e controle de estoque (em andamento);

Inserção dos apreçamentos no SIRE;

Controle dos processos de aquisição e de gastos com material de consumo.
Aumento da produtividade de 23,47% em relação a 2015;
Aumento da arrecadação de 34,8% em relação a 2015;
Pesquisa de satisfação do usuário, tendo como resultado um grau médio de satisfação de **4,7**, sendo 5,0 a nota máxima;
Planejamento organizacional. Reuniões com chefes de especialidades para aprimoramento do atendimento ao usuário;
Controle de gastos/compras de material.
Motivação da equipe. Reuniões mensais com todo efetivo, com o objetivo de apresentar as metas e mostrar os resultados obtidos, aumentando a motivação e a integração da equipe.

Ações em Andamento:

Solicitação de mais dentistas militares para possibilitar a reabertura do 3º turno de atendimento, 20 dentistas ao Exército (12 para reposição dos licenciados em 2015 e 2016 mais 08 extra-QCP) e 08 à Força Aérea;
Digitalização dos prontuários e inserção no sistema MV (prontuário único);
Solicitação de aquisição de equipamentos e instrumentais para modernização da Clínica e adequação às legislações vigentes, inclusive do laboratório de prótese;
Solicitação de obras de infraestrutura para adaptação à norma ANVISA- RDC 50 e aumento da capacidade de atendimento e revitalização;
Controle de estoque e das aquisições, com confecção de histórico de consumo;
Instituição e controle de indicadores de gestão.
Reabertura do consultório da urgência odontológica 24 horas por dia no setor do Pronto Atendimento, prevista para 1º de fevereiro de 2017;

Óbices:

Ausência de efetivo (Técnicos Administrativos) para realização das tarefas de apoio ao atendimento, como recepção ao paciente, agendamento e reagendamento de consultas, apreçamento de todas as consultas, arquivo de prontuários, gestão do depósito de material de consumo, secretaria (gestão de pessoal – elaboração de documentos como mapas de frequência, pedidos de dispensa, resposta a documentos diversos). No ano de 2016 tivemos duas perdas não repostas e há previsão de mais duas em 2017;

Falta de técnicos de saúde (Técnicos de Saúde Bucal): a quantidade existente é insuficiente para suprir toda a demanda (mobilier todos os consultórios em que ocorra atendimento) nos dois turnos;

A carência rotineira de efetivo técnico-administrativo é pontualmente agravada pelo alto número de dispensas por motivo de saúde, que tentamos amenizar deslocando técnicos de saúde bucal para desempenhar tais funções, porém agravando a falta dos mesmos em suas funções originais, com reflexo na qualidade do atendimento ao paciente;

Subaproveitamento do laboratório de prótese existente. Temos um laboratório montado e equipado para a atuação profissional de 4 técnicos em prótese dentária. Não temos militares na função. Há apenas um civil;

Ausência de Auxiliar com experiência em aquisições de materiais. O Tenente QAO Adm-G ARAGÃO, responsável pela Seção de Suprimento (Depósito), foi transferido para o DTEP e não houve reposição deste militar;

Dificuldade na aquisição de material de consumo. Dois dos pregões realizados no início do ano tiveram uma média de 60% de itens desertos, onde não houve proposta de nenhum fornecedor, o que dificultou em muito o atendimento, pois faltaram itens básicos para os procedimentos;

Carência de oficiais de carreira (intermediários e subalternos) para continuidade dos processos em andamento.

Diminuição da tabela de cobrança (apreçamento) em dois itens básicos e muito utilizados, os kits Bio (materiais descartáveis), o que diminuiu a arrecadação a contar de setembro de 2016, pois o valor dos kits de material descartável diminuiu consideravelmente.

A produtividade dos dentistas que atuam na UTI ainda não está sendo computada.

Alto número de faltas. Número de faltas dos pacientes que comprometem o atendimento diário e a conclusão dos tratamentos (16,59% das marcações).

Ações Planejadas:

Integração dos serviços de Odontologia dos hospitais de área, ficando o HFA responsável pelos procedimentos de alta complexidade;

Reativação do Centro de Dor Orofacial e DTM, objetivando em breve que a Odontoclínica do HFA se torne um centro de referência com tratamento multidisciplinar para esta patologia;

Reforma da CME para adequação das instalações às normas da ANVISA;

Ampliação da Clínica com utilização da área do arquivo e do apreçamento para construção de mais três consultórios odontológicos (projeto já pronto na engenharia);

Reativação do laboratório de prótese existente, utilizando os recursos existentes e adquirindo equipamentos para confecção de próteses em uma única sessão, diminuindo o custo para o paciente e tornando mais ágil o atendimento na especialidade, que atualmente tem fila de espera de dois meses em média.

Construção de um prédio anexo à Odontoclínica para abrigar as salas atualmente destinadas à administração e apoio logístico, liberando espaço interno para aumentar o número de consultórios (projeto já pronto na engenharia);

Ampliação da recepção;

Aquisição de um novo sistema de ar condicionado central. O atual, embora tenha sido consertado, está subdimensionado devido às diversas alterações feitas na planta do prédio ao longo dos anos (projeto já pronto na engenharia);

Revitalização do setor de Radiologia Odontológica com aquisição de equipamentos para aquisição de imagens digitais para complementação do Prontuário eletrônico do sistema MV.

Há necessidade de gestões no sentido de aumentar o efetivo (especialmente de militares) para oferecer mais consultas e mais opções de horários, mantendo o nível de satisfação dos nossos pacientes.

DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Ações Realizadas:

A Divisão de Enfermagem realizou várias atividades que envolveram gestão de pessoal (recursos humanos) e ações que interferiram direta e indiretamente na assistência de Enfermagem;

RECURSOS HUMANOS: Em relação à gestão de pessoal, com o apoio do Comando Logístico do HFA, pudemos readequar escalas, carga horária, dimensionamento de pessoal, com imediato impacto na diminuição das taxas de absenteísmo, licenças de saúde prolongadas e novas restrições laborais;

Início da militarização dos setores considerados estratégicos para o HFA, sendo iniciada essa gestão de RH pelo CTI (Centro de Terapia Intensiva);

1º Encontro de Enfermeiros do HFA, realizado em 02 de setembro de 2016, com presença maciça dos Enfermeiros do HFA, abordando temas sobre gestão de pessoal e liderança na Enfermagem;

Mudança da chefia do Centro Cirúrgico, que passou a ser exercida por uma Enfermeira, iniciando uma nova gestão e uma quebra de paradigma;

Criação de duas coordenações: a coordenação dos pacientes internados e a coordenação dos pacientes externos;

ASSISTÊNCIA: Na assistência direta de Enfermagem, foram dadas as condições para a criação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), que já era uma determinação da

ANVISA através da RDC nº 036/2013 da obrigatoriedade de seu funcionamento, modificando diversas condutas em relação ao tema como a utilização de pulseiras para identificação de pacientes, avaliação do risco de queda e notificação de eventos adversos, medicamentosos ou não;

Foi realizado o 1º Simpósio de Segurança do Paciente do HFA;

Revisão completa dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP);

Padronização dos Carros de Emergência dos setores subordinados à Divisão de Enfermagem, segundo o Código Azul da Sociedade Brasileira de Cardiologia;

Padronização dos kits de material a serem utilizados no novo sistema de gestão hospitalar implantado no HFA;

Quanto à intervenção indireta na assistência tivemos a eleição e posse dos membros do Comitê de Ética de Enfermagem, com a presença de representantes do Conselho Regional de Enfermagem do DF.

Ações em Andamento:

No momento a atenção está voltada para a Unidade de Emergência, devido ao processo de migração do Pronto Atendimento da Emergência do HMAB (Hospital Militar de Área de Brasília), onde foram realizados todos os levantamentos de necessidade de pessoal e material para que a partir de março, com a chegada dos convocados médicos, enfermeiros e técnicos de Enfermagem militares, possam ser reativados o atendimento de urgência e emergência na especialidade de Pediatria e Ginecologia;

Confecção do Regimento Interno da Divisão de Enfermagem.

Óbices:

Os óbices encontrados e que afetam diretamente as ações futuras é a falta de Enfermeiros (nível 3º Grau), seja pela grande quantidade de exonerações desses profissionais ao longo do ano, sem previsão de concursos futuros, e o aumento da demanda assistencial da emergência.

Ações Planejadas:

Com os processos de readequação de pessoal, vislumbramos num futuro próximo a abertura do Ambulatório de Assistência de Enfermagem, incluindo no mesmo o ambulatório de feridas e de consulta de Enfermagem, bem como a reativação da Comissão de Avaliação e Manutenção da Integridade da pele;

Realização do 1º Encontro dos Técnicos de Enfermagem do HFA com o tema Humanização da Assistência, como fator motivacional para a assistência.

DIVISÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Ações Realizadas:

Fisioterapia

Definição do atendimento fisioterápico para generalistas, aumentando o número de atendimento para 12 pacientes (traumato-ortopédicos)/6 horas/profissional;

Revisão e estabelecimento de Protocolos Assistenciais;

Adequação da Clínica às normas atuais do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) do Ministério da Saúde;

Promoção da integração técnico-científica sistematizada entre as diversas clínicas, através de palestras e encontros científicos;

Implementação de Normas, Rotinas e Procedimentos (Orientações Normativas, POPs e ITs);

Promoção e incentivo à participação em cursos de treinamento, aperfeiçoamento, reciclagem e educação continuada dos servidores, em todos os níveis;

Projeto de ampliação do serviço fisioterápico, aumentando o número de atendimento e integralizando as áreas de especialidades fisioterápicas.

Psicologia

Remanejamento dos psicólogos antes atuantes na lâmina em regime de 12horas/dia para atendimento da demanda do ambulatório;

Normatização da quantidade de atendimentos por turno de trabalho;

Retomada dos atendimentos em grupo;

Aquisição de brinquedos para utilização como recurso auxiliar nas sessões de psicoterapia infantil;

Reposição de efetivo militar. Foram repostas duas vagas de Oficiais Técnicos Temporários, uma via chamamento em processo seletivo ordinário e outra remanejada da 11ª Região Militar para o HFA;

Redução do tempo médio de espera entre triagem e início da terapia para os atendimentos ambulatoriais de adultos e crianças;

Participação dos diversos profissionais em 12 eventos científicos/cursos.

Fonoaudiologia

Redistribuição de servidores nas diversas áreas da Fonoaudiologia visando reduzir os impactos da diminuição de recursos humanos;

Remanejamento de agenda ambulatorial para priorizar atendimento em enfermaria;

Realização semanal de discussão de casos clínicos de pacientes da Lâmina Hospitalar;

Calibração de 2 (dois) audiômetros, duas cabinas audiométricas e dois impedanciômetros.

Serviço Social

Acolhimento aos pacientes internados, especialmente na Clínica Médica, de forma sistemática, onde apresenta maior diversidade de questões biopsicossociais e de vulnerabilidades sociais.;

Estreitamento do diálogo com a Clínica Médica para discussão de casos e atendimentos multiprofissionais de forma articulada com a Enfermagem, a Psicologia, dentre outras especialidades;

Intensificação e sistematização do atendimento às Enfermarias, com prioridade aos pacientes que apresentam maior vulnerabilidade biopsicossocial, entre os quais: idosos, doentes crônicos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência;

Implantação do Projeto Alta Programada, especialmente aos pacientes do 10º andar, visto ser a clínica onde há elevados casos com demandas psicossociais na ocasião da alta hospitalar;

Participação na Comissão de Planejamento Familiar, ainda que tenha havido pouca demanda;

Discussões sobre a revisão e treinamento do Protocolo de Atendimento à Vítima de Violência no HFA;

Participação em atividades científicas (quatro eventos em Brasília) sem ônus, por interesse e iniciativa das Assistentes Sociais.

Nutrição

Elaborado um cronograma de adequação às irregularidades identificadas pela VISA/DF, a ser cumprido em 2017, com anuência de todos os setores envolvidos (arquitetura e engenharia/hotelaria/DM, etc.);

Nomeação de 1 técnica em nutrição, devido à exoneração de uma servidora do mesmo cargo;

Participação em quatro reuniões de prescritores do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES-DF;

Licença capacitação de uma nutricionista;

Participação de uma nutricionista no Curso de Fisiopatologia da Obesidade e do Diabetes em Limeira – SP;

Participação de uma nutricionista no XV CONGRESSO FELANPE – Federação Latino Americana de Terapia nutricional, Nutrição Clínica e Metabolismo em Florianópolis – SC;

Participação de duas nutricionistas no XI Congresso Panamericano y Iberico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, VIII Congresso Panamericano y Iberico de Enfermeria Intensiva;

Participação de 6 nutricionistas e 1 técnica em nutrição no evento IBRANUTRO CIENTÍFICO em novembro de 2016, na cidade de Brasília;

Adequação da escala das nutricionistas priorizando o atendimento ao paciente internado;

Ampliação do número de atendimentos ambulatoriais (abril a setembro);

Reativação e publicação em Boletim Interno da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, para que haja acompanhamento intensivo dos pacientes em uso de terapia nutricional enteral e parenteral;

Realização do Grupo de Controle de Peso;

Revisão dos Procedimentos Operacionais Padronizados da Subdivisão de Nutrição e Dietética;

Reuniões mensais da Equipe de Nutrição;

Visitas domiciliares aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES-DF;

Visitas semanais aos pacientes da Oncologia.

Ações em Andamento:

Fisioterapia

Implantar e viabilizar planejamento da nova área física de atendimento fisioterápico, integrando as diferentes especialidades fisioterapêuticas;

Consolidação do emprego do NETI.

Psicologia

Climatização das salas da clínica. Solicitação de aparelhos de ar condicionado e instalação de persianas;

Ampliação de duas vagas ao Quadro de Cargos de Pessoal nas subespecialidades Neuropsicologia e Psicologia da Saúde junto à Seção de Pessoal Militar, além de planejamento de reposição de uma vaga de Oficial Militar Temporário do Exército Brasileiro em função de previsão de licenciamento de um dos militares em fevereiro/ 2017;

Elaboração do protocolo de atendimento em Psicologia da Saúde a fim de normatizar as solicitações de parecer por parte da equipe assistente nas enfermarias de modo a definir o papel do psicólogo enquanto integrante da equipe multidisciplinar;

Implantação de supervisão regular de casos durante as reuniões administrativas mensais

Fonoaudiologia

Ensino e treinamento de médicos residentes em Otorrinolaringologia com supervisão do corpo clínico de especialistas do serviço;

Treinamento de servidores para o uso do novo Sistema de Gestão Hospitalar – MV;

Utilização do MV no preenchimento de prontuários dos pacientes da Lâmina Hospitalar (evolução, resposta de parecer e prescrição fonoaudiológica) ;

Suspensão do atendimento fonoaudiológico no horário noturno (Fonoterapia e Audiometria), visando atender a demanda dos turnos matutino e vespertino, após análise das agendas; Em constante análise para que a disponibilidade seja novamente oferecida ou não.

Serviço Social

Mantêm-se em andamento as ações descritas no tópico ações realizadas;

Visitas domiciliares e institucionais, quando a necessidade é prevista pela assistente social ou pela Seção de Serviço Social do HFA.

Nutrição

Adaptação do lactário às normas da RDC nº 63 de 6 de julho de 2000 da ANVISA;

Atualização do Manual de Dietas Hospitalares;
Atualização do Manual de Nutrição Enteral e Parenteral;
Correção das irregularidades apontadas por relatório da VISA;
Aquisição de equipamentos de avaliação nutricional (balança digital, estadiômetro, fita métrica inelástica, bioimpedância e calorímetro) para avaliação nutricional dos pacientes.

Óbices:

Fisioterapia

Atualmente o atendimento fisioterapêutico encontra-se sob supervisão de uma chefia, no entanto, em locais distintos; são eles: Clínica de Traumatologia-Ortopedia, Clínica de Pneumologia, Clínica de Fisioterapia, Reabilitação Cardíaca 12º andar, além das enfermarias e UTI Adulto;

Recursos Humanos drenados para o atendimento em enfermarias e carência de espaço físico. Com a atual conjuntura política e recessão econômica do país, a demanda crescente por parte dos convênios acaba saturando a lista de espera gerando demanda reprimida nos ambulatórios e necessidade de aumento de profissionais nas enfermarias;

Ausência de vagas imediatas de atendimento. Falta de cursos de atendimento ao cliente;
Isolamento físico e de conhecimento técnico entre as diversas especialidades.

Psicologia

Perda de recursos humanos em função de exonerações, aposentadoria, cessão sem reposição e remanejamentos internos. Neste ano houve rotatividade do técnico administrativo que executava as atividades de secretaria e posterior perda sem reposição do referido funcionário;

Inadequação do ambiente de trabalho, que não conta com qualquer tipo de ventilação, tornando-se excessivamente quente, especialmente nos meses de verão. A precária ventilação é obtida por meio das janelas, o que, por sua vez, prejudica o isolamento acústico dos consultórios e, conseqüentemente, a privacidade do paciente.

Fonoaudiologia

Falta de espaço físico para a Subdivisão de Fonoaudiologia (O setor divide o espaço físico com a Seção de Clínica de Otorrinolaringologia);

Necessidade de um servidor técnico administrativo para as atividades no Setor. Houve a saída de um servidor desta função e apenas um servidor se divide entre as demandas da Clínica de Otorrinolaringologia e da Subdivisão de Fonoaudiologia;

Priorizando atendimentos à lâmina hospitalar a agenda ambulatorial permanece com fila de espera, porém inferior ao ano anterior;

No momento o ar condicionado da Clínica está quebrado e aguardando a instalação de um novo motor. Tal óbice dificulta a permanência prolongada dos servidores e pacientes no espaço físico.

Serviço Social

Dificuldade de apoio para a Implantação da Comissão de Cuidados Paliativos;

Falta de apoio para a realização da Jornada de Serviço Social e Saúde agravada pelo déficit de profissionais no setor para a programação dessas atividades;

Desmotivação da equipe para participar de eventos devido ao insucesso das últimas tentativas. Todavia, acredita-se que a organização da sistemática do PAC, com a publicação da Portaria nº 2754 GAB CMT LOG HFA, de 22/12/2016, este setor retome o estímulo na participação de eventos;

Visitas domiciliares e institucionais: é preciso atualizar e reforçar a rede de contatos institucionais;

Implantação do Atendimento Multiprofissional na UTI: apesar de os atendimentos do Serviço Social permanecerem sendo realizados falta interação entre as equipes envolvidas no atendimento sistemático;

Equipe reduzida muito prejudicada quando há afastamentos por licença (3 em 2016).

Nutrição

Baixa de duas nutricionistas (militares temporárias) em setembro e em dezembro de 2016;

O número de profissionais para atender as demandas do hospital é insuficiente. Atualmente, a subdivisão conta com 7 nutricionistas civis. De acordo com a demanda atual deste hospital, é de entendimento do Conselho Regional de Nutricionistas a necessidade de 12 profissionais para que seja realizado o atendimento aos pacientes internados, ambulatoriais e domiciliares;

Atualmente, o setor conta com 7 técnicos em nutrição, sendo uma das servidoras com horários e atividades diferenciadas por motivos de saúde, sendo necessário ao menos um novo técnico para que o serviço ocorra sem prejuízos;

Falta de técnicos administrativos, o que leva aos demais servidores a cumprirem as atividades burocráticas e administrativas do setor, levando ao desvio e acúmulo de função que prejudica o atendimento;

Irregularidades identificadas pela VISA-DF em visita em novembro de 2016: lactário não está de acordo com o preconizado na RDC nº63; ausência de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional e, conseqüentemente não realização das atividades previstas em lei; falta de documentação comprobatória de: limpeza de caixa d'água, controle de pragas, contratos de manutenção de bombas de infusão, entre outros;

A SND só tem uma balança digital adquirida por uma das servidoras, a qual não funciona adequadamente e não supre as necessidades do setor;

A falta de calorímetro resulta no uso de métodos subjetivos de avaliação das necessidades nutricionais dos pacientes, o que pode ser inadequado principalmente aos pacientes de Terapia Intensiva;

Equipamento de Bioimpedância encontra-se obsoleto, levando a incertezas dos resultados de avaliação da composição corporal.

Ações Planejadas:

Fisioterapia

Aquisição de equipamentos de fisioterapia;

Com a nova área de atendimento fisioterápico, concentrar todas as especialidades em um único ambiente, ampliando o número de atendimento, facilitando o acesso para o usuário e integralizando e melhorando o atendimento, além de estimular a identificação dos servidores com os valores e tradições da organização, gerando interação positiva de apoio mútuo entre seus integrantes de atividade técnica, Chefia e usuários;

Com a implantação do novo sistema de marcação e consulta e gestão eletrônica de prontuários, acredita-se na melhora e aumento de vagas aos usuários do HFA. Para o ano de 2017, através do PAC (Plano Anual de Capacitação) planeja-se e sugere-se que haja adestramento aos recepcionistas e pessoal administrativo que tem contato direto com o público, formas de atender o usuário e gerir conflitos.

Psicologia

O Serviço de Psicologia pode se inserir em vasta gama de projetos e programas a depender dos serviços ofertados pelo HFA. Em passado recente havia atuação de psicólogos nos ambulatórios de cirurgia bariátrica, DST/HIV, nefrologia, diabetes, hiperbárica, ginecologia (planejamento familiar) etc. A atuação é bastante diversificada, visto que, além da humanização do serviço, o psicólogo da Saúde propõe intervenções para a modificação de estilo de vida e padrões comportamentais que interfiram nas condições de saúde/ adesão a tratamentos; intervenções na prevenção e na reabilitação de doenças, no apoio ao paciente, auxílio no manejo e enfrentamento de procedimentos médicos invasivos; avaliação de programas que reduzem o medo e a ansiedade; informação sobre aspectos específicos da doença e prognóstico; redução da dor; intervenções em crise; identificação e modificação de fatores ambientais ou comportamentais que aumentam ou reduzem a vulnerabilidade para doenças; avalia e intervém no impacto da doença crônica na qualidade de vida do paciente e do cuidador; implementa programas de formação/capacitação de profissionais

da saúde (e.g. manejo de estresse; relacionamento interpessoal etc.); desenvolvimento de pesquisas e avaliação das intervenções implementadas, entre outros.

Fonoaudiologia

Solicitação militar OTT EB para substituir claro de profissional que teve seu contrato finalizado em Dezembro/2016 para assumir atividades de atendimento ambulatorial;

Solicitação de disponibilização de novo espaço dentro do HFA para a criação da Clínica de Fonoaudiologia;

Solicitação de novo servidor para a Subdivisão de Fonoaudiologia.

Serviço Social

Implantação do Protocolo de Atendimento à Vítima de Violência no HFA para 2017;

Manter e fortalecer a integração e/ou articulação com a equipe médica, especialmente a Clínica Médica, na programação e execução das altas de pacientes crônicos e idosos, por ser o público que apresenta questões biopsicossociais e familiares de maior relevância;

Dar continuidade e incentivar a qualificação do trabalho multiprofissional;

Retomar a realização das visitas ao Serviço Social das Forças Armadas ao MD e demais instituições pertinentes a fim de estreitar a comunicação e aprimorar o trabalho integrado;

Intensificar a divulgação das atribuições e a natureza do trabalho do assistente social do HFA, a partir da concessão de espaços para palestras e informação aos demais servidores (militares e civis) da instituição;

O Serviço Social também está à disposição para compor as equipes de intervenção da Maternidade e da UTI Neonatal, quando reativados; além das demais demandas de cunho social que afetem o processo de saúde-doença dos usuários do HFA, como é o caso da Emergência.

Nutrição

Correção das irregularidades apontadas por relatório da VISA;

Aquisição de equipamentos: Foi encaminhada à Seção de Aquisição de Material do hospital uma lista de equipamentos necessários à adequação do trabalho realizado por esta Subdivisão;

Reposição de pessoal: Foi exposta a atual situação da SND à Direção do HFA, a qual ficou de repor o quadro atual de pessoal com a chegada duas militares;

Manutenção dos programas e atividades desenvolvidos.

NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital das Forças Armadas-NQSP/HFA, que está vinculado organicamente à Direção Técnica de Saúde, foi Instituído pela Portaria Nº 2.448, de 13 de novembro de 2015 e Publicado na Fl. 1925 do Boletim Interno Nº 237/HFA, de 11 de dezembro de 2015, tendo como finalidade atender às exigências da RDC 36 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e assessorar a Direção do HFA na execução das ações visando à implantação da Acreditação Hospitalar. O NQSP/HFA é coordenado pelo CT (Md) Leonardo Mendes Pinto e além do Coordenador, o Núcleo conta com uma Subcoordenadora, Enf. Telma Rejane dos Santos Façanha, e nove outros membros, pertencentes a várias unidades do HFA. Importante ressaltar que na nova proposta do organograma do HFA, o NQSP/HFA ficará inserido na Gestão de Qualidade, um escalão no organograma subordinado à Direção Técnica de Saúde que gerenciará vários aspectos de qualidade no âmbito do HFA e terá um gestor para administrar todos esses aspectos de qualidade.

No Plano de Segurança do Paciente do NQSP/HFA para 2016 foram propostas ações básicas que têm como principal finalidade introduzir na instituição as metas Internacionais de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, iniciando desta maneira o processo de mudança de Cultura de Segurança do Paciente. A partir desta proposta, ficou em evidência a elaboração do Regimento Interno do Núcleo; elaboração dos 06 (seis) protocolos básicos sobre Segurança do

Paciente estabelecido pelo Ministério da Saúde; a Notificação de Eventos Adversos consequentes à assistência prestada à Saúde aos pacientes, e ações através da educação continuada dos servidores lotados no HFA.

Ações Realizadas:

Realização de Reuniões - Os membros do NQSP/HFA tem uma agenda mensal de reuniões onde são discutidos e deliberados vários assuntos relacionados ao andamento das ações previstas no Plano de Segurança do Paciente, assim como metas que o Núcleo pretende atingir;

Elaboração da Norma Operacional do NQSP/HFA - Em reuniões ordinárias realizadas desde janeiro de 2016 pelos membros do Núcleo, priorizou-se a elaboração da Norma Operacional do NQSP/HFA, que estabelece as normas, finalidades, estrutura organizacional, competências de cada integrante e o funcionamento do núcleo. Pretende-se que com a aprovação da norma, o núcleo desenvolva suas atividades de acordo com o estabelecido no regulamento aprovado;

Elaboração dos 6 (seis) protocolos básicos sobre Segurança do Paciente estabelecido pelo Ministério da Saúde - Os 06 (seis) protocolos básicos sobre Segurança do Paciente (Identificação do paciente; Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde; Cirurgia segura; Segurança na prescrição e administração de medicamentos; Prevenção de quedas; e Prevenção de úlceras por pressão), foram elaborados conforme a realidade do HFA, levando-se em consideração procedimentos já realizados, assim como novos procedimentos operacionais padrão, dentro de um contexto médico-hospitalar direcionado à prevenção da ocorrência de incidentes e eventos adversos e de óbito decorrentes a falha na assistência médico-hospitalar. Os protocolos estão em processo de validação por 1 (um) ano, neste período os mesmos sofrerão modificações conforme a necessidade do serviço. Planeja-se também que os protocolos sejam apresentados às Divisões de Saúde de maneira sistemática, a fim de que os envolvidos na assistência ao paciente fiquem educados na aplicação diária dos mesmos;

Eventos de capacitação realizados - Dentro do programa de capacitação em segurança do paciente e qualidade, algumas atividades foram desenvolvidas. Estabeleceu-se uma rotina diária de treinamento em serviço mediante visitas educativas em que vários aspectos sobre a segurança e qualidade dos serviços prestados aos pacientes foram abordados. Participaram das atividades educativas equipes de enfermagem das unidades de internação, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Emergência, assim como de unidades especializadas como hemodinâmica, oncologia e Agência Transfusional. Houve a sensibilização também das chefias do ambulatório. Além do corpo de enfermagem, reuniões com outras classes de profissionais também foram realizadas, ou seja, com profissionais da farmácia, nutrição, psicologia, fonoaudiologia e fisioterapia. E com o objetivo de operacionalizar algumas ações, profissionais da área meio estão sendo envolvidas no processo de implantação do Núcleo, ou seja, os profissionais do Serviço de Internação (SAME), que estão diretamente envolvidos na identificação do paciente mediante pulseira de identificação impressa e a equipe de Tecnologia em Informação que tem dispensado toda assistência e apoio na logística relacionada à tecnologia em informática;

O Núcleo também ofereceu um treinamento sobre Cuidados com sondas e cateteres para equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva, como plano de ação em decorrência do número de incidentes que estavam ocorrendo com a perda destes dispositivos. O treinamento foi ministrado pela Profa. Inês Laudares, docente da Universidade Paulista, que se disponibilizou a ministrar a capacitação com carga horária de 08 horas;

Como parte da capacitação dos membros da Comissão do NQSP/HFA, os mesmos participaram do I Fórum sobre Segurança do Paciente do Instituto do Coração do Distrito Federal. A participação neste evento teve o apoio financeiro do HFA mediante aprovação da Diretoria Técnica de Ensino e Pesquisa – DTEP;

Também com a finalidade de capacitar os membros do NQSP/HFA, o Núcleo recebeu a visita da Dra. Cris Renata, docente da Faculdade UnB Ceilândia que apresentou uma importante palestra

sobre Os Eventos Adversos no Processo de Medicação. Nesta palestra ela abordou principalmente a problemática decorrente a erros na prescrição e administração de medicamentos que as instituições de saúde enfrentam no Distrito Federal;

I Simpósio sobre Cirurgia Segura do HFA - Evento científico organizado pelo Centro Cirúrgico com a participação de um número grande de servidores de várias áreas profissionais entre eles médicos e profissionais da enfermagem. O evento teve como ponto chave os Desafios Globais "Cirurgias Segura salvam vidas" com ênfase no *checklist* para cirurgia segura;

Além dos eventos acima mencionados, foi realizado com êxito o I Seminário sobre Segurança do HFA que foi organizado pelo NQSP/HFA e teve como título "Os Desafios para Promoção da Segurança do Paciente". O evento ocorreu no período de 22 e 23 de setembro de 2016;

Conforme listas de presença foram capacitados no ano de 2016 aproximadamente 600 profissionais de saúde no âmbito do HFA no tema segurança do paciente;

Projeto de Pesquisa - Para aprimorar a necessidade de treinamento em assuntos de segurança e qualidade dos serviços prestados aos pacientes, foi aprovado pela DTEP, incluindo o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HFA, um projeto de pesquisa. O objetivo geral do projeto será o de avaliar servidores civis e militares sobre a Cultura de Segurança do Paciente. Neste projeto que será desenvolvido em 2017 pretende-se utilizar como ferramenta a metodologia de Pesquisa sobre Segurança do Paciente em Hospitais (HSOPSC) da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), (Department of Health and Human Services- USA). Pretende-se que ao término da pesquisa obtenham-se entre outros resultados, dados sobre as expectativas do servidor e ações promotoras de segurança; aprendizado organizacional e melhoria contínua; trabalho em equipe dentro das unidades; abertura da comunicação; resposta não punitiva aos erros; adequação de pessoal e outras dimensões da cultura de segurança;

Notificações de Eventos Adversos - O Núcleo disponibilizou em março por meio da Intranet do HFA, o formulário para notificação de incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação dos serviços no hospital. As notificações decorrentes a incidentes e eventos adversos estão sendo enviadas à ANVISA via NOTIVISA pelo gestor legal do núcleo e pela subcoordenadora do núcleo.

Ações em Andamento:

Atividades de treinamento e capacitação em Segurança do Paciente;

A capacitação de servidores civis e militares com relação à segurança e qualidade dos serviços prestados aos pacientes está sendo realizadas através de: Simpósio sobre Cirurgia Segura; Visitas Educativas nas Unidades; Reuniões com os profissionais de saúde; Seminário sobre Segurança do Paciente; e Projetos de Pesquisa;

Visitas intra-hospitalares para os pacientes transfundidos;

Capacitação de todos os farmacêuticos na manipulação de nutrição parenteral;

Óbices:

Dentro desta perspectiva das notificações ainda não foram notificados eventos relacionados à hemovigilância são de responsabilidade da Agência Transfusional;

A principal dificuldade encontrada pelo Núcleo em 2016 foi com relação à sensibilização das Divisões de Saúde e profissionais das atividades meio, quanto à importância das atividades do Núcleo, visto que a instituição ainda não tem uma cultura de segurança direcionada à melhoria dos serviços prestados por meio de ações administrativas não proporcionando aos envolvidos a oportunidade de desenvolver suas atividades mediante planos de ação. E a proposta do Núcleo é que a instituição se comprometa com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e as sanções pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;

Esta dificuldade pode ser constatada na baixa adesão às notificações de incidentes e eventos adversos, que são analisadas a partir de uma concepção responsável, levando-se em consideração também atos de negligência, imperícia e imprudência;

Ações Planejadas:

Ampliação das visitas técnicas aos setores;

Continuação dos treinamentos em segurança do paciente, planejados a partir dos resultados da pesquisa citada acima. Os treinamentos serão ministrados em cada unidade do hospital por pessoal especializado nos respectivos temas de segurança;

Ressalta-se que em 2017 já está em planejamento o gerenciamento de risco por meio do Sistema Qualidade proposto pelo novo SGH implantado, o qual gerenciará os riscos de maneira mais sistemática com um melhor controle das notificações de eventos adversos, planos de ação, execução de auditorias assim como o planejamento dos projetos propostos pelo NQSP/HFA que tem como finalidade a capacitação contínua dos servidores desta instituição em segurança do paciente;

Busca Ativa dos Eventos Adversos Espera-se que no ano de 2017 o processo de notificações de eventos adversos seja aprimorado com a implantação do novo Sistema de Gestão Hospitalar (SGH/MVSOUL);

Pretende-se que outras propostas mais ousadas de ações direcionadas à segurança e qualidade dos serviços prestados aos pacientes sejam direcionadas para o ano de 2017;

Pretende-se que as atividades educativas, assim como a sensibilização das áreas meio continuem no decorrer do ano de 2017;

Verificar a adequação da dieta administrada (informações de etiqueta, validade da dieta, dieta e infusão conforme prescrição, etc.);

Elaboração e implantação de um programa de treinamento (Treinamento em Terapia Nutricional à Equipe de enfermagem).

ASSESSORIA DE AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE SAÚDE (AMS)

Ações Realizadas:

Em 25 de julho foi criada a Assessoria de Aquisição de Material de Saúde (AMS), por meio da Nota nº 22/DCAF, de 15 de julho de 2016, publicada no BI nº 141/HFA, de 25 de julho de 2016, com funcionamento a partir de 1º de agosto de 2016.

Ações em Andamento:

Atuação junto às clínicas médicas no planejamento anual da aquisição de medicamentos, material permanente de Saúde e material de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME);

Orientação aos servidores administrativos das Clínicas Médicas, Unidade de Internação, Odontologia, Enfermagem, Agência Transfusional, Farmácia e Laboratório de Análises, quanto à elaboração de Pedidos de Material (PAM), Planos de Trabalho, Termos de Referência e Projetos Básicos;

Acompanhamento dos processos licitatórios da área de saúde em andamento, providenciando junto às clínicas médicas as alterações ou correções solicitadas pelos setores responsáveis pelo procedimento licitatório;

Auxílio na tramitação dos pedidos de material considerados urgentes ou de emergência, fazendo gestão junto à Diretoria Técnica de Saúde e setores envolvidos no processo de aquisição;

Controle do andamento dos processos de aquisição da área de saúde, prestando informações sobre a localização dos processos, estágios em que se encontram, tempo de duração de tramitação

nos diversos setores envolvidos na aquisição do material, a fim de evitar a paralisação e/ou conclusão dos mesmos sem o conhecimento do setor interessado.

Óbices:

Os servidores administrativos possuem pouca familiaridade com os novos modelos adotados de Pedido de Aquisição de Material (PAM) e Plano de Trabalho;

Há dificuldade de encontrar os códigos do material no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG do Governo Federal.

Ações Planejadas:

Manutenção das ações andamento;

Aprimoramento do processo com orientação permanente às clínicas quanto ao preenchimento do PAM e do Plano de Trabalho e como conseguir os códigos da categoria de cada material.

8.2 Diretoria Técnica de Ensino e Pesquisa

A Diretoria Técnica de Ensino e Pesquisa (DTEP), até 2015, encontrou-se extremamente restrita no cumprimento de sua missão em razão de, até então, ter sido classificada na política de Gestão do Hospital, com baixa ordem de prioridade, tendo sido contemplada, até aquele ano, com o irrisório nível de investimento em recursos financeiros e de pessoal necessários ao cumprimento de sua atividade paradoxalmente conceituada como atividade-fim.

A partir de 2016 a DTEP foi inserida no Plano Estratégico do HFA, passando a ser classificada com elevada ordem de prioridade e sendo contemplada com investimento em recursos financeiros, em um *continuum* crescente, que se estenderá projetivamente até o ano de 2020.

Verificou-se a necessidade de maior integração entre a DTEP e a DTS para melhor eficácia da atividade fim.

ENSINO

Programas de Residência Médica (PRM)

AÇÕES REALIZADAS: Principal ação de ensino na Área de Saúde do HFA, os Programas de Residência Médica implicam em uma correlação de proporcionalidade entre a quantidade de Médicos Supervisores e Preceptores, Procedimentos Médicos (Ambulatoriais e Cirúrgicos) e oferecimento de vagas em processo seletivo público que determinam a manutenção, o descredenciamento ou o recredenciamento dos programas existentes, bem como a proposição de novos Programas. A principal ação em 2016 foi o atendimento das condições exigidas pelo Conselho Nacional de Residência Médica para manutenção dos 14 (quatorze) Programas em funcionamento e a busca de ampliação dos PRM, o que ocorreu com a implementação do Programa de Cirurgia Vascular.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Busca de valorização dos médicos que exercem a função de Supervisão e Preceptoria através da busca de recursos para a adoção de pagamento de gratificação para este fim. Elaboração de instrumentos legais para contratação de Médicos com função exclusiva de Preceptoria para atendimento integral das exigências do Conselho Nacional de Residência Médica.

ÓBICES: Exigências Jurídicas para a implementação da gratificação proposta e para a viabilização da contratação pretendida.

AÇÕES FUTURAS: Ampliação dos Programas de Residência Médica com a proposição de outras áreas médicas.

Programa de Instrução em Serviço (PIS)

AÇÕES REALIZADAS: Ação de ensino que busca capacitar os médicos militares com a finalidade de proporcionar um atendimento mais especializado o PIS tem sido um atrativo de permanência de médicos no serviço ativo, as ações realizadas centraram-se na manutenção dos programas existentes.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Busca de ampliação de oferta do PIS para as Organizações Militares de Saúde do Distrito Federal.

ÓBICES: Disponibilidade de Supervisores e Preceptores para abertura de novos Programas.

AÇÕES FUTURAS: Ampliação dos PIS com a proposição de outras áreas médicas.

Cursos e Eventos de Capacitação

AÇÕES REALIZADAS: Foram capacitados no Hospital das Forças Armadas, através de Eventos e Cursos de Capacitação, internos e externos, 1.077 (hum mil e setenta e sete) alunos, totalizando uma correlação multiplicativa aluno/carga horária de 20.307 (vinte mil e trezentos e sete horas).

Quadro 59 - Cursos e Eventos de Capacitação

EVENTOS	CAPACITADOS	HORAS/ALUNO
43ª Semana de Enfermagem do HFA (17h)	100	1700h
Curso de Manuseio de Cateter Totalmente Implantado do HFA (4h)	23	92h
I Simpósio de Centro Cirúrgico do HFA (4h)	137	548h
I Jornada de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde do HFA (12h)	129	1548h
I Seminário sobre Gestão e Fiscalização de Contratos (18h)	98	1764h
CEMED – Cursos de Emergências Médicas (12h)	35	420h
I Seminário sobre Segurança do Paciente do HFA (9h)	133	1197h
I Treinamento de Faturamento Hospitalar do HFA (40h)	26	1040h
X Jornada de Nutrição do HFA (4h)	187	748h
III Encontro de Fisioterapia do HFA (9h)	146	1314h
Assistente Administrativo – PRONATEC (Programa Nacional de Ensino Técnico) (160h)	18	2880h
Recepcionista em Serviços de Saúde – PRONATEC (240)	20	4800h
Recepcionista em Meios de Hospedagem – PRONATEC (160h)	13	2080h
23ª Feira Internacional de produtos, equipamentos, serviços e tecnologia para hospitais (8h).	4	32h
Congresso Anual da Sociedade de Medicina Nuclear e Imagem Molecular (SNMMI) (16h)	1	16h
NEFROUSP 2016 (24h)	1	24h
10º Simpósio Internacional de Estabilização e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (6h)	4	24h

30th Conference of the EHPS – Behaviour change: making an impact on health and health service (40h)	2	80h
TOTAL	1.077	20.307h

Fonte: Direção Técnica de Ensino e Pesquisa

- Foram realizados através de Acordo de Cooperação com a Secretaria de Educação do distrito Federal (SEDUC/DF) – Cursos Técnicos, como o Técnico em Segurança do Trabalho e de Formação Inicial e Continuada como os de Assistente Administrativo, Recepcionista em Serviços de Saúde e Recepcionista em Meios de Hospedagem;

- Realização do Curso de Emergências Médicas – (CEMED) Evento de capacitação de médicos inédito, que incluiu os protocolos de atendimento de emergência reconhecidos internacionalmente, como o ACLS (Advancement Cardiac Life Support), entre outros.

- Foram oferecidas 04 (quatro) bolsas integrais em Programas Strictu-Sensu (Mestrado) para Servidores civis e Militares através de convênio com a Universidade Católica de Brasília.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Busca de ampliação da participação de servidores civis e militares em eventos de Capacitação Nacionais e Internacionais e maior oferta de cursos de interesse institucional;

- Oferecimento de 10 (dez) Bolsas integrais de Pós-Graduação *Latu-Sensu* através de convênio com a Universidade Católica de Brasília.

ÓBICES: Processamento da documentação exigida para contratação, falta de estrutura física destinada a ensino e qualificação de equipe própria para capacitação na área de saúde, redundando em economicidade e elevação ao nível de excelência em capacitação.

AÇÕES FUTURAS: Busca de oferta de vagas em novos Cursos Técnicos em Enfermagem, Saúde Bucal, Nutrição e Dietética e Análises Clínicas, bem como oferta de Cursos de Pós-Graduação *Latu-Sensu* e *Strictu-Sensu* (Mestrado e Doutorado) em áreas de interesse do HFA.

Residência Multiprofissional

AÇÕES REALIZADAS: Estudo de implantação de Programas de Residência Multiprofissional.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Busca de convênio com Instituição Formadora Pública de Ensino Superior que possa ser Certificadora dos programas a serem implantados.

ÓBICES: Imposição que a instituição certificadora seja Instituição de Ensino Federal.

AÇÕES FUTURAS: Instituição de Programas de Residência Multiprofissional não médica (Fisioterapia, Odontologia, etc.)

PESQUISA

Pesquisa Básica

AÇÕES REALIZADAS: Foram realizados 02 (dois) Treinamentos em procedimentos e técnicas cirúrgicas envolvendo médicos a fim de ampliar conhecimentos e refinar técnicas e procedimentos aplicados em cirurgias;

- Foram capacitados 03 (três) novos integrantes do Centro de Pesquisas Clínicas (CPC), a fim de se adequarem à normatização que regula os processos de pesquisa, segundo as normas das instituições reguladoras de pesquisa no país;

- Foram concluídas 03 (três) Pesquisas clínicas com publicação de seus resultados em periódicos científicos.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Estudo de linhas de pesquisa estratégicas vinculadas à Segurança e Soberania Nacional;

- Levantamento de Linhas de Pesquisa de interesse do HFA
- Proposta de Execução de Pesquisa Translacional, correlacionando atendimento clínico e pesquisa científica, de forma a que as diversas áreas e fases da pesquisa se correlacionem, a fim de trazer respostas e soluções para atividades de Assistência Médica e de Medicina Diagnóstica.;
- Reestruturação Física da Subdivisão de Pesquisas da Direção Técnica de Ensino e Pesquisa.

ÓBICES: Falta de possibilidade de alocação de recursos financeiros para apoio a pesquisadores (publicações, assessoria estatística, impressão de banners, compra de insumos e animais de experimentação).

AÇÕES FUTURAS: Proposição do Ministério da Defesa como demandante de linhas de pesquisa estratégicas vinculadas à Segurança e Soberania Nacional, bem como buscar outros órgãos superiores federais como demandantes de linhas de pesquisa de interesse comum;

- Formar civis e militares como mestres e doutores com linhas de pesquisa de interesse institucional;
- Correlacionar Pesquisa com Assistência Médica e Medicina Diagnóstica).

Apoio ao Ensino e Pesquisa

AÇÕES REALIZADAS: Estudos para instituição de uma Fundação de Apoio ao Hospital.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Elaboração de Acordo de Cooperação com Fundação de Apoio ao Ensino e Pesquisa;

- Elaboração de Convênio de ensino e pesquisa com a Universidade de Brasília - Campus Gama – na área de Bioengenharia e Engenharia Eletrônica.

ÓBICES: Atendimento às imposições jurídicas.

AÇÕES FUTURAS: Organização de eventos científicos e de produção e divulgação de pesquisas científicas através da Fundação de Apoio.

Produção Científica

AÇÕES REALIZADAS: Publicação de 42 (Quarenta e Dois) Trabalhos científicos em projeção do Hospital das Forças Armadas nos cenários nacional e internacional.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Elaboração de um Plano de Incentivo à Pesquisa.

ÓBICES: Baixo Fomento à pesquisa e conseqüente pouca possibilidade de produção e divulgação científica.

AÇÕES FUTURAS: Busca de instituições parceiras em pesquisa que ampliem a capacidade de produção e divulgação de conhecimentos científicos.

RECURSOS HUMANOS

Adequação em Quantidade e Qualificação

AÇÕES REALIZADAS: Estudo de reestruturação Direção Técnica de Ensino e Pesquisa, através de proposta de Regimento Interno de 34 (trinta e quatro) para 115 (cento e quinze) servidores.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Busca de Pessoal nas Forças Armadas qualificados para esta Atividade-Fim e em âmbito interno para atividade meio (jurídico, licitatório e tecnologia da informação).

ÓBICES: Disponibilização de pessoal pelas Forças Armadas.

AÇÕES FUTURAS: Gestão em busca de pessoal para ampliar as possibilidades de produção da Diretoria Técnica de Ensino e Pesquisa e consequente projeção do HFA no cenário nacional em ensino e pesquisa.

Aproveitamento de Capacidades

AÇÕES REALIZADAS: Busca de levantamento de competências entre Servidores Civis e Militares.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Elaboração de um Mapa de Competências.

ÓBICES: Não há.

AÇÕES FUTURAS: Estruturação de um banco de talentos no HFA.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

AÇÕES REALIZADAS: Elaboração de um Plano de Comunicação Social da Direção Técnica de Ensino e Pesquisa.

AÇÕES EM ANDAMENTO: Trabalho conjunto à Assessoria de Comunicação Social do HFA.

ÓBICES: Falta de Recursos Humanos para gerenciar a atividade de Comunicação Social na Direção Técnica de Ensino e Pesquisa.

AÇÕES FUTURAS: Busca ou capacitação de servidores em comunicação social para trabalhar diretamente com a divulgação das ações, atividades, projetos e realizações da Direção Técnica de Ensino e Pesquisa.

8.3 Diretoria de Coordenação Administrativa e Financeira

Aperfeiçoamento no controle de arrecadação de receitas: implantação da nova sistemática adotada pela Seção de Finanças e Seção de Contabilidade quanto ao recebimento de GRU referente a ressarcimentos de despesas pagas pelo HFA. As mesmas eram contabilizadas como receitas de serviços hospitalares (código 28824) e receitas de serviços administrativos (código 28830). A partir de 2016 os códigos de recolhimento destes ressarcimentos passaram a ser reclassificados para o código 68.888 (anulação de despesas). Através deste código, a contabilização permite aproveitar estes recursos para pagamento de outros gastos. Como melhoria do processo, planejamos otimizar este processo confeccionando os novos empenhos relacionados a estes tipos de ressarcimentos na fonte própria (0150), possibilitando aproveitar melhor estes valores e consequentemente disponibilizar os recursos da fonte tesouro (0100) para efetuar outros tipos de pagamentos.

Criação de Comissão de Fiscalização de Contratos: buscando adequar a fiscalização dos contratos celebrados por este Hospital às orientações emanadas pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para os contratos de serviços de execução continuada (terceirizados) e os contratos de Tecnologia de Informação, foram criadas as Comissões de Fiscalização de Contrato,

com objetivo de melhorar a fiscalização dos contratos realizados no HFA, composta por Gestor, Fiscal Administrativo, Fiscal Técnico e Fiscais Auxiliares, sendo estes últimos com atribuições de realizar o assessoramento em relação à vistoria, controle e necessidades nas dependências correspondentes.

Fiscalização de Contratos/Credenciamentos: com a nomeação da Comissão de Fiscalização de Contratos, verificou-se a necessidade de capacitação de pessoal para melhor exercer as atribuições de fiscalização. Para aperfeiçoar tais processos foram realizados o 1º Seminário de Gestão e Fiscalização de Contratos/Credenciamentos, no período de 28 a 30 de junho, onde palestraram membros do TCU, CONJUR/MD, CCIEX, MPOG, ENAP, UNB, HUB/EBSERH e HFA; e o Curso de Capacitação para Fiscalização de Contratos, ministrado por um militar do Centro de Controle Interno do Exército (CCIEX), no período de 18 a 21 de Outubro, visando à capacitação e formação de novos fiscais de contrato / credenciamento.

Rescisão de Contrato: no contrato nº 04/2015 assinado entre o HFA e a empresa JUIZ DE FORA para prestação do serviço de limpeza, no exercício de 2016, constatou-se que a mesma encontrava-se com irregularidade junto a Recita Federal, caracterizando inobservância de cláusula contratual e ocasionando a abertura de um processo administrativo, que culminou com a decisão pela aplicação de penalidade, suspensão de licitar e contratar com o HFA, pelo prazo de 6 (seis) meses, determinação de rescisão unilateral do contrato e abertura de novo processo licitatório. Com a rescisão do contrato, em 31 Jan 17, assumiu o serviço de limpeza, em 01 Fev 17, vencedora do processo licitatório a empresa REAL JG SERVIÇOS GERAIS EIRELI, por um período de 01(um) ano, prorrogável até 60 (sessenta) meses.

Rescisão de Contrato: no contrato nº 05/2015 assinado entre o HFA e a empresa GVP para prestação do serviço de agentes de portaria, no exercício de 2016, constatou que a mesma encontrava-se em atraso no pagamento do salário do seu quadro de funcionários e com irregularidades no recolhimento de encargos trabalhistas, caracterizando inobservância de cláusula contratual, ocasionando a abertura de um processo administrativo, que culminou com a decisão pela aplicação de penalidade, suspensão de licitar e contratar com o HFA, pelo prazo de 6 (seis) meses, determinação de rescisão unilateral do contrato e contratação da empresa remanescente classificada no processo licitatório. Com a rescisão do contrato em 30 Nov 16, assumiu o serviço de limpeza em 01 Dez 16 a empresa 3R CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI, remanescente do mesmo processo licitatório outrora vencida pela empresa GVP, por um período de 01(um) ano prorrogável até 60 (sessenta) meses.

Suspensão de Contrato: em 21 de junho de 2016 foi celebrado contrato com a empresa Bionexo do Brasil S.A., cujo objeto é a prestação serviço de soluções eletrônicas na forma de licenças de uso de plataforma eletrônica de compras de itens específicos na área de saúde, a fim de realizar pesquisas de preços, visando a futuras aquisições de medicamentos, insumos (bens de consumo e permanente), de gênero laboratorial, ambulatorial e hospitalar, bem como manutenção de bancos de dados específicos da área de saúde. Após 6 (seis) meses de funcionamento da referida plataforma, observou-se a falta de resultados satisfatórios, não foram apresentados indicadores que demonstrassem uma melhoria dos processos licitatórios realizados pelo HFA.

Em face do exposto, O Cmt Logístico decidiu pela SUSPENSÃO, por um período de até 120 (cento e vinte) dias, da execução do contrato nº 12/2016-HFA, com fundamento no art. 78, inciso XIV, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, a fim de propiciar à CONTRATADA a realização de trabalhos, estudos técnicos, adequações ou readequações que possibilitem a otimização da plataforma, objeto da contratação. Porém, caso não haja a adequação da plataforma alcançando os resultados esperados, será procedida a RESCISÃO Contratual.

Credenciamento: fruto do Acordo Operacional, assinado entre Senado Federal, Câmara dos Deputados, Governo do Distrito Federal, Ministério da Defesa, Hospital das Forças Armadas (HFA) e a Fundação Universitária de Cardiologia, com objetivo de implantação e manutenção do Instituto

de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF), no exercício de 2016, constatou-se a inobservância de cláusulas contratuais ocasionando desde a falta de pagamento das obrigações acordadas, como também restrições ao atendimento de usuários encaminhados pelo HFA. Com objetivo de sanar essas adversidades, foi implantada a Comissão de Fiscalização (Gestor de Credenciamento, Fiscal Técnico, Fiscal Adm etc.), cujos trabalhos resultaram em notificações e reconhecimento de dívida por parte do ICDF. A dívida do ICDF foi quitada em parcelas e foi assinado o Termo de Credenciamento 03/2015, acarretando melhoria no atendimento aos usuários encaminhados pelo HFA.

Encaminhamento de Usuários às Organizações Civas de Saúde (OCS): devido à desatualização da tabela (AMB 92), aplicada no Edital de Credenciamento nº 001/2012, em relação à tabela praticada atualmente no mercado (CBHPM), notou-se uma série de restrições no atendimento aos nossos usuários encaminhados para OCS credenciadas. Determinou-se a elaboração de um novo edital de credenciamento com tabela atualizada com pleno acesso a todos os procedimentos. Atualmente, o processo encontra-se na fase de pesquisa de mercado para fins de elaboração da planilha de preços e posterior remessa para análise da CONJUR.

Criação da Assessoria de Controle de Contratos (ACC): a formalização e o acompanhamento de Contratos Administrativos demandam conhecimento em diversas áreas, tais como: obrigações trabalhistas e tributária. A falta de experiência de militares e servidores civis que compõe a comissão de fiscalização de contratos, aliada ao fato de haver acúmulo de funções para o desenvolvimento destas atividades, acarretam erros que podem provocar observações e questionamentos de órgãos de controle interno e externo. Para solucionar essa situação, foi criada a Assessoria de Controle de Contrato, por meio da publicação do Boletim Interno nº 185/HFA, de 26 de setembro de 2016, objetivando o desenvolvimento de atividades de acompanhamento, coordenação e supervisão dos contratos vigentes no HFA.

Implantação da Gestão de Custos: com o objetivo de subsidiar o planejamento estratégico do HFA e aproveitando a implantação de Sistema de Gestão Hospitalar (SGH) que contempla também um Módulo de Custos, foi nomeada no Boletim Interno nº 202/HFA, de 20 de outubro de 2016, uma Comissão Executiva para começar a implantação da Gestão de Custos no HFA. Dessa forma, a partir do final do segundo semestre de 2016, a comissão iniciou suas atividades de levantamento de custos envolvendo todo o hospital.

Processo de Estocagem e Gestão do Material Adquirido pelo HFA: todo o material adquirido pelo HFA é gerido e administrado pela Seção de Almoxarifado (Seç Almo) que é composta pela Subseção de Almoxarifado, Subseção de Abastecimento de Material Médico/Hospitalar - SAMMH e Subseção de Abastecimento de Medicamentos - SAMED. O controle do estoque apresentava sérias dificuldades pois todo material adquirido é estocado e controlado pelo SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PATRIMÔNIO PÚBLICO (SIGEPP), que está com problemas de atualização por não ter mais suporte técnico disponível, apresentando susceptibilidade a erros e problemas diversos. As requisições de materiais à Seção de Almoxarifado eram realizadas, por intermédio Sistema Eletrônico de Informações (SEI), por todos os setores do HFA, de forma descentralizada e extemporânea, sem seguir um planejamento anual e sem apreciação das suas diretorias enquadrantes, o que dificultava os trabalhos das seções envolvidas no processo de compra.

A partir de 2016 a Seç Almo, embora ainda realize a gestão de estoque por meio do SIGEPP, iniciou a implantação do SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS (SIADS), uma solução desenvolvida pelo Serpro para o Ministério da Fazenda, que possibilita aos órgãos da Administração Pública Federal um controle efetivo de seus estoques de materiais, bens patrimoniais e serviços de transporte. Permite ainda o controle permanente de depreciação dos bens, viabiliza a realização de inventário eletrônico em plataforma “móvil” e amplia a automação do registro contábil, ao possibilitar que o ato e fato das ações administrativas sejam registrados no SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal), em tempo real por meio do SIADS. O SIADS está aderente a Lei nº 4.320/64 que estabelece as normas de controle de orçamentos

e balanços, ao Decreto nº 99.658/90 que regulamenta a movimentação e desfazimento de materiais, a IN nº 205/88 que trata de gestão de materiais e ao Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP). Também foram implementadas ações para o mapeamento do fluxo das requisições, do recolhimento do material inservível que se encontrava espalhado nas diversas seções do HFA.

Para 2017 será priorizada a capacitação do pessoal requisitante e a aquisição de 02 (dois) depósitos tipo armazém modulados em vinil, destinados à deposição do material mais pesado, do material inservível e do desfazimento.

Controle do patrimônio de bens móveis:

Processo de descarga: foi adotada nova sistemática onde agora a dependência solicita a descarga através de parte pelo SEI e anexa a Guia de Recolhimento ao processo. Recolhe o material ao almoxarifado, onde a comissão analisa o bem e dá seu parecer no TEAM que é publicado em aditamento. Com isso evita-se o acúmulo de materiais descarregados nas dependências e agiliza-se o processo.

Etiquetas: as etiquetas identificadoras de papel estão sendo substituídas por outras de metal, facilitando o controle.

Novo sistema de controle: o controle dos bens móveis, antes controlados no SIGePP (sistema sem atualização e com problemas de operação), foram migrados para o SIADS – Sistema integrante da rede Serpro e do novo Sistema de Gestão Hospitalar (SGH-MV), adquirido pelo HFA, melhorando os processo de controle.

Processo de recebimento de materiais de consumo e permanentes: a Seção de Recebimento de Materiais (SRM), que foi implantada em 2014, continua aprimorando os processos ora estabelecidos. A SRM, através da Sala de Entrada, juntamente com as Comissões Permanentes de Recebimento de Materiais – CPRM dos setores/clínicas, recebem os materiais após conferência utilizando a Nota Fiscal e Nota de Empenho. Tanto a SRM quanto a CPRM atestam (assinatura e carimbo) no verso das Notas Fiscais de acordo com orientação da Ciset/MD.

Processo de Aquisição de materiais e serviços: a Seção de Aquisições realiza os processos de aquisição de materiais e contratação de serviços através de compra(s)/contratação(ões) direta(s) ou adesões às Atas de Registro de Preços vigentes além de realizar a execução da despesa (primeiro estágio) através da elaboração de empenhos. Seguindo orientações do Tribunal de Contas da União (TCU) e Advocacia Geral da União (AGU), estamos restringindo ao máximo as Adesões (caronas) a licitações de outros órgãos e migrando de maneira decisiva para a modalidade Intenção de Registro de Preços (IRP) de outros órgãos. Tal medida acelera os processos de aquisição, diminui a demanda de mão de obra e vai ao encontro as recomendações dos órgãos de controle.

Planejamento de Compras e Contratações: em decorrência do grande número de: adesões a licitações de outros órgãos, contratações diretas, fluxo desordenado de pedidos, elevado número de licitações, elevados gastos para publicações dos certames e falta de coordenação dos pedidos na Diretoria Técnica de Saúde, em agosto de 2016, o Comandante Logístico expediu a Ordem de Serviço com a finalidade de planejar as atividades de compras e contratações no âmbito do Hospital das Forças Armadas para o ano de 2017, com os seguintes objetivos:

- Realizar execução ordenada, ética, econômica e eficaz das operações de compras e contratações.
- Mitigar riscos inerentes a atividade de compras e contratações.
- Cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis.
- Exercer a governança no setor público a fim de combinar processos e estruturas implantadas pela alta administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos.

- Sistematizar práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos e à governança.
- Atingir os Objetivos Estratégicos Institucionais nº 6.12 - racionalizar e controlar os insumos e suprimentos solicitados e utilizado e nº 6.14 - realizar a modernização das instalações, melhoria e manutenção de equipamentos em geral (Equipamentos, materiais e mobiliários).
- Atingir a Meta Estratégica Institucional nº 8.9 - Implementar Normas, Rotinas e Procedimentos Orientações Normativas, Procedimentos Operacionais Padrão e Instruções de Trabalho em todas as áreas.
- Adotar as melhores práticas de gestão visando diminuir a frequência de perdas.
- Aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos da organização, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis.

Criação da Assessoria de Aquisição de Material de Saúde (AMS): com o objetivo de organizar os Pedidos de Material de Saúde (PAM) das clínicas vinculadas a Diretoria Técnica de Saúde, em agosto de 2016 foi criada a Assessoria de Aquisição de Material de Saúde (AMS). A intermediação dessa assessoria possibilitou uma melhor interface logística da atividade fim com a administração, filtrando todos os PAM oriundos das clínicas e realizando análise crítica qualitativa e quantitativa dos mesmos.

Reestruturação da Divisão de Geração de Receitas:

A Divisão de Geração de Receitas é responsável pela arrecadação de valores dos convênios oriundos do faturamento da produção hospitalar sendo apoiada pelas seções: Seção de Contas Hospitalares, Seção de Auditoria, Seção de Cobrança e Seção do SIRE.

A Divisão foi reestruturada em 2016 com implantação de novas rotinas conforme segue:

- Implantação de novas rotinas de controle na administração das contas hospitalares;
- Criação da função de Analista de Contas Hospitalares;
- Desmembramento da secretaria de contas hospitalares em protocolo e arquivo;
- Adoção de novas práticas na análise de ressarcimento de contas hospitalares;
- Solicitação de auditores externos permanentes dos Fundos de Saúde Militares para realização das auditorias nas contas de internação, ambulatório, emergência e odontologia, possibilitando maior celeridade no fechamento das contas hospitalares;
- Adoção de reunião periódica quinzenal para levantamento de informações e diagnóstico do andamento da seção, que possibilitem ações corretivas.
- Adoção de nova rotina para o faturamento da clínica de medicina nuclear, com apreçamento sendo realizado pela própria clínica; E
- Criação da função de analista para recurso de glosas hospitalares.

A Seção de Contas Hospitalares é composta pelas seções de: Faturamento de Internação, Faturamento de Ambulatório e Faturamento de Emergência.

Faturamento de Internação: mudanças realizadas em 2016:

- Mudança da rotina de faturamento de internação, com a conferência por Checklist no prontuário direto no andar. Com o encaminhamento na sequência para o controle interno.
- Foram alocados dois servidores militares da QM de Saúde no Centro Cirúrgico para realizar o acompanhamento dos gastos das cirurgias.
- Foi realizada uma reunião entre os servidores do Centro Cirúrgico e os servidores da SCH e Controle Interno para padronização das rotinas de lançamentos dos gastos cirúrgicos pelos enfermeiros-circulantes.

- Adoção da Folha de Gastos nas cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico, com resultado direto no faturamento de contas.
- A medida acima elencada foi possibilitada devido à interação entre o faturista de contas médicas e os enfermeiros-circulantes daquele setor e com preenchimento fidedigno da Folha de Gastos de cirurgias, inclusive sendo lançados e anexados os lacres de materiais e medicamentos, evitando o extravio e a falta de cobrança desses materiais;
- Foi alocado um servidor militar na Farmácia para solucionar as demandas enviadas pela SCH para a SAMMH (Farmácia) relacionados aos gastos com o uso de OPME.
- Criação de um acervo digital de todas as NF de aquisição e de Ficha de Procedência das OPME.
- Elaboração e implantação, junto à SAMMH (OPME), de uma etiqueta de rastreamento de OPME, contendo os dados de sua aquisição.
- Manutenção do checklist do prontuário pelos faturistas do andar e dos servidores militares no centro cirúrgico e na farmácia.
- Reforma da sala do 12º andar para centralização dos trabalhos do faturamento e coordenação de faturistas de internação.
- Levantamento das informações de origem e utilização das OPME nas clínicas, no arquivo geral do HFA e no arquivo da própria Farmácia.

Faturamento Ambulatorial: mudanças realizadas em 2016:

- Implantação de nova rotina na confecção dos relatórios de faturamento ambulatorial.
- Faturamento completo das contas atrasadas relativas ao atendimento da emergência no ano de 2014.
- Manter os quatro guichês de atendimento ao público atuantes durante o expediente da manhã e três no expediente da tarde, evitando filas extensas e reclamações por parte dos usuários.
- Faturamento Emergência: : mudanças realizadas em 2016:
- Implantação do Faturamento e Apreçamento de Emergência diretamente no Pronto Socorro, em setembro de 2015, com resultado direto na efetividade da cobrança dos gastos em atendimentos de emergência.
- Instalação da Sala do Faturamento que se localiza na Emergência;
- Busca de informações junto à equipe da Radiologia quando a Ficha de Contraste não vem anexada a FAE e nem de Ficha de Solicitação de Exames.

Seção de Auditoria:

A seção de auditoria está com aproximadamente 2000 contas atrasadas, ocasionando retardo na cobrança dos convênios. A direção está apoiando com pessoal e espaço físico para paulatinamente colocar as contas em dia. As novas faturas estão sendo analisadas utilizando o Sistema de Gestão Hospitalar, propiciando muito mais agilidade e segurança, pois permite o acesso a conta completa via sistema, inclusive ao prontuário eletrônico.

Seção de Cobrança:

A seção de cobrança foi criada recentemente com o objetivo de racionalizar o reembolso das despesas hospitalares dos usuários junto aos seus respectivos sistemas de saúde das forças.

Seção do Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE):

Implantado em 2016, permite o lançamento das despesas dos usuários da Assistência de Saúde do Exército e recebimento dos recursos financeiros com agilidade e previsibilidade. O sistema

exige o lançamento manual dos dados do usuário, códigos de exames e procedimentos. A seção de implantação do Sistema de Gestão Hospitalar, via Diretoria Geral de Pessoal, está tentando viabilizar a integração entre ambos os sistemas.

Pesquisas de Preços: à seção de pesquisa de preços cumpre apurar o valor estimado de preços para produtos e serviços em todos os processos de contratação realizados através das modalidades de licitação, dispensa de licitação, adesão, inexibilidade ou credenciamentos. Todas as atividades desenvolvidas estão em conformidade com os art. 7º, § 2º, inc. II e 40, § 2º, inc. II, da Lei nº 8.666/1993, consonante com a Instrução Normativa nº 05/SLTI/MPOG/ de 27 de junho de 2014, alterada pela Instrução Normativa nº 07/SLTI/MPOG/ de 29 de agosto de 2014. Utiliza como base para pesquisa o sistema de compras do Governo Federal (Comprasnet), cotação direta com empresas fornecedoras e pesquisa na internet em sites especializados. No intuito de agilizar e aprimorar os processos de pesquisa de preços, em meados de 2016, foi adquirido, em caráter experimental, o sistema comercial Bionexo para cotação de preços de fornecedores privados em todo país. No decorrer do uso, verificou-se limitação na busca de preços por parte do sistema BIONEXO, não atendendo as expectativas. Atualmente o sistema está suspenso aguardando a comprovação dos diretores da empresa sobre a sua real eficácia.

8.4 Diretoria de Recursos Humanos

8.4.1 AÇÕES REALIZADAS EM 2016

- Acréscimo do Efetivo Militar em 215 (duzentos e quinze) militares, fazendo frente a dependência de mão de obra civil:
 - a. Aumento de Prestadores de Tarefa por Tempo Certo (PTTC)
 - b. Aumento de militares de carreira
 - c. Aumento de militares temporários

- Implantação parcial do Mapa da Força Militar Eletrônico (MFME), que consiste no registro e controle do efetivo, por meio eletrônico, em tempo real nos mais diversos turnos de trabalho que:
 - a. Evita múltiplas formaturas - 4x dia, que devido ao desempenho funcional essencial a atividade fim, era pouco eficiente.
 - b. No início, houve reação, por falta de entendimento da real finalidade da implantação, que era fazer com que os militares ficassem mais tempo em suas atividades do início ao término dos mais diversos turnos de expedientes e plantões.
 - c. No fim, após a conscientização, vem gerando bons resultados em prol da atividade fim.

- Lançamento do embrião do Batalhão Conjunto de Comando e Apoio (BCCAP), visando diminuição de custos com terceirização.
- Autorização de Acesso à Declaração de Imposto de Renda, cumprindo uma determinação da Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União (TCU) nº 67, de 06 de julho de 2011.
- Implantação do Processo Eletrônico, que gera mais rapidez nos despachos, aumenta a segurança jurídica e permite o registro permanente dos processos, o que facilita a apuração de responsabilidades. (Processos de convocação e prorrogação de PTTC, Requerimentos de prorrogação de Tempo de Serviço de militares temporários, Instauração, Portaria e Despachos nos casos de Sindicâncias, IPM e Processos Administrativos (PA)).
 - Levantamento dos efetivos para os Cursos de Capacitação (PRONATEC)
 - Estruturação da Carteira de Sindicância considerando que em 2016 houve uma triplicação do número de procedimentos investigativos em relação ao ano de 2015.

- Apuração Parcial de Duplo Vínculo Empregatício para Homologação (via Formulário), pelo Comandante Logístico, dos militares que possuem amparo constitucional para exercer mais de uma função pública ou privada na área da saúde.
- Criação do Comitê de Gestão de Pessoas (Civis e Militares), que permite um melhor aproveitamento do pessoal, considerando a necessidade dos setores envolvidos e as habilitações do militar ou servidor civil.

8.4.2 AÇÕES EM ANDAMENTO PARA CONTINUIDADE NO ANO DE 2017

- Batalhão Conjunto de Comando e Apoio (BCCAP)
- Mapa da Força Militar Eletrônico (MFME)
- Autorização de Acesso à Declaração de Imposto de Renda
- Comitê de Gestão de Pessoas
- Reestruturação da Divisão de Pessoal Militar
- Apuração Parcial de Duplo Vínculo Empregatício
- Reformulação do Quadro de Cargos Previstos (QCP) para aprovação pelo Estado-Maior do Exército (EME)

8.4.3 ÓBICES ATUAIS

- A Portaria nº 871, de 11 de outubro de 2012, do Comandante do Exército e alterada pela Portaria nº 1.056, de 10 de agosto de 2015, do Cmt Ex, que trata da Sistemática de transferência de Oficiais Temporários, Sargentos Temporários, Cabos e Soldados do Exército para o HFA, via Ministério da Defesa (MD) tornou o processo menos dinâmico, ou seja, é conduzido como se fosse pessoal de carreira (PLAMOGEX). Sugere-se que a transferência desse pessoal ocorra sem a intermediação do MD, sendo direta com a 11ª Região Militar (11ª RM), e depois de efetivada essa movimentação, bastaria a informação ao MD, Gabinete do Comandante do Exército (Gab Cmt Ex) e Comando Militar do Planalto (CMP). Poderia, ainda, tais designações ser nos mesmos moldes do que ocorre com os Soldados do Efetivo Variável (Sd EV) que passam à disposição deste Hospital, o que evita a burocracia.

- O Aumento expressivo de Sindicâncias/IPM/PA desvia a força de trabalho de sua atividade produtiva, sobrecarregando a atividade de apoio (Seção da Marinha que acumula a Comissão de Sindicâncias).

- Duplo vínculo vem gerando insegurança jurídica (vale para o militar o limite de 60h com base em parecer AGU para SC? O que é compatibilidade de horários) sobre a jornada das diferentes categorias militares de saúde.

- Apesar dos muito bons resultados iniciais, a estrutura do MFME ainda é incipiente (necessidade de gente para fiscalização in loco durante a jornada de trabalho).

- Restrição ao Uso de Pessoal de Saúde (médicos) em Atividades Administrativas (Sindicâncias, Comissões) em proveito de seus eventuais 2º vínculos (interesse particular prevalecendo sobre o da Administração) que sobrecarrega pessoal da Atividade Meio (administrativa), que não tem jornada de seis horas (6h) diárias.

- Pendência da atualização do Regimento Interno.

- Chegada de 313 novos militares em 2016, que em relação aos servidores civis, ainda é muito baixa.

- Excesso de concessão de dispensas como recompensa de forma sem muitos critérios, ao invés do uso de desconto em férias, o que diminui força de trabalho. Não se deseja o fim da dispensa como recompensa, mas sim que ela atenda aos preceitos de uma verdadeira recompensa a que efetivamente seja merecedor.

- Chefes de Setores se eximem do exercício do Poder Punitivo Disciplinar (RDE permite que Ch Setor pode instaurar FATD, apurar, aplicar sanções) transferindo para a DPM-HFA essa responsabilidade.
- Inoperacionalidade de consultas no SEI que dificulta a realização de pesquisas no sistema.
- Reestruturação do HFA, criando novas estruturas, fez crescer as demandas externas sobre a DPM-HFA, que atualmente encontra-se subdimensionada a atender as demandas que se colocaram. Exemplo:
 - a. Intensificação da rotina de pedidos de informações por setores externos, a exemplo da ACI e APG
 - b. Acréscimo de efetivo de pessoal militar na ordem de mais 50%, com acréscimo de alimentação dos diferentes sistemas (SUCEMNET, SICAPEX, SIAPES, Promoções, Sindicâncias, PA, Pagamento de Pessoal de Pessoal Militar, entre outros)
 - c. A implantação do MFME ocorreu sob execução direta do Ch DPM, mas sua efetivação depende da criação de uma Seção de Gestão apta a realizar sua gestão e o controle de frequência dos militares in loco. A título comparativo, a Seção de Frequência dos Servidores Civis tem sua gestão conduzida por uma equipe de 4 servidores, além das dezenas de alimentadores do sistema espalhados pelos diferentes setores do HFA.
- A concentração de funções, encargos e responsabilidades no Ch DPM acaba por criar um gargalo ao andamento dos processos, potencializado por sua condição de militar moderno gerenciar interesses de militares mais antigos:
 - a. Substituiu o ST Alencar na Ch Contingente (executa e coordena ações)
 - b. Substituiu o Ten Silveira na Ch DPM (executa e coordena ações, com várias atribuições indelegáveis)
 - c. Substituiu o Cel R1 Cordeiro como Sub Diretor de RH (executa e coordena ações, com várias atribuições indelegáveis)
 - d. Gestor Sistema de Gestão de Desempenho (Praças), atribuição indelegável, com login e senha em sistemas corporativos)
 - e. Homologador SICAPEX (atribuição indelegável, com login e senha em sistemas corporativos)
 - f. Administrador do SUCEMNET (atribuição indelegável, com login e senha em sistemas corporativos)
 - g. Gestão do Módulo de Pessoal (Civil e Militar) junto ao TCU (atribuição indelegável, com login e senha em sistemas corporativos)
 - h. Gestor de Implantação do Mapa da Força Militar Eletrônico (atribuição parcialmente delegável, com login e senha em sistemas corporativos)
 - i. Gestor de Sindicâncias e Processos Administrativos,

8.4.4 AÇÕES PLANEJADAS (FUTURO)

Decorrem de erros detectados que não se conseguiram resolver, mas com solução encaminhada para 2017. Conforme a seguir:

- Criação, a exemplo da DPC, de uma Comissão Permanente Militar Disciplinar / Sindicâncias / PA, uma vez que a carteira cumulada na Marinha causou prejuízos à gestão de pessoal da Marinha. Deve ser mobiliada com pessoal técnico.
- Estudar maneiras de fazer com que o militar que falte ao expediente cumpra esse horário em haver em missões e horários diferentes dos quais trabalha, adicionalmente às medidas disciplinares.
- Criação de uma Secretaria da DPM-HFA para tratar de assuntos afetos exclusivamente de coordenação e gerenciamento sobre as demais Seções da Divisão, de tal modo a não sobrecarregar as demais carteiras.

8.4.5 APRECIÇÃO DESTA DIRETOR

Considerando-se que o elemento humano altamente qualificado, como é o caso dos Oficiais do Serviço de Saúde (atividade fim) e atividade meio, Servidores Civis recém contratados (atividade meio), e também os Soldados do Efetivo Variável (Serviços Gerais e Segurança Interna) que passaram a integrar o efetivo desta OMS, são itens primordiais para uma melhoria substancial na qualidade dos serviços prestados, e que apesar de existirem óbices para o desenvolvimento das diversas atividades administrativas, que ainda não foram sanados, esta Chefia conclui que no ano de 2016 ocorreu um bom aproveitamento.

8.5 Assessoria de Apoio para Assuntos Jurídicos

Preliminarmente, deve-se ressaltar que a Assessoria de Apoio para Assuntos Jurídicos do HFA, anteriormente denominada Assessoria Técnica Especial, passou à sua atual denominação, em decorrência das necessidades de adequação à estrutura administrativa implantada no Hospital por ocasião da transição do cargo de Diretor para o de Comandante Logístico do HFA, com suas respectivas Diretorias e Assessorias.

Assim sendo, a AAAJur se encontra diretamente subordinada ao Gabinete do Comandante Logístico do Hospital, e possui as seguintes competências funcionais:

- Assessoramento ao Comandante Logístico, às Diretorias, bem como às demais Chefias do HFA, no tocante às tomadas de decisão necessárias à mais eficiente administração do Hospital;
- Assessoramento ao Comandante Logístico quanto ao encaminhamento dos assuntos de natureza jurídica para a manifestação da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa;
- Prestação de informações e subsídios fáticos e jurídicos à Advocacia-Geral da União quanto aos processos de interesse do Hospital (Ações Possessórias relacionadas aos Próprios Nacionais Residenciais administrados pelo HFA, Ações Trabalhistas envolvendo servidores estatutários, celetistas e funcionários de empresas terceirizadas, pelas quais o HFA responde subsidiariamente);
- Análise formal dos Processos instaurados no âmbito do Hospital (Processos Administrativos Disciplinares, Sindicâncias envolvendo civis e/ou militares, Inquéritos Policiais Militares e processos éticos em geral), com vistas ao saneamento dos procedimentos adotados, visando à adequada produção dos fins pretendidos pela Administração;
- Assessoramento à autoridade coatora lotada no HFA, quanto à prestação de informações ao Poder Judiciário nas Ações de Mandado de Segurança relacionadas aos assuntos de interesse do Hospital; e
- Desenvolvimento de atividades relacionadas à consultoria jurídica em geral.

AÇÕES REALIZADAS

No início do ano de 2016, a AAAJur dispunha de um espaço físico bastante reduzido e contava, apenas, com o seguinte efetivo:

- 1 (um) Chefe;
- 1 (um) Coordenador;
- 4 (quatro) analistas, sendo 3 (três) militares e 1 (um) civil; e
- 2 (dois) secretários.

Ainda no curso do primeiro semestre do ano, a AAAJur recebeu mais um analista, um Cap QAO R/1, convocado para a Prestação de Tarefa por Tempo Certo (PTTC). Dessa forma, a Assessoria

passou a contar com um total de 5 (cinco) analistas para a realização de todo o trabalho demandado pelo Hospital.

No decorrer do segundo semestre, o Comando do Hospital, percebendo as dificuldades enfrentadas pela AAAJur para o cumprimento de suas atribuições, determinou o remanejamento de mais servidores para integrarem o Setor e também a liberação de um novo espaço físico, bem mais amplo e adequado à realização do trabalho.

Assim, considerando-se as recentes designações de pessoal, bem como o pedido de exoneração de uma servidora, a AAAJur encerrou o ano de 2016 com o seguinte efetivo:

- 1 (um) Chefe;
- 8 (oito) analistas, sendo 5 (cinco) militares e 3 (três) civis; e
- 3 (três) secretários.

Ao longo de todo o ano em questão, contabilizou-se um movimento total de 983 (novecentos e oitenta e três) processos que tramitaram pelo Setor, cujo detalhamento pode ser verificado na tabela anexa (Anexo I)

Quanto aos processos administrativos e Inquéritos Policiais Militares instaurados, o HFA contabilizou os seguintes quantitativos:

Quadro 60 – Quantitativo de processos administrativos e Inquéritos Policiais Militares instaurados

Processos Administrativos Disciplinares	13
Processos Administrativos Disciplinares (Rito Sumário)	8
Sindicâncias Investigativas (Pessoal Civil)	2
Investigações Preliminares	1
Sindicâncias (Pessoal Militar)	43
Inquéritos Policiais Militares	3

Fonte: Assessoria de Apoio para Assuntos Jurídicos

Em relação aos processos disciplinares em epígrafe, cabe acrescentar que a AAAJur realiza, constantemente, atividades voltadas à orientação dos diversos agentes públicos designados para o exercício da função de encarregados de processos disciplinares ou de membros de comissões processantes, permitindo, mediante essas ações de orientação prévia e de análise formal após conclusão dos trabalhos, que os processos instaurados retornem da apreciação por parte da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa, plenamente aptos à produção de seus efeitos, haja vista a não ocorrência de vícios capazes de torná-los nulos ou inválidos.

Ademais disso, das 32 (trinta e duas) Ações Possessórias ajuizadas ou tramitadas durante o ano de 2016, o HFA conseguiu reintegrar 4 (quatro) dos imóveis que compõem o seu patrimônio, sendo 3 (três) deles por decisão judicial e 1 (um) por devolução após a propositura da competente Ação Judicial, devendo-se ressaltar ser esse um número bastante expressivo, se considerarmos o lapso temporal demandado por processos dessa natureza.

No tocante à capacitação de pessoal, insta crescer que a atividade desenvolvida pelos profissionais do Setor requer estudo continuado da legislação vigente, a fim de se manter a atualização necessária à análise jurídica dos diversos assuntos submetidos à apreciação. Nesse contexto, durante o ano de 2016, 3 (três) dos analistas da AAAJur concluíram ou estão realizando cursos de qualificação, mediante o convênio do HFA com a Universidade Católica de Brasília, conforme se verifica pela seguinte distribuição:

Quadro 61 – Capacitação do pessoal da AAAJur

CURSO	Nº DE VAGAS	STATUS
-------	-------------	--------

Mestrado em Direito	01	Concluído em ABR/2016
	01	Em curso
Especialização em Psicologia Jurídica	01	Concluído em SET/2016

Fonte: Assessoria de Apoio para Assuntos Jurídicos

Importante acrescentar que durante o ano de 2016, a AAAJur empreendeu gestões no sentido de estreitar sua comunicação com diversos Órgãos externos, tais como: Ministérios Públicos Federal e Militar, Procuradorias, Advocacia e Corregedoria-Geral da União, além da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa e das Assessorias Jurídicas das Forças, visando ao aprimoramento e eficiência das atividades desenvolvidas.

AÇÕES EM ANDAMENTO

No que tange à questão correccional, durante o ano de 2016 o HFA empreendeu inúmeras ações de controle interno, com vistas ao aperfeiçoamento de seus processos. Como consequência das medidas administrativas adotadas nesse sentido, não mais se verificou a ocorrência de nulidades ou mesmo de prescrição da pretensão punitiva nos processos administrativos disciplinares instaurados. De igual modo, também não mais constam efetivos registros de dano ao erário, à exceção, apenas, de duas situações pontuais anteriores, ainda em fase de apuração, que são as seguintes:

- Processo nº 60550.000309/2015-90 – trata-se de processo administrativo disciplinar em que o Comandante Logístico deste Hospital, em face das peculiaridades e da alta complexidade que permeia o caso, solicitou a avocação do processo por parte da Controladoria-Geral da União, no intuito de que seja garantida a imparcialidade a ser observada pela Administração Pública em todo o seu proceder. Ressalta-se que, atualmente, o processo em tela se encontra sob análise do citado Órgão de correição.

- Processo nº 60550.013447/2016-10 – trata-se de processo administrativo envolvendo dano ao Erário, cujos autos se encontram sob a análise de um Grupo de Trabalho constituído com a finalidade específica de quantificar os danos e identificar os respectivos responsáveis, individualizando suas condutas, no intuito de subsidiar uma futura Tomada de Contas Especial.

Ainda sobre as atividades de correição, há registros de 11 (onze) processos que apresentam indícios de haver ocorrido dano ao erário (Anexo II). Entretanto, todos esses casos carecem de confirmação, visto que os referidos processos se encontram em andamento, sendo:

- 2 (dois) Inquéritos Policiais Militares (IPM) iniciados no final do ano de 2016, ambos instaurados por requisição do Ministério Público Militar, um para fins de apuração de supostas fraudes em processos licitatórios envolvendo Oficiais Temporários e outro cujo objeto de apuração foi amplamente denominado pela mídia como “Máfia das Próteses”;

- 6 (seis) Processos Administrativos; e

- 3 (três) Sindicâncias Militares.

Quanto à qualificação de pessoal, o Hospital disponibilizou, no final do ano de 2016, 1 (uma) vaga para o curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica de Brasília. Atualmente, a militar contemplada com a bolsa de estudos para a realização do referido curso se encontra regularmente matriculada junto à citada Instituição de Ensino.

Por fim, deve-se reforçar que a AAAJur, em face da natureza de sua competência funcional, é um Setor que age mediante provocação dos demais setores, quer por intermédio da prestação de

informações acerca de alguma consulta formulada, com vistas a subsidiar uma possível tomada de decisão administrativa, quer por meio de ações de orientação e saneamento processual, tendentes a regularizar os processos administrativos instaurados no âmbito do Hospital, sendo essas, atividades recorrentes do Setor.

PRINCIPAIS ÓBICES

Uma das principais dificuldades encontradas pela AAAJur para o melhor desempenho de suas atribuições é a que se refere à falta de orientação prévia por parte das comissões ou encarregados de processos.

Os processos administrativos possuem rito próprio, os quais devem ser rigorosamente obedecidos, a fim de que não se dê causa a nulidades ou mesmo ao retorno dos autos para a adoção de diligências, o que demonstra a não observância ao princípio da eficiência na Administração Pública.

Entretanto, em que pese todas as orientações vigentes nesse sentido, bem como a disponibilidade dos analistas da AAAJur para a prestação dos esclarecimentos necessários, ainda há casos em que as comissões ou encarregados dos processos realizam procedimentos sem a devida orientação, o que, em muitos casos, gera nulidades ou mesmo a necessidade de retorno dos autos para saneamento, ocasionando maior morosidade da Administração quanto ao seu dever de apurar os fatos denunciados, ou mesmo a prescrição da pretensão punitiva em relação aos agentes públicos julgados responsáveis pela prática de atos tipificados em lei ou regulamento disciplinar.

AÇÕES PLANEJADAS

Empreender gestões tendentes a permitir que a Assessoria possua em seu efetivo analistas especializados nas áreas de maior interesse do Hospital, tais como: Direito Civil, Administrativo, Militar e Trabalhista, a fim de melhor atender às necessidades do HFA.

Incentivar a realização de cursos de qualificação e atualização jurídica por parte dos analistas da AAAJur, com vistas ao alcance do aprimoramento técnico e profissional necessário ao mais eficiente desempenho da função.

Dar continuidade às ações que permitiram à AAAJur estreitar sua comunicação com os Órgãos judiciais, correccionais, assessorias e consultorias jurídicas, com vistas ao aprimoramento e eficiência das atividades desempenhadas.

8.6 Convênio com a Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF)

A Assessoria de Planejamento e Gestão (APG) recebeu Diretriz do Cmt Log/HFA no sentido de estudar a posicionamento oficial do HFA com relação à Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF) em face das cláusulas do Convênio nº 001-MD/2009, de 04 Mar 2009.

Dessa forma, o objetivo central deste documento é analisar condicionantes administrativas históricas e atuais, bem como a gestão operacional do mencionando Convênio, e propor linhas de ação futuras quando do término da mencionada parceira.

Esta Memória segue linha de pesquisa documental e resulta do pensamento de vários setores da administração do HFA, manifestados em sucessivas rodadas de discussões.

Além de apoiar futuras decisões do Cmt Logístico do HFA, esse documento também visa:

- Fornecer dados para elaboração do Plano Estratégico do HFA 2019-2022;
- Atender a novas demandas no âmbito da integração dos sistemas de saúde militares na Guarnição de Brasília; e

- Dar seguimento às recentes Diretrizes de Saúde do Ministério da Defesa, em seus eixos estratégico, assistencial, operacional, pericial e de ensino e pesquisa.

8.6.1 SÍNTESE HISTÓRICA

No final dos anos 90, o documento intitulado Histórico da Implantação do InCor em Brasília relata tratativas para a formação de parceria com o Instituto do Coração (InCor), de São Paulo. Em 25 Out 2000 foi assinado o Contrato de Cessão de Uso e outras avenças quando, na época, Senado Federal e Câmara dos Deputados destacaram recursos para melhorar a infraestrutura do HFA, com a cessão de áreas (setor de oficinas de serviços gerais) para instalação do canteiro de obras.

Em 2001, ocorreu o repasse de verba do Congresso à Fundação Zerbini e, em 2002, o HFA formalizou a cessão de terreno de 1500 m² (área do então Ginásio de Reabilitação Cardíaca) onde foi efetivamente, construído o bloco onde hoje funciona o ICDF. Nesse período (2001/2002) foram assinados um Acordo Operacional e o correspondente Termo Aditivo.

Em Mar de 2007, ocorre a interrupção dos serviços de internações eletivas com drástica diminuição da oferta de serviços de emergência e urgência a cargo do INCOR-DF.

No ano de 2008, a Fundação Zerbini informa ao Ministério da Defesa sua desistência em continuar administrando o INCOR-DF. Após consulta pública, a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC) – Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (ICRS) assume a gestão dos serviços então prestadas pelo InCor-DF.

Caracterizando o final da parceria com o InCor/SP, em face do não cumprimento das obrigações contratuais por parte da Fundação Zerbini, foi firmado o **Termo de Rescisão Amigável do Contrato de Cessão de Uso**. A assinatura do referido Termo ocorreu na mesma data – 04 Mar 2009 – em que foi celebrado o Convênio nº 001-MD/2009 com a FUC-RS, em vigor até 2019.

8.6.2 CONVÊNIO EM VIGOR

O Convênio nº 001-MD/2009, em vigor, foi firmado em 04 Mar 2009 entre o Senado Federal, Câmara dos Deputados, Ministério da Saúde, Ministério da Defesa, Hospital das Forças Armadas, Governo do Distrito Federal (GDF) e a Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF), que passaram a ser denominados como *PARTÍCIPES*.

A assinatura do Convênio nº 001-MD/2009 foi precedida do Parecer nº 48/ CONJUR/MD-2009, de 19 Fev 2009. Este documento concluiu pela inexistência de óbices jurídicos à sua celebração.

O primeiro período de vigência perdurou até 2014, quando foi renovado por mais 05 (cinco) anos, estendendo-se, então, até o ano de 2019. Para cada período desses foram firmados documentos que regulam as relações entre o HFA e a Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF). Trata-se de documentos de considerável importância, quais sejam os Termos Aditivos, os Acordos Operacionais e os respectivos Termos de Credenciamento.

Para melhor entendimento sequencial da evolução do Convênio nº 001-MD/2009, a seguir é apresentado um esquema gráfico da vinculação nominal e de conteúdo entre os documentos firmados:

Figura 7 – Esquema ilustrativo da vigência do Convênio 001-MD/2009



Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

8.6.3 AS ALTERAÇÕES NOS TERMOS ADITIVOS

Os termos originais do Convênio sofreram alterações por intermédio de dois Termos Aditivos. Tais Termos são assinados pelos Partícipes e demandam outros ajustes – Acordo Operacional e Termos de Credenciamento – agora assinados apenas pelo HFA e pelo ICDF (FUC-ICDF),

As mais importantes modificações ocorreram quando da renovação do Convênio nº 001-MD/2009 ao final do primeiro período de vigência, ocasião em que foi firmado o 2º Termo Aditivo.

8.6.3.1 O Primeiro Termo Aditivo

O Primeiro Termo aditivo, datado de 10 Ago 2009, continha três cláusulas.

Quadro 62 – Comparativo Convênio Original X Primeiro Aditivo

Como estava	Alteração
<p>Itens 4.8.2 4.8.3 da Cláusula Quarta do Convênio original</p> <p>4.8.2 Em até 30 dias (trinta), o Senado Federal e a Câmara dos Deputados realizarão inventário dos equipamentos adquiridos com recursos financeiros por eles repassados e elaborarão o detalhamento, caracterização e individualização dos equipamentos ora cedidos à FUC, podendo formalizar em ajuste específico as relações recíprocas decorrentes da cessão.</p> <p>4.8.3 Em até 45 (quarenta e cinco dias) o Senado Federal, a Câmara dos Deputados e o Ministério da Defesa disciplinarão o credenciamento da FUC para atendimento dos beneficiários que pertençam aos respectivos planos ou fundos de saúde, civis ou militares.</p>	<p>Cláusula Primeira – Do Objeto</p> <p>Altera os 4.8.2 e 4.8.3 do Convênio original que passa a ter a seguinte redação:</p> <p>4.8.2 Em até 210 (duzentos e dez dias), o Senado Federal e a Câmara dos Deputados realizarão inventário dos equipamentos adquiridos com recursos financeiros por eles repassados e elaborarão o detalhamento, a caracterização e a individualização dos equipamentos ora cedidos à FUC, podendo formalizar em ajuste específico as relações recíprocas decorrentes da cessão.</p> <p>4.8.3 Em até 210 (duzentos e dez dias), o Senado Federal, a Câmara dos Deputados e o Ministério da Defesa disciplinarão o credenciamento da FUC para atendimento dos beneficiários que pertençam aos respectivos planos ou fundos de saúde, civis ou militares.</p>
<p>Cláusula Quinta – Dos Recursos Financeiros</p>	<p>Cláusula Segunda – Dos Recursos Financeiros</p>

O presente Convênio não implica repasse de recursos financeiros entre os Partícipes, sendo que eventuais rateios e ressarcimentos dos custos incorridos serão disciplinados nos termos do disposto no item 4.8 da Cláusula Quarta.	O presente Termo Aditivo não implica repasse de recursos financeiros entre os Partícipes, sendo que eventuais rateios e ressarcimentos dos custos incorridos serão disciplinados nos termos do disposto no item 4.8 da Cláusula Quarta do Convênio Originário
Não há Cláusula específica equivalente	<p>Cláusula Terceira: Das alterações, publicação e ratificação</p> <p>3.1 – Com as alterações constantes deste Termo Aditivo, ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do Termo de Convênio originário.</p> <p>3.2 – O Ministério da Defesa publicará este instrumento no Diário Oficial da União, sob a forma de extrato, para fim de eficácia, nos termos do art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.</p> <p>3.3 – Para firmeza e como prova da realização de negócio jurídico multilateral, os partícipes e testemunhas assinam o presente Termo, depois de lido e aceito, dele sendo extraídas as cópias necessárias à sua execução.</p>

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

8.6.3.2 O Segundo Termo Aditivo

O assinatura do Segundo Termo aditivo data de 28 Fev 2014. As alterações neste Termo Aditivo impactaram significativamente o escopo do Convênio nº 001-MD/2009, conforme observa-se no quadro a seguir.

Quadro 63 - Comparativo Convênio Original X Segundo Aditivo

Como estava	Alteração
<p>Cláusula Primeira Da finalidade</p> <p>O presente convênio tem por finalidade estabelecer vínculos entre os Partícipes [...] capaz de prestar serviços médico-hospitalares de média e alta complexidade na área de cardiologia preventiva e curativa, emergência e reabilitação cardíaca, hemodinâmica, diagnóstico, internações clínica e cirúrgica, terapia intensiva, centro cirúrgico para operações cardiovasculares, ensino e pesquisa, inclusive em nível de pós graduação, nos moldes realizados pelos institutos de cardiologia existentes nas principais capitais brasileiras.</p>	<p>Cláusula Primeira Da finalidade</p> <p>O presente convênio tem por finalidade estabelecer vínculos entre os Partícipes [...] capaz de prestar serviços médico-hospitalares de média e alta complexidade na área de cardiologia preventiva e curativa, emergência e reabilitação cardíaca, hemodinâmica, diagnóstico, internações clínica e cirúrgica, terapia intensiva, centro cirúrgico para operações cardiovasculares, ensino e pesquisa, inclusive em nível de pós graduação, nos moldes realizados pelos institutos de cardiologia existentes nas principais capitais brasileiras e, <u>subsidiariamente, transplantes de órgãos, tecidos e células, devidamente autorizados pelo Ministério da Saúde.</u></p>
<p>Cláusula Quarta Das Contrapartidas dos partícipes</p> <p>4.6. do HFA: Ceder o uso de imóveis específicos, conforme relação em anexo, para a operacionalização do serviço definido na CLÁUSULA PRIMEIRA, e prestar serviços de apoio à atuação do IC-DF, mediante ressarcimento financeiro dos custos incorridos, tais como: manutenção das áreas comuns, segurança</p>	<p>Cláusula Quarta Das Contrapartidas dos partícipes</p> <p>4.6. do HFA: Ceder o uso de imóveis específicos, conforme relação em anexo, para a operacionalização do serviço definido na CLÁUSULA PRIMEIRA, e prestar serviços de apoio à atuação do IC-DF, mediante ressarcimento financeiro dos custos incorridos, tais como: manutenção das áreas comuns, segurança</p>

externa das instalações, fornecimento de insumos básicos que forem de uso comum e indivisível, e prestação dos serviços de saúde adicionais, dentro da esfera de sua competência, necessários aos serviços médico-hospitalares de cardiologia de média e alta complexidade prestados em decorrência deste Convênio;	externa das instalações, fornecimento de insumos básicos que forem de uso comum e indivisível, e prestação dos serviços de saúde adicionais, dentro da esfera de sua competência, necessários aos serviços médico-hospitalares de cardiologia de média e alta complexidade autorizados pelo Ministério da Saúde , prestados em decorrência deste Convênio;
Cláusula Sétima Da Vigência [...] vigorará por prazo de 5 anos podendo ser renovado por iguais períodos, por comum acordo entre os Partícipes.	Cláusula Sétima Da Vigência A vigência [...] será de 5 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por meio de termo aditivo, até o limite de 10 (dez) anos.

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

A assinatura do 2º Termo Aditivo foi precedida do Parecer nº 106/2014, da CONJUR-MD/CGU/AGU, de 24 Fev 2014. Este documento fez diversas recomendações a observar quando do término da vigência do referido Convênio nº 001-MD/2009, a ocorrer em 04 de Março de 2019.

Após o Segundo Termo Aditivo (28 Fev 2014) foi assinado o Acordo Operacional de 28 Mar 2014, tudo referenciado à execução do Convênio de 2009, e demais documentos já citados.

Da análise do 2º Termo Aditivo, infere-se que:

- 1) Houve alteração significativa em relação aos termos originais do Convênio nº 001-MD/2009, ampliando a área de atuação do ICDF (FUC-ICDF);
- 2) A vigência do Convênio nº 001-MD/2009 foi estendida até 04 de Março de 2019, sem possibilidade de renovação automática (conforme recomendação do parecer da CONJUR/MO);
- 3) A recomendação jurídica pressupõe a ocorrência de novo certame licitatório.

8.6.4 PENDÊNCIAS E GESTÃO ATUAL

A abordagem deste item também apresenta aspectos referentes à gestão do Convênio N° 001-MD/2009, de 04 Mar 2009 e significativos resultados obtidos. Faz-se mister ressaltar questões relacionadas com o mesmo Convênio, com data de término prevista para **04 de março de 2019**, bem como demais documentos que o integram, cujo conteúdo ocasionou uma série de demandas administrativas, técnicas, jurídicas e operacionais.

8.6.4.1 Pendência relativa ao patrimônio móvel e contêineres

A Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF), ao assumir os encargos em decorrência do Convênio N° 001- MD/2009, de 04 Mar 2009, armazenou grande quantidade de material em contêineres que se encontram em área desta Organização Militar de Saúde. É preocupante o estado físico deste material, resultante do uso de recursos públicos aplicados no empreendimento inicial em meados de 2001/2002, com a então a Fundação Zerbini/INCOR.

Do exame constante de documentação da época, no caso o **Relatório dos bens referente ao Convênio nº 001-MD/2009** – documento elaborado pelo ICDF-Fundação Universitária de Cardiologia, sem data – hoje, não é possível afiançar a verdadeira descrição dos bens, tendo em vista a falta da relação original da Câmara dos Deputados e do Senado Federal (o HFA nunca recebeu oficialmente as relações), que viabilize sua localização, valores, quantidades e outros dados de controle. Neste rol de materiais há também aqueles considerados sucata e ociosos (equipamentos diversos, vasta quantidade de dispositivos eletrônicos, aparentemente obsoletos, e material inservível de modo geral) que foram armazenados nos contêineres.

8.6.4.2 Pendência relativa à não incorporação contábil ao HFA do patrimônio mobiliário e imobiliário

Esta temática é bastante interligada ao item anterior. Verificou-se a que o patrimônio mobiliário e imobiliário decorrente do Convênio nº 001-MD/2009 não foi incorporado em termos contábeis ao patrimônio da União. O conjunto de informações, embora disponíveis, conforme **Relatório dos bens referente ao Convênio nº 001-MD/2009** não constitui instrumento ou registro legal suficiente para a incorporação patrimonial do HFA.

Tal fato – a incorporação patrimonial – só será possível após trabalho da Comissão formada entre os partícipes do Convênio nº 001-MD/2009. A reativação da Comissão de Acompanhamento do Convênio é tratada nos expedientes de 15 Abr, de 29 Abr e de 04 de Out, todos de 2016.

Não se consegue concluir para fins contábeis os valores existentes. A memória oral de antigos integrantes do HFA comentam a respeito de valores em torno de 24 a 49 milhões de reais (boatos).

Cumprе ressaltar que a não inclusão de ambos os patrimônios, até a presente data, apesar de inúmeras tentativas por parte do HFA não lograram êxito e não eximem o HFA de responsabilidade, entretanto, há necessidade impositiva, de que o Ministério da Defesa venha a participar ativamente da maneira como foi solicitado em expediente de 29 Abr 2016 e que até presente momento não surtiu efeito, considerando o nível dos participantes componentes na citada Comissão que deveria decidir o que fazer a respeito da regularização do material do Convênio nº 001-MD/2009.

Tal fato cresce de importância em face de providências a serem tomadas quando do término do referido Convênio em 04 de março de 2019.

8.6.4.3 Pendência relativa aos atendimentos e números do Programa de Residência Médica

A pendência relativa ao reduzido número de atendimentos de pacientes encaminhados ao ICDF foi resolvida conforme abordagem da Gestão (item seguinte dessa Memória).

Persiste, no entanto, o baixo número de alunos matriculados no Programa de Residência Médica do HFA: em 2014, nenhuma matrícula, 2015 duas matrículas e três em 2016.

8.6.4.4 Pendência relativa às dimensões da área ocupada pelo ICDF

Existe uma pendência que diz respeito às dimensões do espaço efetivamente ocupado pelo ICDF, particularmente após a execução de obras por aquele Instituto. O primeiro quadro a seguir mostra os dados constantes do Acordo Operacional nº 01/MD-2014 e o quadro seguinte mostra a medição da área ocupada pelo ICDF após a ampliação executada.

Quadro 64 - Dados do Acordo Operacional nº 01/MD-2014

Detalhamento	Área em m ²
Lâmina Hospitalar: Compartilhamento do andar térreo serviço de portaria;	Não específica
Segundo andar: 03 salas de cirurgia e outras estruturas administrativas	709,54
Quinto andar, destinado para funcionar UTI com 29 leitos	1.877,3
Sexto andar, destinado para funcionar unidade de internação, com 50 leitos	1.877,3
Edifício destinado a administração e Atividades Médico Hospitalares	8.734
Depósito de dejetos hospitalares: a FUC utilizará o depósito de lixo hospitalar, área compartilhada com HFA	147,50
Central de ar condicionado: funciona em um edifício de dois pavimentos, será mantida pela FUC e compartilhada com o HFA	592,2
Central de energia elétrica do HFA	23,7
Subestação de geração de energia de emergência, de acesso restrito, para atender a área reformada do Centro Cirúrgico e da UTI, situada entre a “lâmina hospitalar” e o ambulatório do HFA	101,5

TOTAL	14.063,04
--------------	------------------

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

A Diretoria de Infraestrutura do HFA (DINFRA/HFA mantém em arquivo cópia das plantas atualizadas do Bloco/Edifício ocupado pelo ICDF).

Em contato informal, o engenheiro do ICDF, relatou que foi feita ampliação no último andar do referido Bloco, uma vez que na época de assinatura do Convênio nº 001-MD/2009 estava incompleto. A obra de ampliação executada respeitou o projeto original do Bloco.

Hoje, a área construída realmente ocupada pelo ICDF seria de aproximadamente 15.000 m², assim discriminada:

Quadro 65 - Medição da área ocupada pelo ICDF

Descrição sumária do setor do ICDF	Área Ocupada m²
Subestação – Bloco A	108,84
Cubículo de Medição	86,31
Subestação Gerador GAG-Bombas	318,19
Subsolo Imagem	505,58
Subsolo Recepção central	2.934,68
Subsolo Jardim Frontal	1.184,11
Térreo Ambulatório/Hemodinâmica	1.528,78
Térreo Emergência	1.288,59
1º Pavimento Administrativo	1.211,72
2º Pavimento Administrativo	1.211,72
3º Pavimento Administrativo	1.211,72
2º Pav Lâmina	442,52
5º Pav Lâmina	1.653,44
6º Pav Lâmina	1.653,44
TOTAL	15.076,9

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

8.6.4.5 Conclusão parcial acerca dos dados obtidos:

Aparentemente, há uma diferença entre a área destinada à FUC-ICDF de 14.063,04 m² e a área efetivamente, hoje, ocupada, 15.076,9 m².

A pendência reside no disposto ao longo do texto do Acordo Operacional nº 01/MD-2014, que em seu Anexo I prevê parâmetros de cálculo de cobrança mensal (relativos à água, rede sanitária, energia elétrica, etc.) em função de uma proporção entre a área total destinada à FUC-ICDF e a área total comum do complexo hospitalar do HFA.

Como sugestão, haveria necessidade de proceder a uma revisão técnica a ser executada por setores de engenharia do ICDF e do HFA, definindo especificamente os itens ocupados e suas dimensões, tudo em confronto com o estabelecido no Acordo Operacional nº 01/MD-2014

8.6.5 Atual Gestão

Recentemente, foram instituídas no âmbito interno desta Organização Militar de Saúde – Aditamento Boletim Interno do HFA Nº 14/2016 – duas medidas de gestão administrativa que impactam diretamente sobre o cumprimento do contrato com o ICDF. Trata-se da efetivação da **Assessoria de Controle Interno** e da implantação da **Comissão de Gestão/Fiscalização de Contratos**, entre estes os decorrentes do Convênio Nº 001-MD/2009, de 04 Mar 2009. Esta última Comissão está composta por equipe com 09 (nove) integrantes e conta com detalhado check-list de providências que caracterizam fundamentais normas de auditoria. Tais ações apresentam resultados significativos para o atendimento aos beneficiários dos fundos de saúde militares.

Estatísticas históricas mostram o reduzido número de encaminhamentos ao ICDF:

Quadro 66 - Encaminhamentos ao ICDF - Anual

Ano	Quantidade
2012	30
2013	132
2014	76
2015	65
2016	201
Total	504

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

Da análise do quadro anterior verifica-se o acréscimo decorrente de encaminhamentos em função das medidas de gestão levadas a efeito em 2016. Em 09 Jun 2016, o HFA e o ICDF firmaram o Termo de Credenciamento Nº 03/HFA-2016, ratificando cláusulas do Convênio nº 001-MD/2009 e tratando do detalhamento de responsabilidades e obrigações entre as partes, de dotação orçamentária, de preços e reajustamento, de pagamentos, de fiscalização e de vigência, entre outras. Tais medidas alteraram significativamente as estatísticas em exame, conforme mostra o quadro seguinte:

Quadro 67 - Quadro de encaminhamentos para o ICDF

Encaminhamentos para o ICDF a partir de Maio/2016																			
Fundo	Mai		Jun		Jul		Ago		Set		Out		Nov		Dez		Jan/17		Total
	D M	U E																	
FUSEX	01	-	0 6	-	1 1	0 1	0 5	0 1	2 2	0 2	0 5	0 1	2 0	-	1 0	-	2 2	-	107
FUSMA	01	-	0 1	-	1 2	0 1	0 9	-	0 8	-	0 8	-	0 8	0 1	0 4		1 3	-	66
FUNSA	01	-	0 8	0 1	0 5	-	0 3	-	0 6	0 1	0 3	-	0 1	-	-	-	-	-	29
MD/HF A	07		0 8		0 5	-	0 8	-	0 2	-	0 3	-	0 1	-	-	-	-	-	34

TOTAL GERAL	10	24	35	26	41	20	31	14	35	236
-------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	------------

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

Legendas:

DM: Encaminhados pela Divisão de Medicina

UE: Encaminhados pela Unidade de Emergência

FUSEX: Fundo de Saúde do Exército

FUSMA: Fundo de Saúde da Marinha

FUNSA: Fundo de Saúde da Aeronáutica

A leitura dos quadros anteriores deixa evidente o aumento do número de encaminhamentos para o ICDF a partir da assinatura do Termo de Credenciamento ocorrida em Jun/2016. Esse documento manteve os honorários dos serviços e materiais de acordo com a tabela SUS e retirou a necessidade de adesão dos Comandos das Forças, uma vez que todos são integrantes da estrutura organizacional do Ministério da Defesa.

Outro resultado referente à gestão tem a ver com o ressarcimento de dívida existente do ICDF para com o HFA. De 2014 para 2015, o ICDF deixou de dar cumprimento ao ressarcimento de despesas, conforme previsto na Cláusula Sétima do Acordo Operacional de 2014 N° 01/MD-2014, de 28 de março de 2014, acumulando expressiva dívida. Só recentemente – pressionado pelo HFA – foi assinado o Termo de Reconhecimento e Compromisso de Pagamento de Dívida, firmado em 20 de julho de 2016, sendo acordado pelo ICDF o pagamento, em quatro parcelas, de dívida no valor total de R\$ 3.423.845,25 (três milhões quatrocentos e vinte e três mil oitocentos e quarenta e cinco reais).

Como conclusão parcial deste item é lícito afirmar que, hoje, o Convênio n° 001-MD/2009, em termos de atendimento aos usuários, funciona de modo correto, inclusive com o encaminhamento constando dos protocolos médicos do Pronto Atendimento.

8.6.6 VISÃO PROSPECTIVA DO HFA

Documentos básicos direcionam a visão prospectiva do HFA para os cenários que se configuram. São eles:

- Diretrizes de Saúde do Ministério da Defesa (Portaria Normativa N° 66, de 14 Nov 2016);
- Medidas em implantação visando à integração com o HFA dos Sistemas de Saúde das Forças na Guarnição de Brasília, DF;
- Plano de Projeto visando à interação dos Sistemas de Saúde do Ministério da Defesa. Secretaria Geral, SEPESD-DESAS, 08 Ago 2015.

O HFA, em função de seu Planejamento Estratégico, estabeleceu novas dimensões no tocante à sua Missão e Visão:

8.6.6.1 Missão do HFA: nova dimensão

Desenvolver o ensino e fomentar a pesquisa no âmbito da saúde militar, prevenir, prover e promover assistência à Saúde aos militares das Forças Armadas e seus dependentes, à Presidência da República, ao Ministério da Defesa, ao Corpo Diplomático e segmentos conveniados.

8.6.6.2 Visão do HFA, nova dimensão

O HFA ser considerado como Hospital CENTRAL das Forças Armadas para as regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste, tornando-se referência nacional e internacional em procedimentos de alta complexidade e como instituição de ensino e pesquisa de prestígio e credibilidade de renome.

Em função disso, o HFA planeja:

- Ampliação da UTI;
- Revitalização dos andares da Lâmina;
- Reativação do Centro de Obstetrícia/UTI Neonatal;
- Ampliar o quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados pelas clínicas especializadas do HFA;
- Aprimorar a capacidade de resolução das atividades da Clínica de Oftalmologia;
- Ampliar o serviço da Clínica de Cirurgia Cardiovascular;
- Ampliar a capacidade de atendimento da Clínica de Cardiologia;
- Diminuir a demanda reprimida em procedimentos de Cirurgia Geral;
- Criar um Estabelecimento de Ensino Superior do HFA (Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas, por exemplo);

Todas estas ações estratégicas do futuro do HFA são influenciadas pelo Convênio nº 001-MD/2009, uma vez que o ICDF ocupa grande parcela de espaço, justamente a porção central deste Hospital, constituindo-se num enclave administrativo-operacional. Tal situação, por vezes, gera desajustes procedimentais entre as duas Instituições, que tem gestões diferenciadas.

Além disso, a ocupação do 5º e 6º andares da “Lâmina Hospitalar” pelo ICDF entra em choque com o Plano Diretor e com o planejamento estratégico de médio e longo prazo do HFA, que prevê destinação distinta para o aproveitamento de tais áreas, a fim de se adequar ao objetivo de crescimento deste Hospital.

O funcionamento do HFA, conforme novo projeto, visualiza sua atuação como um “**Hospital Central das Forças Armadas**”, o que na prática já começou a acontecer em pequena escala, exigindo novas instalações em todos os andares e inviabilizando a cessão dos espaços atualmente ocupados pelo ICDF no bloco “Lâmina Hospitalar”;

Outra iniciativa de médio e longo prazo constante do planejamento do HFA é a criação da **Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas**. Para tanto, a Direção deste Hospital entende que não existe melhor área para sua instalação, do que o prédio construído em parceria com o Senado Federal e a Câmara dos Deputados, que tem ligação direta à “Lâmina Hospitalar” do HFA, atualmente ocupado pelo ICDF. Tal localização por si só já favorece o intercâmbio de conteúdo e prática, algo essencial em qualquer curso na área de saúde.

Em 04 de agosto de 2016, o ICDF encaminhou expediente à Direção do HFA, solicitando a reativação da Comissão de Acompanhamento do Convênio nº 001-MD/2009. A resposta do Cmt Log HFA fez constar que o Convênio vem sendo cumprido em sua plenitude porém, visando à conformidade contábil e ao registro de gestão, dois assuntos, entre outros, estão pendentes e são fundamentais para serem tratados nesta reunião: a regularização e utilização patrimonial e a situação dos contêineres em depósito na área do HFA.

A Comissão a que se referiu o expediente do ICDF, conforme parágrafo anterior, é composta por representantes do Senado Federal, Câmara dos Deputados, Ministério da Defesa, Ministério da Saúde, Governo do Distrito Federal, Hospital das Forças Armadas e da Fundação Universitária de Cardiologia, tendo como objetivos a cooperação entre os mencionados como partícipes, visando a assegurar a finalidade do Convênio nº 001-MD/2009 e ajustes nas condições do material mobiliário e imobiliário.

O HFA possui extenso patrimônio imobiliário considerada como área de expansão, e se propõe, no âmbito legal pertinente, a ceder área específica, de forma desvinculada estruturalmente daquela Instituição, com espaço suficientemente grande a fim de possibilitar a readequação daqueles serviços do ICDF, sem prejuízo para suas instalações, pelo contrário, com possibilidade de surgimento de um novo Instituto Cardiológico, independente do HFA para fins operacionais.

8.6.7 LINHAS DE AÇÃO, VANTAGENS E DESVANTAGENS

Este item final descreve de modo sintético as alternativas indicadas para o exame da situação do Convênio nº 001-MD/2009, a findar em **04 de março de 2019**.

Pode parecer muito tempo até esta data, mas há, conforme descrito, diversas injunções legais que tornam necessário dar um alerta em face de princípios básicos da Administração Pública Federal, principalmente quanto à legalidade e à transparência, entre outros.

8.6.8 RETOMANDO A QUESTÃO CENTRAL

A questão central, o problema em si e o objeto da presente Memória dizem respeito ao término do Convênio nº 001-MD/2009.

Conforme Ofício Nº 7234/ATE HFA/Cmt Log, 19 Abr 2016, o Cmt Log informou ao Diretor-Presidente da Fundação Universitária de Cardiologia – FUC, que, quando do término da vigência do mencionado Convênio Nº 001-MD/2009 e seus Termos Aditivos, a eventualidade de possível interesse em restabelecer vínculos de cooperação similares aos atuais, somente poderá ser atendida se houver novo chamamento público. A data de término é **04 Mar 2019**.

No entanto e na visão do ICDF, parece existir a possibilidade de **renovação automática do Convênio**, apesar de recomendação contrária da Consultoria Jurídica Junto ao Ministério da Defesa (CONJUR) - Parecer 106/2014/COMJUR-MD/CGU/AGU. Isso fica evidente ao se apreciar a documentação do ICDF e peças publicitárias encaminhadas à Presidência da República dando a entender a continuidade da parceria nos mesmos termos atuais.

O estabelecimento de linhas de ação propondo alternativas, evidentemente, não esgota o assunto, mas sinaliza preocupação que não deve se manifestar às vésperas do término da vigência do Convênio nº 001-MD/2009, **em 04 de março de 2019**, mas, sim, deve ser dado tratamento antecipado em termos legais e de decisões, planejamentos e medidas a serem tomadas com a antecedência que cada caso requer.

8.6.9 ESCLARECIMENTOS OBJETIVOS

Faz-se necessário, no que diz respeito ao HFA, deixar alguns esclarecimentos objetivos fundamentais:

1º) Por que o HFA não deseja o ICDF como uma espécie de enclave em suas instalações?

Nas condições atuais, o ICDF está posicionado no espaço central do HFA, inclusive ocupando dois andares da “Lâmina Hospitalar”, setores de extrema importância para a evolução pretendida e para o salto de qualidade planejado. O HFA tem alternativas para que o ICDF continue a prestar os serviços atuais, conforme exposto ao final desse documento. A questão é que, decorrida quase uma década do Convênio nº 001-MD/2009, o mesmo deve ser revisto em seus fundamentos a fim de se adequar aos novos cenários dos Fundos de Saúde das Forças Armadas, que tem o HFA como um dos principais atores.

2º) O HFA pretende “se livrar” do ICDF?

Evidente que não! É reconhecido o relevante trabalho executado pela Fundação Universitária de Cardiologia – ICDF (FUC-ICDF) para a sociedade brasiliense e para a Região Centro Oeste do Brasil. A questão que se pretende tratar diz respeito às condicionantes administrativas históricas e atuais, bem como a gestão operacional do mencionando Convênio nº 001-MD/2009, e propor alternativas legais e funcionais viáveis a serem examinadas antes do término da mencionada parceria.

8.6.10 PREMISSAS BÁSICAS

As linhas de ação em análise constituem alternativas para a situação criada em decorrência do término do Convênio nº 001-MD/2009, em 04 de março de 2019.

Ao analisar as linhas de ação propostas, deve-se partir de algumas premissas básicas, seja em decorrência do que foi até aqui exposto, de aspectos legais, administrativos, ou seja como forma de “lição aprendida” desde os anos 2000, primórdios do atual Convênio.

Foram consideradas seis premissas básicas ou pontos comuns a todas as LINHAS DE AÇÃO levantadas:

1ª Manutenção dos serviços prestados.

Tal cláusula é comum a todas as linhas de ação, uma vez que os atuais serviços de atendimento devem continuar a ser prestados pela entidade vencedora do certame licitatório.

2ª Priorização dos serviços cardiológicos para o HFA.

Esta cláusula é considerada premissa básica em face de o convênio a ser estabelecido possibilitar o atendimento a serviços de médicos de saúde de média e alta complexidade por parte dos beneficiários de saúde das Forças Armadas e demais usuários dos serviços oferecidos pelo HFA.

3ª Redimensionamento das cláusulas do contrato a vigorar.

Em decorrência do exposto no desenvolvimento desse documento, esta cláusula é considerada básica e comum a todas as linhas de ação analisadas, uma vez que o contrato atual possui vícios que não o indicam como modelo para utilização a ser seguido e muito menos renovado na forma como se encontra.

4ª Normatização do que será feito no prazo de transição

No caso de novo convênio dessa natureza tão específica, julga-se importante observar o que deve ser feito e cumprido desde a assinatura do início de novo convênio até a implementação das efetivas condições de atendimento, seja com a construção de instalações, acessos, adaptações de equipamentos complexos, retirada de materiais, etc. Dessa forma, o que será feito durante o período de transição, terá que ser normatizado contratualmente. Poderá fazer parte de cláusulas específicas, talvez um contrato à parte.

5ª Proibição do uso de instalações físicas e equipamentos do HFA

O novo contrato a ser firmado com a entidade vencedora do certame licitatório deverá prever a impossibilidade de uso de instalações físicas e equipamentos do HFA. Embora o contrato atual contemple formas de interligação dos serviços, isso deve ser evitado nas novas condições a serem estabelecidas, a fim de não causar danos ao erário.

6ª Condições para uso de área patrimonial do HFA

Outra premissa fundamental a observar diz respeito à utilização da área patrimonial do HFA, qualquer que seja a linha de ação examinada, diferentemente do que é feito hoje. O novo contrato a ser firmado deverá se valer de uma figura de utilização transitória, temporária, sem direito à propriedade, com a posse precária e específica da área patrimonial do HFA efetivamente utilizada, como por exemplo o arrendamento, a cessão de uso onerosa ou similar.

O patrimônio a ser construído será incorporado ao patrimônio da União/HFA. A lição aprendida dos convênios anteriores consiste na imediata incorporação ao patrimônio.

8.6.11 LINHAS DE AÇÃO, VANTAGENS E DESVANTAGENS

A partir da leitura de tudo que foi anteriormente exposto e levando-se em consideração as premissas básicas abordadas no item antecedente, foram levantadas as seguintes Linhas de Ação:

Quadro 68 – Linhas de Ação

Linha de Ação	Descrição
01	Conduzir certame licitatório de modo que a entidade conveniada vencedora providencie a construção de novo bloco para seu funcionamento, obedecendo ao Plano Diretor do HFA, que trata do redimensionamento dos Projetos e Ocupação das Áreas Livres (Disponibilizar área de expansão SW do HFA - rua do Terraço Shopping).
02	A entidade vencedora do certame licitatório ocupará área fora dos limites patrimoniais do HFA. O HFA passa a apoiar a nova entidade na gestão de serviços de saúde, seja em outros hospitais seja na administração de outras áreas. Isso pode ocorrer a partir da recuperação de prédio em estado de abandono – como Hospital São Braz, na Asa Sul do Plano Piloto de Brasília, quadras 713/913 S – seja no uso de leitos e setores de hospitais públicos, como o Hospital de Base, em Brasília, DF.
03	Em 04 de março de 2019, o Convênio nº 001-MD/2009 é considerado findo. Em face disso, ocorre a saída do ICDF e a desocupação das instalações e, em decorrência, o HFA assume os encargos atinentes.
04	Possibilidade de firmar parceria com base na legislação que regula as Organizações Sociais do Setor de Saúde (Lei 9.637, de 15 Mai 1998)

Fonte: Assessoria de Planejamento e Gestão

A seguir é realizada análise sumária em termos de VANTAGENS e DESVANTAGENS de cada linha de ação apresentada.

8.6.11.1 LINHA DE AÇÃO 01

Conduzir certame licitatório de modo que a entidade conveniada vencedora providencie a construção de novo bloco para seu funcionamento, obedecendo ao Plano Diretor do HFA, que trata do redimensionamento dos Projetos e Ocupação das Áreas Livres (Disponibilizar área de expansão SW do HFA (rua do Terraço Shopping).

Vantagens

- Reduz possível interesse político de transformar o HFA em algo do tipo “Hospital Regional do Cruzeiro/Sudoeste”, evitando-se especulação imobiliária da área supervalorizada do HFA;
- Assegura melhores condições de segurança da área sob responsabilidade direta do HFA, cujas alterações estabelecerão novos limites dos postos de vigilância no perímetro externo,

manutenção do heliporto e traz significativa visibilidade no uso de área que atualmente é muito pouco vivificada;

- Melhor utilização do espaço físico obedecendo ao Plano Diretor do HFA;
- Chamamento público para licitar a área, atribuindo transparência e legalidade;
- Delegação de competência ao HFA, evitando influências políticas na condução do certame licitatório;
- Atende em boas condições à visão prospectiva do HFA, uma vez que possibilitará, não de imediato, o estratégico funcionamento do HFA conforme novo projeto de atuação como o “Hospital Central das Forças Armadas” e à implantação da Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas;
- Possibilitará melhores condições de atendimento aos usuários do HFA.

Desvantagens

- Possível desinteresse de outras Organizações Cívicas de Saúde (OCS) ou Rede Hospitalar que prestem o mesmo serviço e atenda o mesmo público do ICDF;
- Necessidade de cercamento dos novos limites de maneira a evitar comprometimento da segurança como um todo.
- Necessidade de executar obras de construção, com possíveis atrasos em cronogramas e variações custos.
- Alto custo de implantação para a entidade de saúde vencedora do certame licitatório.

8.6.11.2 LINHA DE AÇÃO 02

A entidade vencedora do certame licitatório ocupará área fora das instalações do HFA. O HFA passa a atuar com base na legislação de Organização Social de Saúde e apoiará a nova entidade na gestão de serviços de saúde seja em outros hospitais seja na gestão de outras áreas.

Isso pode ocorrer a partir da recuperação de prédio em estado de abandono – como Hospital São Braz, na Asa Sul do Plano Piloto de Brasília, quadras 713/913 S – seja no uso de leitos e setores de hospitais públicos, como o Hospital de Base, em Brasília, DF

Vantagens

- Processo inovador e inédito no âmbito de Brasília, DF;
- Atende à visão prospectiva do HFA, viabilizando o estratégico funcionamento do HFA conforme novo projeto de atuação como o “Hospital Central das Forças Armadas” e à implantação da Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas.
- Cria vínculos permanentes de atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- Reflexos favoráveis na imagem das Forças Armadas;
- Viabilidade de atração e aplicação de recursos financeiros de outros órgãos federais (Ministério da Saúde, por exemplo);
- Delegação de competência ao HFA, evitando influências políticas na condução do certame licitatório.
- Permite ao HFA crescer como gestor de saúde e valida processo de creditação hospitalar;
- Potencializa áreas científicas ligadas à oncologia e cardiologia;
- Em termos de saúde, permite a ampliação da produção e da produtividade, agora compatíveis com novas possibilidades em face da aplicação direta e imediata de recursos da área federal e dos oriundos dos transplantes.

Desvantagens

- Convênio entre HFA e Organização Civil de Saúde ou Rede Hospitalar que prestem serviços similares e atenda o mesmo público alvo que o ICDF
- Dificuldades de quebrar paradigmas ligados à gestão de saúde no DF.

8.6.11.3 LINHA DE AÇÃO 03

Em 04 de março de 2019, o Convênio nº 001-MD/2009 é considerado findo. Em face disso, ocorre a saída do ICDF e a desocupação das instalações e, em decorrência, o HFA assume os encargos atinentes.

Vantagens

- Ao incorporar bloco já construído, recompõe a área original do HFA, permitindo gestão em melhores condições do que atualmente ocorre;
- Atende em excelentes condições à visão prospectiva do HFA, viabilizando o estratégico funcionamento do HFA conforme novo projeto de atuação como o “Hospital Central das Forças Armadas” e à implantação da Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas;
- Melhor utilização do espaço físico do HFA eliminando o enclave constituído pelo ICDF dentro da área hospitalar do HFA;
- A delegação de competência ao HFA para conduzir certame licitatório, evitará influências políticas na condução do processo.

Desvantagens

- Necessidade ampliação de quadros de pessoal civil e militar do HFA;
- Dificuldades de atendimento aos usuários do SUS, atualmente feito pelo ICDF.

8.6.11.4 LINHA DE AÇÃO 04

Possibilidade de firmar parceria com base na legislação que regula as Organizações Sociais do Setor de Saúde (Lei 9.637, de 15 Mai 1998).

Vantagens

- Há modelos (particularmente no Estado de São Paulo) que possuem contratos de gestão de sucesso;
- Possibilita melhores formas de atendimento e custos reduzidos;
- Delegação de competência ao HFA, evitando influências políticas na condução do certame licitatório.

Desvantagens

- Pode não tender à visão prospectiva do HFA e até inviabilizar a implantação da Faculdade Militar de Ciências Médicas do Hospital das Forças Armadas;
- Embora esta linha de ação seja possível, é de difícil aplicabilidade a curto e médio prazos.

8.6.11.5 OBSERVAÇÕES GERAIS ACERCA DAS LINHAS DE AÇÃO

Para o HFA, inexistente a linha de ação de renovar o Convênio, em face de legislação já discutida a respeito e do que consta do Parecer do CONJUR/MD.

É recomendável considerar que a condução do processo de todo o certame licitatório seja feita por uma mesma comissão, formada a curto prazo, tendo em vista as condições técnico-administrativas peculiares envolvidas e a possível exiguidade de prazos legais, em face de medidas importantes e de cunho estratégico que devem ser postas em prática ainda em 2017.

A fim de que a condução do processo reúna os princípios básicos previstos em legislação, particularmente o da transparência pública, e que seja considerada tecnicamente perfeita, sugere-se que ele seja conduzido nas suas fases iniciais pelo HFA, por questões bastante óbvias, tanto administrativas quanto técnicas. Assim, haverá ligação rotineira com os órgãos de controle do Ministério da Defesa (CONJUR e Ciset) e com o próprio Gabinete do Ministro da Defesa para continuidade de todo o processo e possíveis necessidades de apoio.

Dessa forma é que se faz necessária a delegação de competência ao HFA, de modo completo, para conduzir o certame licitatório, culminando, ao final do processo, com a homologação e assinatura do convênio pelo Ministro da Defesa. Esta parte final, então, relativa ao Ministro da Defesa, leva em consideração a evidente importância do Convênio, o impacto político advindo, bem como as necessidades relacionadas à qualidade dos serviços de saúde da sociedade candanga e ao desdobramento no que tange a transplantes, o que não nos diz respeito diretamente, mas que hoje se tornou uma fatia importante para o País, sob o abrigo do HFA.

Tudo isso contribuirá, decisivamente, para reverter os problemas conjunturais com que se deparam os Fundos de Saúde da Marinha, do Exército, e da Aeronáutica, refletindo, sem dúvidas, de modo muito favorável junto ao público interno das Forças bem como para a imagem das Forças Armadas perante o Brasil.

8.6.12 DECISÃO DO CMT LOGÍSTICO

Importante observar que o Convênio nº 001-MD/2009 vem sendo integralmente cumprido e que não deve ser discutido. Entretanto, cumpre ressaltar que isso somente começou a ocorrer a partir da assinatura do termo aditivo de junho do ano passado.

Tudo o que venha a ser feito, com efeitos a partir de 2019, não pode deixar de começar ainda em 2017, por razões ligadas à administração pública, por dispositivos jurídicos, novo chamamento público, necessidades de recursos, novas obras, desocupação de andares e prazos de transição.

O HFA tem condições de conduzir todo o certame licitatório, mesmo que venha a ser firmado pelo Ministro da Defesa. Tal condução elimina os componentes políticos da negociação e confere expressiva transparência ao processo.

O HFA possui enorme potencial para atender à necessidade de serviços de saúde para as Forças Armadas e outros conveniados, potencial que pode se tornar realidade em futuro próximo, tendo por base as medidas estratégicas tomadas desde já.

Considerando tudo que foi anteriormente exposto, a opção que este Comandante Logístico indica é a LINHA DE AÇÃO Nr 01.

De modo que, RESOLVO:

- a. Aprovar a presente Memória e todo seu conteúdo;
- b. Publicar em BI, na íntegra, a presente Memória e Decisão;
- c. Incluir toda a documentação no Relatório de Gestão 2016 do HFA;
- d. Oficiar a todos os envolvidos acerca da decisão e das providências decorrentes, a fim de dar continuidade ao processo, tendo como data limite para início da transição o dia 04 de março de 2019;
- e. Estabelecer, ainda que estimativamente, um cronograma e fluxograma das atividades a serem desenvolvidas, mediante a criação de um grupo de trabalho interno que deverá apresentar os relatórios em até 120 (cento e vinte) dias após sua publicação.

Gen Div LAURO LUÍS PIRES DA SILVA
Comandante Logístico do HFA

“HFA – 45 ANOS: EXCELÊNCIA EM SAÚDE”

8.7 Sistema de Gestão Hospitalar do HFA – MV Soul

Dentre as iniciativas no sentido de conferir maior transparência, controle e governança aos atos praticados pela instituição, pode ser destacada a implantação do Sistema de Gestão Hospitalar (SGH), MV Soul, que trouxe outra dinâmica ao controle dos processos finalísticos, melhorando sobremaneira a eficácia e a eficiência dos serviços de saúde e controles físico-financeiros.

Este Sistema está em fase final de instalação e operação e é utilizado pelos principais Hospitais do Brasil, permitindo um acompanhamento fidedigno e detalhado da administração e da gestão do HFA, em substituição ao Relatório Estatístico que se utilizava de dados compilados manualmente pelos diversos setores do Hospital. Este novo SGH já permite ao HFA as seguintes vantagens:

- a. Maior rapidez no processamento das contas hospitalares, com resultados mais precisos e confiáveis.
- b. Centralização do processo de agendamento presencial das consultas e exames, evitando-se deslocamentos desnecessários do paciente pelas dependências do hospital.
- c. Possibilidade de agendamento de consultas e exames de forma remota (internet, call-center ou através de totens de auto - atendimento).
- d. Redução do número de reclamações junto à ouvidoria do HFA.
- e. Maior satisfação do usuário com as novas vantagens oferecidas.
- f. Controle mais efetivo de todos os setores do hospital, empregando-se um número menor de servidores nessa atividade.
- g. Aumento na taxa de ocupação dos leitos hospitalares.
- h. Aumento no número de pacientes atendidos no Pronto Atendimento.

8.7.1 OBJETIVO

Aquisição de um software de gestão hospitalar customizado e implantado, incluindo a contratação do serviço de treinamento de utilização do sistema e da área de tecnologia da informação, contratação do serviço de manutenção corretiva, adaptativa, evolutiva e operação assistida do sistema.

8.7.2 INSTRUMENTO LEGAL

Pregão Eletrônico Nr 47/2015-HFA (Processo Administrativo Nr 60550.000733/2015-34).

Contrato Nr 39/2015, de 26 fevereiro de 2016

8.7.3 RECURSOS FINANCEIROS

Quadro 69 - Valores do Sistema MV Soul

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMA T/CATSE RV	VALOR

01	Software de gestão hospitalar em ambiente Web, com 250 licenças perpétuas, customizado e implantado.	150191	1.655.000,00
02	Serviço de treinamento dos usuários do sistema e treinamento da área de tecnologia da informação	3840	31.000,00
03	Serviço de manutenção adaptativa	22128	644.928,00
04	Operação assistida e manutenção corretiva	22128	493.000,00
TOTAL			2.823.928,00
			0

Quadro 70 - Dotação orçamentária

ITEM	PROGRAMA DE TRABALHO	ND	FONTE REC FIN
01	05.122.2108.2000.0001	449039	0100000000
02	05.122.2108.2000.0001	339039	0100000000
03	05.122.2108.2000.0001	085876	0100000000
04	05.122.2108.2000.0001	085876	0100000000

Quadro 71 - Termo Aditivo

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMA T/CATSE RV	VALOR
*1	Solução de Gestão Hospitalar em ambiente web, com licença perpétua, customizado e implantado em 3 meses.		363.780,00
4	Operação assistida e manutenção mensal		10.980,00

* Descritivo das licenças:

- a. 50 licenças de uso do sistema de qualidade (Gestão de Riscos, Gestão de Ocorrências, Gestão de Documentos e Gestão de Projetos);
- b. - Licença de uso de Medicina Diagnóstica – PAC's;
- c. - 10 Licenças de uso de sistema de atendimento ao cliente – SAC; e
- d. - 10 Licenças de uso de sistema de contas médicas.

Quadro 72 - Eventos liquidados e pagos

NE	EMPENHADO	PAGO	A PAGAR
----	-----------	------	---------

2015NE802137	1.655.000,00	1.530.888,00	124.112,00
2015NE802138	31.000,00	0,00	31.000,00
2016NE800245	803.980,00	391.709,97	412.270,03
2016NE802249	363.780,00	121.260,00	242.520,00
TOTAL	2.853.760,00	2.043.857,57	809.902,03

8.7.4 EMPRESA CONTRATADA

MV Sistemas Ltda., CNPJ Nr 91.879.544/0001-20, com sede na Rua Lavradio, 34, Petrópolis, Porto Alegre – RS, CEP90690 – 370.

8.7.5 UNIDADES HOSPITALARES COM SISTEMA JÁ IMPLANTADOS PELA EMPRESA

- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- Hospital Mãe de Deus, do Sistema de Saúde Mãe de Deus.
- Hospital e Maternidade São Camilo (São Paulo – SP).
- Hospital A. C. Camargo (São Paulo – SP).
- Hospital de Base (Brasília – DF).
- Instituto Nacional de Cardiologia.
- Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.
- Hospital Moinho dos Ventos.
- Hospital Unimed (Recife – PE).
- Hospital Santa Helena (Brasília – DF).
- Hospital Santa Lúcia (Brasília – DF).
- Hospital Mater Dei.
- Hospital Copa/Star (Rede D' Or).
- Hospital Anchieta (Brasília – DF).
- Hospital Santa Catarina.
- Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG).
- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia (Santos – SP), entre outros.

8.7.6 SUBSISTEMAS CONTRATADOS

- Laboratório.
- Nutrição.
- Estoque.
- Infecção Hospitalar.
- Centro Cirúrgico Obstétrico.
- Portaria
- Higienização e Limpeza.
- Inteligência de Negócios (BI).
- Imagem.
- Indicadores.
- Classificação de Risco.

- Rouparia.
- Gestor de Fluxo.
- Patrimônio.
- Faturamento Convênio.
- Manutenção.
- Painel de Chamada e Totem.
- Enfermagem.
- Custos.
- Esterilização.
- Pronto Atendimento.

8.7.7 INFRAESTRUTURA ADQUIRIDA

- 200 microcomputadores.
- 30 Totens (obtenção de senha e auto atendimento).
- 30 impressoras térmicas.
- 84 leitoras óticas
- 10 Web Cam.
- 06 Identificadores biométricos.
- 36 impressoras laser.
- 10 Palm Top

8.7.8 AÇÕES EM ANDAMENTO

- Conclusão dos trabalhos de implantação do Sistema de Gerenciamento Hospitalar (SGH).
- Digitalização de parcela dos prontuários médicos.
- Substituição de parcela de infraestrutura de informática do HFA.
- Processo licitatório visando à aquisição de equipamentos a serem utilizados no SGH.
- Elaboração dos relatórios personalizados, a cargo da DTI, visando a atender às necessidades das diversas diretorias do HFA.

8.7.9 PRINCIPAIS ÓBICES À IMPLANTAÇÃO

- Infraestrutura de informática obsoleta ou indisponível.
- Idade média elevada dos servidores civis do HFA, resistentes à implantação de um sistema informatizado moderno, exigindo um mínimo de conhecimento de informática.
- Frequentes movimentações do pessoal militar, exigindo permanente capacitação, em detrimento de outras atividades em curso.
- Número reduzido de pessoal com conhecimento de novos sistemas, bem como suporte à rede física de informática.
- Retardo nas conclusões dos trabalhos de aquisição de novos equipamentos necessários

8.7.10 PRINCIPAIS VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO

- Maior rapidez no processamento das contas hospitalares, com resultados mais precisos e confiáveis.
- Centralização do processo de agendamento presencial das consultas e exames, evitando-se deslocamentos desnecessários do paciente pelas dependências do hospital.

- Possibilidade de agendamento de consultas e exames de forma remota (internet, call center ou através de totens de auto - atendimento).
- Redução do número de reclamações junto à ouvidoria do HFA.
- Maior satisfação do usuário com as novas vantagens oferecidas.
- Controle mais efetivo de todos os setores do hospital, empregando-se um número menor de servidores nessa atividade.
- Aumento na taxa de ocupação dos leitos hospitalares.
- Aumento no número de pacientes atendidos no Pronto Atendimento.

8.7.11 AÇÕES FUTURAS

- Redimensionamento da rede lógica do HFA, substituindo parcela dos cabos por sistema wi fi.
- Substituição da central telefônica por outra com um maior número de assinantes e possuidora de tecnologia mais moderna.
- Continuação da substituição dos computadores em uso, por modelos mais atuais, capazes de atender de forma mais efetiva o Sistema de Gerenciamento Hospitalar.
- Aquisição de uma fracionadora de medicamentos para atender à farmácia central, reduzindo o tempo de fornecimento de medicamentos aos pacientes do hospital.
- Iniciar estudos, visando à implantação de novos sistemas para atender às demais áreas do HFA, particularmente a Divisão Técnica de Ensino e Pesquisa.
- Prosseguimento dos trabalhos de digitalização dos prontuários médicos.
- Aquisição de mobiliário para a Seção de Gestão Hospitalar.
- Capacitação do pessoal, cargo da empresa proprietária do sistema SGH, visando ao nivelamento de conhecimento e apresentação de novas ferramentas, no mínimo 1 vez por ano.

8.8 Batalhão Conjunto de Comando e Apoio



**MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
Estrada Contorno do Bosque s/nº - Cruzeiro Novo
CEP: 70658-900-Brasília - DF
Fone/Fax: (61) 3966-2186**

Ofício nº /DRH-HFA

Brasília, de março de 2017.

A Sua Excelência o Senhor

Ten Brig Ar RICARDO MACHADO VIEIRA

Secretário de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto

70049-900 – Brasília-DF

Assunto: Criação do Batalhão Conjunto de Comando e Apoio

Senhor Secretário,

1. Versa o presente expediente sobre solicitação de criação do Batalhão Conjunto de Comando e Apoio – BCCAp, dentro da estrutura orgânica do Hospital das Forças Armadas.
2. Como é sabido, o HFA é uma Organização Militar de Saúde, que tem a seu encargo atendimentos especializados, complexos e bastante específicos no desenvolvimento da sua atividade fim, além da preocupação e do esforço em se adquirir novos aparelhos e equipamentos médicos, na manutenção e modernização dos já existentes e na reforma e ampliação das diversas instalações do HFA.
3. Para tanto, há uma necessidade imperiosa que se tenham recursos humanos suficientes, adequados, com qualificações bastante específicas e habilitados para o desempenho de suas funções, particularmente aqueles que são engajados na atividade fim, que para desenvolverem a contento suas obrigações técnico-profissionais necessitam do apoio primordial da área administrativa, que lhe dá o suporte necessário para que possam obter os resultados desejados.
4. E nesse aspecto, tendo em vista que o Hospital das Forças Armadas é uma Unidade de Saúde de nível terciário/quaternário, pois envolve procedimentos e atividades de alta complexidade, ultimamente vem sofrendo grandes perdas no seu efetivo, particularmente, no que tange aos servidores civis, ressaltando-se que não tem havido reposição desta perda na mesma velocidade, muito ao contrário, não existindo perspectiva de, a curto ou médio prazo, haver concurso público, para preenchimento de claros na área civil, o que vem causando um prejuízo significativo para o Hospital poder desempenhar suas atividades, quer seja na área fim, quer seja na área administrativa.
5. Desta forma, tem havido uma busca incessante de soluções e/ou alternativas para oferecer o necessário suporte em recursos humanos, para que a atividade fim do HFA possa desenvolver da melhor forma possível a sua principal destinação, a de proporcionar ao usuário do Hospital um tratamento de excelência.

6. Neste contexto, com a criação do BCCAp, alguns destes problemas já citados serão bastante minimizados, além de outras razões e vantagens que a sua implantação trará ao HFA, conforme elencado a seguir:

- a. Aumentar o efetivo militar no Hospital das Forças Armadas, por volta de 20%, diminuindo a dependência da área civil;
- b. Prover a segurança na área do Hospital, com um efetivo orgânico do HFA, uma vez que o serviço de segurança interno é realizado por outras Organizações Militares, por intermédio do Regimento de Cavalaria de Guardas (RCGd) e do Batalhão da Guarda Presidencial (BGP) e desta forma, poder desenvolver e aprimorar o espírito de corpo da Unidade, além de reforçar as atividades de segurança com a composição da Guarda do Quartel e uma equipe de pronta resposta, do próprio Hospital;
- c. Realizar as atividades de vigilância na Lâmina Hospitalar, nos andares de internação, na Policlínica, na Odontoclínica e no Pronto Atendimento, que atualmente são desprovidas deste tipo de serviço.
- d. Fazer a atividade de portaria no lugar de servidores civis antigos e sem a devida qualificação, pertencentes a um quadro em extinção. Para esta atividade, os soldados serão qualificados através de convênio do HFA com o PRONATEC;
- e. Executar o serviço de policiamento, trânsito e controle de circulação interna e externa do Hospital, que atualmente encontra-se bastante deficitário, pela quantidade insuficiente de militares para compor este tipo de atividade;
- f. Prover as praças para os diferentes setores do HFA, visando atender e apoiar as demandas de suporte da área administrativa das Clínicas, Serviços e Seções do Hospital e, desta forma poder dar um apoio mais eficaz às atividades fim e meio do HFA;
- g. Conduzir de forma mais apropriada e adequada as ações de garantia da lei e da ordem na área sob responsabilidade do HFA;

7. Isto posto, a criação do BCCAp, proporcionará uma melhor gestão, racionalização de processos e um melhor gerenciamento operacional e administrativo das atividades essenciais desenvolvidas pelo HFA, que possui uma extensa área física dotada de grandes construções, abrigando diversas clínicas e serviços do Hospital. Pela constante e crescente perda de pessoal civil, é que cresce de importância a necessidade de se prover essa lacuna de forma urgente, com pessoal militar, para suprir os recursos humanos de forma adequada, , aumentado a sua eficiência, eficácia e efetividade em face a todas as demandas que fazem parte do cotidiano desta OMS e cumprir da melhor forma possível a sua missão institucional.

8. Na reunião da SEPESD realizada em 05 de maio de 2016, em que houve a participação desse Secretário, deste Comandante, dos Chefes de Departamento Geral de Pessoal das Forças e outras autoridades civis e militares, foi abordado o tema “BATALHÃO CONJUNTO DE COMANDO E APOIO – BCCAP”, como uma Unidade Orgânica do HFA, quando foram colocadas razões e argumentos para a criação do mesmo.

9. Naquela oportunidade foi também levantada a necessidade imediata de se compor um “Núcleo de Implantação do BCCAP”, com um efetivo de 45 homens para cada Força, tendo havido a aquiescência dos respectivos representantes das Forças.

10. Fato é que a Marinha do Brasil já nos mandou 1 (um) Oficial e 4 (quatro) graduados, ficando de enviar os 40 (quarenta) Cb/Soldados, tão logo estejam em condições de serem apresentados oportunamente (documento anexo), e a Aeronáutica já iniciou as tratativas para viabilizar a colocação do mesmo efetivo no HFA.

11. Por fim, informo a Vossa Excelência, que esta solicitação, não implicará em aumento de despesa na área de pessoal, haja vista que se trata de redistribuição dos militares que compõem as Forças e que serão colocados à disposição do Ministério da Defesa, para servirem no HFA.

12. Assim, tendo em vista a relevância do assunto, solicito a apreciação de Vossa Excelência e as medidas julgadas necessárias a fim de viabilizar em caráter imediato e emergencial, o andamento da presente solicitação de criação do Batalhão Conjunto de Comando e Apoio (BCCAP), cuja Minuta de Portaria encontra-se anexa ao presente documento.

Respeitosamente,

Gen Div LAURO LUÍS PIRES DA SILVA

Comandante Logístico do Hospital das Forças Armadas

“HFA - 45 ANOS: EXCELÊNCIA EM SAÚDE”

PORTARIA Nº _____, DE ____ DE _____ DE 2017.

Cria o Batalhão Conjunto de Comando e Apoio do Hospital das Forças Armadas, ativa seu Núcleo e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA DEFESA, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e nos termos do art. 5o do Decreto no 7.974, de 1o de abril de 2013, resolve:

Art. 1º Criar o Batalhão Conjunto de Comando e Apoio - BCCAp, dentro da Estrutura Orgânica do Hospital das Forças Armadas, a contar de ____ de abril de 2017.

Art. 2º Ativar o Núcleo do Batalhão Conjunto de Comando e Apoio - BCCAp, a contar de ____ de abril de 2017.

Art. 3º Determinar que os Comandos da Marinha, Exército e Aeronáutica adotem, em suas áreas de competência, as providências decorrentes.

Art. 4º O Comandante Logístico do Hospital das Forças Armadas baixará os atos complementares, que se fizerem necessários à execução desta Portaria.

Art. 5º Estabelecer que esta portaria entre em vigor na data de sua publicação.

8.9 Resultados e Conclusões

Os resultados alcançados na área assistencial, muito aquém das possibilidades deste grande hospital, foram expressivos diante das dificuldades enfrentadas e se devem ao esforço das equipes que compõem os diversos serviços e clínicas.

Destaca-se que os principais óbices observados são relacionados aos recursos humanos; materiais e infraestrutura; orçamentários e financeiros, conforme a seguir:

- Recursos Humanos:

Falta de servidores nos diversos setores, sobretudo na área médica, dificultando o cumprimento de atividades diárias básicas para o funcionamento da assistência médica e hospitalar;

Pedidos de exoneração (53 médicos no ano de 2016) e de redução de carga horária de 40 horas semanais para 20 horas semanais (31 médicos solicitaram redução), constantes movimentações de militares, falta de preenchimento das vagas do último concurso pela baixa remuneração e demora na realização de novos concursos e duplicidade de funções técnicas e administrativas, além de encargos colaterais devido à falta de pessoal, comprometeram o atendimento aos pacientes do HFA pela diminuição e até inativação de clínicas e serviços; assim como ociosidade de equipamentos por falta de pessoal qualificado tanto a nível técnico como nível superior (Estão inativas as seguintes Clínicas: Centro Cirúrgico-Obstétrico, Terapia Neonatal, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Oncológica, Alergologia, Núcleo de Saúde Remota, Oncologia, Serviço de Radioterapia e Clínica de Nefrologia);

- Recursos Materiais e Infraestrutura:

As clínicas e serviços do HFA trabalham no sentido de aumentar a capacidade de atendimento, visando diminuição de encaminhamentos para OCS e conseqüentemente diminuição de custos e aumento da produtividade. Para isso as mesmas solicitam equipamentos e materiais por meio de pedidos de aquisição para contínua atualização na prestação dos serviços (ampliação e/ou renovação); assim como são apresentados, anualmente, os contratos de objetivos, relacionados às metas de cada clínica/ serviço, porém nem sempre as clínicas são contempladas.

Problemas de infraestrutura como a existência de setores com falta de espaço, necessidades de reforma/pinturas, circulação adequada e climatização do ar, iluminação, substituição de mobília prejudicam a atenção ao paciente e o conforto, notadamente a UISM, a Odontologia, a Fisioterapia, a Unidade de Pronto Atendimento e o Centro Cirúrgico.

- Recursos orçamentários e financeiros:

O HFA foi contemplado na Lei de Orçamento Anual de 2016 com a dotação inicial de R\$ 68.836.190,00 (Sessenta e oito milhões oitocentos e trinta e seis mil cento e noventa reais) para custeio e investimento das ações discricionárias. Deste valor, a unidade sofreu um contingenciamento inicial de R\$ 14.516.450,00 (Quatorze milhões quinhentos e dezesseis mil quatrocentos e cinquenta reais), considerando o recebimento apenas do 1º lote, seguido por um segundo contingenciamento no valor de R\$ 22.123.425,00 (Vinte e dois milhões cento e vinte e três mil quatrocentos e vinte e cinco reais). Desta forma, a indisponibilidade de recursos do hospital totalizou R\$ 36.639.875,00 (Trinta e seis milhões seiscentos e trinta e nove mil oitocentos e setenta e cinco reais), ou seja, 52,23% da dotação inicial na LOA 2016, o que resultou num valor efetivamente autorizado no montante de R\$

32.196.315,00 (Trinta e dois milhões cento e noventa e seis mil trezentos e quinze reais), sendo descontingenciado aos poucos, até aproximadamente o mês de out/2016.

Conclui-se que o HFA funcionou de forma adequada, em consonância com o planejamento previsto para o exercício financeiro de 2016, considerando os recursos disponibilizados para o cumprimento de sua missão institucional. Todavia, são necessárias ações no sentido de manter os recursos orçamentários e financeiros, humanos e materiais em níveis permanentemente adequados à demanda, que impeçam a flutuação há muito observada no funcionamento do HFA, ocasionada por um conjunto de fatores como salários não competitivos com o mercado, falta de material para realizar procedimentos, estrutura física inadequada em algumas áreas, bem como a relação remuneração/carga horária menor do que a média do mercado (incluindo-se os serviços públicos) para todos os profissionais de saúde.

Em 2017, serão desenvolvidas gestões, a fim de reduzir as dificuldades relativas às questões orçamentárias e financeiras, que impactam na realização dos objetivos do HFA planejados para o exercício financeiro.

Brasília - DF, 30 de março de 2017.

General de Divisão LAURO LUÍS PIRES DA SILVA

Comandante Logístico do Hospital das Forças Armadas

ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO I

Macroprocessos Finalísticos

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
Atendimentos médico-hospitalar	Prestar assistência à saúde, incluindo prevenção, promoção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social.	<p>- 338.998 (trezentos e trinta e oito mil, novecentos e noventa e oito) atendimentos ambulatoriais realizados em 2016.</p> <p>- 66.447 (sessenta e seis mil, quatrocentos e quarenta e sete) atendimentos de emergência realizados em 2016.</p> <p>- 7.173 (sete mil, cento e setenta e três) procedimentos cirúrgicos e 3.113 (três mil, cento e treze) procedimentos anestésicos, realizados em 2016.</p> <p>- 382 (trezentos e oitenta e dois) internações em Unidade de Terapia Intensiva. Atualmente, o hospital conta com 10 (dez) leitos destinados especificamente ao atendimento intensivo Adulto, sendo 08 (oito) leitos efetivamente operacionais. A média em 2016 da taxa de ocupação foi de 94,28 % (noventa e quatro virgula vinte e oito por cento).</p>	Militares da ativa, da reserva e reformados, incluindo seus dependentes e pensionistas, servidores da administração central do Ministério da Defesa, servidores e empregados públicos do próprio Hospital das Forças Armadas e da Escola Superior de Guerra e aos seus dependentes e pensionistas, Adidos militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e a Presidência da República.	Diretoria Técnica de Saúde - DTS
Atendimento odontológico	Assistência odontológica preventiva, ambulatorial e emergencial.	- 32.784 (trinta e dois mil, setecentos e oitenta e quatro) atendimentos, e 121.961 (cento e vinte e um mil, novecentos e sessenta e um) procedimentos.	Militares da ativa, da reserva e reformados, incluindo seus dependentes e pensionistas.	Divisão de Odontologia
Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa na área médica-hospitalar	Visa às ações de incentivo e desenvolvimento ao ensino e pesquisa médica no âmbito do HFA.	Compreende a atuação de médicos, demais profissionais da Saúde, Residentes médicos (total de 87 residentes), da utilização do laboratório de cirurgias experimentais, da pesquisa em seres humanos, da capacitação e treinamento dos servidores da atividade fim da unidade, dentre outras atividades e parcerias afetas ao ensino e a pesquisa na área médica.	Residentes médicos, servidores civis e militares do HFA	Diretoria Técnica de Ensino e Pesquisa – DTEP

Fonte: Assessoria de Planejamento – HFA

ANEXO II

Diagnóstico de Pessoal de TI do HFA

DIAGNÓSTICO DE PESSOAL em 31/12/2016						
Nº	NOME	FORMAÇÃO	COMPETÊNCIA	POSTO/ CARGO E FUNÇÃO	VÍNCULO	CARGA HORÁRIA
1	Erik Marques Alves Branco	Bacharel em Gestão de TI	Chefe da ATI	Major	Efetivo	40
		Pós-graduação em Gestão na Administração Pública				
2	Cassiano Dias de Souza	Graduado em Odontologia	Assistente da ATI	Técnico de Nível Superior - GSISP	Efetivo – Cedido MDS	40
		Graduado em Administração				
		Pós-graduação em CTBMF				
		Pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas				
		Curso de Gestor de TI – SLTI/MPOG				
3	Severino Ferreira da Silva Neto	Pós-Graduação em Segurança de Redes	Supervisor na Administração de Redes	2º Tenente	Temporário	40
		Bacharel em sistemas de informação				
4	Rogério Soares Carvalho Silva	Graduado em Sistemas de Informação	Supervisor de Sistemas	2º Tenente	Temporário	40
		Pós-graduação em Gerência de Projetos				
5	Marcos Vinícius Gomes da Silva	Pós-graduação em Engenharia e Arquitetura de Software	Assistente da ATI	Aspirante a Oficial	Temporário	40
		Pós-graduação em Gestão Estratégica da Tecnologia da Informação				
		Pós-graduação em Gestão Estratégica da Tecnologia da Informação				
6	Renato Nei Santos	Ensino Médio	Auxiliar na administração de banco de dados e redes	Suboficial	Efetivo	40
7	William Rocha de Freitas Ferraz	Graduado em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	Auxiliar na administração de redes	3º Sargento	Temporário	40

8	Luan Jacobina Vogado	Ensino Médio	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Cabo	Temporário	40
9	Ruitter Gomes Pereira	Graduado em Ciências da Computação	Auxiliar de TI	Sub-Tenente	Efetivo	40
		Pós-graduado em Computação Forense				
10	Levindo Eduardo Sanders	Técnico em Eletrônica	Auxiliar de TI	Suboficial	Efetivo/Ref	40
11	Claudio Francisco de Lima Filho	Tecnologia em Redes de Computadores incompleto.	Auxiliar de TI	Sub-Tenente	Efetivo	40
12	Daniel de Freitas Sales	Técnico em Informática	Auxiliar de TI	3º Sargento	Temporário	40
13	Victor Hugo Furquim Carneiro	Ensino Médio	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Soldado	Temporário	40
14	PauloHenrique Almeida de Oliveira	Bacharel em Direito	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
15	Ricardo Melo de Barros	Graduado em Processamento de Dados	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
16	Edson Alvares de Macedo	Ensino Médio – Técnico de Eletrônica	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
17	Evanildo Almeida Oliveira Filho	Bacharel em Ciências Contábeis	Assistente da TI	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
18	Lucilio morais de Freitas	Graduado em Processamento de Dados	Suporte, manutenção e configuração de microcomputadores	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
19	Najara Cruz de Araújo	Graduada em Processamento de Dados	Assistente da TI	Assistente Técnico Administrativo	Efetivo	40
		Pós-graduação em segurança de redes				

Fonte: HFA

ANEXO III**Medidas administrativas instauradas para a apuração de possíveis responsabilidades por dano ao erário.**

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS INSTAURADAS PARA A APURAÇÃO DE POSSÍVEIS RESPONSABILIDADES POR DANO AO ERÁRIO	
PROCESSO	TIPO / SITUAÇÃO ATUAL
<p>PORTARIA Nº 18/SEÇ MAR, DE 15/07/2016, PUBLICADA NO B.I.Nº 137/HFA, DE 19/07/2016 (60550.032012/2016-74) APURAR A RESPONSABILIDADE PERDA DE VALIDADE DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS.</p> <p>ENCARREGADO: MAJ ERICK ALVES BRANCO</p> <p>RESULTOU DO PROCESSO ADMINISTRATIVO: 60550.000858/2014-28, MENCIONADO NO RELATÓRIO DO ANO DE 2015.</p>	<p>PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p>EM TRÂMITE</p>
<p>PORTARIA Nº 21/ SEÇ MAR, DE 19/08/2016 (60550.022534/2016-68), APURAR RESPONSABILIDADE PELA INADIMPLÊNCIA DAS TAXAS MENSAS DE USO DE PNR</p> <p>ENCARREGADO: 1º TEN RODRIGO MARQUES FERREIRA 3S FAB HARBERTY CARVALHO DA SILVA</p>	<p>PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p>Transcrito da Solução de Sindicância assinada pelo Comandante Logístico:</p> <p>DESPACHO DO CMT LOG NR 2/2016</p> <p>PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p>(NUP: 60550.022534/2016-68)</p> <p>Da análise dos procedimentos adotados pela 1º Ten QOCon Dent RODRIGO MARQUES FERREIRA, designado como Encarregado do Processo por intermédio da Portaria nº 21/Seç MAR/DIV PES MIL HFA/DRH/CMT LOG-HFA/HFA/SEPESD/SG – MD, de 19 de agosto de 2016, com</p>

	<p>fundamentos na Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública, para realizar apuração de responsabilidade do 3S FAB HARBERTY CARVALHO DA SILVA, da reserva remunerada da Aeronáutica, em consequência das informações obtidas em auditoria realizada na Seção PNR/HFA, de acordo com o disposto no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993, e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009. DECIDO:</p> <p>Determinar à Direção de Infraestrutura que promova atos de gestão no intuito de realizar a cobrança dos valores atualizados decorrentes da inadimplência das taxas mensais de uso do PNR ocupado pelo permissionário 3S FAB HARBERTY CARVALHO DA SILVA, a fim de que sejam ressarcidos ao erário.</p> <p>Determinar à Direção de Recursos Humanos que encaminhe ao VI COMAR cópia dos autos do presente processo para implantação do débito no contracheque do militar em tela.</p> <p>Determinar à Direção de Recursos Humanos que encaminhe expediente ao VI COMAR, solicitando apuração das responsabilidades disciplinares do 3S FAB HARBERTY CARVALHO DA SILVA.</p> <p>Determinar à Direção de Recursos Humanos que promova atos de gestão no intuito de efetuar a intimação do 3S FAB HARBERTY CARVALHO DA SILVA para ciência desta Decisão, de acordo com o Art 26, §§ 1º, 3º e 4º da Lei nº 9.784/1999.</p> <p>Determinar à Direção de Recursos Humanos que encaminhe expediente ao VI COMAR, solicitando apuração das responsabilidades administrativas e disciplinares dos agentes responsáveis pelas irregularidades na implantação dos valores atinentes às taxas mensais de uso de PNR sob a administração do HFA, no período de 2011 a 2015.</p> <p>Determinar a publicação do presente Despacho em Boletim de acesso restrito.</p> <p>Determinar o arquivamento dos autos do processo na AAAJUR/HFA.</p>
<p>PORTARIA Nº 22/ SEÇ MAR, DE 19/08/2016 (60550.019396/2016-30), APURAR RESPONSABILIDADE PELA INADIMPLÊNCIA DAS TAXAS MENSAIS DE USO DE PNR</p> <p>ENCARREGADO: 1º TEN JOSÉ DANIEL DUARTE RIBEIRO</p> <p>3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES</p>	<p style="text-align: center;">PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p>Transcrito da Solução de Sindicância assinada pelo Comandante Logístico:</p> <p style="text-align: center;">DECISÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p style="text-align: center;">(NUP: 60550.019396/2016-30)</p> <p>1. Da análise das averiguações que mandei proceder por intermédio do 1º Ten QOCon Farm JOSÉ DANIEL DUARTE RIBEIRO, pela Portaria nº 22/Seç MAR/DIV PES MIL HFA/DRH/CMT LOG-HFA/HFA/SEPESD/SG – MD, de 28 de julho de 2016, para apuração de responsabilidade em consequência das informações obtidas em auditoria realizada na Seção PNR/HFA, resolvo acolher o parecer do</p>

	<p>Encarregado do Processo, no sentido de que os débitos originados da inadimplência das Taxas de uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno 2/Hospital das Forças Armadas (SRI 2/HFA), Bloco J, Apartamento 406, sejam responsabilizados ao 3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES, estribado nos seguintes fundamentos:</p> <ul style="list-style-type: none">a. quanto aos fatos, comprovou-se a efetivação da inadimplência da Taxas de Uso de PNR devidas pelo 3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES, CPF Nº 560.671.196-68, ocupante do imóvel funcional supracitado, permissionário do PNR situado no SRI – 2/HFA, Bloco J, Apartamento 406;b. respeitante à determinação para instauração do presente instrumento, está respaldada no inciso X do artigo 6º do Regimento Interno do HFA, aprovado pela Portaria Normativa nº 2.744/MD, de 21 de dezembro de 2015, do Ministério da Defesa;c. concernente aos procedimentos processuais, estão baseados na Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública e, dentre outros, nos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa e nos critérios de atuação conforme a lei e o Direito; ed. quanto a ocupação, cessão de uso e deveres da permissionária, estão disciplinados no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, que regulam a cessão de uso dos imóveis residenciais de propriedade da União, situados no Distrito Federal, promovida mediante permissão em caráter precário e por prazo indeterminado. <p>2. Isto posto, determino a adoção das seguintes medidas administrativas:</p> <ul style="list-style-type: none">a. à Diretoria de Infraestrutura:<ul style="list-style-type: none">1) promover atos de gestão no intuito de realizar a cobrança do valor de 7.697,19 (sete mil e seiscentos e noventa e sete reais e dezenove centavos), atualizados, decorrentes da inadimplência (2011 a 2016 - fls 07/08 e 68/73) das taxas mensais de uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno – 2/Hospital das Forças Armadas (SRI-2/HFA), Bloco J, Apartamento 406, ocupado pelo 3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES, CPF Nº 560.671.196-68, a fim de que seja ressarcido ao erário.2) providenciar extinção da permissão de uso e restituição do imóvel, com base no inciso X do artigo 16 do Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e, alínea l), inciso I, do artigo 17, da Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009.b. à Diretoria de Recursos Humanos:<ul style="list-style-type: none">1) expedir Formulário de Apuração de Transgressão Disciplinar (FATD) em função da existência de indícios de prática de transgressão disciplinar cometida pelo 3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES, relacionada à falta de cumprimento de obrigação prescrita no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, com fundamento
--	--

	<p>Regulamento Disciplinar da Aeronáutica (RDAER), aprovado pelo Decreto nº 76.322, de 22 de setembro de 1975, concedendo-lhe o direito à ampla defesa e o contraditório.</p> <p>2) encaminhar expediente ao VI COMAR, solicitando apuração das responsabilidades administrativas dos agentes responsáveis pelas possíveis irregularidades na implantação dos valores atinentes às taxas mensais de uso de PNR sob a administração do HFA, no período de 2011 a 2016.</p> <p>3) promover atos de gestão no intuito de efetuar a notificação do 3S FAB JOÃO CARLOS GONÇALVES para ciência desta Decisão, de acordo com o Art. 26, da Lei nº 9.784/1999.</p> <p>c. publique-se em Boletim Interno de acesso restrito.</p> <p>d. archive-se o processo na AAAJUR/HFA.</p>
<p>PORTARIA Nº 23/ SEÇ MAR, DE 28/07/2016 (60550.022912/2016-11), APURAR RESPONSABILIDADE PELA INADIMPLÊNCIA DAS TAXAS MENSAIS DE USO DE PNR</p> <p>ENCARREGADO: 1º TEN MARIANNE DOS SANTOS SANTANA</p> <p>1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS</p>	<p style="text-align: center;">PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p>Transcrito da Solução de Sindicância assinada pelo Comandante Logístico:</p> <p style="text-align: center;">DECISÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO (NUP: 60550.022912/2016-11)</p> <p>1. Da análise das averiguações que mandei proceder por intermédio da 1º Ten QOCon Dent MARIANNE DOS SANTOS SANTANA, pela Portaria nº 23/Seç MAR/DIV PES MIL HFA/DRH/CMT LOG-HFA/HFA/SEPESD/SG – MD, de 28 de julho de 2016, para apuração de responsabilidade em consequência das informações obtidas em auditoria realizada na Seção PNR/HFA, resolvo acolher o parecer da Encarregada do Processo, no sentido de que os débitos originados da inadimplência das Taxas de uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno 1/Hospital das Forças Armadas (SRI 1/HFA), Bloco H, Apartamento 308, sejam responsabilizados à 1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS, estribado nos seguintes fundamentos:</p> <p>a. quanto aos fatos, comprovou-se a efetivação da inadimplência da Taxas de Uso de PNR devidas pela 1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS, CPF Nº 076.142.577-23, ocupante do imóvel funcional supracitado;</p> <p>b. respeitante à determinação para instauração do presente instrumento, está respaldada no inciso X do artigo 6º do Regimento Interno do HFA, aprovado pela Portaria Normativa nº 2.744/MD, de 21 de dezembro de 2015, do Ministério da Defesa;</p> <p>c. concernente aos procedimentos processuais, estão baseados na Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública e, dentre outros, nos</p>

	<p>princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa e nos critérios de atuação conforme a lei e o Direito; e</p> <p>d. quanto a ocupação, cessão de uso e deveres da permissionária, estão disciplinados no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, que regulam a cessão de uso dos imóveis residenciais de propriedade da União, situados no Distrito Federal, promovida mediante permissão em caráter precário e por prazo indeterminado;</p> <p>2. Isto posto, determino a adoção das seguintes medidas administrativas:</p> <p>a. à Diretoria de Infraestrutura:</p> <p>1) promover atos de gestão no intuito de realizar a cobrança do valor de 21.281,32 (vinte e um mil, duzentos e oitenta e um reais e trinta e dois centavos), atualizados, decorrentes da inadimplência, no período de 2011 a 2016 (fls 10/11 e 40/41), das Taxas de Uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno 1/Hospital das Forças Armadas (SRI-1/HFA), Bloco H, Apartamento 308, ocupado pela 1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS, CPF Nº 076.142.577-23, a fim de que seja ressarcido ao erário.</p> <p>2) providenciar extinção da permissão de uso e restituição do imóvel, com base no inciso X do artigo 16 do Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e, alínea l), inciso I, do artigo 17, da Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009.</p> <p>b. à Diretoria de Recursos Humanos:</p> <p>1) expedir Formulário de Apuração de Transgressão Disciplinar (FATD) em função da existência de indícios de prática de transgressão disciplinar cometida pela 1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS, relacionada à falta de cumprimento de obrigação prescrita no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, com fundamento Regulamento Disciplinar da Aeronáutica (RDAER), aprovado pelo Decreto nº 76.322, de 22 de setembro de 1975, concedendo-lhe o direito à ampla defesa e o contraditório.</p> <p>2) encaminhar expediente ao VI COMAR, solicitando apuração das responsabilidades administrativas dos agentes responsáveis pelas possíveis irregularidades na implantação dos valores atinentes às taxas mensais de uso de PNR sob a administração do HFA, no período de 2011 a 2016.</p> <p>3) promover atos de gestão no intuito de efetuar a intimação da 1S FAB ANA LÚCIA TRUBAT DOS SANTOS para ciência desta decisão, de acordo com o Art 26, da Lei nº 9.784/1999.</p> <p>c. publique-se em Boletim Interno de acesso restrito.</p> <p>d. archive-se o processo na AAAJUR/HFA.</p>
<p>PORTARIA Nº 24/ SEÇ MAR, DE 16/08/2016 (60550.022601/2016-44), APURAR RESPONSABILIDADE</p>	<p>PROCESSO ADMINISTRATIVO</p>

<p>PELA INADIMPLÊNCIA DAS TAXAS MENSAS DE USO DE PNR</p> <p>ENCARREGADO: 1º TEN RITA DINIZ ARAGÃO CAVATON</p> <p>1S FAB CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS</p>	<p>Transcrito da Solução de Sindicância assinada pelo Comandante Logístico:</p> <p style="text-align: center;">DECISÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO</p> <p style="text-align: center;">(NUP: 60550.022601/2016-44)</p> <p>1. Da análise das averiguações que mandei proceder por intermédio 1º Ten QOCon Dent RITA DINIZ ARAGÃO CAVATON da Portaria nº 24/Seç MAR/DIV PES MIL HFA/DRH/CMT LOG-HFA/HFA/SEPESD/SG – MD, de 16 de agosto de 2016, para apuração de responsabilidade em consequência das informações obtidas em auditoria realizada na Seção PNR/HFA, resolvo acolher o parecer da Encarregada do Processo, no sentido de que os débitos originados da inadimplência das Taxas de uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno 1/Hospital das Forças Armadas (SRI 1/HFA), Bloco H, Apartamento 201, sejam responsabilizados à 1S FAB CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS, estribado nos seguintes fundamentos:</p> <p style="padding-left: 40px;">a. quanto aos fatos, comprovou-se a efetivação da inadimplência da Taxas de Uso de PNR devidas pela 1S FAB CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS, CPF 605.939.701-87, ocupante do imóvel funcional supracitado;</p> <p style="padding-left: 40px;">b. respeitante à determinação para instauração do presente instrumento, está respaldada no inciso X do artigo 6º do Regimento Interno do HFA, aprovado pela Portaria Normativa nº 2.744/MD, de 21 de dezembro de 2015, do Ministério da Defesa;</p> <p style="padding-left: 40px;">c. concernente aos procedimentos processuais, estão baseados na Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública e, dentre outros, nos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa e nos critérios de atuação conforme a lei e o Direito; e</p> <p style="padding-left: 40px;">d. quanto a ocupação, cessão de uso e deveres da permissionária, estão disciplinados no Decreto nº 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa nº 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, que regulam a cessão de uso dos imóveis residenciais de propriedade da União, situados no Distrito Federal, promovida mediante permissão em caráter precário e por prazo indeterminado;</p> <p>2. Isto posto, determino a adoção das seguintes medidas administrativas:</p> <p style="padding-left: 40px;">a. à Diretoria de Infraestrutura:</p> <p style="padding-left: 80px;">1) promover atos de gestão no intuito de realizar a cobrança do valor de 10.207,74 (Dez mil, duzentos e sete reais e setenta e quatro centavos), atualizados, decorrentes da inadimplência, no</p>
--	--

	<p>período de 2012 a 2016 (fls 05/07 e 45/48), das Taxas de Uso do Próprio Nacional Residencial (PNR), situado no Setor Residencial Interno 1/Hospital das Forças Armadas (SRI-1/HFA), Bloco H, Apartamento 201, ocupado pela 1S FAB CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS, CPF N° CPF 605.939.701-87, a fim de que seja ressarcido ao erário.</p> <p>2) providenciar extinção da permissão de uso e restituição do imóvel, com base no inciso X do artigo 16 do Decreto n° 980, de 21 de novembro 1993 e, alínea l), inciso I, do artigo 17, da Orientação Normativa n° 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009.</p> <p>b. à Diretoria de Recursos Humanos:</p> <p>1) expedir Formulário de Apuração de Transgressão Disciplinar (FATD) em função da existência de indícios de prática de transgressão disciplinar cometida pela 1S FAB CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS, relacionada à falta de cumprimento de obrigação prescrita no Decreto n° 980, de 21 de novembro 1993 e Orientação Normativa n° 03/GAB/DIR/HFA, de 30 de junho de 2009, com fundamento Regulamento Disciplinar da Aeronáutica (RDAER), aprovado pelo Decreto n° 76.322, de 22 de setembro de 1975, concedendo-lhe o direito à ampla defesa e o contraditório.</p> <p>2) encaminhar expediente ao VI COMAR, solicitando apuração das responsabilidades administrativas dos agentes responsáveis pelas possíveis irregularidades na implantação dos valores atinentes às taxas mensais de uso de PNR sob a administração do HFA, no período de 2011 a 2016.</p> <p>3) promover atos de gestão no intuito de efetuar a intimação da 1S CLEIDE PEREIRA DOS SANTOS para ciência desta decisão, de acordo com o Art 26, da Lei n° 9.784/1999.</p> <p>c. publique-se em Boletim Interno de acesso restrito.</p> <p>d. arquite-se o processo na AAAJUR/HFA.</p>
<p>PORTARIA N° 1959/AAAJUR, DE 06/10/2016 (60550.028123/2016-86), SINDICÂNCIA PARA APURAR RESPONSABILIDADE PELOS FATOS NARRADOS PELO MPDFT - OPERAÇÃO MISTER HYDE</p> <p>ENCARREGADO: MAJ DENT FABIO ALVES IZIDORO</p>	<p style="text-align: center;">SINDICÂNCIA</p> <p>Extrato da Solução de Sindicância: “a) Haja vista que a 2ª Procuradoria da Justiça Militar em Brasília/DF, através do Ofício n° 00580/2016/1° Of./ 2ª PJM-DF, de 16 de novembro de 2016, amparado pelo que preceitua o Art. 10, alínea c) do Decreto-Lei n° 1.002, de 21 de outubro de 1969 (Código de Processo Penal Militar – CPPM), requisitou a instauração de um Inquérito Policial Militar versando sobre o mesmo</p>

	<p>assunto, tendo este sido iniciado conforme Portaria nº 2593/SEÇ EX TMPR HFA/MD, de 08 de dezembro de 2016;”</p> <p>PORTARIA DE INSTAURAÇÃO DO IPM Nº 2593/SEÇ EX, DE 08/12/2016 (60550.0033405/2016-03);</p> <p>ENCARREGADO: MAJ DENT FABIO ALVES IZIDORO</p>
<p>PORTARIA DE INSTAURAÇÃO DO IPM Nº 2593/SEÇ EX, DE 08 DE DEZEMBRO DE 2016 (60550.0033405/2016-03), PARA APURAR RESPONSABILIDADE PELOS FATOS NARRADOS PELO MPDFT - OPERAÇÃO MISTER HYDE – MÁFIA DAS PRÓTESES</p> <p>MAJ DENT FABIO ALVES IZIDORO</p>	<p>INQUÉRITO POLICIAL MILITAR - IPM</p> <p>EM TRÂMITE</p>
<p>PORTARIA Nº 2016/AAAJUR HFA, DE 11/10/2016 (60550.021118/201642), APURAR AS IRREGULARIDADES POSSÍVEIS E CONSTANTES DO PREGÃO Nº 00071/2013 (SRP), IDENTIFICANDO AS CAUSAS DAS DISCREPÂNCIAS VERIFICADAS ENTRE A PESQUISA DE PREÇOS REALIZADAS EM 2016 E O MAPA COMPARATIVO DE PESQUISA DE PREÇOS ASSINADO EM MAIO DE 2013, O QUAL FOI UTILIZADO COMO REFERÊNCIA PARA O ESTABELECIMENTO DOS VALORES ESTIMADOS CONSTANTE DO PREGÃO RETROCITADO.</p>	<p>SINDICÂNCIA</p> <p>EM TRÂMITE</p>
<p>PORTARIA Nº 89/SEÇ SIND MIL, DE 09/01/2017, DISPENSOU CEL JOSÉ RICARDO PASCHOAL-CEL R/1 E DESIGNOU O</p>	<p>SINDICÂNCIA</p>

<p>CEL R/1 JOSÉ ORI DOLVIM DANTAS COMO ENCARREGADO DE SINDICÂNCIA, PARA APURAR OS FATOS NARRADOS NOS ACHADOS 01 E 02, INTEGRANTES DO RELATÓRIO DE AUDITORIA DE GESTÃO EM PROCESSO LICITATÓRIO, DE 27/10/2016, REFERENTES ÀS IMPROPRIEDADES CONSTATADAS NA ANÁLISE DO PREGÃO ELETRÔNICO 41/2013, PROCESSO Nº 60550.000501/2013-14, IDENTIFICANDO AS POSSÍVEIS PRÁTICAS DANOSAS AO ERÁRIO, NOMEANDO RESPONSÁVEL, CASO OCORRA E QUANTIFICANDO O DANO. (60550.028627/2016-04)</p>	<p>EM TRÂMITE</p>
<p>PORTARIA Nº 208/SEÇ SIND PES MIL, DE 18/01/2017, DISPENSAR O CEL R/1 RÔMULO VAZ NOGUEIRA COMO ENCARREGADO DE SINDICÂNCIA INSTAURADA POR MEIO DA PORTARIA Nº 2252/DCAF HFA/MD, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2016 . DESIGNAR O CEL R/1 WILSON DOS SANTOS FERNANDES, EM SUBSTITUIÇÃO, PARA APURAR AS CAUSAS E RESPONSABILIDADES PELA REALIZAÇÃO DE SUCESSIVAS CONTRATAÇÕES EMERGENCIAIS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVANDERIA AO HFA (PROCESSO SEI 60550.028577/2016-57), COM A EMPRESA JUIZ DE FORA DE SERVIÇOS GERAIS LTDA, INDICANDO SE HOUE OU NÃO DOLO E INDÍCIOS DE DANO AO ERÁRIO, BEM COMO A POSSIBILIDADE DE QUANTIFICÁ-LO.</p>	<p>SINDICÂNCIA EM APURAÇÃO</p>
<p>PORTARIA Nº 2684/SEÇ EX, DE 16/12/2016. (SEI Nº 60550.000224/2017-73) ENCARREGADO: TEN CEL CARLOS MIRANDA DE CASTRO DAVID, APURAR AS SUPOSTAS FRAUDES LICITATÓRIAS ENVOLVENDO EX-MILITARES TEMPORÁRIOS DAS FORÇAS ARMADAS.</p>	<p>IPM EM APURAÇÃO</p>

Fonte: Assessoria de Controle Interno

ANEXO IV**Quantitativo de processos tramitados**

AÇÕES TRABALHISTAS							
SETOR PÚBLICO		SETOR PRIVADO (Terceirizados)					
Celetistas Reclamação Trabalhista	Estatutários (Ação Ordinária)	GVP	JUIZ DE FORA	TR REFEIÇÕES	NUTRISABO R	TECNICALL	BRASANITAS
7	6	13	2	3	2	2	1

AÇÕES POSSESSÓRIAS (IMÓVEIS)					
AÇÕES ORDINÁRIAS		REINTEGRAÇÃO DE POSSE		MANUTENÇÃO DE POSSE	
Direito de Aquisição de imóvel	Indenização Danos Morais em desfavor do HFA pelo não cumprimento do MS nº 2840 e 3965	Ajuizadas em 2016	Tramitadas	Ajuizadas em 2016	Tramitadas
06	01	04	12	03	06

MANDADOS DE SEGURANÇA		
ACUMULAÇÃO DE CARGOS	DIPLOMA NÍVEL ACIMA	CONCURSO RESIDÊNCIA
17	4	2

AÇÕES ORDINÁRIAS DIVERSAS			
Ressarcimento de despesas médicas realizadas fora do HFA	Implantação de Adicional de Insalubridade	Danos morais e materiais	Reversão de aposentadoria
03	04	03	01

PROCESSOS ADMINISTRATIVOS INSTAURADOS					
MILITAR		CIVIL			
Sindicância	Inquérito Policial Militar (IPM)	Sindicância Investigativa	Investigação Preliminar	Processo Administrativo Disciplinar (PAD)	Processo Administrativo Disciplinar (PAD) Rito Sumário
43	03	02	01	13	08

MANIFESTAÇÕES EMITIDAS		
DESPACHOS	INFORMAÇÕES	PARECERES
26	38	2

QUANTIDADE DE OFÍCIOS	
OFÍCIOS RECEBIDOS	OFÍCIOS EXPEDIDOS
227	355

ANEXO V

Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas

Segue abaixo as Demonstrações Contábeis referentes ao exercício de 2016 do Hospital das Forças Armadas:

INGRESSOS		DISPÊNDIOS			
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	76.748.478,08	82.443.865,91
Ordinárias	-	-	Ordinárias	47.634.121,37	59.486.339,33
Vinculadas	-	-	Vinculadas	29.114.356,71	22.957.526,58
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	29.114.356,71	22.957.526,58
Transferências Financeiras Recebidas	63.056.934,36	57.351.004,88	Transferências Financeiras Concedidas	4.304.089,36	3.033.691,36
Resultantes da Execução Orçamentária	51.598.334,22	46.280.358,58	Resultantes da Execução Orçamentária	4.299.672,43	3.030.875,85
Repasse Recebido	1.593.076,16	6.932,58	Repasse Concedido	32.920,84	5.127,20
Sub-repasse Recebido	50.007.258,06	46.273.426,00	Sub-repasse Concedido	4.266.751,59	3.025.748,65
Independentes da Execução Orçamentária	11.458.600,14	11.070.646,30	Independentes da Execução Orçamentária	4.416,93	2.815,51
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	11.458.600,14	11.069.802,90	Movimento de Saldos Patrimoniais	4.416,93	2.815,51
Movimentação de Saldos Patrimoniais	-	843,40	Aporte ao RPPS	-	-
Aporte ao RPPS	-	-	Aporte ao RGPS	-	-
Aporte ao RGPS	-	-			
Recebimentos Extraorçamentários	33.345.523,53	43.306.829,84	Despesas Extraorçamentárias	14.895.723,97	13.909.151,55
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	58.124,91	2.627.737,87	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	2.376.997,45	3.779,91
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	6.917.048,45	13.244.191,92	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	11.460.722,45	13.473.523,18
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	1.057.809,36	431.848,46	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	1.057.809,36	431.848,46
Outros Recebimentos Extraorçamentários	25.312.540,81	27.003.071,59	Outros Pagamentos Extraorçamentários	194,71	-
Arrecadação de Outra Unidade	25.312.540,81	27.003.071,59	Demais Pagamentos	194,71	-
Saldo do Exercício Anterior	9.700.681,60	8.429.555,70	Saldo para o Exercício Seguinte	10.154.848,08	9.700.681,60
Caixa e Equivalentes de Caixa	9.700.681,60	8.429.555,70	Caixa e Equivalentes de Caixa	10.154.848,08	9.700.681,60
TOTAL	106.103.139,49	109.087.390,42	TOTAL	106.103.139,49	109.087.390,42


**MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL**

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO 112408 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
ÓRGÃO 52000 - MINISTERIO DA DEFESA
EXERCÍCIO 2016
PERÍODO Anual
EMIÇÃO 17/01/2017
VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES	-	-	-	-
Receitas Tributárias	-	-	-	-
Impostos	-	-	-	-
Taxas	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receitas de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social	-	-	-	-
Receita Patrimonial	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Imobiliário do	-	-	-	-
Valores Mobiliários	-	-	-	-
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	-	-	-	-
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	-	-
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	-	-	-	-
Receitas de Serviços	-	-	-	-
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Saúde	-	-	-	-
Serviços e Atividades Financeiras	-	-	-	-
Outros Serviços	-	-	-	-
Transferências Correntes	-	-	-	-
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Multas Administrativas, Contratuais e	-	-	-	-
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	-	-	-	-
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	-	-	-	-
RECEITAS DE CAPITAL	-	-	-	-
Operações de Crédito	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Alienação de Bens	-	-	-	-
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
Amortização de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	-	-	-	-
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM FINANCIAMENTO	-	-	-	-
DÉFICIT	-	-	76.748.478,08	76.748.478,08
TOTAL	-	-	76.748.478,08	76.748.478,08
DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-
Créditos Adicionais Reabertos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	240.998.851,00	243.374.591,00	73.767.859,85	67.617.112,76	67.558.987,85	169.606.731,15
Pessoal e Encargos Sociais	175.177.410,00	167.190.270,00	-	-	-	167.190.270,00
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	65.821.441,00	76.184.321,00	73.767.859,85	67.617.112,76	67.558.987,85	2.416.461,15
DESPESAS DE CAPITAL	11.832.697,00	3.014.601,00	2.980.618,23	2.214.316,87	2.214.316,87	33.982,77
Investimentos	11.832.697,00	3.014.601,00	2.980.618,23	2.214.316,87	2.214.316,87	33.982,77
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGENCIA	-	-	-	-	-	-
RESERVA DO RPPS	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	252.831.548,00	246.389.192,00	76.748.478,08	69.831.429,63	69.773.304,72	169.640.713,92
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / FINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM FINANCIAMENTO	252.831.548,00	246.389.192,00	76.748.478,08	69.831.429,63	69.773.304,72	169.640.713,92
TOTAL	252.831.548,00	246.389.192,00	76.748.478,08	69.831.429,63	69.773.304,72	169.640.713,92

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	-	9.221.070,26	7.725.285,18	7.713.008,28	915.565,19	592.496,79
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas	-	9.221.070,26	7.725.285,18	7.713.008,28	915.565,19	592.496,79
DESPESAS DE CAPITAL	-	4.023.121,66	3.747.714,17	3.747.714,17	151.295,49	124.112,00
Investimentos	-	4.023.121,66	3.747.714,17	3.747.714,17	151.295,49	124.112,00
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	13.244.191,92	11.472.999,35	11.460.722,45	1.066.860,68	716.608,79

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	-	2.627.717,87	2.376.997,45	-	250.720,42
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas	-	2.627.717,87	2.376.997,45	-	250.720,42
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	-	-	-
Investimentos	-	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	-	2.627.717,87	2.376.997,45	-	250.720,42



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO 112408 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
ORGÃO 52000 - MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCÍCIO 2016
PERÍODO Anual
EMISSÃO 17/01/2017
VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
ATIVO CIRCULANTE	65.566.389,22	60.010.475,13	PASSIVO CIRCULANTE	1.111.327,22	4.004.617,64
Caixa e Equivalentes de Caixa	10.154.848,08	9.700.681,60	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pagar a	-	-
Créditos a Curto Prazo	20.560.140,01	15.724.047,02	Emprestimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Clientes	20.530.140,01	15.694.047,02	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	1.111.252,22	4.004.617,64
Créditos de Transferências a Receber	30.000,00	30.000,00	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	15.640.915,56	14.759.757,00	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	-
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto	-	-	Provisões de Curto Prazo	-	-
Estoques	19.210.485,57	19.825.989,51	Demais Obrigações a Curto Prazo	75,00	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-			
ATIVO NÃO CIRCULANTE	228.245.008,26	225.893.283,50	PASSIVO NÃO CIRCULANTE		
Ativo Realizável a Longo Prazo	-	-	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pag. de	-	-
Investimentos	-	-	Emprestimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
Participações Permanentes	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Provisões de Longo Prazo	-	-
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/	-	-	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para	-	-	Resultado Diferido	-	-
Investimentos do RPSS de Longo Prazo	-	-	TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL	1.111.327,22	4.004.617,64
Investimentos do RPSS de Longo Prazo	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de	-	-			
Investimentos do RPSS	-	-			
Demais Investimentos Permanentes	-	-			
Demais Investimentos Permanentes	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Demais	-	-			
Invest. Perm.	-	-			
Imobilizado	225.949.707,73	224.551.430,07			
Bens Móveis	62.942.923,20	62.464.972,37			
Bens Móveis	75.621.620,28	72.197.652,62			
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum.	-12.678.097,08	-9.732.680,25			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens	-	-			
Móveis	163.006.784,53	162.086.457,70			
Bens Imóveis	163.570.390,02	162.233.442,32			
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de	-563.605,49	-146.984,62			
Bens Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens	-	-			
Imóveis	2.295.300,53	1.341.853,43			
Intangível	2.295.300,53	1.341.853,43			
Softwares	2.295.300,53	1.341.853,43			
Softwares	3.210.429,40	1.558.281,40			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-915.128,87	-216.427,97			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos	-	-			
e Patentes Ind	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas,	-	-			
Direitos e Pat.	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso	-	-			
de Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de	-	-			
Uso de Imóveis	-	-			
Diferido					
TOTAL DO ATIVO	293.811.397,48	285.903.758,63	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	293.811.397,48	285.903.758,63

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
ATIVO FINANCEIRO	10.154.848,08	9.700.681,60	PASSIVO FINANCEIRO	7.942.502,57	15.871.909,79
ATIVO PERMANENTE	283.656.549,40	276.203.077,03	PASSIVO PERMANENTE	781.633,01	882.759,24
			SALDO PATRIMONIAL	285.087.261,90	269.149.089,60

Quadro de Compensações

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	2.562.444,49	3.980.959,91	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	56.351.033,60	37.681.701,20
Execução dos Atos Potenciais Ativos	2.562.444,49	3.980.959,91	Execução dos Atos Potenciais Passivos	56.351.033,60	37.681.701,20
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	1.026.897,95	2.770.544,08	Garantias e Contragarantias Concedidas a Executar	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Congêneres a Rec.	-	-	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congêneres a Liberar	-	-
Direitos Contratuais a Executar	1.535.546,54	1.210.415,23	Obrigações Contratuais a Executar	56.351.033,60	37.681.701,20
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
TOTAL	2.562.444,49	3.980.959,91	TOTAL	56.351.033,60	37.681.701,20

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DEFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS		SUPERÁVIT/DEFICIT FINANCEIRO	
Recursos Ordinários			-5.611.156,86
Recursos Vinculados			7.823.502,37
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas			7.823.502,37
TOTAL			2.212.345,51


**MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL**

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
 SUBTÍTULO 112408 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
 ORGÃO 5200 - MINISTÉRIO DA DEFESA
 EXERCÍCIO 2016
 PERÍODO Anual
 EMISSÃO 17/01/2017
 VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2016	2015
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	98.504.538,34	89.012.730,38
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Impostos	-	-
Taxas	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos	25.519.601,83	25.534.739,30
Venda de Mercadorias	-	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	25.519.601,83	25.534.739,30
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	1.024.654,73	1.989.715,08
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	35,00	9,74
Variações Monetárias e Cambiais	861.157,99	1.295.282,45
Descontos Financeiros Obtidos	-	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	943.472,24	694.423,69
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patr. Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas	65.101.825,23	58.226.592,95
Transferências Intragovernamentais	63.748.701,63	57.157.969,69
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências das Instituições Privadas	360.000,00	390.000,00
Transferências das Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências de Consórcios Públicos	-	-
Transferências do Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada do Exter.	-	-
Transferências de Pessoas Físicas	-	-
Outras Transferências e Delegações Recebidas	993.123,60	258.633,26
Valorização e Ganhos / Ativos e Desincorporação de Passivos	2.733.115,46	2.581.205,77
Reavaliação de Ativos	1.976.484,05	1.646.894,48
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	659.505,18	2.218,87
Ganhos com Desincorporação de Passivos	101.126,23	1.312.092,42
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas	3.325.331,09	300.476,48
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	3.325.331,09	300.476,48
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	87.703.609,07	115.988.815,79
Pessoal e Encargos	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	-	-
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	-	-
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	79.799.489,83	80.439.032,60
Uso de Material de Consumo	22.828.116,21	28.131.861,13
Serviços	52.910.035,02	49.292.146,13
Depreciação, Amortização e Exaustão	4.061.338,60	3.015.025,34
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	25.241,09	1.079,19
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	25.241,09	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	1.079,19
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	4.511.101,14	3.060.958,01
Transferências Intragovernamentais	4.304.089,36	3.033.691,36
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências a Instituições Privadas	-	-
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada a Exter.	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	207.011,78	27.266,65
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	3.268.946,14	32.293.079,90
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	639.536,25	-
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	1.371.721,24
Incorporação de Passivos	691.767,27	1.109.724,06
Desincorporação de Ativos	1.937.642,62	29.811.634,61
Tributárias	-	-
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	98.830,87	194.666,09
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	-	-
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	98.830,87	194.666,09
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	10.800.929,27	-26.976.085,41
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2016	2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO 112408 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
ORGÃO 52000 - MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCÍCIO 2016
PERÍODO Anual
EMIÇÃO 17/01/2017
VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2016	2015
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES	6.416.197,52	7.241.075,99
INGRESSOS	89.427.284,53	84.785.924,93
Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Transferências Correntes Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências Correntes Recebidas	-	-
Outros Ingressos das Operações	89.427.284,53	84.785.924,93
Ingressos Extraorçamentários	1.057.809,36	431.848,46
Transferências Financeiras Recebidas	63.056.934,36	57.351.004,88
Arrecadação de Outra Unidade	25.312.540,81	27.003.071,59
DESEMBOLSOS	-83.011.087,01	-77.544.848,94
Pessoal e Demais Despesas	-77.301.255,69	-73.861.159,24
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-77.301.255,69	-73.861.159,24
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-	-
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-
Indústria	-	-
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-347.737,89	-218.149,88
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-347.737,89	-218.149,88
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos das Operações	-5.362.093,43	-3.465.539,82
Despêndios Extraorçamentários	-1.057.809,36	-431.848,46
Transferências Financeiras Concedidas	-4.304.089,36	-3.033.691,36
Demais Pagamentos	-194,71	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-5.962.031,04	-5.969.950,09
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-5.962.031,04	-5.969.950,09
Aquisição de Ativo Não Circulante	-4.309.883,04	-4.411.668,69
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-1.652.148,00	-1.558.281,40
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	454.166,48	1.271.325,90
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	9.700.681,60	8.429.555,70
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	10.154.848,08	9.700.681,60

6.3.2 - NOTAS EXPLICATIVAS

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31/12/2016

NOTA 01 - INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 - Natureza Jurídica: O Hospital das Forças Armadas (HFA) é órgão da administração direta do Governo Federal, subordinado ao Ministério da Defesa, sendo classificado como um Hospital Militar Geral e possui autonomia administrativa e financeira.

1.2 - Domicílio: O Hospital está localizado no Setor HFA - Sudoeste – Brasília – DF.

1.3 - Natureza das operações e principais atividades: O HFA tem como finalidade a prestação de Assistência em Saúde, tratamento em hospitalização dos militares das Forças Armadas e a seus dependentes, a Presidência da República e a segmentos da sociedade, autorizado por convênios ou diretrizes especiais. Destina-se também, ao desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa, podendo promover intercâmbio científico na área da saúde com associações médicas e entidades afins.

1.4 - Declaração de conformidade com a legislação e com as normas de contabilidade aplicáveis: As Demonstrações Contábeis do HFA levantadas em 31 de dezembro de 2016 estão de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que compreendem a Lei nº 4.320/64, Lei Complementar nº 101/00, os Princípios de Contabilidade, as Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público – NBCASP, o Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público – MCASP e demais disposições normativas vigentes.

NOTA 02 – RESUMO DAS POLÍTICAS CONTÁBEIS SIGNIFICATIVAS

A avaliação e mensuração dos elementos patrimoniais que se encontram registrados no Hospital estão de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade e com o Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público (MCASP).

2.1 - CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO DE ATIVOS:

2.1.1 – Caixa e Equivalente de Caixa: estão representados por: Limite de Saque referente a recursos liberados pelo Tesouro Nacional e Aplicações Financeiras de liquidez imediata com baixo risco de variação no valor, sendo demonstrados pelo custo. As aplicações financeiras estão registradas ao custo da aplicação, acrescidos dos rendimentos proporcionais até a data do balanço.

2.1.2 – Créditos a Curto Prazo: estão mensuradas pelo valor original;

2.1.3 - Estoques: estão mensurados e avaliados com base no valor de aquisição.

2.1.4 - Imobilizados: seu registro é realizado com base no valor de aquisição e estão sujeitos à depreciação;

2.1.5 - Intangíveis: seu registro é realizado com base no valor de aquisição e estão sujeitos à amortização.

2.1.6 - Depreciações: Os cálculos e registros da depreciação e da amortização dos bens do Hospital são efetuados de acordo com a Norma Brasileira de Contabilidade (NBC T 16.9), em consonância com o estabelecido na Macrofunção nº 02.03.30 do Manual SIAFI, bem como em obediência aos dispositivos legais: Lei nº 4.320/64, Lei Complementar nº 101/2000 e Lei nº 10.180/2001 conforme a seguir:

Metodologia adotada para estimar a vida útil:

Foram definidas de acordo com a tabela da Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI (item 6.3):

- Máquinas - 10 anos
- Equipam/utensílios médicos, odonto. lab. e hosp. – 15 anos
- Veículos - 15 anos
- Móveis - 10 anos
- Imóveis - 25 anos
- Bens intangíveis - tanto a vida útil como o valor residual do bem amortizável, são definidos pela administração.

Metodologia de cálculo da depreciação e amortização:

Base da Depreciação: Baseou-se no custo histórico do bem (Valor da Nota Fiscal) registrado no SIAFI;

Valor Residual: Tabela Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI (item 6.3): Cálculo: Valor de Entrada X Valor Residual em %;

Vida útil: definidas de acordo com a Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI (item 6.3);

Método: Método das Quotas Constantes, conforme o item n.º 7.2 da Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI;

Início da depreciação: bens adquiridos ao longo do exercício financeiro de 2010,

Cálculo da Depreciação/Amortização Mensal:

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

Taxas utilizadas para os cálculos:

Foram definidas de acordo com o valor depreciável/amortizável dos bens, em função do tempo de vida útil, e dos percentuais para cálculo do valor residual preestabelecidos no item n.º 6 da Macrofunção 02.03.30 do Manual SIAFI. A taxa anual de depreciação/amortização dos bens é fixada em função do prazo, durante o qual se possa esperar utilização econômica.

2.2 - CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO DE PASSIVOS:**2.2.1 - Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo:**

Compreende as obrigações junto a fornecedores de mercadorias e outros materiais utilizados, bem como as obrigações decorrentes do fornecimento de utilidades e da prestação de serviços, com vencimento no curto prazo.

Os passivos financeiros são classificados pelo valor justo por meio do resultado ou como outros passivos financeiros. Outros passivos financeiros são inicialmente mensurados ao valor justo, líquido dos custos da transação.

Os Restos a Pagar Não Processados foram inscritos com base nos saldos credores dos empenhos não liquidados em 31 de dezembro de 2016, registrados como despesas nos termos dos arts. 36 e 103, § único, da Lei n.º 4.320/64 e ainda atendendo os preceitos do artigo 42 da Lei Complementar n.º 101 de 04/05/2000.

Os Restos a Pagar Processados correspondem aos demais saldos credores das Obrigações existentes em 31 de dezembro de 2016, com o respectivo suporte financeiro.

2.2.2 - Demais Obrigações a Curto Prazo: Os Depósitos e as Obrigações em Circulação foram avaliados pelo valor devido em 31/12/2016.

NOTA 03 – INFORMAÇÕES DE SUPORTE E DETALHAMENTO

3.1 – CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA:

Registro dos rendimentos de aplicações financeiras nas contas 1.1.1.1.1.50.06 - Fundo de Aplicação financeira e 4.4.5.2.1.01.00 - Remuneração de Aplicações Financeiras, no valor de **R\$ 943.472,24**;

3.2 – CRÉDITOS A CURTO PRAZO:

3.2.1 – Provisões: Foram contabilizadas provisões de receitas a receber registradas nas seguintes contas contábeis:

- 1.1.2.2.1.01.06 - Faturas/dupl. a Rec. - Prestação de Serviços no valor de **R\$ 2.894.573,97**;
- 1.1.2.2.2.01.06 - Faturas/dupl a Rec. – Prest. de Serviços – Intra no valor de **R\$ 17.635.566,04**; e
- 1.1.2.3.1.01.00 – Cred. por Transf. de Instituições Privadas no valor de **R\$ 30.000,00**.
- 1.1.3.8.1.13.00 - Crédito a receber por cessão de áreas públicas no valor de **R\$ 1,07**.

3.2.2 – Atualização Monetária: Atualização monetária no valor de **R\$ 881.157,49** da conta 1.1.3.4.1.02.08 – Créditos a receber decorrentes de falta/irreg. comprovação – TCE, referente ao Processo de Tomada de Contas Especial nº6051000030/2001-42.

3.3 – IMOBILIZADO: Reavaliação dos imóveis do HFA no valor de **R\$ 1.336.947,70**, registrada nas contas 1.2.3.2.1.01.01 - Imóveis residenciais/comerciais e 1.2.3.2.1.01.16 – Hospitais.

3.4 – DEPRECIACÕES E AMORTIZAÇÕES:

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 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 2016 essa redução no patrimônio foi de **R\$ 2.946.016,83** conforme registrado na conta 3.3.3.1.1.01.00 - Depreciação de Bens Móveis e **R\$ 416.620,87** registrado na conta 3.3.3.1.1.02.00 - Depreciação de Bens Imóveis.

Também foram apropriadas despesas referentes à amortização de softwares. Esta apropriação impactou em uma redução no patrimônio no valor de **R\$ 698.700,90** que foi registrado na conta 3.3.3.2.1.02.00 – Amortização de Intangível.

3.5 – FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR A CURTO PRAZO:

3.5.1 – Provisões: Provisão de despesas na conta 2.1.3.1.1.04.00 - Contas a Pagar Credores Nacionais no valor de **R\$ 781.633,01**.

NOTA 04 – OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

4.1 - CRÉDITOS A CURTO PRAZO:

1.1.3.4.1.02.08 – Créditos a receber decorrentes de falta/irreg. comprovação – TCE, referente ao Processo de Tomada de Contas Especial nº6051000030/2001-42, valor atualizado em 31/12/2016 **R\$ 15.640.914,49.**

ANEXO VI

Situação dos contratos em 15 de fevereiro de 2016

GESCON								
LISTA DE CONTRATOS A EXPIRAR - 15/02/2016 A 30/09/2016								
Processo	Contrato	Fornecedor	CNPJ	Objeto	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor global (R\$)	Expiração
60.550.000457/2015-12	09002/2015	FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA	02898335000000	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA CARDIOLOGICA DE PEQUENA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CIRURGIA CARDIOVASCULAR, PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES, COMPLEMENTO ATENDIMENTO AMBULATORIAL, DE EMERGÊNCIA E REABILITAÇÃO HEMODINÂMICA, IMAGINOLOGIA, TERAPIA INTENSIVA, TRANSPLANTE CARDÍACO, HEPÁTICO, PULMONAR, RENAL, CORNÉIA E MÉDULA ÓSSEA, EXAMES PRE E POS TRANSPLANTE, PARA FINS DE ATENDER OS SERVIDORES CÍVIS E MILITARES DO MINISTÉRIO DA DEFESA, HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS, ESCOLA SUPERIOR DE GUERRA E DEPENDENTES.	08/06/2015	07/06/2016	20.000,00	4 meses
60.550.000736/2012-56	00003/2013	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS PARA EQUIPA	00029372000302	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS NOS EQUIPAMENTOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS.	13/03/2013	12/03/2016	1.482.015,00	1 mês(es)
60.550.000613/2014-56	00001/2015	02 NUTRISABOR ASSESSORIA E ALIMENTOS LTDA	02540779000163	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO DESTINADA A PACIENTES INTERNADOS ACOMPANHANTES, SERVIDORES CÍVIS E MILITARES DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS.	01/09/2015	30/04/2016	15.344.230,90	2 meses
60.550.000243/2010-23	00005/2011	01 ENGECLINIC SERVIÇOS LTDA Sgt. Antônio	00128433000188	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DE ENGENHARIA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS, DE FORMA PERMANENTE, E DE SERVIÇOS DE CONSULTORIA, DE FORMA EVENTUAL, NO QUE SE REFERE AO CUIDADO DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE.	01/03/2011	29/03/2016	2.585.000,00	0 meses
60.550.000023/2012-41	00005/2012	EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO S.A. - EBC	09168794000142	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A REALIZAÇÃO DE PUBLICIDADE LEGAL.	01/04/2012	30/03/2016	70.000,00	1 meses

15-02-2016

1/5

GESCON

LISTA DE CONTRATOS A EXPIRAR - 15/02/2016 A 30/09/2016

Processo	Contrato	Fornecedor	CNPJ	Objeto	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor global (R\$)	Expiração
60.384.00148/2013-09	00005/2014	MURRY TURISMO LTDA - EPP	37979720000105	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM AGENCIAMENTO DE VIAGENS.	06/03/2014	05/03/2016	100.628,00	1 mês(es)
60.350.00080/2014-43	00006/2015	AMBIENTES RADIOPROTEÇÃO LTDA - EPP	06780636000122	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE MATERIAL RADIOATIVO (SERVIDOR DE TECNECIO, 1000 L31, KIT PARA NABGAÇÃO COM TC 99M E OUTROS INSUMOS RADIOATIVOS QUE SE FITEM NECESSÁRIOS), MATERIAIS ESSENCIAIS PARA O FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA DE MEDICINA NUCLEAR DO HFA.	16/02/2015	15/02/2016	15.326,00	12 meses <i>OK para assinatura</i>
60.350.00041/2014-31	00007/2015	SERVIÇO FEDERAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS (SERPRO)	3368311000107	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA, COMPREENDENDO O FORNECIMENTO, INSTALAÇÃO, MANUTENÇÃO, GERENCIAMENTO E MONITORAÇÃO DA INFRAESTRUTURA, CONFORME MODELO VIGINOVIA.	05/02/2015	04/02/2016	84.000,00	3 meses
60.350.00072/2012-89	00008/2013	AGFA HEALTHCARE BRASIL IMPORTAÇÃO E SERVIÇOS LTDA	0903282000154	CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA O SISTEMA DIGITALIZAÇÃO DE IMAGENS AGFA - CS 83L	24/05/2013	23/05/2016	50.105,52	3 meses
60.350.00000/2015-06	00008/2015	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	06331788009773	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE UM SISTEMA CENTRALIZADO PARA SUPRIMENTO PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO E DE EMERGÊNCIA DE AR COMPRIMIDO, BEM COMO SISTEMA CENTRALIZADO DE VÁCUO MÉDICO COM GARANTIA DE CONTINUIDADE DE ABASTECIMENTO.	20/04/2015	19/04/2016	273.978,92	2 meses
60.350.00061/2012-71	00009/2013	CEB DISTRIBUIÇÃO S.A.	07522680000192	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA.	20/06/2012	19/06/2016	2.150.000,00	6 meses
60.350.00013/2015-65	00009/2015	W & E SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA - EPP	05283280000135	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE IDENTIFICAÇÃO (DESIDENTIFICAÇÃO, DESMONTAGEM E DESCONTAMINAÇÃO) CONTRA PRAGAS E VETORES NAS EDIFICAÇÕES/ÁREAS DO DO HFA.	30/04/2015	29/04/2016	117.749,55	2 meses

13-02-2016

2/5

GESCON

LISTA DE CONTRATOS A EXPIRAR - 15/02/2016 A 30/09/2016

Processo	Contrato	Fornecedor	CNPJ	Objeto	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor global (R\$)	Expiração
60.550.00095/2015-18	00010/2015	NP CAPACITAÇÃO E SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS LTDA	07797967000195	FORNECIMENTO DE SENHAS PARA ACESSO A TERMINAL DE FÉSSOUSA E COMPARAÇÃO DE PREÇOS PRATICADO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - BANCO DE PEÇOS.	30/04/2015	29/04/2016	39.950,00	2 meses
60.550.00051/2015-08	00011/2014	BRAKKO COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA	01083207000179	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM VENTILADORES PULMONARES.	10/05/2014	09/05/2016	219.568,48	3 meses
60.550.00002/2015-76	00014/2015	CASBALL ARMAZENADORA E DISTRIBUIDORA LTDA	0243068000345	FORNECIMENTO DE GAS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO - GLP A GRANEL.	24/06/2015	23/06/2016	1.113.000,00	4 meses
60.550.00013/2015-18	00015/2015	SIMPRESS COMERCIO, LOCAÇÃO E SERVIÇOS S/A	07432517000107	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSÃO (OUTSOURCING) COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS.	30/06/2015	29/06/2016	682.267,20	4 meses
60.550.00024/2013-54	00016/2014	EXCIMER TECNOLOGIA COMERCIO E ASSISTENCIA DE EQUIPAMENT	10293515000180	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, EM 08 (OITO) AUTOCLAVES BAUMER, 01 (UM) GERADOR DE VAPOR ACQUATHERMUS E 01 (UM) COMPRESSOR SCHULZ, INSTALADOS NO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS.	26/05/2014	25/05/2016	511.237,00	3 meses
60.550.00093/2014-17	00017/2015	BRASLIA MEDICO HOSPITALAR LTDA - EPP	00722338000100	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PERMANENTE PREVENTIVA E CORRETIVA, COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS E EQUIPAMENTOS DA SEÇÃO DE ROTARIA ELAVANDERIA, PERTENCENTES AO HFA.	15/07/2015	14/07/2016	285.000,00	3 meses
60.550.00060/2014-07	00018/2015	ANATEC RIO COMERCIO DE MATERIAL PARA LABORATORIO LTDA	08518724000133	ADQUIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	14/07/2015	13/07/2016	79.940,00	5 meses

13-02-2016

3/5

GESCON**LISTA DE CONTRATOS A EXPIRAR - 15/02/2016 A 30/09/2016**

Processo	Contrato	Fornecedor	CNPJ	Objeto	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor global (R\$)	Expiração
00.550.000607/2014-07	00019/2015	BIOTECNICA COMERCIO E ASSISTENCIA-DE EQUIPAMENTOS HOSPI	37107117000188	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	14/07/2015	13/07/2016	184.495,00	5 meses
00.550.000607/2014-07	00022/2015	DIAGLAB PRODUTOS PARA LABORATORIO-LTDA - EFF	12702376000127	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA, TREINAMENTO DE PESSOAL.	14/07/2015	13/07/2016	129.872,75	5 meses
00.550.000607/2014-07	00023/2015	GENETICA COMERCIO, IMPORTACAO E -EXPORTACAO EIRELI	00590529000110	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	14/07/2015	13/07/2016	52.270,00	5 meses
00.550.000607/2014-07	00024/2015	MEDCOSF PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	01331909000189	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	27/07/2015	26/07/2016	71.608,00	5 meses
00.550.000607/2014-07	00025/2015	NL COMERCIO EXTERIOR LTDA -	52541273000147	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	27/07/2015	26/07/2016	149.348,10	5 meses
00.550.000607/2014-07	00026/2015	PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES-LTDA	00740696000192	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	27/07/2015	26/07/2016	281.893,50	5 meses
00.550.000607/2014-07	00027/2015	VITALAB - COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA -	08767286000180	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	27/07/2015	26/07/2016	1.705.587,60	5 meses

15-02-2016

4/5

GESCON**LISTA DE CONTRATOS A EXPIRAR - 15/02/2016 A 30/09/2016**

Processo	Contrato	Fornecedor	CNPJ	Objeto	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor global (R\$)	Expiração
00.550.000463/2015-01	00028/2015	INSTITUTO AMERICANO DE -DESENVOLVIMENTO	11432298000125	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PROCESSO SELETIVO PÚBLICO, NO ÂMBITO DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (HFA) PARA O PROVIMENTO DE 32 (TRINTA E DUAS) VAGAS NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRMS) PARA O ANO DE 2016.	20/08/2015	19/08/2016	42.240,00	6 meses
00.550.000607/2014-07	00029/2015	WEBMED SOLUÇÕES EM SAÚDE EIRELI -	05731550000102	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR, EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO DE PESSOAL.	27/08/2015	26/08/2016	31.012,74	6 meses
00.550.000176/2013-00	00032/2015	SERVIX INFORMATICA LTDA -	01134191000147	AQUISIÇÃO PARA FINS DE REGISTRO DE PREÇOS DE LICENÇA POR CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DE DADOS DE SOLUÇÃO DE BACKUP/RESTORE E DEDUPLICAÇÃO DE DADOS COM GARANTIA DE 36 (TRINTA E SEIS) MESES E EXPANSÃO DE UNIDADE DE ARMAZENAMENTO EM FITA.	31/08/2015	30/08/2016	3.412.681,84	6 meses

TOTAL DE REGISTROS: 29

15-02-2016

5/5

ANEXO VII

Regimento Interno



MINISTÉRIO DA DEFESA

SECRETARIA-GERAL

SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO

HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

Estrada Contorno do Bosque s/nº - Cruzeiro Novo

CEP: 70658-900-Brasília - DF

Tel: (61) 3966-2103 email: gabdir.hfa@defesa.gov.br

REGIMENTO INTERNO

DO

HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

Em vigor - Atualizado - dezembro 2015

MINISTÉRIO DA DEFESA
GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA NORMATIVA Nº 2.744/MD, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2015.

Aprova o Regimento Interno do Hospital das
Forças Armadas.

O MINISTRO DE ESTADO DA DEFESA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, tendo em vista o disposto no Decreto nº 8.422, de 20 de março de 2015, e considerando o que consta do Processo nº 60582.001435/2015-94, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria Normativa, o Regimento Interno do Hospital das Forças Armadas (H FA) .

Art. 2º Esta Portaria Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica revogada a Portaria Normativa nº 711/MD, de 25 de março de 2015.

ALDO REBELO
Ministro da Defesa

REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

CAPÍTULO I DA NATUREZA E COMPETÊNCIA

Art. 1º O Hospital das Forças Armadas, integrante da estrutura básica do Ministério da Defesa, é hospital militar geral sediado em Brasília e tem as seguintes competências:

I - prestar assistência médico-hospitalar, sob a forma ambulatorial ou hospitalar:

a) aos militares da ativa, da reserva e reformados, aos servidores da administração central do Ministério da Defesa e aos servidores e empregados públicos do próprio Hospital das Forças Armadas e da Escola Superior de Guerra e aos seus dependentes e pensionistas;

b) aos usuários dos Fundos de Saúde das Forças Armadas; e

c) a outras instituições autorizadas por convênios, contratos ou outros instrumentos legais;

II - cooperar com as autoridades civis e militares no que disser respeito à saúde pública;

III - realizar atividades de pesquisa médica;

IV - executar programas de ensino médico e de enfermagem, e programa de intercâmbio científico com associações médicas e entidades afins, no Brasil ou no exterior; e

V - realizar atos de gestão orçamentária e financeira das dotações sob sua responsabilidade.

§ 1º A assistência médico-hospitalar prevista no inciso I do caput deste artigo compreende:

I - o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação e a recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes;

II - os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos; e

III - o fornecimento e a aplicação de meios, de cuidados e dos demais atos médicos e paramédicos necessários.

§ 2º O atendimento aos casos não previstos nas alíneas "a", "b" e "c" do inciso I do caput deste artigo será realizado mediante indenização integral do serviço, sem prejuízo do atendimento aos usuários elencados nas alíneas anteriores, em consonância com as diretrizes do Ministro de Estado da Defesa, que poderá delegar a competência para elaboração das diretrizes ao Comandante Logístico do HFA.

CAPÍTULO II DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 2º O HFA tem a seguinte estrutura organizacional:

I - Comando Logístico:

a) Gabinete:

1. Seção de Apoio Técnico Administrativo;
2. Assessoria de Comunicação Social:
 - 2.1. Ouvidoria;
 - b) Assessoria Técnica Especial;
 - c) Assessoria de Controle Interno;
 - d) Assessoria de Inteligência;
 - e) Conselho Econômico-Financeiro;
 - f) Conselho Técnico;
 - g) Divisão de Coordenação e Organização Institucional:
 1. Gabinete:
 - 1.1. Seção de Apoio Técnico Administrativo;
 - 1.2. Assessoria de Planejamento e Gestão;
 - 1.3. Assessoria de Segurança;
 - 1.4. Capelania;
 2. Subdivisão Administrativa:
 - 2.1. Coordenação Administrativa;
 - 2.2. Seção de Próprios Nacionais Residenciais;
 - 2.3. Seção de Finanças;
 - 2.3.1. Subseção de Pagamento de Pessoal Civil;
 - 2.3.2. Subseção de Pagamento de Pessoal Militar;
 - 2.3.3. Subseção de Controle Financeiro-Orçamentário;
 - 2.4. Seção de Intendência:
 - 2.4.1. Subseção de Almoxarifado;
 - 2.4.1.1. Depósito de Material Médico-Hospitalar;
 - 2.4.1.2. Depósito de Material Administrativo;
 - 2.4.1.3. Gráfica Hospitalar;
 - 2.4.2. Subseção de Aprovisionamento;
 - 2.4.3. Subseção de Contratos;
 - 2.4.4. Subseção de Licitações;
 - 2.4.5. Subseção de Aquisições;
 - 2.4.6. Subseção de Pesquisas de Preços;
 - 2.4.7. Subseção de Patrimônio;
 - 2.4.8. Subseção de Recebimento de Materiais;
 - 2.5. Seção de Conformidade;
 3. Subdivisão de Logística:
 - 3.1. Seção de Engenharia;

- 3.1.1. Subseção de Planejamento e Projetos;
- 3.1.2. Subseção de Manutenção e Reparos;
- 3.2. Seção de Transportes;
- 3.3. Seção de Infraestrutura Hospitalar:
 - 3.3.1. Subseção de Hotelaria Hospitalar;
 - 3.3.2. Subseção de Lavanderia e Rouparia Hospitalar;
 - 3.3.3. Subseção de Caldeiras;
 - 3.3.4. Subseção de Gases e Refrigeração;
- 4. Subdivisão de Tecnologia da Informação;
- 5. Subdivisão de Contas Hospitalares:
 - 5.1. Seção de Cobrança de Contas Médico-Hospitalares;
 - 5.2. Seção de Auditoria Médico-Hospitalar:
 - 5.2.1. Subseção de Auditoria de Contas Externas;
 - 5.2.2. Subseção de Auditoria de Contas Internas;
- 6. Contingente Militar;
- 7. Escritórios de Representação dos Hospitais Militares das Forças Armadas em Brasília;
- 8. Subdivisão de Gestão de Pessoas:
 - 8.1. Seção de Apoio Técnico Administrativo;
 - 8.2. Seção de Pessoal Militar:
 - 8.2.1. Subseção da Marinha:
 - 8.2.1.1. Subseção de Militares de Carreira;
 - 8.2.1.2. Subseção de Militares Temporários;
 - 8.2.2. Subseção do Exército:
 - 8.2.2.1. Subseção de Militares de Carreira;
 - 8.2.2.2. Subseção de Militares Temporários;
 - 8.2.3. Subseção da Aeronáutica:
 - 8.2.3.1. Subseção de Militares de Carreira;
 - 8.2.3.2. Subseção de Militares Temporários;
 - 8.3. Seção de Pessoal Civil:
 - 8.3.1. Subseção de Apoio Técnico Administrativo;
 - 8.3.2. Subseção de Legislação de Pessoal;
 - 8.4. Subseção de Classificação e Redistribuição de Cargos e Empregos;
 - 8.5. Subseção de Seleção, Recrutamento e Treinamento;
 - 8.6. Subseção de Cadastro, Lotação e Movimentação;
 - 8.7. Subseção de Frequência e Controle;
 - 8.8. Subseção de Inativos e Pensionistas;

- 8.9. Subseção de Benefícios;
- 8.10. Subseção de Arquivo;
- 8.11. Secretaria e Protocolo;
- II - Direção Técnica de Saúde:
 - a) Gabinete;
 - b) Serviço de Apoio Técnico Administrativo;
 - c) Seção Médico-Pericial da Organização Militar;
 - d) Comissões Técnicas:
 - 1. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - 2. Comissão de Ética e Revisão Técnico-Profissional;
 - 3. Comissão de Padronização de Medicamentos;
 - 4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
 - 5. Comissão de Revisão de Óbitos;
 - 6. Comissão de Revisão de Prontuários;
 - 7. Comissão de Mortalidade Materno-Infantil;
 - 8. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
 - 9. Comissão Gestora de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
 - 10. Comissão de Residência Médica;
 - e) Seção de Saúde e Segurança do Trabalhador;
 - f) Divisão de Medicina:
 - 1. Seção de Apoio ao Diagnóstico:
 - 1.1. Serviço de Medicina Nuclear;
 - 1.2. Serviço de Diagnóstico por Imagem;
 - 1.3. Serviço de Patologia:
 - 1.3.1. Anatomia Patológica;
 - 1.3.2. Citopatologia;
 - 1.3.3. Medicina Legal;
 - 2. Unidades de Pacientes Internos:
 - 2.1. Serviço Materno-Infantil:
 - 2.1.1. Centro Cirúrgico Obstétrico;
 - 2.1.2. Terapia Neonatal;
 - 2.1.3. Clínica de Ginecologia e Obstetrícia;
 - 2.1.4. Clínica de Pediatria;
 - 2.2. Serviço de Anestesia e Gasoterapia;
 - 2.3. Serviço de Clínicas Cirúrgicas:
 - 2.3.1. Clínica de Cirurgia Geral;

- 2.3.2. Clínica de Cirurgia Plástica;
- 2.3.3. Clínica de Cirurgia Vascular e Angiologia;
- 2.3.4. Clínica de Cirurgia Cardiovascular;
- 2.3.5. Clínica de Coloproctologia;
- 2.3.6. Clínica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- 2.3.7. Clínica de Cirurgia Pediátrica;
- 2.3.8. Clínica de Cirurgia Oncológica;
- 2.3.9. Clínica de Neurocirurgia;
- 2.3.10. Clínica de Urologia;
- 2.3.11. Clínica de Cirurgia Torácica;
- 2.4. Serviço de Clínicas Especializadas I:
 - 2.4.1. Clínica de Oftalmologia;
 - 2.4.2. Clínica de Otorrinolaringologia;
 - 2.4.3. Clínica de Mastologia;
 - 2.4.4. Clínica de Traumato-Ortopedia;
- 2.5. Serviço de Clínicas Especializadas II:
 - 2.5.1. Clínica de Dermatologia;
 - 2.5.2. Clínica de Oncologia;
 - 2.5.3. Clínica de Alergologia;
 - 2.5.4. Clínica de Hematologia;
- 2.6. Serviço de Clínicas de Medicina Interna:
 - 2.6.1. Clínica Médica;
 - 2.6.2. Clínica de Cardiologia;
 - 2.6.3. Clínica de Neurologia;
 - 2.6.4. Clínica de Geriatria;
 - 2.6.5. Clínica de Pneumologia;
 - 2.6.6. Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva;
 - 2.6.7. Clínica de Psiquiatria;
 - 2.6.8. Clínica de Nefrologia;
 - 2.6.9. Clínica de Endocrinologia;
 - 2.6.10. Clínica de Reumatologia;
 - 2.6.11. Clínica de Infectologia;
- 2.7. Unidades de Pacientes Externos:
 - 2.7.1. Unidade de Emergência;
 - 2.7.2. Unidade Integrada de Saúde Mental;
 - 2.7.3. Unidade Ambulatorial;

2.8. Unidades de Terapias Especiais:

- 2.8.1. Centro Cirúrgico;
- 2.8.2. Unidade de Tratamento Intensivo;
- 2.8.3. Agência Transfusional;
- 2.8.4. Serviço de Medicina Hiperbárica;
- 2.8.5. Serviço de Radioterapia;
- 2.8.6. Serviço de Hemodinâmica;
- 2.8.7. Núcleo de Saúde Remota;

2.9. Unidades de Internação;

g) Divisão de Odontologia:

1. Seção Administrativa:

1.1. Subseção de Suprimento e Manutenção;

1.2. Subseção de Controle Patrimonial;

2. Seção de Serviços Técnicos e Auxiliares:

2.1. Subseção de Central de Material Esterilizado;

2.2. Subseção de Laboratório de Prótese;

2.3. Subseção de Arquivo de Prontuários;

2.4. Subseção de Recepção e Cadastro;

2.5. Subseção de Urgência e Pronto-Atendimento;

3. Seção de Clínicas:

3.1. Clínica de Endodontia;

3.2. Clínica de Dentística;

3.3. Clínica de Periodontia;

3.4. Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial;

3.5. Clínica de Implantodontia;

3.6. Clínica de Prótese;

3.7. Clínica de Ortodontia;

3.8. Clínica de Imaginologia Bucofacial;

3.9. Clínica de Estomatologia;

3.10. Clínica de Dor Orofacial;

3.11. Clínica de Atendimento Externo;

h) Divisão de Farmácia:

1. Laboratório de Análises Clínicas:

1.1. Seção Administrativa:

1.1.1. Subseção de Administração e Tecnologia da Informação;

1.1.2. Subseção de Recepção e Coleta;

- 1.1.3. Subseção de Liberação de Laudos;
- 1.2. Seção de Análises:
 - 1.2.1. Subseção de Bacteriologia;
 - 1.2.2. Subseção de Micologia;
 - 1.2.3. Subseção de Virologia;
 - 1.2.4. Subseção de Bioquímica;
 - 1.2.5. Subseção de Hematologia;
 - 1.2.6. Subseção de Imunologia;
 - 1.2.7. Subseção de Hormônios e Marcadores Tumorais;
 - 1.2.8. Subseção de Biologia Molecular e Genômica;
 - 1.2.9. Subseção de Coprologia;
 - 1.2.10. Subseção de Urinálise;
- 1.3. Seção de Pesquisa e Desenvolvimento em Análises Clínicas;
- 2. Farmácia Hospitalar:
 - 2.1. Seção de Gestão da Qualidade;
 - 2.2. Seção de Farmácia Clínica;
 - 2.3. Seção Farmacêutica de Dispensação:
 - 2.3.1. Subseção de Farmácia Satélite da Emergência;
 - 2.3.2. Subseção de Farmácia Satélite da Unidade de Tratamento Intensivo;
 - 2.3.3. Subseção de Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico;
 - 2.3.4. Subseção de Dispensação de Medicamentos;
- 3. Seção de Farmacotécnica:
 - 3.1. Subseção de Manipulação de Citostáticos;
 - 3.2. Subseção de Preparo de Nutrição Parenteral;
 - 3.3. Subseção de Diluição de Injetáveis;
 - 3.4. Subseção de Controle de Qualidade;
 - 3.5. Subseção de Manipulação e Fracionamento;
 - 3.6. Subseção de Fitoterapia;
- 4. Seção de Abastecimento Farmacêutico:
 - 4.1. Subseção de Abastecimento de Medicamentos;
 - 4.2. Subseção de Abastecimento de Material Médico-Hospitalar;
- i) Divisão de Enfermagem:
 - 1. Seção de Apoio à Divisão de Medicina:
 - 1.1. Grupo de Apoio à Seção de Apoio ao diagnóstico;
 - 1.2. Grupo de Apoio à Unidade de Pacientes Internos;
 - 1.3. Grupo de Apoio à Unidade de Pacientes Externos;

- 1.4. Grupo de Apoio às Unidades Especiais;
- 1.5. Grupo de Apoio às Unidades de Internação;
2. Seção de Apoio à Divisão de Odontologia;
3. Seção de Apoio à Divisão de Farmácia:
 - 3.1. Grupo de Apoio ao Laboratório de Patologias Clínicas;
 - 3.2. Grupo de Apoio à Farmácia Hospitalar;
4. Seção de Apoio à Subdivisão de Atividades Complementares:
 - 4.1. Grupo de Apoio à Seção de Nutrição e Dietética;
 - 4.2. Grupo de Apoio à Seção de Psicologia;
 - 4.3. Grupo de Apoio à Seção de Terapia Ocupacional;
 - 4.4. Grupo de Apoio à Seção de Fisioterapia;
 - 4.5. Grupo de Apoio à Seção de Serviço Social;
 - 4.6. Grupo de Apoio à Seção de Fonoaudiologia;
 - 4.7. Grupo de Apoio à Seção de Apoio Técnico;
 - 4.8. Grupo de Apoio à Seção de Perícias Médicas;
5. Seção de Enfermagem do Núcleo de Vigilância e Epidemiologia Hospitalar;
6. Seção de Apoio à Direção Técnica de Saúde:
 - 6.1. Grupo de Apoio à Seção Médico-Pericial da OM;
 - 6.2. Grupo de Apoio às Comissões Técnicas;
 - 6.3. Grupo de Apoio à Seção de Saúde e Segurança do Trabalhador;
- j) Divisão de Atividades Complementares:
 1. Seção de Apoio Técnico:
 - 1.1. Setor de Arquivo Médico e Estatística;
 - 1.2. Setor de Marcação de Consultas;
 - 1.3. Setor de Internação e Alta Hospitalar;
 - 1.4. Setor de Pareceres;
 - 1.5. Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização;
 - 1.6. Centro de Material e Esterilização;
 2. Seção de Nutrição e Dietética:
 - 2.1. Subseção de Clínicas de Internação;
 - 2.2. Subseção de Lactário;
 - 2.3. Subseção de Atendimento Ambulatorial;
 - 2.4. Subseção de Terapia Nutricional Enteral;
 3. Seção de Psicologia:
 - 3.1. Subseção de Psicologia Clínica;
 - 3.2. Subseção de Psicologia da Saúde;

- 4. Seção de Terapia Ocupacional:
 - 4.1. Subseção de Pacientes Internos;
 - 4.2. Subseção de Pacientes Externos;
- 5. Seção de Fisioterapia:
 - 5.1. Subseção de Pneumologia;
 - 5.2. Subseção de UTI Neonatal;
 - 5.3. Subseção de UTI Adulto;
 - 5.4. Subseção de Traumatologia-Ortopedia;
 - 5.5. Subseção de Reabilitação Cardíaca;
 - 5.6. Subseção de Apoio às Unidades de Internação;
- 6. Seção de Serviço Social:
 - 6.1. Subseção de Atendimento ao Usuário Interno;
 - 6.2. Subseção de Atendimento ao Usuário Externo;
- 7. Seção de Fonoaudiologia:
 - 7.1. Subseção de Audiologia;
 - 7.2. Subseção de Linguagem;
 - 7.3. Subseção de Voz e Motricidade Orofacial;
 - 7.4. Subseção de Fonoaudiologia Hospitalar;
- III - Direção Técnica de Ensino e Pesquisa:
 - a) Gabinete;
 - b) Seção de Apoio Técnico Administrativo;
 - c) Divisão de Ensino e Pesquisa:
 - 1. Seção de Ensino:
 - 1.1. Subseção de Meios Auxiliares de Instrução;
 - 1.2. Subseção de Educação Continuada e Estágios;
 - 1.3. Subseção de Pós-Graduação e de Programa de Instrução em Serviço;
 - 2. Seção de Pesquisas:
 - 2.1. Subseção de Pesquisa Clínica:
 - 2.1.1. Centro de Pesquisas Clínicas;
 - 2.2. Subseção de Pesquisa Experimental:
 - 2.2.1. Laboratório de Cirurgia Experimental.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS DAS UNIDADES

Art. 3º Ao Comando Logístico do HFA compete:

- I - dirigir as atividades logísticas do HFA, coordenar e apoiar as atividades da Direção Técnica de Saúde e da Direção Técnica de Ensino e Pesquisa;
- II - zelar para que as atividades do Hospital acompanhem o desenvolvimento da técnica e do progresso científico;
- III - orientar a elaboração das propostas orçamentárias anuais e plurianuais do Hospital;
- IV - cumprir as diretrizes, normas, critérios, princípios, planos e programas oriundos do Ministério da Defesa e dos demais órgãos da administração pública;
- V - manter informado o Ministério da Defesa quanto às atividades e aos programas de trabalho desenvolvidos pelo Hospital;
- VI - incentivar intercâmbios culturais e científicos com as organizações congêneres;
- VII - elaborar o programa de trabalho anual do Hospital;
- VIII - promover convênios, contratos e outros instrumentos administrativos com entidades militares e civis, privadas e públicas, objetivando a complementação da assistência à saúde;
- IX - designar comissões permanentes e transitórias de natureza administrativa de interesse da unidade militar;
- X - determinar a elaboração de estudos, análises e pesquisas visando ao aprimoramento dos serviços prestados pelo Hospital;
- XI - acompanhar a produção e o controle de qualidade dos serviços prestados no Hospital;
- XII - por intermédio da Divisão de Coordenação e Organização Institucional:
- a) conduzir todos os assuntos que digam respeito à administração geral, gestão de recursos humanos e de serviços gerais;
 - b) planejar, coordenar e fiscalizar as atividades administrativas, no âmbito do HFA, nos termos da legislação vigente e dos manuais específicos;
 - c) cumprir e mandar cumprir os regulamentos que estabelecem normas para a administração militar;
 - d) emitir parecer sobre a participação de militares e civis em cursos e estágios;
 - e) realizar o levantamento das necessidades dos setores e serviços do HFA em termos de pessoal, material e equipamentos;
 - f) coordenar o cerimonial militar no âmbito do HFA;
 - g) prover o apoio logístico para as Direções Técnicas de Saúde e de Ensino e Pesquisa, com a finalidade de proporcionar meios para o desempenho de suas atividades e cumprimento das missões do HFA;
 - h) planejar, coordenar, supervisionar e fiscalizar a execução das atividades de segurança, serviços diários, engenharia, infraestrutura hospitalar, transporte e de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos do HFA;
 - i) assinar todos os livros existentes na unidade referentes a serviços administrativos ou relativos à instrução; e
 - j) manter contatos com instituições públicas e privadas, relativos a assuntos de sua responsabilidade.

Art. 4º À Direção Técnica de Saúde compete:

- I - dirigir as atividades de assistência à saúde do HFA;
- II - executar os atos administrativos que forem afetos a sua responsabilidade funcional ou delegado pelo Comandante Logístico;
- III - coordenar as atividades dos órgãos técnicos constitutivos do Hospital;
- IV - coordenar e controlar a prestação da assistência médico hospitalar no HFA;
- V - organizar e apresentar ao Comandante Logístico do HFA os dados informativos técnicos do Hospital;
- VI - supervisionar as juntas de inspeção de saúde em funcionamento no Hospital, de acordo com as instruções e normas em vigor;
- VII - manter contatos com instituições públicas e privadas, relativos a assuntos de sua responsabilidade.

Art. 5º À Direção Técnica de Ensino e Pesquisa compete:

- I - dirigir as atividades de ensino e pesquisa do HFA;
- II - servir como elemento de ligação entre o HFA e os estabelecimentos militares e civis de ensino e pesquisa;
- III - promover atividades de caráter técnico-científico de modo a assegurar o aperfeiçoamento do pessoal militar e civil em exercício no HFA;
- IV - planejar e coordenar os Pedidos de Cooperação de Instrução (PCI) de outras Organizações Militares;
- V - planejar, organizar, coordenar e supervisionar os Programas de Residência Médica e Multiprofissionais, bem como os Programas de Instrução em Serviço no âmbito do HFA, em conformidade com os dispositivos legais em vigor;
- VI - planejar, organizar, coordenar e supervisionar a realização de estágios no âmbito do HFA, destinados à capacitação e ao aperfeiçoamento de pessoal oriundo de Estabelecimentos Civis de Ensino, em conformidade com os dispositivos legais em vigor;
- VII - planejar, organizar e coordenar cursos, conferências, palestras, seminários, simpósios, trabalhos, pesquisas clínicas e experimentais e outras atividades de caráter científico no Hospital; e
- VIII - administrar a biblioteca e os auditórios do HFA.

CAPÍTULO IV DAS ATRIBUIÇÕES DOS DIRIGENTES

Art. 6º Ao Comandante Logístico do HFA incumbe:

- I - administrar os serviços e as atividades logísticas do HFA;
- II - entender verbalmente ou por escrito:
 - a) com as autoridades militares e civis imediatamente superiores para solução de assuntos administrativos, técnicos e de caráter militar;
 - b) com as autoridades civis para solução de problemas administrativos e/ou técnicos; e
 - c) com as autoridades militares sobre assuntos de interesse comum;

III - promover o desenvolvimento do HFA em todos os seus setores, estimulando, para esse fim, o intercâmbio cultural, científico e social com organizações militares e civis, sobretudo as da área de saúde;

IV - estimular o convívio harmonioso entre os militares das Forças Armadas e os civis, a fim de permitir um ambiente de colaboração e camaradagem;

V - providenciar o preenchimento dos cargos previstos na organização e propor a alteração dos quadros de pessoal civil e militar, a fim de atender aos programas e trabalhos desenvolvidos;

VI - promover o aperfeiçoamento, a melhoria e o conforto do pessoal, visando à melhoria dos serviços do HFA;

VII - apresentar ao Secretário de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto do Ministério da Defesa, tempestivamente, relatórios das atividades do HFA;

VIII - exercer o comando militar do HFA, nos termos dos regulamentos militares, fazendo cumprir o cerimonial e zelando pelas tradições das Forças Armadas do Brasil;

IX - dirigir a segurança interna, a disciplina e a defesa do HFA e da área circunscrita, assistido diretamente pelo Chefe da Divisão de Coordenação e Organização Institucional e em coordenação, quando se fizer necessário, com os demais órgãos militares locais;

X - determinar instauração de inquérito policial militar, sindicância, processos administrativos disciplinares e outros instrumentos da administração pública;

XI - designar, na forma da legislação, oficiais e servidores para os diversos cargos e funções previstos neste Regimento Interno;

XII - presidir os Conselhos Técnico e Econômico-Financeiro;

XIII - supervisionar a exposição de planos, programas e projetos desenvolvidos no HFA;

XIV - organizar planos para atendimento de emergência e de desastres coletivos;

XV - delegar autoridade aos diretores técnicos e ao Chefe da Divisão de Organização e Coordenação Institucional, quando julgar conveniente;

XVI - modificar doutrinas ou propor à autoridade superior a modificação deste Regimento Interno sempre que os interesses dos serviços do HFA assim o exigirem;

XVII - planejar e controlar o programa de aplicação de recursos financeiros;

XVIII - promover licitações, dispensas ou reconhecer situações de inexigibilidade de licitação e firmar os respectivos contratos;

XIX - ratificar os atos de dispensa e os de reconhecimento de inexigibilidade praticados;

XX - celebrar acordos, ajustes, convênios, planos de trabalho, contratos e outros instrumentos congêneres para a realização de serviços, compras e obras;

XXI - decidir sobre a concessão de direitos, vantagens, indenizações, gratificações, adicionais, ressarcimentos, consignações e benefícios de servidores civis e militares lotados na instituição;

XXII - autorizar viagens a serviço e conceder diárias e ajudas de custo; e

XXIII - exercer a função de ordenador de despesas, podendo delegá-la ao Chefe da Divisão de Coordenação e Organização Institucional.

Art. 7º Ao Chefe da Divisão de Coordenação e Organização Institucional, militar ou servidor indicado à função pelo Secretário de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto, incumbe:

I - assistir diretamente o Comandante Logístico do HFA no exercício de suas atribuições, sobretudo no que se refere à administração dos recursos do Hospital, à disciplina, à moral, à segurança interna e defesa do HFA;

II - participar dos Conselhos Técnico e Econômico-Financeiro;

III - coordenar e fiscalizar as atividades realizadas pelas áreas sob sua subordinação direta, fazendo cumprir as diretrizes e as ordens emanadas do Comandante Logístico;

IV - fiscalizar a aplicação das leis, diretrizes, regulamentos, avisos e outros documentos normativos do HFA;

V - estudar, solucionar e colaborar na solução dos problemas administrativos que não puderem ser resolvidos pelas Diretorias Técnicas;

VI - coordenar o preparo de relatórios sobre as atividades desenvolvidas;

VII - assinar os documentos referentes à vida funcional do Comandante Logístico do HFA e a autenticação das cópias do Boletim Interno; e

VIII - anuir, previamente, para os atos de movimentação e afastamento de pessoal.

Art. 8º Ao Diretor Técnico de Saúde do HFA incumbe:

I - assistir diretamente o Comandante Logístico do HFA no exercício de suas atribuições, sobretudo no que se refere às questões de assistência à saúde do HFA;

II - substituir o Comandante Logístico, quando for o oficial-general mais antigo, em todos os impedimentos legais e eventuais;

III - participar dos Conselhos Técnico e Econômico-Financeiro;

IV - dirigir e fiscalizar as atividades realizadas pelas áreas sob sua subordinação direta, fazendo cumprir as diretrizes emanadas do Comandante Logístico;

V - fiscalizar a aplicação das leis, diretrizes, regulamentos, avisos e outros documentos normativos do HFA;

VI - estudar, solucionar e colaborar na solução dos problemas administrativos que não puderem ser resolvidos pelas unidades subordinadas; e

VII - coordenar o preparo de relatórios sobre as atividades desenvolvidas.

Art. 9º Ao Diretor Técnico de Ensino e Pesquisa do HFA incumbe:

I - assistir diretamente o Comandante Logístico do HFA no exercício de suas atribuições, sobretudo no que se refere às questões de ensino e pesquisa no HFA;

II - participar dos Conselhos Técnico e Econômico-Financeiro;

III - dirigir e fiscalizar as atividades realizadas pelas áreas sob sua subordinação direta, fazendo cumprir as diretrizes emanadas do Comandante Logístico;

IV - fiscalizar a aplicação das leis, diretrizes, regulamentos, avisos e outros documentos normativos do HFA;

V - estudar, solucionar e colaborar na solução dos problemas administrativos que não puderem ser resolvidos pelas unidades subordinadas;

VI - coordenar o preparo de relatórios sobre as atividades desenvolvidas; e

VII - substituir o Comandante Logístico, quando for o oficial-general mais antigo, em todos os impedimentos legais e eventuais.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 10. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidos pelo Comandante Logístico do HFA, no limite de suas atribuições.

Art. 11. O Comandante Logístico do HFA editará norma regulamentando, no que for aplicável, o funcionamento e as atribuições das unidades componentes do HFA.

RELATÓRIO DE INSTÂNCIA OU ÁREA DE CORREIÇÃO

No Anexo III, referente ao tópico de medidas administrativas instauradas para a apuração de possíveis responsabilidades por dano ao erário, encontram-se informações mais detalhadas.

CGU-PAD Controladoria-Geral da União

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS INSTAURADOS

Dados do Filtro:

Assunto(s): Nenhum assunto selecionado.

Hospital das Forças Armadas	
Período:	01/01/2016 a 31/12/2016
Quadro Consolidado	Número de Procedimentos
Total de Apurações Diretas	0
Total de Procedimentos Administrativos para Empregados Públicos	0
Total de Processos Disciplinares para Empresas Públicas / Sociedades de Economia	0
Total de Processos Administrativos Disciplinares	12
Total de Ritos Sumários	9
Total de Sindicâncias	0
Total de Sindicâncias "Servidor Temporário"	0
Total de Sindicâncias Patrimoniais	0
Total de Procedimentos	21

Quadro Detalhado		
Número do Processo Principal	Data da Situação	Tipo de Processo
6055000730201681	21/01/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550006559201614	07/04/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550013171201670	02/06/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550015123201616	30/06/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550018686201666	21/07/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550018700201621	21/07/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550018724201681	21/07/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550018744201651	21/07/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550019274201643	11/08/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550019296201611	11/08/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550021327201696	25/08/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550021912201696	08/09/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550022083201669	01/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550022154201623	01/09/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550024765201614	29/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550024787201676	29/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550024830201601	29/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550024888201647	29/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550024893201650	29/09/2016	Processo Administrativo Disciplinar(Lei 8.112/90)
60550032852201637	15/12/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)
60550032885201687	15/12/2016	Rito Sumário(Lei 8.112/90)

As informações contidas no presente documento, enquanto se mantiver a natureza preparatória das mesmas, são de acesso restrito nos termos do art. 7º, §3º, da Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011, c/c art. 20º do Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012.
As informações apresentadas não consideram o eventual cancelamento do registro das penalidades de advertência e de suspensão, conforme previsto do art. 131 da Lei 8.112/90.

Página: 1 de 1
Data de emissão do relatório: 08/03/2017
Emitido por: ALESSANDRA VALLE LAFETA

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaração de integridade e completude das informações sobre contratos e convênios nos sistemas estruturantes da Administração Pública Federal

Todos os contratos de despesas desta Unidade são devidamente inseridos no Sistema de Administração e Serviços Gerais – SIASG, conforme estabelece a LDO. Ressalta-se, contudo, que os dados relativos à execução e registro do Cronograma Físico-Financeiro no SIASG, por limitação do Sistema, fica prejudicado, a exemplo da impossibilidade de registro do cronograma dos contratos oriundos de licitações por SRP.

Em relação ao SICONV, esta UASG não possui contratos/licitações registrados naquele Sistema, uma vez que não possui acordos, convênios ou instrumentos congêneres (instrumentos de Transferência de Recursos entre Órgãos/Entes) enquadrados nos termos da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016, bem como o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007 e suas alterações.

Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG

DECLARAÇÃO

Eu, JULIANA BISINOTO BARRA, CPF nº 002.255201-41, Chefe da Seção de Contratos, exercido 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 2016 por esta Unidade estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG, conforme estabelece Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2016 e suas correspondentes em exercícios anteriores.

Brasília, DF, 20 de fevereiro de 2017.

JULIANA BISINOTO BARRA - SC
Chefe da Seção de Contratos/HFA
CPF nº 002.255.201-41

Declaração de integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões**DECLARAÇÃO**

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todos os atos de admissão de pessoal e de concessão de aposentadoria, reforma e pensão relativos ao quadro de pessoal do HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS estão devidamente registrados no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões – Sisac para fins de registro junto ao Tribunal de Contas da União, conforme determina o inciso III do art. 71 da Constituição Federal e art. 2º da Instrução Normativa TCU 55/2007.

Brasília-DF, 20 de fevereiro de 2017.

ANDRÉ LUIZ PASCHOAL – Cel R/1 EB
CPF 568.329.317-00
Diretor de Recursos Humanos/HFA

Declaração de cumprimento das disposições da Lei 8.730/1993 quando à entrega das declarações de bens e rendas**DECLARAÇÃO**

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todos os servidores do quadro de pessoal do HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS obrigados pela Lei 8.730/1993 disponibilizaram suas declarações de bens e rendas junto a esta Diretoria de Recursos Humanos para fins de avaliação da evolução patrimonial e outras providências cabíveis a cargo dos órgãos de controle.

Brasília-DF, XX de março de 2017.

ANDRÉ LUIZ PASCHOAL – Cel R/1 EB
CPF 568.329.317-00
Diretor de Recursos Humanos/HFA

Declaração de integridade dos registros das informações no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento

DECLARAÇÃO

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todas as informações sobre a execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual exigidas no Módulo de Acompanhamento Orçamentário do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – SIOP, cuja responsabilidade pela coleta e atualização no referido Sistema são de responsabilidade desta unidade prestadora de contas, estão devidamente atualizados no SIOP conforme as orientações do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Brasília-DF, 16 de fevereiro de 2017.

SANDERSON MALTA DE SOUZA – Capitão EB
976.600.190-15
Chefe da Seção de Finanças/HFA

Declaração do contador sobre a fidedignidade dos registros contábeis no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação completa (UJ)			Código da UG
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS			112408
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e do Resultado Econômico), regidos pela Lei n.º 4.320/1964, relativos ao exercício de 2016, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta este Relatório de Gestão.</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
Local	Brasília – DF	Data	16/01/2017
Contador Responsável	GILMAR CARLOS DANTAS	CRC n°	DF-013170/O-7

Declaração sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial

Declaração sobre a Conformidade Contábil dos Atos e Fatos da Gestão Orçamentária, Financeira e Patrimonial	
Denominação completa (UJ)	Código da UG
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS	112408

Declaro que a Seção de Contabilidade do HFA é a área de gestão interna, que atua como órgão Seccional Contábil e é responsável pelo registro da Conformidade Contábil, que consiste na certificação dos demonstrativos contábeis gerados automaticamente pelo SIAFI e na verificação da contabilização dos atos e fatos lançados pela UJ no SIAFI.

A certificação dos demonstrativos contábeis tem como base os princípios e normas contábeis aplicáveis ao Setor Público, o Plano de Contas da União, a Conformidade de Registro de Gestão, o Manual SIAFI e outros instrumentos que subsidiam o levantamento das ocorrências contábeis.

Em observância à segregação de função, o processo de registro da conformidade contábil na UG-112408 - Hospital das Forças Armadas é efetuado através de contador devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade, sendo a UG-110587-Seccional Contábil do Hospital vinculada à Setorial Contábil do Ministério da Defesa.

O registro da conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial do Hospital das Forças Armadas, é efetuado mensalmente nas datas estipuladas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sendo realizadas as seguintes ações:

- Acompanhamento dos registros contábeis e transações efetuadas no SIAFI, observando os princípios e normas contábeis aplicáveis ao setor público, o Plano de Contas da União e o Manual SIAFI;
- Regularizações de inconsistências apresentadas no sistema quanto às contabilizações e transações efetuadas;
- Verificação e análise das conformidades dos registros de gestão, averiguando à adequabilidade dos documentos emitidos no SIAFI, com a documentação suporte;
- Análise mensal das demonstrações contábeis através de diversas validações como forma de verificar o equilíbrio e exatidão das informações apresentadas.

Em 2016, a Seção de Contabilidade acompanhou a execução orçamentária, financeira e patrimonial do Hospital das Forças Armadas e promoveu os registros referentes à Conformidade Contábil apontando as seguintes restrições contábeis:

Conformidade Contábil UG - 112408 - HFA

Código da Restrição	Descrição	Total de Registros
674	Saldos alongados e/ou indevidos em contas transitórias no passivo circulante	2

Detalhamento das restrições:

- 1) No mês de janeiro de 2016 foi registrada a restrição contábil 674 - SLD ALONG./INDEV CTAS TRANSIT. PAS.CIRCULANTE, referente a Guias de Recolhimento da União classificadas para estorno de despesas e não regularizadas dentro do mês. A regularização desta pendência ocorreu em 05/02/2016 conforme documento SIAFI 2016NS000432.
- 2) No mês de maio de 2016 foi registrada a restrição contábil 674 - SLD ALONG./INDEV CTAS TRANSIT. PAS.CIRCULANTE, referente a ordens bancárias canceladas e não regularizadas

dentro do mês. A regularização desta pendência ocorreu em 06/06/2016 conforme ordens bancárias 2016OB801382, 2016OB801383 e 2016OB801384.

3) Nos demais meses não foram registradas restrições contábeis.

Diante do exposto, declaro que das restrições registradas ao longo do exercício de 2016, todas foram sanadas até a data de encerramento do exercício e que as conformidades contábeis registradas refletem que as informações dispostas nos demonstrativos contábeis estão adequadas e que foram observadas as seguintes situações cumulativamente:

- Ausência de inconsistências ou desequilíbrio nas Demonstrações Contábeis;
- As atividades fins do Hospital estão espelhadas nas Demonstrações Contábeis;
- Ausência de ocorrências nas transações >CONCONTIR, > CONINCONS e >CONINDBAL, nos dados contábeis da UG, exceto as restrições citadas acima;
- Inexistência de contas contábeis com saldo invertido na transação >BALANCETE, exceto aquelas contas em que é permitida a inversão de saldo, cuja situação não representa, propriamente uma inconsistência;
- Ausência de restrições nos dias em que ocorreram lançamentos contábeis em que a UG tenha registrado a Conformidade de Registro de Gestão; e
- Ausência de inconsistências que comprometem a qualidade das informações contábeis, observadas as orientações, os instrumentos de análise disponível no SIAFI.

Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.

Local	Brasília - DF	Data	23/02/2017
Contador Responsável	GILMAR CARLOS DANTAS	CRC nº	DF-013170/O-7