HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR - SESu/MEC

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIAS ANUAL

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

Maio de 2015

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR - SESu/MEC

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA ANUAL

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas da União (TCU) como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCU nº 63, de 01 de setembro de 2010, da Decisão Normativa TCU nº134/2013, de 4 de dezembro de 2013 e da Portaria TCU Nº 90, de 16 de abril de 2014.

Porto Alegre, 2015

MINISTRO DA EDUCAÇÃO – MEC
Prof. JOSÉ HENRIQUE PAIM FERNANDES – a partir de fevereiro de 2014
Prof. ALOIZIO MERCADANTE OLIVA – até janeiro de 2014

SECRETÁRIO EXECUTIVO - MEC
Prof. LUIZ CLAUDIO COSTA – a partir de fevereiro de 2014
Prof. JOSÉ HENRIQUE PAIM FERNANDES – até fevereiro de 2014

SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR - SESu/MEC
Prof. PAULO SPELLER

REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
Prof. CARLOS ALEXANDRE NETTO

MEMBROS DO CONSELHO DIRETOR
PRESIDENTE DO HCPA
Prof. AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO
VICE-REITOR DA UFRGS
Prof. RUI VICENTE OPPERMANN
DIRETOR DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFRGS
Prof. JOSÉ GERALDO LOPES RAMOS
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO – UFRGS
Prof. ÁRIO ZIMMERMANN
REPRESENTANTE DA ESCOLA DE ENFERMAGEM – UFRGS
Profª EVA NERI RUBIN PEDRO
REPRESENTANTE DA PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO – UFRGS
Prof. ALBERTO TAMANGNA
REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Profª ADRIANA RIGON WESKA – a partir de março/2014
Prof. LUIZ CLAUDIO COSTA – até fevereiro/2014
REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
Dr. FAUSTO FIGUEIRA DE MELLO JUNIOR – a partir de julho/2014
Prof. FERNANDO ANTONIO MENEZES DA SILVA – até junho/2014
REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO
Adm. LORENI FRACASSO FORESTI
REPREESENTANTE DO MINISTÉRIO DA FAZENDA
Bel. MARCELO KALUME REIS
REPRESENTANTES DA FACULDADE DE MEDICINA – UFRGS
Prof. JAIR FERREIRA – a partir de janeiro/2014
Prof. ALBERTO SCOFANO MAINERI – a partir de março/2014
Prof. GILBERTO FRIEDMAN – até fevereiro/2014
REPRESENTANTE DOS FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Funcionário EDSON LUIS DA SILVA VASCONCELOS – a partir de outubro de 2014
Funcionário JOÃO ROBERTO MENEZES – até agosto/2014

MEMBROS DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
PRESIDENTE
Prof. AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO
VICE-PRESIDENTE MÉDICO
Profª NADINE OLIVEIRA CLAUSELL
VICE-PRESIDENTE ADMINISTRATIVO
Bel. TANIRA ANDREATTA TORELLY PINTO

LISTA DE SIGLAS

AC	Administração Central
AGH	Aplicativos para Gestão Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BC	Bloco Cirúrgico
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
BSC	Balanced Scorecard
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAUDI	Coordenadoria de Auditoria Interna
CBA	Consórcio Brasileiro de Acreditação
CCA	Centro Cirúrgico Ambulatorial
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CESUP	Centro Nacional de Supercomputação da UFRGS
CEUA	Comissão de Ética no Uso de Animais
CGP	Coordenadoria de Gestão de Pessoas
CGTI	Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação
CGU	Controladoria Geral da União
CIBio	Comissão Interna de Biosegurança
CITI	Centro Integrado da Tecnologia da Informação
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COREME	Comissão Permanente de Residência Médica
COREMU	Comissão de Residência Multiprofissional
CPC	Centro de Pesquisa Clínica
CPDA	Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial
CPE	Cento de Pesquisa Experimental
DECIT	Departamento de Ciência e Tecnologia
DEST	Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais
EAD	Ensino à Distância
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EEUFRGS	Escola de Enfermagem da UFRGS
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensações do Ministério da Saúde
FAMED	Faculdade de Medicina da UFRGS
FAPERGS	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul
FINEP	Agência Brasileira de Inovação
FIPE	Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos
FMRS	Fundação Médica do Rio Grande do Sul
FNS	Fundo Nacional de Saúde
GENF	Grupo de Enfermagem
GPPG	Grupo de Pesquisa e Pós Graduação
GR	Gerência de Risco
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HUs	Hospitais Universitários
IBIS	Instituto Brasileiro de Inovação em Saúde
IG	Sistema de Informações Gerenciais
IGAT	Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho
INCT	Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia
INPI	Instituto Nacional de Propriedade Intelectual
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social

JCI	Joint Commission International
LOA	Lei Orçamentária Anual
MEC	Ministério da Educação
MF	Ministério da Fazenda
MJ	Ministério da Justiça
MPE	Ministério Público Estadual
MPF	Ministério Público Federal
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MS	Ministério da Saúde
NAQH	Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar
NAS	*Nursing Activities Score*
NATS	Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OMS	Organização Mundial de Saúde
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PE	Planejamento Estratégico
PICCAP	Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento para Profissionais
PLDO	Projeto de Lei Orçamentária Anual
PPG	Programa de Pós-graduação
QUALIS	Programa de Qualidade Assistencial e Informações em Saúde
REHUF	Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
RIMS	Residência Integrada Multiprofissional em Saúde
RM	Residência Médica
RUTE	Rede Universitária de Telemedicina
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SESu	Secretaria da Educação Superior do Ministério da Educação
SISAC	Sistema de Apreciação e Registro de Atos de Admissão e Concessões
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Tecnologia da Informação
TRR	Time de Resposta Rápida
UAA	Unidade Álvaro Alvim
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UJ	Unidade Jurisdicionada
VPA	Vice Presidência Administrativa
VPM	Vice Presidência Médica

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Representação Gráfica do Organograma da Administração Central 20
Figura 2: Representação Gráfica do Organograma da Vice-presidência Médica 21
Figura 3: Representação Gráfica do Organograma da Vice-presidência Administrativa 22
Figura 4: Representação Gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem 23
Figura 5: Representação Gráfica do organograma do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação 24
Figura 6: Quantidade de Cirurgias Realizadas no Terceiro Turno 34
Figura 7 e Figura 8: Produção Assistencial do CPDA, 2013 e 2014. 34
Figura 9: Gatilhos e telefone de contato do TRR impressos no verso dos crachás. 36
Figura 10: Número de Citações dos Artigos HCPA na Base *Isi Web Of Science.* 47
Figura 11: Captação de Ensaios Clínicos pelo Escritório de Projetos. 48
Figura 12: Eventos adversos em pesquisa clínica 48
Figura 13: Resultado da Pesquisa de Satisfação em Relação às Condições do Hospital para o Desenvolvimento de Pesquisas. 49
Figura 14: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas por Mês na Ouvidoria do HCPA no Ano de 2014 57
Figura 15: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas na Ouvidoria do HCPA Conforme a Categoria no Ano de 2014 57
Figura 16: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas na Ouvidoria do HCPA Conforme a Origem no Ano de 2014 58
Figura 17: Mapa Estratégico 64
Figura 18:Resultado do Indicador Número de Hospitais com o AGHU implantado 82
Figura 19:Resultado do Indicador Percentual de Execução da Obra dos Anexos I e II 83
Figura 20:Resultado do Indicador Taxa de Altas Ambulatoriais 84
Figura 21:Resultado do Indicador Nº de Transplantes Realizados (exceto córnea) 84
Figura 22:Resultado do Indicador Taxa de Cesariana Primária 87
Figura 23:Resultado do Indicador Taxa de Satisfação dos Pacientes Internados 88
Figura 24:Resultado do Indicador Taxa de Quedas sofridas por pacientes internados 88
Figura 25: Resultado do Indicador Número de Eventos Adversos com Dano Grave ao Paciente 89
Figura 26:Resultado do Indicador Taxa de Realização de Ações do Projeto de Criação do IBIS 90
Figura 27: Resultado do Indicador Comprometimento do Faturamento com o Consumo 91
Figura 28: Resultado do Indicador Faturamento de Convênios e Privados 92
Figura 29: Resultado do Indicador Índice de Renovação Permanente 93
Figura 30: Resultado do Indicador Consumo de papel A4 por funcionário 94
Figura 31: Resultado do Indicador Taxa de Conformidade no Descarte de Resíduos Perigosos 94
Figura 32: Resultado do Indicador Infecção Primária de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter 96
Figura 33: Resultado do Indicador Média de Permanência na Clínica Médica 96
Figura 34 e Figura 35: Tempo Médio de Permanência na Clínica Médica 97
Figura 36: Tempos de Permanência na Clínica Médica em 2014 com comparativo dos quatro anos anteriores. 97

Figura 37:Resultado do Indicador Paradas Cardiorrespiratórias (PCR) em Àreas Abertas (Adultos).....98
Figura 38:Paradas Cardiorespiratórias Ocorridas nas Unidades Abertas em 2014.....98
Figura 39:Resultado do Indicador Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares 99
Figura 40: Resultado do Indicador Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho.....100
Figura 41:Resultado do Indicador Tempo de Realização de Vídeoconferência com Caráter Educacional e de Pesquisa.....101
Figura 42: Resultado do Indicador Eventos Adversos em Projetos de Pesquisa 102
Figura 43: Resultado do Indicador Taxa de Ocupação de Salas Cirúrgicas (Bloco Cirúrgico).....102
Figura 44: Resultado do Indicador Comprometimento de Internação com Alta Complexidade 103
Figura 45: Resultado do Indicador Tempo de Duração do Estoque 104
Figura 46- Horas de Capacitação 133
Figura 47 – Número de Participantes.....133
Figura 48 – Média de Horas de Capacitação por Funcionários 133
Figura 49 - Comparativo do Percentual de Absenteísmo nos exercícios 2012, 2013 e 2014 137

LISTA DE QUADROS

Quadro 1:A.1.1- Identificação da UJ - Relatório de Gestão Individual 16
Quadro 2: A 1.1.2 - Instalações Físicas da UJ 17
Quadro 3: Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas 19
Quadro 4: Macroprocessos Finalísticos 26
Quadro 5: Produção Assistencial - Exercício 2014 27
Quadro 6: Indicadores Hospitalares 28
Quadro 7: Resultados do Exercício de 2014 31
Quadro 8: Quantitativo de Atendimentos Realizados pelo Farmacêutico Clínico em Áreas de Pacientes Externos- 2014 32
Quadro 9 : - Cirurgias realizadas em 2014 33
Quadro 10: Atividades Acadêmicas de Graduação, Professores e Alunos envolvidos em 2014 38
Quadro 11: Mobilidade acadêmica 38
Quadro 12: Estagiários de graduação de universidades conveniadas por curso 38
Quadro 13: Números de bolsas-auxílio 39
Quadro 14: Pesquisa de Satisfação 39
Quadro 15: Numero de residentes por ano de residência, desistências e total final por especialidade 40
Quadro 16: Residentes por área de concentração 42
Quadro 17: Número de alunos por Formação Acadêmica 43
Quadro 18: Distribuição das Vagas do Programa Jovem Aprendiz 43
Quadro 19: Programas de pós-graduação que desenvolvem projetos no hospital 45
Quadro 20: Número de doutores atuantes no HCPA 46
Quadro 21: Receitas da Pesquisa. 46
Quadro 22: Detalhamento da Receita de Recursos Privados. 46
Quadro 23: Investimentos em pesquisa. 47
Quadro 24A.2.4: Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ 53
Quadro 25A.2.5.2: Remuneração dos Conselhos de Administração e Fiscal 55
Quadro 26A.2.5.3: Síntese da Remuneração dos Administradores 56
Quadro 27: Taxa de satisfação dos pacientes 59
Quadro 28: Manifestações dos usuários internados 59
Quadro 29A.5.2.3.1: Ações de responsabilidade da UJ – OFSS 66
Quadro 30A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 67
Quadro 31A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 67
Quadro 32A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 68
Quadro 33A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 68
Quadro 34A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 69
Quadro 35A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 69
Quadro 36A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 70
Quadro 37A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 70
Quadro 38A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS 71

Quadro 39A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....71
Quadro 40A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....72
Quadro 41A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....72
Quadro 42A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....73
Quadro 43A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....73
Quadro 44A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS....74
Quadro 45A.5.2.3.3: Ações não Previstas LOA 2014 - Restos a Pagar – OFSS....74
Quadro 46: Painel de Controle - Perspectiva Sociedade....81
Quadro 47: Nº de transplantes realizados em 2014, exceto córnea....85
Quadro 48: Vagas preenchidas com 1º opção por área de concentração....86
Quadro 49: Painel de Controle: Perspectiva Clientes....86
Quadro 50:Painel de Controle: Perspectiva Sustentabilidade....91
Quadro 51:Movimentação financeira dos Bens Patrimoniais....93
Quadro 52: Painel de Controle: Perspectiva Processos....95
Quadro 53:Evolução no quantitativo de atendimentos de alta complexidade ao longo dos anos....103
Quadro 54: Tempo de reposição dos estoques e impacto financeiro, conforme tipo de material....104
Quadro 55: Painel de Controle: Perspectiva Aprendizado e Crescimento....105
Quadro 56: Módulos do AGHU implantados por mês no HCPA....107
Quadro 57: Variação de Custos....107
Quadro 58 A.6.1.1: Programação de Despesas....108
Quadro 59A.6.1.2.2: Movimentação Orçamentária Externa por Grupo de Despesa....109
Quadro 60 A.6.1.3.1: Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total....109
Quadro 61 A.6.1.3.3: Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários....111
Quadro 62 A.6.1.3.5–Despesas por Modalidade de Contratação–Créditos de Movimentação....112
Quadro 63A.6.1.3.6 : Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação....113
Quadro 64: Despesas com Publicidade....114
Quadro 65 A.6.4-Restos a pagar inscritos em Exercícios Anteriores....115
Quadro 66 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....117
Quadro 67A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....117
Quadro 68A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....119
Quadro 69 A6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....120
Quadro 70 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....121
Quadro 71 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência....122
Quadro 72 A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios....123
Quadro 73A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios....123
Quadro 74.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios....123
Quadro 75A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios....124
Quadro 76 A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios....124

Quadro 77A.6.5.3 – Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio, termo de cooperação e de contratos de repasse. 124
Quadro 78A.6.5.4:Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse. 125
Quadro 79A.6.5.4: Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse. 126
Quadro 80A.6.5.4: Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse. 127
Quadro 81: Força de Trabalho da UJ 129
Quadro 82: Distribuição da Lotação Efetiva 129
Quadro 83: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ 130
Quadro 84: Ações educativas que compõem a Matriz de Capacitação 2014 131
Quadro 85A.7.1.3: Custos do Pessoal 135
Quadro 86A.7.1.4.2: Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada 137
Quadro 87: Turnover no HCPA nos exercícios 2012, 2013 e 2014 138
Quadro 88: Número de Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais 138
Quadro 89A7.2.1: Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva 139
Quadro 90: Composição do Quadro de Estagiários 140
Quadro 91A.8.2.1:Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União 141
Quadro 92A.8.2.3: Discriminação de Imóveis Funcionais da União sob Responsabilidade da UJ 142
Quadro 93A.8.3: Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros 143
Quadro 94: Relação dos principais sistemas utilizados no HCPA em 2014 144
Quadro 95: Relação das principais necessidades de novos sistemas em 2014 145
Quadro 96: Contratos na área de TI em 2014 146
Quadro 97: Indicadores Estratégicos 151
Quadro 98: Indicadores Operacionais 151
Quadro 99: Aspectos da Gestão Ambiental 156
Quadro 100A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 160
Quadro 101A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 160
Quadro 102A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 161
Quadro 103A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 161
Quadro 104A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 162
Quadro 105A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 163
Quadro 106A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 163
Quadro 107A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 164
Quadro 108A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 164
Quadro 109A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 165
Quadro 110A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 165
Quadro 111A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 166
Quadro 112A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício 166

Quadro 113A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....167
Quadro 114A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....167
Quadro 115A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....168
Quadro 116A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....168
Quadro 117A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....169
Quadro 118A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.....169
Quadro 119A.11.2.1:Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno.....170
Quadro 120A.11.2.2:Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício 170
Quadro 121A.11.3: Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR 171
Quadro 122 A12.7.1: Composição Acionária do Capital Social.....174
Quadro 123 A.12.7.2: Investimentos Permanentes em outras sociedades 174

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 - Declarações Contábeis – Ativo 177
Anexo 2 – Declarações Contábeis – Passivo 178
Anexo 3 – Declarações Contábeis – Demonstração do Resultado do Exercício 179
Anexo 4 – Declarações Contábeis – Demonstração do Resultado do Exercício 180
Anexo 5 – Declarações Contábeis – Fluxo de Caixa 181
Anexo 6 – Declarações Contábeis – Demonstrativo do Valor Adicionado – Não Auditado 182
Anexo 7 – Notas Explicativas sobre as Demonstrações Contábeis 183
Anexo 8 – Relatório dos Auditores Internos 254
Anexo 9 – Relatório dos Auditores Independentes 256
Anexo 10 – Parecer do Conselho Diretor 259
Anexo 11 – Extrato da Ata 387ª do Conselho Diretor 260

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 15
I.PARTE A DO ANEXO II DA DN TCU Nº134/2013 – CONTEÚDO GERAL 16
1.IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA 16
1.1.Identificação da Unidade 16
1.2.Finalidade e Competências Institucionais da Unidade 18
1.3.Organograma Funcional 19
1.4. Macroprocessos Finalísticos 25
1.4.1.Assistência 27
1.4.2.Ensino 37
1.4.3.Pesquisa 45
2.INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA 49
3.RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE 56
3.1.Canais de acesso do cidadão 56
3.2 Carta de Serviços ao Cidadão 58
3.3 Mecanismos para medir a satisfação dos produtos e serviços 58
3.4 Acesso às informações da unidade jurisdicionada 59
3.5 Avaliação do desempenho da unidade jurisdicionada 61
3.6 Medidas relativas à acessibilidade 61
4.AMBIENTE DE ATUAÇÃO 61
4.1.Informações do ambiente de atuação da unidade jurisdiciada 61
5.PLANEJAMENTO DA UNIDADE E RESULTADOS ALCANÇADOS 63
5.1 Planejamento da unidade 63
5.2 Programação orçamentária e financeira e resultados alcançados 65
5.2.1 Programa Temático 65
5.2.2 Objetivos 66
5.2.3 Ações 66
5.3 Informações sobre outros resultados da gestão 77
5.5.Informações sobre custos de produtos e serviços 107
6.TÓPICOS ESPECIAIS DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINACEIRA 108
6.1. Programação e execução das despesas 108
6.2. Despesas com ações de publicidade e propaganda 114
6.3. Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos 115
6.5.Transferências de recursos 117
6.6. Suprimentos de fundos 128
6.7. Renúncias sob a gestão da unidade jurisdiciada 128
6.8. Gestão de precatórios 128
7.GESTÃO DE PESSOAS,TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS 129
7.1.6 Indicadores Gerenciais de Recursos Humanos 137
Absenteísmo 137
Turnover 138
8.GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIO 141
8.1.Gestão da frota de veículos próprios e contratados 141
8.2. Gestão do patrimônio imobiliário 141
8.3.Bens imóveis locados de terceiros 143
9.GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI) 144
10.GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL 154

10.1.Gestão do uso dos recursos renováveis e sustentabilidade ambiental.....154
11.ATENDIMENTO DE EMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE 160
11.3.Declaração de Bens e Rendas Estabelecida na Lei nº8.730/93.....171
11.4.Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário.....171
11.5.Alimentação SIASG e SICONV 172
12.INFORMAÇÕES CONTÁBEIS.....173
12.1.Medidas Adotadas para Adoção de critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público 173
12.2.Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas.....173
12.3.Conformidade Contábil.....173
12.4.Declaração do Contador Atestando a Conformidade das Demonstrações Contábeis.....173
12.5.Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº1.133/2008.....173
12.6.Demonstrações Contábeis e Notas explicativas exigidas pela Lei nº6.404/1976 173
12.7.Composição Acionária das Empresas Estatais.....174
12.8.Relatório de Auditoria Independente 174
13.OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO.....175
13.1.Outras Informações Consideradas Relevantes pela UJ 175

INTRODUÇÃO

O presente Relatório de Gestão objetiva a prestação anual de contas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) aos órgãos de controle, no que se refere às atividades realizadas na instituição no exercício de 2014. Para a composição do Relatório, o Hospital seguiu as normativas fixadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU), a saber: Instrução Normativa TCU nº 63, de 1º de setembro de 2010; Decisão Normativa TCU nº 134, de 4 de dezembro de 2013, que foi alterada pela Decisão Normativa TCU 139, de 24 de setembro de 2014; Portaria TCU nº 90, de 16 de abril de 2014; e Decisão Normativa 140, de 15 de outubro de 2014.

No Item 1, a instituição é apresentada. São descritas a finalidade e as competências do HCPA, sua estrutura hierárquica e as competências das diversas áreas que executam os macroprocessos finalísticos e os resultados obtidos nos três macroprocessos do Hospital (Assistência – Ensino – Pesquisa).

No segundo item, conforme a Portaria TCU nº 90, é apresentada a estrutura de governança do Hospital, bem como o papel da Auditoria Interna no controle da Instituição. O item 2.3, que se refere ao sistema de correição, não é apresentado, por não ser aplicável à estrutura do HCPA, uma vez que este não faz parte do Sistema de Correição de Poder Executivo Federal, previsto no Decreto nº 5.480, de 30 de junho de 2005, e na Portaria CGU nº 1.043, de 24 de julho de 2007.

As formas de Relacionamento com a Sociedade, que inclui adoção de medidas para atendimento à Carta de Serviços ao Cidadão, disponibilização de canais de comunicação para o cidadão, mecanismos que medem a satisfação dos usuários com os serviços prestados e detalhes quanto à acessibilidade, estão descritos no item 3, subitens 3.1 a 3.5.

Na sequência, no item 4, como novidade exigida pela normativa do TCU, é apresentado um texto sobre o posicionamento do Hospital em relação ao mercado e às demandas externas.

O Planejamento da Unidade é exposto no item 5, incluindo os demonstrativos e resultados alcançados do planejamento orçamentário e financeiro, o Planejamento Estratégico Institucional e o alcance das metas planejadas para o período. No último subitem são apresentadas informações sobre os custos dos produtos e serviços do Hospital.

O item 6 é dedicado a Tópicos Especiais da Execução Orçamentária e Financeira.

As informações em relação à Gestão dos Recursos Humanos e Despesas Relacionadas estão descritas no Item 7. Este item também abrange a contratação de mão-de-obra de apoio e, especialmente, de estagiários.

O Item 8 trata da Gestão de Patrimônio, abrangendo a gestão do patrimônio imobiliário – incluindo a locação de imóveis de terceiros – e relatando como o Hospital administra sua frota de veículos e os contratos que mantém para transporte de pacientes e de funcionários.

A Gestão da Tecnologia da Informação está apresentada no Item 9. Neste, o HCPA atende o exigido na Portaria TCU nº 90, pois o TCU expediu o Acórdão nº 1.620/2014, determinando que o HCPA continuasse a incluir em seus relatórios informações acerca da governança de TI, conforme constava no anexo único da Portaria nº 175/2013.

No Item 10, são relatadas as ações que o Hospital desenvolve para a gestão dos recursos renováveis e para promover a sustentabilidade ambiental.

O Item 11 descreve o atendimento do HCPA às demandas dos órgãos de controle.

As informações contábeis, incluindo a declaração do contador atestando que o Hospital está conforme em suas demonstrações, são apresentadas no Item 12.

Por fim, no Item 13, o Hospital optou por escrever um resumo dos resultados alcançados ao longo de 2014, como forma de descrever sinteticamente os principais acontecimentos do ano, inclusive aqueles que, eventualmente, não tenham sido abordados no atendimento às normativas do TCU.

I.PARTE A DO ANEXO II DA DN TCU Nº134/2013 – CONTEÚDO GERAL

1.IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

1.1.Identificação da Unidade

Quadro 1:A.1.1- Identificação da UJ - Relatório de Gestão Individual

PODER E ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO		
Poder: Executivo		
Órgão de Vinculação: Ministério da Educação - MEC		Código SIORG: 244
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA		
Denominação completa: Hospital de Clínicas de Porto Alegre		
Denominação abreviada: HCPA		
Código SIORG: 000258	Código LOA: 26294	Código SIAFI: 15275
Situação: ativa		
Natureza Jurídica: Empresa Pública		
Principal Atividade: Hospital Universitário		Código CNAE: 86.10-1-01
Telefones/Fax de contato:	(51) 3359-8000	(51) 3359-8001
E-mail: hcpa@hcpa.ufrgs.br		
Página na Internet: http://www.hcpa.ufrgs.br		
Endereço Postal: Rua Ramiro Barcelos, 2.350 – Bairro Rio Branco - CEP 90.035-903 Porto Alegre – RS		
NORMAS RELACIONADAS À UNIDADE JURISDICIONADA		
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada Lei 5.604, de 02/09/1970, publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 08/09/1970.		
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada Estatuto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Decreto nº 68.930, de 16/07/1971		
UNIDADES GESTORAS E GESTÕES RELACIONADAS À UNIDADE JURISDICIONADA		
Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Código SIAFI 155001	Nome Hospital de Clínicas de Porto Alegre	
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Código SIAFI 15275	Nome Hospital de Clínicas de Porto Alegre	
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada		
Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
RELACIONAMENTO ENTRE UNIDADES GESTORAS E GESTÕES		
Código SIAFI da Unidade Gestora 155001	Código SIAFI da Gestão 15275	

1.1.2 – Instalações Físicas

Quadro 2: A 1.1.2 - Instalações Físicas da UJ

DESCRIÇÃO	QNT.	UN.
Área física construída - HCPA	**128.339,36**	m²
Área física construída - UAA	**10.617,96**	m²
Capacidade Instalada/Operacional	**843**	**Leitos**
Unidades de Internação	**653**	**Leitos**
Unidade Álvaro Alvim - UAA	**50**	**Leitos**
Centro de Pesquisa Clínica	**06**	**Leitos**
Centro de Tratamento Intensivo	**87**	**Leitos**
Adultos	54	Leitos
Pediátricos	13	Leitos
Neonatal	20	Leitos
Emergência	**47**	**Leitos**
Adulta*	32*	Leitos
Obstétrica	06	Leitos
Pediátrica	09	Leitos
Leitos de Apoio (Recuperação Cirúrgica, Berçário, Exames)	**106**	**Leitos**
Centros Cirúrgicos	**38**	**Salas**
Centro Cirúrgico - CC	12	Salas
Ambulatorial	16	Salas
Procedimentos Obstétricos	04	Salas
Hemodinâmica	03	Salas
Radioterapia	**03**	Salas
Ambulatório I e II	**121**	**Consultórios**
Ambulatório AA	**08**	**Consultórios**
Outras áreas de Atendimento Ambulatorial	**72**	**Consultórios**
Emergências	**14**	**Consultórios**
Adulto	10***	Consultórios
Pediátrica	02	Consultórios
Obstétrica	02	Consultórios
Hemoterapia	**16**	**Salas**
Hospital - Dia	**15**	**Postos***
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	**09**	**Postos**
Centro de Procedimentos Diagnóstico Ambulatorial	**04**	**Postos**
Centro de Pesquisa Clínica	**08**	**Postos**
Centro de Pesquisa Experimental	**19**	**Postos**
Medicina Nuclear	**09**	**Postos**
Fisiatria	**06**	**Postos**
Radiologia	**22**	**Postos**
Núcleo de Pesquisa	**10**	**Postos**
Unidade de Radioterapia	**07**	**Postos**
Unidade de Quimioterapia	**19**	**Postos**
Unidade de Hemodiálise	**09**	**Postos**
Unidade Álvaro Alvim	**05**	**Postos**
Unidade Básica de Saúde		
Outras Áreas		
Casa de Apoio (Albergue)	54	Vagas
Creche	240	Vagas
Recreação Terapêutica	09	Postos
Auditório	10	Postos
Anfiteatro	02	Postos
Salas de Aula	38	Postos
Academia de Ginástica	717	Vagas

SAMIS *** 03 consultórios instalados no Ambulatório

1.2.Finalidade e Competências Institucionais da Unidade

O HCPA, hospital de ensino vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS), tem como Missão "Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimento, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno de cidadania". Sua criação ocorreu através da Lei nº 5.604, de 2 de setembro de 1970, com o diferencial de ser uma empresa pública de direito privado que desenvolve seus compromissos sociais com autonomia administrativa e patrimônio próprio, constituindo-se como unidade orçamentária do Ministério da Educação (MEC).

Do ponto de vista assistencial, trata-se de um hospital terciário, inserido nas redes nacional, estadual e municipal da saúde, articulando-se com estas três esferas para prover atendimento de excelência à população, especialmente ao Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo contrato de prestação de serviços especializados junto aos gestores. O atendimento nas dependências do Hospital abrange consultas ambulatoriais, exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, partos, internações e outros tratamentos complexos, como transplantes. O Hospital dispõe ainda de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que atende à população a ela adstrita e é localizada no mesmo terreno do Hospital.

O Clínicas inaugurou em 2012 a Unidade Álvaro Alvim, que funciona próxima às suas dependências e conta com duas unidades de internação, uma para internações clínicas de média complexidade e outra destinada ao atendimento especializado a pacientes com dependência química de álcool e outras drogas, especialmente o crack. Este atendimento está vinculado a um projeto submetido e fomentado pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) do Ministério da Justiça.

Por sua vinculação com a UFRGS, o HCPA é campo permanente de estágios para os cursos de graduação da área da saúde, especialmente Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Farmácia, Educação Física, Saúde Coletiva e Psicologia, dentre outros. Além do ensino de graduação, o Hospital sedia atividades de pós-graduação, especialmente dos programas vinculados à Faculdade de Medicina e a Escola de Enfermagem da Universidade.

A formação de recursos humanos qualificados para atendimento à saúde também se dá através dos 46 Programas de Residência Médica (RM) e da Residência Multiprofissional em Saúde (RIMS), que formou cerca de 235 profissionais em 2014 .

Além das atividades assistenciais e de ensino, o Hospital possui, entre seus macroprocessos, a geração de conhecimentos através da produção de pesquisas científicas. Mantém em sua estrutura física dois prédios específicos para a realização de pesquisas, um dedicado a estudos experimentais e outro a pesquisas clínicas. Estas estruturas incluem laboratórios qualificados, propiciando um ambiente ótimo ao desenvolvimento de novos conhecimentos e incentivando os pesquisadores.

Os macroprocessos finalísticos do hospital (Assistência – Ensino – Pesquisa) estão detalhados no item 1.4 deste relatório.

O HCPA tem, como instância máxima de administração, o Conselho Diretor (CD), que é composto por representantes da UFGRS, de forma majoritária, e por representantes dos ministérios da Educação (MEC), da Saúde (MS), da Fazenda e do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG). Em atendimento a legislação específica, o Conselho conta também com um representante dos funcionários, que é eleito para exercer a função.

A gestão executiva do Hospital é exercida pelo presidente, vice-presidentes médica (VPM) e administrativa (VPA) e coordenadores dos grupos de Enfermagem (GENF) e de Pesquisa e Pós-graduação (GPPG). O detalhamento dos Organogramas Funcionais destas áreas está descrito no item 1.3 do presente relatório.

Por sua vinculação acadêmica, os cargos de chefias de serviços das áreas médicas e de enfermagem do Hospital são exercidos por professores da UFGRS. Estes professores atuam no ensino de graduação e pós-graduação, incluindo a preceptoria dos Programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde. A área administrativa, incluindo a função da VPA, é liderada por profissionais de carreira do hospital.

1.3.Organograma Funcional

Conforme relatado anteriormente, o Conselho Diretor (CD) é a instância máxima de gestão do HCPA, seguida pela Administração Central, que implementa a gestão executiva da Instituição e é composta pela Presidência, VPM, VPA, GENF e GPPG.

No Quadro A.1.3, são descritas as competências e os titulares dos cargos de lideranças das áreas da Administração Central.

Quadro 3: Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
Presidência	Representar a empresa, podendo constituir mandatários ou delegar competências, permitindo, se for o caso, a subdelegação às autoridades subordinadas	Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto	Presidente	Gestão 2013 a 2016
Vice-presidência Médica	Integrar a AC; dirigir a área assistencial; assessorar o presidente; substituir o presidente em seus impedimentos; submeter projetos de melhoria assistencial ao CD e à AC; atuar como agente incentivador e promotor das melhores práticas e da segurança no atendimento ao paciente; participar da elaboração do Planejamento Estratégico (PE); e executar a gestão estratégica institucional. Cabe também à VPM estabelecer estreita relação com os gestores municipais, estaduais e federais, ministérios da Educação e da Saúde. Conforme estabelecido no artigo 1º do Regimento da Área Médica, a VPM desenvolve suas atribuições articulada com a ação dos serviços médicos e das comissões técnicas.	Profa. Nadine Oliveira Clausell	Vice-presidente Médica	Gestão 2013 a 2016
Vice-presidência Administrativa	Integrar a AC; dirigir as áreas administrativas; assessorar o presidente nos assuntos relacionados à sua área de atuação; participar das reuniões do CD; submeter à AC e ao CD os balancetes trimestrais e o balanço anual; atuar com agente promotor das melhores práticas gerenciais; liderar o processo de elaboração e acompanhamento do PE. Também compete à VPA estabelecer relacionamento com os gestores estadual e municipal, bem como manter integração com as diversas esferas do Ministério da Educação e de outros órgãos federais, estaduais e municipais.	Tanira Andreatta Torelly Pinto	Vice-presidente Administrativa	Gestão 2013 a 2016

Grupo de Enfermagem	Integrar a AC; promover a integração docente-assistencial na área de Enfermagem; gerenciar os serviços de Enfermagem; assessorar o presidente nos assuntos de Enfermagem; participar das reuniões do CD; participar da elaboração do PE; coordenar a implementação do PE no Grupo de Enfermagem; e promover interface com as entidades representativas da categoria profissional.	Profa. Ana Maria Muller de Magalhães	Coordenadora do Grupo de Enfermagem	Gestão 2013 a 2016
Grupo de Pesquisa e Pós-graduação	Realizar a gestão das atividades de pesquisa científica e tecnológica no HCPA; assessorar a AC nos assuntos referentes à pesquisa e pós-graduação; organizar a Semana Científica do HCPA; gerir o Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE) e a política de propriedade intelectual do Hospital.	Prof. Eduardo Pandolfi Passos	Coordenador do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação	Gestão 2013 a 2016

Nos textos subsequentes, serão apresentadas descrições mais detalhadas da estrutura hierárquica organizacional, bem como os organogramas de cada área.

A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna é ligada diretamente ao Conselho Diretor, pela exigência legal de estar vinculada à instância máxima da gestão.

Vinculadas diretamente à Presidência, estão quatro coordenadorias: Gestão de Pessoas, Comunicação, Gestão da Tecnologia da Informação e Jurídica. No mesmo nível, encontram-se a Comissão de Licitações e a Ouvidoria.

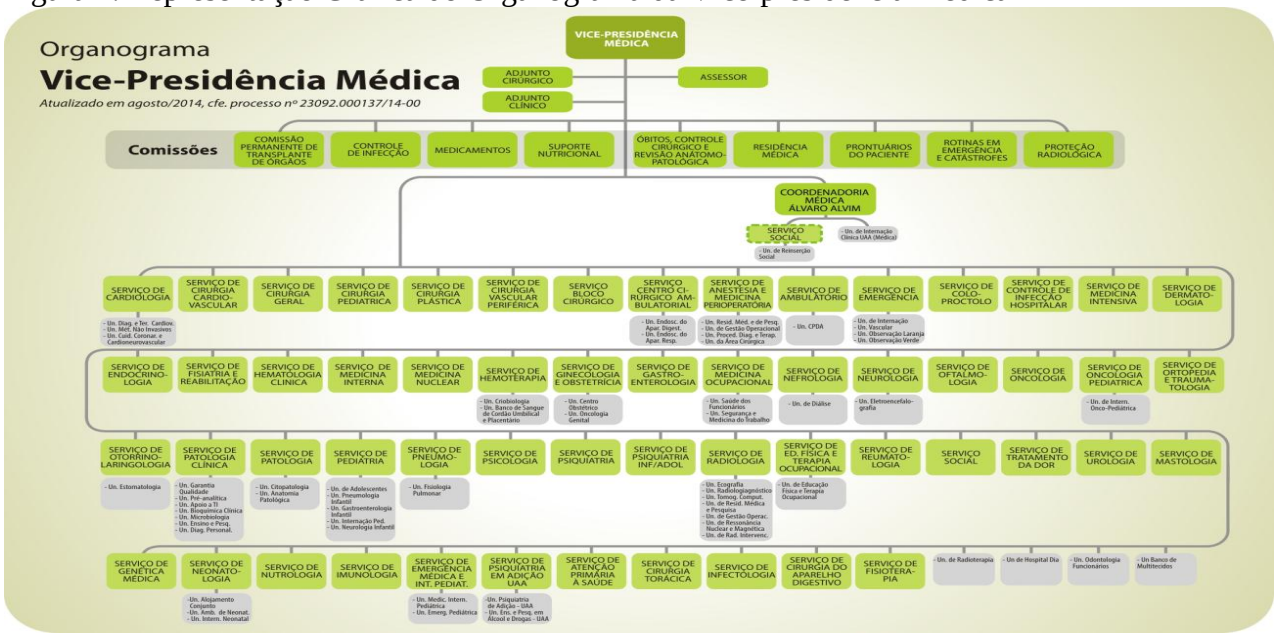
A seguir é apresentada a representação gráfica do Organograma da AC.

Figura 1: Representação Gráfica do Organograma da Administração Central

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Na sequência, são apresentados os organogramas específicos e o detalhamento de atividades da VPM, VPA, GENF e GPPG.

Figura 2: Representação Gráfica do Organograma da Vice-presidência Médica



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

A Vice-presidência Médica (VPM) é liderada por professora da Faculdade de Medicina (FAMED) da UFRGS, que, para a gestão das atividades médicas, conta com a assessoria direta de dois professores adjuntos e de três assessores médicos.

Os serviços médicos são constituídos por especialidades médicas afins e áreas de apoio ao diagnóstico e tratamento (atividades de atendimento ambulatorial, emergência, internação, métodos diagnósticos e terapêuticos), podendo ou não se subdividir em unidades. Possuem área física própria e são, necessariamente, constituídos por professores da FAMED, médicos contratados, profissionais especializados, técnicos e pessoal administrativo. Nos serviços também atuam médicos em formação nos programas de residência médica, além de outros profissionais em treinamento de graduação e de pós-graduação. As chefias de serviços contribuem para a elaboração das estratégias da VPM e são responsáveis pela execução das mesmas.

Além dos serviços médicos, liderados pelos professores, a VPM conta com uma Coordenadoria Médica, que auxilia a vice-presidente na gestão assistencial na Unidade Álvaro Alvim (UAA). Esta instância é liderada por um médico contratado do Hospital e tem igualmente sob sua responsabilidade a supervisão do Serviço Social e da Unidade de Internação Clínica da UAA.

A VPM é composta por cinco **áreas clínicas**, com seus respectivos serviços:

- **Clínica Médica** (serviços de Cardiologia, Atenção Primária à Saúde, Dermatologia, Emergência de Adultos, Endocrinologia, Fisiatria e Reabilitação, Gastroenterologia, Genética Médica, Hematologia Clínica, Imunologia, Infectologia, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Medicina Ocupacional, Nefrologia, Neurologia, Nutrologia, Oncologia Clínica, Pneumologia e Reumatologia).
- **Clínica Cirúrgica** (serviços de Anestesiologia e Medicina Perioperatória, Bloco Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Digestiva, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular Periférica, Coloproctologia, Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Tratamento da Dor e Medicina Paliativa e Urologia).
- **Clínica Pediátrica** (serviços de Cirurgia Pediátrica**,** Oncologia Pediátrica, Pediatria, Neonatologia e Emergência e Medicina Intensiva Pediátrica).

▪ **Clínica Psiquiátrica** (serviços de Psiquiatria, Psiquiatria da Infância e Adolescência e Psiquiatria de Adição da UAA).

▪ **Apoio ao Diagnóstico e Tratamento** (serviços de Ambulatório, Hemoterapia, Medicina Nuclear, Patologia, Patologia Clínica, Psicologia, Diagnóstico e Terapêutica por Imagem - Radiologia/Radioterapia, Recreação Terapêutica e Serviço Social).

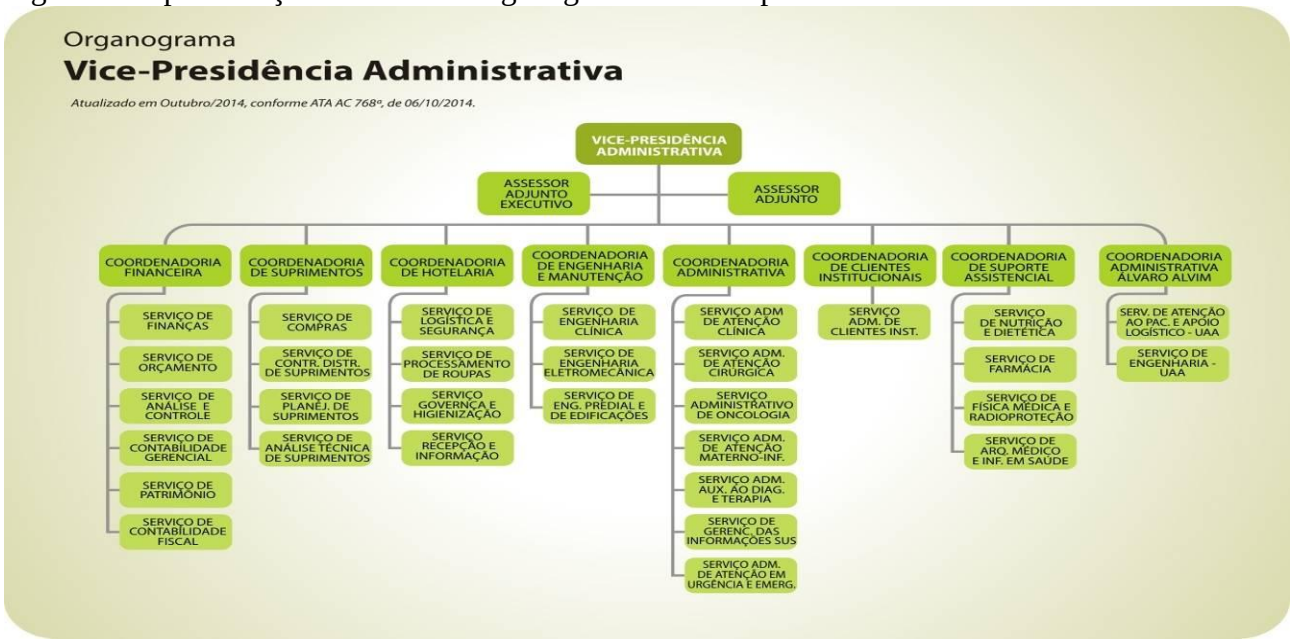
As **unidades** são áreas integrantes e, por isto, subordinadas a um serviço médico, tendo a função de realizar procedimentos especializados, com características de processo de trabalho administrativo e gerenciais complexos. Podem compartilhar, entre si ou com outros serviços, equipamentos, área física e recursos humanos.

Os **programas** são grupos com atividades de caráter permanente ou temporário e que não exigem estrutura formal, tendo como escopo o desenvolvimento de ações com objetivos específicos e limitados, com pessoal variável e adequado às características próprias de cada um. Podem estar vinculados aos serviços ou à VPM, podendo ter ou não características interdisciplinares.

Os **colegiados** são grupos com funções deliberativas e executivas, sendo instituídos em caráter temporário ou permanente nas áreas em que forem adequados, para administrar o funcionamento de áreas e/ou serviços afins, que tenham vínculo funcional e utilizem recursos comuns ou compartilhem a mesma clientela e os serviços prestados. São subordinados diretamente à VPM e compostos proporcionalmente por representantes das áreas assistenciais que o constituem, escolhidos entre os respectivos chefes de serviços e representantes das áreas de Enfermagem e Administrativa.

As **comissões** são órgãos de execução e assessoramento (artigo 20 do Regimento) da VPM e podem ser temporárias ou permanentes. Atualmente, estão em funcionamento as de Transplante de Órgãos; Controle de Infecção Hospitalar; Medicamentos; Suporte Nutricional; Óbitos; Controle Cirúrgico e Revisão Anatomopatológica; Residência Médica; Prontuário do Paciente; Rotinas em Emergência e Catástrofes; e Proteção Radiológica.

Figura 3: Representação Gráfica do Organograma da Vice-presidência Administrativa



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

A Vice-presidência Administrativa (VPA), liderada por profissional nomeada pelo presidente e com escolha homologada pelo Conselho Diretor, é quem responde pela gestão das atividades administrativas do HCPA.

Para a execução de suas atividades, conta com o auxílio de um adjunto e de um assessor, de sua livre escolha, homologada pelo presidente.

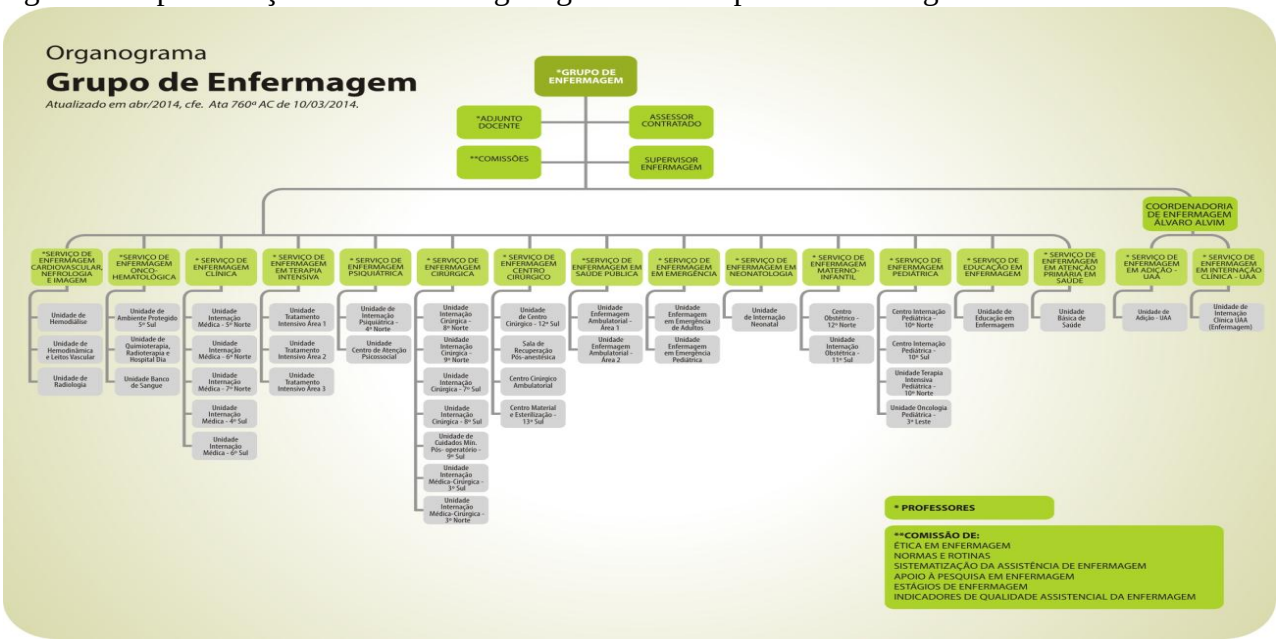
As atividades integradas da área administrativa são constituídas pelas coordenadorias, serviços, seções e supervisões.

As **coordenadorias** são órgãos responsáveis por contribuir na elaboração das estratégias institucionais e administrar sua execução. Os **serviços** constituem-se em divisões das coordenadorias, que têm a finalidade de viabilizar a execução dos objetivos estratégicos. Quando houver necessidade, os serviços são subdivididos em **seções**, responsáveis pela operacionalização dos objetivos estratégicos. Por outro lado, as supervisões são designadas sempre que houver necessidade de coordenação sobre determinadas atividades dos serviços e seções.

As coordenadorias atuais e suas finalidades são:

- **Administrativa**: gerenciar os processos administrativos nas áreas assistenciais de forma articulada e integrada às estruturas da Instituição e alinhada às suas diretrizes e políticas.
- **Clientes Institucionais**: atuar na gestão e no relacionamento com o mercado de saúde suplementar.
- **Engenharia e Manutenção**: desenvolver, implementar e gerenciar a infraestrutura física do HCPA, garantindo o seu pleno funcionamento e atualização tecnológica.
- **Financeira**: gerenciar o fluxo orçamentário, contábil, financeiro, fiscal, de custos, de investimentos e patrimonial da instituição.
- **Hotelaria**: planejar, gerenciar e executar ações relacionadas ao ambiente físico nos processos de hospitalidade, conforto e segurança.
- **Suprimentos**: fornecer materiais, equipamentos e serviços com qualidade assegurada na quantidade e prazos adequados ao atendimento das necessidades assistenciais, de ensino e de pesquisa, com preços compatíveis à sustentabilidade da Instituição.
- **Unidade Álvaro Alvim**: atuar na gestão dos processos administrativos dos serviços assistenciais, bem como da infraestrutura necessária para que os mesmos ocorram.

Figura 4: Representação Gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

A gestão das atividades de Enfermagem fica a cargo da Coordenação do Grupo de Enfermagem (GENF), que é liderado por professora da Escola de Enfermagem da UFRGS (EEUFRGS), designada pelo presidente e homologada pelo Conselho Diretor.

Além disso, o GENF possui os seguintes objetivos:

- Organizar e manter a atenção progressiva de Enfermagem necessária à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde nos níveis de internação, ambulatório e comunidade.

▪ Participar, com os demais profissionais da saúde, nos programas de assistência, ensino, pesquisa e extensão.

▪ Interagir com a Escola de Enfermagem e demais unidades da UFRGS.

▪ Proporcionar condições para a realização de estudos e pesquisas em Enfermagem.

O GENF é constituído por:

▪ **Coordenadoria**: órgão de direção administrativa constituído por coordenador, adjunto, assessores, supervisor de Enfermagem e coordenador de Enfermagem da Unidade Álvaro Alvim.

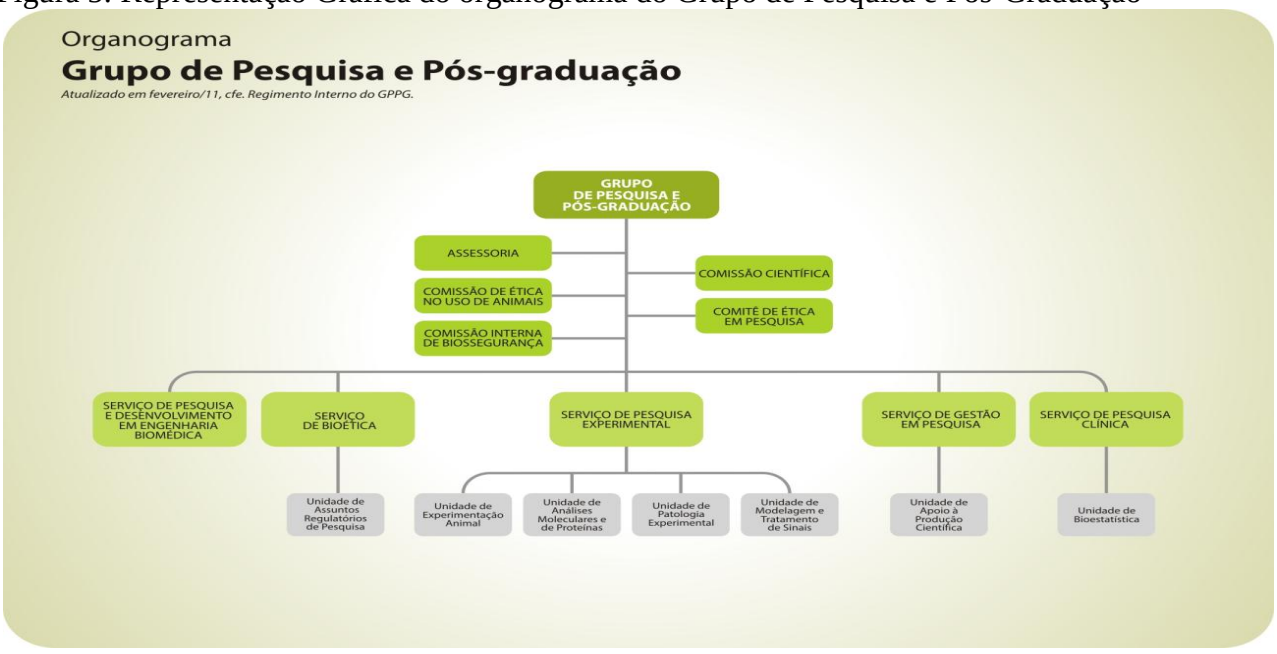
▪ **Serviços**: órgãos executores dos objetivos institucionais, com características administrativas e gerenciais e compostos por unidades que compreendem atividades afins. Atualmente, o GENF conta com 16 serviços.

▪ **Unidades**: órgãos operativos subordinados a um serviço, com área e quadro de pessoal próprios e destinados a prestar cuidados de Enfermagem.

▪ **Comissões**: realizam atividades de caráter permanente ou temporário, tendo como fim o desenvolvimento de ações com objetivos específicos, sendo vinculadas à Coordenação.

A equipe de profissionais do Grupo de Enfermagem compõe-se de docentes da EEUFRGS e de enfermeiros e técnicos de Enfermagem contratados pelo regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), mediante processo seletivo público. Os docentes exercem as funções de coordenador, adjunto, chefes de serviços e assessores de serviços. Os enfermeiros exercem as funções de coordenador da UAA, assessor da coordenação, supervisores de Enfermagem e chefes de unidades.

Figura 5: Representação Gráfica do organograma do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

O Grupo de Pesquisa e Pós-graduação (GPPG) é responsável pela definição das políticas e estratégias para a pesquisa na instituição. O grupo é liderado por um professor da Faculdade de Medicina da UFRGS, nomeado pelo presidente e homologado pelo Conselho Diretor.

Compete ao GPPG formular o planejamento estratégico da pesquisa, com o objetivo de gerar e transferir conhecimento para a sociedade, tendo como premissas a qualidade, a relevância, a interdisciplinaridade, o comprometimento com as políticas públicas e a contribuição para a formação de recursos humanos na área da saúde.

De acordo com o seu regimento e atendendo às normas de regulamentação da pesquisa vigentes no país, o GPPG desenvolve suas ações através das seguintes unidades técnicas responsáveis:

- **Serviço de Bioética**: realiza as consultorias de bioética clínica para as áreas assistenciais da instituição, oferece apoio técnico aos pesquisadores e alunos em questões regulatórias e éticas e desenvolve atividades de ensino e pesquisa na área.
- **Serviço do Centro de Pesquisa Clínica (CPC):** apoia as atividades de pesquisas clínicas e epidemiológicas por meio do gerenciamento da infraestrutura multiusuária de 35 grupos de pesquisa em diferentes especialidades.
- **Serviço de Centro de Pesquisa Experimental (CPE):** realiza o planejamento da atualização tecnológica do centro e a gestão da infraestrutura de apoio à pesquisa experimental distribuída em quatro laboratórios multiusuários e 15 laboratórios temáticos.
- **Serviço de Pesquisa e Desenvolvimento em Engenharia Biomédica:** executa as atividades de pesquisa e desenvolvimento de novas tecnologias para aplicação na área da saúde.
- **Serviço de Gestão em Pesquisa:** gerencia os recursos financeiros do FIPE e responde pela administração geral das áreas de pesquisa vinculadas ao GPPG.
- **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP):** avalia os aspectos éticos dos projetos de pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos. Atua em conformidade com as normativas vigentes, especialmente a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e alterações subsequentes.
- **Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA):** avalia os projetos de experimentação animal em conformidade com as diretrizes nacionais e internacionais para o uso de animais em pesquisa, especialmente a Lei 11.794/08.
- **Comissão Científica:** avalia metodologicamente os projetos de pesquisa e de desenvolvimento propostos para serem executados no âmbito da Instituição, atua como comitê assessor do CEP e da CEUA.
- **Comissão Interna de Biossegurança (CIBio):** avalia as questões de biossegurança nos projetos de pesquisa, atuando, no âmbito de suas atribuições, conforme o disposto na lei 11.105/058 e Decreto 5.591/05.
- **Assessoria a Projetos Institucionais**: voltada à captação de recursos de fomento, à administração de projetos estratégicos da área de pesquisa e ao apoio à coordenadoria na implementação das ações do planejamento estratégico.

Esta estrutura conta com uma equipe de 51 profissionais contratados, que atuam como assessores, chefes de serviços, chefes de unidades e no apoio técnico; seis professores da UFRGS exercem as funções de coordenador, chefe de serviços e no apoio científico. Além destes, 53 membros integram o Comitê e as Comissões de avaliação dos projetos de pesquisa e desenvolvimento.

O GPPG estabelece parcerias, por meio de convênios e termos de cooperação, oriundas de projetos aprovados em editais das agências públicas de fomento. Neste sentido, os principais parceiros são o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS), a Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e o Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (DECIT/MS). Em 2014, estas parcerias resultaram em bolsas de iniciação científica e de pós-doutorado, apoio para a realização da 34ª Semana Científica do HCPA e para a execução de projetos de pesquisa institucionais.

1.4. Macroprocessos Finalísticos

Conforme apresentado no item 1.2, os macroprocessos finalísticos do HCPA são a assistência, o ensino e a pesquisa. A síntese das atividades desenvolvidas por cada um, no exercício de 2014, são apresentadas a seguir.

Quadro 4: Macroprocessos Finalísticos

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
Assistência	Através de seus diversos Serviços, o HCPA ocupa-se da promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde; da prevenção e tratamento de doenças; e da educação sanitária da comunidade	Atendimento assistencial em caráter de emergência, internação, e ambulatório, bem como programas voltados a comunidade.	Comunidade, Gestor Municipal, Gestor Estadual.	Serviços Médicos, Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento.
Ensino	Programas de Residência Médica (PRM): os 46 PRM do HCPA bem como as 33 subáreas de atuação visam proporcionar qualificação médica, sob regime especial de treinamento em serviço, e se desenvolvem de acordo com o Regimento Interno da Residência Médica do HCPA e o Convênio Operacional nº 001/2013 - "Programa de extensão de preceptoria de residência médica".	Especialização de profissionais médicos	Médicos residentes	Comissão de Residência Médica (COREME)
	Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS): formação multiprofissional em serviço voltada para o SUS, estruturada na modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a profissionais de saúde, sob a forma de curso de especialização.	Especialização de profissionais de diferentes áreas para atuação em saúde	Profissionais de diferentes áreas da saúde	CORIMS
	Atividades acadêmicas de diversos cursos de graduação da área da saúde da UFRGS e de outras universidades conveniadas com o HCPA.	Aulas práticas/estágios	Alunos de graduação	VPM-Assessoria de Ensino Comissão de Estágios CGP
	PICCAP Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento para Profissionais - tem como objetivo proporcionar aos profissionais já graduados a participação em cursos de aperfeiçoamento e capacitação teórico-práticos.	Aperfeiçoamento profissional	Profissionais da saúde de diversas áreas de formação	Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) – Sessão de Ensino
	PICCAF – curso de capacitação extracurricular para graduandos, estruturados em módulos, com duração máxima de 30 dias e 200 horas, realizados nos meses de janeiro, fevereiro e julho.	Aperfeiçoamento da aprendizagem teórico-prática	Alunos de graduação	Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) – Sessão de Ensino
	Programa Jovem Aprendiz: visa contribuir para a formação técnico-profissional de estudantes que estejam frequentando regularmente a escola em nível fundamental ou médio, com idade entre 18 e 24 anos, conforme legislação aplicável.	Formação técnico-profissional	Alunos de ensino fundamental ou médio	Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) – Sessão de Ensino

	Pós-graduação – apoio a programas de pós-graduação Strictu sensu da UFRGS para desenvolvimento de projetos no hospital	Desenvolvimento de recursos humanos para a pesquisa e a produção científica qualificada na área da saúde	Alunos de PPGs da UFRGS	Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG)
Pesquisa	Definição das políticas para a pesquisa, avaliação ética e metodológica de projetos, captação e gestão de recursos financeiros; consultorias aos pesquisadores, auxílio financeiro à produção e divulgação científicas, promoção de cursos de atualização, desenvolvimento de equipamentos	Edição e publicação de periódico científico; organização e execução de evento científico; gestão das bolsas de iniciação científica; apoio financeiro à publicação de artigos em periódicos de abrangência internacional. Recursos financeiros para desenvolvimento de projetos	Pesquisadores, professores, alunos de pós-graduação e de iniciação científica, contratados e patrocinadores	GPPG, através de seus diferentes serviços

1.4.1.Assistência

O HCPA é um centro de atenção médica, docente e de investigação científica e tecnológica, que está integrado ao sistema nacional de saúde. Através de suas equipes das clínicas médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e psiquiátrica, em conjunto com equipes multiprofissionais, disponibiliza uma atenção diferenciada aos cidadãos.

No Quadro 5 é apresentada a produção assistencial de 2014, comparada ao ano anterior.

Quadro 5: Produção Assistencial - Exercício 2014

Produção assistencial	2013	2014	Variação
Consultas atendidas	600.492	590.306	-1,70 %
Internações*	32.114	32.056	-0,18 %
Partos	3.894	3.567	-8,40 %
Procedimentos cirúrgicos**	45.643	46.847	2,64 %
Cirurgias	22.237	22.323	0,39 %
Outros procedimentos em ambientes cirúrgicos	23.406	24.524	4,78 %
Procedimentos em consultórios	246.415	245.548	-0,35 %
Serviço auxiliar de diagnóstico – exames***	3.039.987	3.211.531	5,64 %
Sessões terapêuticas	96.613	103.248	6,87 %
Transplantes	491	472	-3,87 %

Fonte: SAMIS
*Com Emergência.
**O número de procedimentos cirúrgicos é maior do que o de pacientes que a eles se submeteram porque podem ser realizados vários procedimentos em um mesmo paciente.
***Inclui exames complementares e exames que implicam a realização de algum procedimento invasivo, realizado fora da área cirúrgica.

Obs.: Este quadro reflete a realidade do HCPA estar atuando nos limites da capacidade de seus recursos humanos, físicos e tecnológicos.

Indicadores Assistenciais Gerais

O HCPA acompanha seus processos assistenciais através do monitoramento de seus diversos indicadores, visando obter melhoria contínua da qualidade e da eficiência através da otimização dos processos internos. Alguns desses indicadores são acompanhados desde 1972, data de início das atividades assistenciais do hospital, demonstrando o comprometimento da instituição com a gestão de sua assistência. O desempenho de 2013 e 2014 desses indicadores está descrito no abaixo.

Quadro 6: Indicadores Hospitalares

Indicadores Hospitalares	2013	2014	Variação
Leitos (capacidade instalada)	841	843	0,23 %
Média de permanência (dias)	8,48	8,48	0,00 %
Taxa de ocupação (%)	88,28	88,78	0,50 p.p.
Coeficiente de mortalidade (%)	4,71	4,94	0,23 p.p.
Taxa de cesáreas (%)	35,16	32,38	- 2,78 p.p.
Taxa de infecção hospitalar (%)	7,13	7,11	- 0,02 p.p.

Fonte: SAMIS

Observa-se que a capacidade instalada do hospital, bem como a média de permanência e sua taxa de ocupação, permanecem estáveis nos dois últimos anos.

A variação em torno do coeficiente de mortalidade não é significativa e deve ser interpretada apenas como flutuação ao redor do valor esperado de 5%. Esta taxa justifica-se pela alta complexidade dos pacientes internados no HCPA, uma vez que é referência para doenças graves, nas quais a probabilidade de ocorrência de óbito é alta.

A baixa taxa de cesáreas reflete o esforço da instituição no sentido de incentivar o parto vaginal. Enquanto no Rio Grande do Sul, em 2014, mais de 40% dos partos no Sistema Único de Saúde foram cesarianos, de acordo com dados do DATASUS, o HCPA obteve taxa de 32,4% - embora fosse possível esperar, ao contrário, uma taxa mais alta na instituição, já que é referência para pré-natais de alto risco.

A taxa de infecção hospitalar se manteve estável após uma queda de meio ponto percentual entre 2012 e 2013. As intervenções de controle de infecções hospitalares podem ser acompanhadas em outras seções deste relatório.

Controle de Infecções Hospitalares

A Comissão de Controle de Infecção do Hospitalar (CCIH) tem suas ações preventivas focadas na segurança do paciente. As intervenções seguem as evidências científicas e estão em acordo com o manual de Acreditação Hospitalar da Joint Commission International.

Dentro dos macroprocessos da CCIH, destacam-se: política de higiene de mãos como elemento fundamental na prevenção de infecções (meta internacional de segurança número 5); prevenção de infecções relacionada ao uso de procedimentos invasivos; política de prevenção da disseminação de bactérias resistentes; e política de uso de antimicrobianos.

O processo de higiene de mãos é monitorado conforme as recomendações da Organização Mundial de Saúde, através da observação direta. É realizada observação em todas as unidades de internação do hospital, sendo as áreas críticas observadas diariamente e as não críticas em sistema de rodízio. Mensalmente, é dado retorno sobre as taxas observadas às unidades e cartazes sinalizando o resultado do mês são afixados nos locais. Este indicador é dividido em taxa geral, por unidade, por categoria profissional e por turno. Também é relatada a presença de adornos de mãos.

Além do *feedback* mensal às unidades, outras intervenções foram realizadas em 2014, entre elas: campanha informacional e educativa; curso em EAD; educação através do método de simulação com boneco; observação com imediata intervenção em algumas unidades; educação sobre higiene de mãos no ingresso de colaboradores; encontros mensais com profissionais de diversas unidades; e distribuição mensal de frascos de álcool gel.

A meta para lavagem de mãos para 2014 foi estabelecida em 75%, mas, apesar dos esforços citados, o resultado foi de 62%. Para 2015, pretende-se manter a meta em 75%, dando continuidade às ações e adicionando novas intervenções educativas, como a abordagem de maior número de médicos e áreas com menor adesão à higiene de mãos, bem como *feedback* positivo às áreas e categorias profissionais com melhores taxas.

Com relação aos procedimentos invasivos, a taxa de infecções relacionadas à corrente sanguínea é o indicador que mais reflete a instituição como um todo, pois este tipo de procedimento é frequente em todas as unidades. A taxa em 2014 foi de 4,36 infecções/1.000 dias de cateteres, acima da meta acordada (2,0). Essa meta havia sido estimada baseada em valores históricos de um indicador com aferição distinta do atual método, visto ter havido mudança para adequação aos critérios da ANVISA e JCI. A meta geral para o ano de 2015 é de taxa inferior a 3,5 infecções/1.000 dias de cateter central, representando um desafio de quase 20% de redução. Várias ações educativas e preventivas estão programadas para as áreas com maior taxa de infecção.

Outro indicador de importância epidemiológica é a taxa de pneumonia relacionada à ventilação mecânica. Para 2014, a meta acordada foi de 3,0 infecções/1.000 dias de ventilação mecânica, sendo alcançada, com taxa de 2,97. Para 2015, a meta e as medidas serão mantidas e será revisado o protocolo institucional.

As infecções relacionadas à sonda vesical de demora também atingiram a meta institucional de 4,0 infecções/1.000 dias de sonda vesical, com taxa de 3,9. Para 2015, a meta foi modificada para 3,5, propondo um novo desafio ao grupo assistencial. As ações serão focadas na educação e retirada precoce da sonda, conforme critérios pré-definidos.

Outras responsabilidades fundamentais da CCIH são as políticas de prevenção de bactérias resistentes e de uso racional de antimicrobianos, intimamente ligado à prevenção da resistência bacteriana. Para 2015, novas ações de controle da prescrição estão planejadas para a redução das taxas de infecção por germes resistentes. Em 2014, as enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos foram a nossa principal bactéria multirresistente identificada.

Programa de Gestão da Qualidade e da Informação Em Saúde (QUALIS)

O Programa QUALIS é ligado à Presidência do HCPA, com funções regulamentadoras e de coordenação integrando as atividades referentes à melhoria da qualidade e segurança assistenciais. Seu trabalho é desenvolvido dentro das comissões, unidades, serviços e Gerência de Risco (GR) do Hospital, promovendo a padronização, sistematização e integração das atividades relacionadas a esta gestão, bem como o seu alinhamento com as perspectivas e objetivos do Planejamento Estratégico do Hospital.

A obtenção do selo de Acreditação Internacional em 2013 demandou a elaboração de dois planos estratégicos de melhoria para corrigir inconformidades encontradas, conforme os padrões do manual da JCI: registros inadequados da assistência e insuficiência da gestão de desempenho para avaliação da atuação médica.

Foram elaborados planos de ação, com cronograma conforme o prazo estabelecido (até maio de 2015). O primeiro estabeleceu uma subcomissão multiprofissional dentro da Comissão de Prontuário do Paciente para realizar revisões sistemáticas mensais de amostra de prontuários. Esta definiu o instrumento e o processo para avaliação dos prontuários e vai, a partir de janeiro de 2015, apresentar relatórios trimestrais com os resultados. Já o segundo plano prevê a mensuração de indicadores por equipe assistencial e a utilização de seus resultados na avaliação do desempenho do corpo clínico.

Atualização dos Protocolos Clínicos

O objetivo primordial dos protocolos clínicos institucionais é a maximização da qualidade do cuidado. Outros benefícios obtidos são a redução de atrasos no início do cuidado e da variabilidade na assistência, gerando redução no tempo de permanência dos pacientes e

possivelmente também redução de custos. O HCPA trabalha com protocolos assistenciais desde 1998, com revisão frequente daqueles já estabelecidos e elaboração de novos quando do surgimento de necessidade clínica.

Os protocolos assistenciais são desenvolvidos utilizando as melhores evidências científicas da literatura atual e considerando a experiência do corpo clínico para adaptação ao contexto local. Todos os protocolos seguem o mesmo modelo institucional, apresentando fluxograma, textos de apoio, glossário, referências bibliográficas e informações sobre sua elaboração. Os protocolos identificados como estratégicos possuem também, já na sua publicação, indicadores de adesão e de impacto assistencial.

Seguindo a mudança na política institucional de gerenciamento de documentos, em 2014 iniciou-se um processo de revisão de todos os protocolos existentes. O hospital possui 68 protocolos publicados, sendo que 24 já foram revisados e republicados no novo modelo. A expectativa é de que em 2015 esse processo seja finalizado. Cada protocolo tem validade de dois anos, quando acontece uma revisão obrigatória. Novos protocolos já estão sendo elaborados e publicados seguindo a nova metodologia.

Comissão de Gerência de Risco

A Gerência de Risco (GR), alinhada aos objetivos estratégicos e ao Programa QUALIS, tem como objetivo a melhoria contínua da qualidade e segurança assistencial. A GR atua na avaliação sistêmica de ocorrências, sejam eventos adversos, quase erros, quase falhas ou circunstâncias/ situações de risco sanitário-hospitalar.

As ocorrências podem ser notificadas por qualquer profissional de saúde, pacientes ou mesmo terceiros. Elas são realizadas através de formulário disponível na intranet do hospital ou em urnas específicas que ficam distribuídas em cerca de 50 locais da instituição, garantindo fácil acesso e privacidade. Também é possível notificar diretamente um membro da GR.

Após o recebimento de uma notificação, desencadeia-se um processo de análise da ocorrência, elaborando relatório de causa raiz e plano de ação para correção. Espera-se que a correção de processos, quando for o caso, permita a prevenção de outros eventos similares pela adoção de barreiras de segurança e implementação de melhorias. Os eventos graves e sentinelas são analisados em caráter de urgência diretamente pelos membros da GR, em conjunto com todos os envolvidos nos eventos, chefias dos serviços envolvidos, QUALIS e a Administração Central.

O número de notificações de eventos adversos em 2014 aumentou em 150% com relação ao ano de 2013 (de 1.272 para 3.178). Existe a percepção de que o investimento na notificação tem se refletido em melhorias contínuas dentro da instituição e espera-se que esse número siga crescendo até um momento de estabilização, quando então será possível determinar objetivos de redução de ocorrências. Ressalte-se que é fundamental incentivar as notificações de ocorrências, pois o aumento em sua quantidade reflete uma maior cultura de segurança, sem a qual há subnotificação, que acaba por impedir a implementação das melhorais desejadas.

Outro ponto forte percebido pela Gerência de Risco é o papel fundamental que vêm exercendo as Subcomissões de Segurança e Qualidade setoriais da GR (SCOMSEQs), que atuam em áreas estratégicas e, estando presentes na ponta operacional, estimulam o crescimento e fortalecem a participação da equipe multiprofissional envolvida no cuidado do paciente. As análises de eventos leves e moderados, realizadas nas reuniões das subcomissões, além da discussão dos eventos graves e sentinelas com a participação direta da GR junto ao SCOMSEQ envolvido, têm aumentado a conscientização e a capacitação de pessoal para maior segurança de processos.

As melhorias dos métodos da GR para captação ativa de eventos graves fazem parte das medidas que terão repercussão no futuro e serão determinantes nos avanços para detectar e agir em eventos graves. Além disto, permitirão que se priorizem as ações que realmente impactam diretamente na assistência ao paciente.

Serviço de Farmácia - Seção de Farmácia Clínica

A atuação clínica dos farmacêuticos do HCPA é constituída de atividades com foco na promoção da saúde do paciente hospitalizado, atuando na prevenção e monitoramento de eventos adversos, intervindo e contribuindo na prescrição de medicamentos para a obtenção de resultados clínicos positivos.

O farmacêutico atua integrado à equipe em todas as questões envolvendo o paciente, desde a passagem de plantão até o planejamento do processo de alta. Entre as atividades fundamentais, destacam-se:

O quadro 7 apresenta os resultados de 2014 no que tange às atividades da Farmácia Clínica.

Quadro 7: Resultados do Exercício de 2014

	N (%)
Total de prescrições médicas*	151.547 (100%)
Prescrições avaliadas antes da dispensação de medicamentos	113.727 (75%)
Total de intervenções	5.649 (100%)
Adesão do corpo clínico	3.656 (65%)
Tipo de Intervenções farmacêuticas na prescrição médica:	
Dose	611
Duplicidade	697
Posologia/ Frequência de administração	394
Medicamentos prescritos em local indevido	171
Concentração/ Apresentação	424
Forma farmacêutica	243
Tempo de uso	315
Via de administração	175
Seleção incorreta	82
Diluição	115
Protocolo da Dor	1.498
Outros dados	
Pacientes acompanhados pelo farmacêutico	7.427
Pacientes acompanhados com escore alto	2.937 (39%)
Pacientes acompanhados com anticoagulante oral – Varfarina	1.723
Conciliações medicamentosas realizadas	2.876
Validações de medicamentos próprios realizadas	1.690
Orientações para alta hospitalar realizadas	1.527
Evoluções registradas em prontuário	5.542
Consultorias farmacêuticas realizadas	640

Fonte: Serviço de Farmácia

* Referente ao número de prescrições médicas realizadas nas áreas de atuação do farmacêutico clínico, de segunda a sexta-feira, no turno diurno. O restante das prescrições não compõe o indicador, pois são validadas pelos farmacêuticos do serviço (plantão) e da logística (dispensação).

Também há atuação na atenção farmacêutica ambulatorial, tendo como objetivo promover a otimização da terapia medicamentosa, promoção do uso racional de medicamentos e melhoria na qualidade de vida dos pacientes. Esta modalidade de atuação é aplicada na Farmácia de Programas Especiais e na UBS-HCPA, conforme programas descrito no quadro 8. Atendimentos em outras áreas do hospital também estão descritas nesse quadro.

Quadro 8: Quantitativo de Atendimentos Realizados pelo Farmacêutico Clínico em Áreas de Pacientes Externos- 2014

	N
Hospital-dia	
Pacientes com medicamentos validados	749
Prescrições médicas avaliadas	272
Total de orientações farmacêuticas realizadas	146
Total de orientações farmacêuticas para Hematologia (pós-transplante de medula)	126
FAPE (Farmácia de Programas Especiais)	
Total de atendimentos	56.006
Média de atendimentos /dia	249
Pacientes atendidos pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos	20.604
Pacientes – ingressos	249
Pacientes com orientação farmacêutica (início /troca TARV)	78
Consultas farmacêuticas aos familiares dos pacientes pediátricos externos	672
Ambulatório de Quimioterapia	
Prescrições atendidas	23.699
Pacientes atendidos no pré-transplante de medula óssea	20
Terapia tripla para hepatite C	
Consultas farmacêuticas	640
Orientação aos pacientes em uso de anticoagulante oral	
Consultas farmacêuticas	58
Ambulatório dos pacientes com leucemia mieloide crônica	
Pacientes atendidos (dispensação/orientação farmacêutica)	2.010
Consultas farmacêuticas	17
Ambulatório dos pacientes com mieloma múltiplo	
Pacientes atendidos (dispensação/orientação farmacêutica)	174
Ambulatório Fibrose cística (zona 4)	
Pacientes atendidos	25
Consultas farmacêuticas	55
UBS	
Total de atendimentos	71.156

Fonte: Serviço de Farmácia

Implantação de Dispensários Eletrônicos de Medicação

Com o objetivo de alcançar altos níveis de segurança no processo de dispensação de medicamentos, em 2014 o Hospital investiu na aquisição de 27 dispensários eletrônicos, cujos benefícios convergem claramente para um único foco: redução de erro de medicação. A dispensação descentralizada, com a garantia da rastreabilidade dos medicamentos e um controle logístico de estoques periféricos, facilita o acesso da equipe assistencial aos medicamentos de forma rápida e integrada à prescrição médica, atendendo aos preceitos das boas práticas internacionais e orientações do protocolo de segurança do Ministério da Saúde.

Os dispensários estão implantados em oito unidades e seguem o cronograma de implantação para as demais áreas. Os equipamentos automatizados são responsáveis pela dispensação de 80%, em média, da demanda de medicamentos das áreas e um dos resultados iniciais de sua implantação é a redução do número de itens movimentados no período. Este dado demonstra o número de medicamentos que deixaram de circular pelo Hospital, potencial fonte de erros de medicação e custos relacionados à logística de distribuição e pessoal. Em relação a este item, os equipamentos possibilitaram uma redução de 5,6% na movimentação de itens, sendo 667.271 itens movimentados no ano anterior à implantação (2013) e 629.669 itens após (2014).

Espera-se que os novos dispensários também reduzam erros de medicação. Neste sentido, um indicador importante são os “quase erros”, aqueles interceptados antes do paciente ser atingido (sem dano causado). Durante o processo de dispensação eletrônica, o equipamento alerta quanto à validade, dose e medicamento correto, auxiliando no seguimento da prescrição médica e refletindo diretamente na assistência ao paciente. De junho a dezembro, foram registrados 393 “quase erros”

apontados pelos dispensários. Destes, 237 foram de dose incompleta (equipamento alertou quanto à retirada de dose inferior à prescrita) e 156, de medicamento incorreto (equipamento alertou que o medicamento que estava sendo retirado não estava prescrito para aquele paciente).

Espera-se que, com a implantação dos dispensários nas demais unidades, a redução de custos com medicação e o benefício assistencial sejam ainda maiores.

Centro de Simulação em Procedimentos Minimamente Invasivos

Em 2014 iniciou-se o Programa de Treinamento em Simulação Realística uma parceria do HCPA com o Instituto SIMUTEC, propiciando treinamento de alunos, residentes e médicos do corpo clínico do hospital. Foram realizados mais de 578 treinamentos em procedimentos minimamente invasivos: laparoscópicos e endoscópicos, envolvendo mais de 300 alunos e profissionais médicos. Equipado com estações de cirurgias laparoscópicas de última geração com sensação háptica, estação de procedimentos endovasculares, estação de endoscopias digestivas alta e baixa e estação de fibrobroncoscopia.

Programa de Cirurgia Robótica

O Programa de Cirurgia Robótica do HCPA apresentou significativo incremento de suas atividades em 2014. Três novas especialidades foram incorporadas ao programa: Cirurgia Geral, Cirurgia Digestiva e Coloproctologia. Após estas incorporações, houve a atribuição de um turno de utilização do robô, por semana, para cada uma das cinco especialidades (incluindo Urologia e Ginecologia, que iniciaram em 2013). Isto permitiu uma melhor organização e preparo por parte das equipes de enfermagem e de anestesia envolvidas.

No total, foram realizadas 118 cirurgias robóticas em 2014. A maioria (111) foi destinada a pacientes do SUS, sendo apenas sete para pacientes privados ou de convênio – importantes para o custeio do programa). A discriminação de cirurgias por especialidade pode ser apreciada no quadro 9.

Quadro 9 : - Cirurgias realizadas em 2014

Especialidade	Quantidade	Tipos de Cirurgia	Quantidade
Urologia	34	Prostatectomia Radical	25
		Nefrectomia Parcial	3
		Nefrectomia Radical	3
		Adrenalectomia Parcial	2
		Pieloplastia	1
Ginecologia	26	Histerectomia	25
		Histerectomia + Anexectomia	1
Cirurgia Geral	30	Colecistectomia	9
		Colecistectomia Single-Port	10
		Fundoplicatura Nissen	4
		Herniorrafia inguinal bilateral	5
		Herniorrafia inguinal unilateral	1
		Esofagomiotomia	1
Cirurgia Digestiva	20	Colecistectomia	14
		Fundoplicatura Nissen	3
		Bypass gástrico	3
Coloproctologia	8	Retosigmoidectomia	7
		Bypass gástrico	1

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais - IG

Em setembro, houve transmissão de uma cirurgia robótica ao vivo, realizada pela Cirurgia Geral, como parte do programa de congresso. Em outubro, foi realizado o I Simpósio de Cirurgia Robótica Urológica do HCPA, com transmissão de cirurgias ao vivo. Membros do Programa de Cirurgia Robótica têm sido convidados para expor a experiência do programa em eventos nacionais

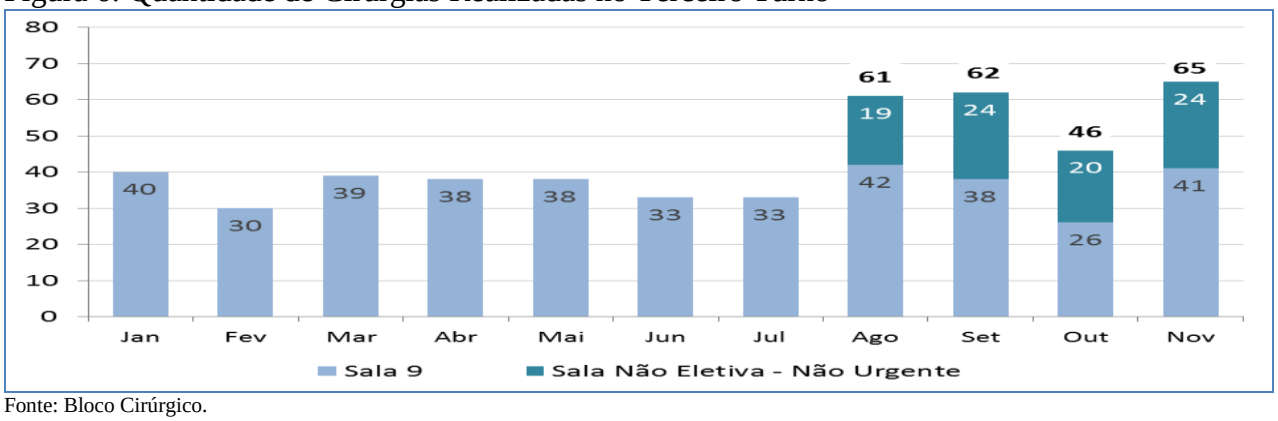
e internacionais. Projetos de pesquisa estão em andamento com alunos de Pós-Graduação *sensu stricto*, bem como estudos de custo-efetividade da tecnologia.

Disponibilização de Segunda Sala Cirúrgica para o Terceiro Turno

Analisando o fluxo de pacientes com necessidades cirúrgicas no Serviço de Emergência e na internação clínica, identificou-se que havia espera acima do desejado para determinados procedimentos cirúrgicos, chamados de não eletivos/não urgentes. São situações clínicas em que não há risco iminente à vida, mas que tampouco podem aguardar agendamento posterior de cirurgia, pois a atuação sobre a condição apresentada é determinante para a alta do paciente.

Buscando melhorar esse fluxo, foi disponibilizada uma sala extra para cirurgias, cujo uso é administrado pelo plantão cirúrgico do dia. A sala está disponível a partir das 19h, de segunda a sexta-feira, e tem possibilitado o aumento na quantidade de cirurgias realizadas mensalmente no terceiro turno, como demonstrado na figura 6. Ainda não é possível avaliar o impacto nos tempos de espera do Serviço de Emergência e na internação clínica; esta análise será conduzida em 2015, com tempo de seguimento suficiente para corrigir possíveis efeitos sazonais.

Figura 6: Quantidade de Cirurgias Realizadas no Terceiro Turno



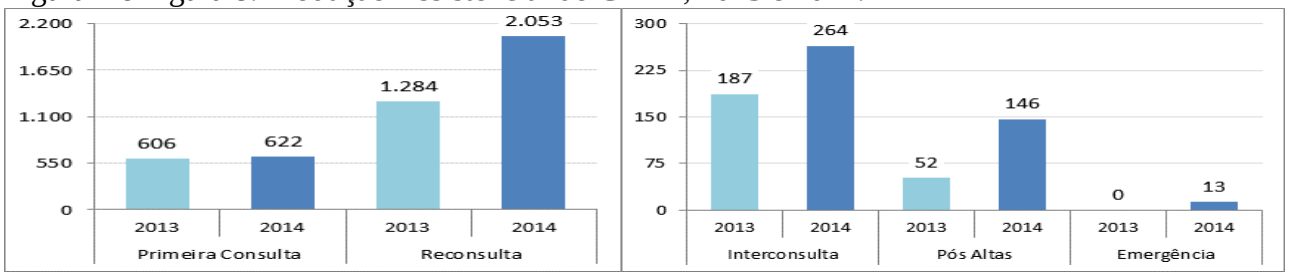
Fonte: Bloco Cirúrgico.
Sala não eletiva/não urgente funciona apenas de segunda a sexta.
Sala 9: destinada a cirurgias de urgência

Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial

O CPDA foi criado com o objetivo de fornecer uma estrutura de apoio para realização de procedimentos diagnósticos de baixa e média complexidades, com melhora na eficiência diagnóstica através de atendimento multidisciplinar. Em 2014, esse centro teve destacada atuação no planejamento para diminuição dos atendimentos na Emergência, possibilitando a resolução diagnóstica e tratamento de pacientes ambulatoriais com patologias crônicas ou agudizadas por intercorrências (por exemplo, pacientes oncológicos, com insuficiência hepática, pós-transplantes).

Foram realizados 3.098 atendimentos, sendo 39% primeiras consultas. Todas as modalidades de atendimento apresentaram crescimento, como disposto nas figuras 7 e 8. O número total de procedimentos foi de 4.502 e a taxa de satisfação dos pacientes alcançou 96,94%.

Figura 7 e Figura 8: Produção Assistencial do CPDA, 2013 e 2014.



Núcleo Interno de Regulação (NIR)

No final de 2013, foi constituído no HCPA o NIR. Sua função é organizar o fluxo de pacientes no hospital, tanto eletivos quanto de urgência, além da organização do fluxo de pacientes internados no hospital, este grupo tem como função estabelecer contato com a regulação dos gestores municipal e estadual.

O NIR concentra sua atuação no controle do uso dinâmico e eficiente dos leitos hospitalares, em fazer a interface entre as diversas demandas e as unidades de internação, em manter vigilância das taxas de ocupação e das médias de permanência, em racionalizar o fluxo dos pacientes no âmbito da instituição.

Em 2014, as principais ações do NIR foram: consolidação das realizações de 2013, como elaboração e auditoria diária da lista de internação via emergência; obtenção de avanços no fluxo de internação de pacientes eletivos, com maior envolvimento das equipes assistentes e uso mais racional dessa via de internação, inclusive evitando que pacientes fossem encaminhados para a Emergência; e início da integração com a rede de saúde através de contatos com a Central de Leitos de Porto Alegre e do Estado e diretamente com outras instituições hospitalares. Este tipo de integração permitiu que pacientes com menor complexidade fossem transferidos para outros hospitais e que pacientes com acompanhamento ou com necessidade da estrutura terciária do HCPA fossem internados diretamente nas unidades, sem a necessidade de entrada via Emergência.

No final do ano, iniciou-se um novo modelo de funcionamento para otimizar o uso dos leitos hospitalares e o processo de alta. Em reuniões diárias com a participação de profissionais da admissão, administrativo e do médico regulador do NIR, são definidas as prioridades do dia, tendo em vista a situação da emergência, a necessidade de atendimento de áreas específicas (ambientes de cuidado intensivo) e a lista de espera de pacientes eletivos. Além disso, pacientes com sinalização de alta breve são revisados pelo médico regulador do NIR com o intuito de agilizar o processo de alta, em conjunto com as equipes assistentes. Atualmente, após estudo dos processos de alta e de seus gargalos, está sendo elaborado um plano para intervenção ativa no momento da alta para agilização deste processo, o qual será implementado em 2015.

Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH

O NAQH surgiu em proposta do Programa SOS Emergências, no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Portaria nº 1.633 de 6 de agosto de 2012, objetivando construir um processo seguro e qualificado de gestão das emergências. Também atende ao disposto nos artigos 27 e 28 da Portaria 2.395/GM/MS, de 2011, que propõe a qualidade da gestão das portas de entrada hospitalares de urgência e dos leitos de retaguarda.

O HCPA constituiu seu NAQH em 18 de outubro de 2013, com a participação de integrantes da Emergência, CTI, unidades de internação, NIR e representantes da Secretaria Municipal da Saúde. Os integrantes do NAQH reúnem-se regularmente, revisando os processos de chegada e encaminhamento de pacientes através das diversas portas de entrada do Hospital (Ambulatório, Emergência, NIR, CTIs). Em 2014, foram avaliados e redimensionados estes acessos, assim como os fluxos internos dos pacientes após sua chegada à instituição.

Sob orientação dos representantes do gestor local, o NAQH construiu um plano de ação, priorizando fatores críticos como superlotação da Emergência, taxas da internação, encaminhamento de pacientes e contrarreferência para a rede. O plano traz desdobramentos como a integração com os serviços que possuem portas de entrada de internação, direcionando esforços na resolubilidade dos processos de encaminhamento, diminuição da superlotação da Emergência e qualidade no acesso dos pacientes.

Mais recentemente, foi criado grupo de trabalho para estudo do referenciamento da Emergência, do qual fazem parte vários componentes do NAQH. O Núcleo atua, ainda, para qualificar a interface com o gestor local, desenvolvendo um plano cooperativo e resolutivo com os demais serviços da rede.

Time de Resposta Rápida

Em julho de 2014, iniciaram-se as atividades do Time de Resposta Rápida (TRR), com objetivo de melhorar o processo de atendimento de urgências nas áreas de internação e antecipar-se a eventos críticos através do acionamento por gatilhos pré-definidos. O TRR é composto por um médico contratado e um residente de Medicina Interna, sendo este responsável por atender intercorrências graves na enfermaria e intermediar transferências para UTI quando necessário.

Em seis meses de funcionamento do TRR, ocorreram 1.637 chamados (média de 155 chamados/1.000 internações). Destes, 329 pacientes (20,1%) foram transferidos para um leito de UTI. Além disso, em 70 casos definiu-se limitação de tratamento ao final do atendimento do TRR. Embora seja necessário maior tempo de seguimento para avaliar o impacto sobre a assistência, já houve redução no indicador de paradas cardiorrespiratórias em áreas abertas, conforme descrito na seção de indicadores estratégicos desse relatório.

A fim de incentivar o acionamento da equipe, os gatilhos e o telefone de contato foram impressos no verso dos crachás da equipe assistencial, como demonstrado na figura 9.

Figura 9: Gatilhos e telefone de contato do TRR impressos no verso dos crachás.

Sistema de classificação de pacientes

Em 2014, foram implantados dois novos sistemas de classificação de pacientes no HCPA, buscando facilitar decisões gerenciais e de planejamento. Diante de processos cada vez mais complexos para a atenção em saúde, tornam-se indispensáveis medidas norteadoras como essas, com vistas a garantir a qualidade da assistência e a visibilidade da complexidade do cuidado prestado.

Nursing Activities Score (NAS)

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)- RDC nº. 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva, estabelece a necessidade de avaliação por meio de um sistema de classificação de necessidades de cuidados de enfermagem. Para atendimento desta demanda, desenvolveu-se uma estrutura informatizada voltada à classificação de pacientes e avaliação de carga de trabalho da equipe de enfermagem em UTIs, com vistas a direcionar e qualificar o atendimento a pacientes críticos. O sistema, disponível via internet, mede o tempo consumido pelas atividades de enfermagem com o paciente em estado crítico de saúde.

O projeto-piloto foi aplicado nas áreas de pacientes críticos (UTIs de adultos e pediátrica, Unidade de Recuperação Pós-Anestésica e Unidade de Cuidados Coronarianos). Destacaram-se, como principais ações do NAS, a aplicação da escala de coma de Glasgow, a verificação do tamanho e reatividade pupilar e a vigilância quanto a sangramentos, padrão ventilatório e hemodinâmico. Como resultados parciais, determinou-se que a média da carga de trabalho da equipe de Enfermagem durante as primeiras 24 horas, de acordo com a pontuação na escala, foi de 91,75 ± 18,2. Cada ponto do NAS é convertido em 14,4 minutos, o que equivale então a uma média de 22 horas de trabalho.

Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) de Perroca

Consiste em um instrumento identificador das necessidades de cuidado individualizado dos pacientes adultos em unidades de internação, agrupando-os em categorias. Sua aplicação possibilita identificar o perfil assistencial, bem como o grau de dependência do paciente. Constitui-se em alternativa eficaz para gerenciar a assistência, pois impacta em indicadores de qualidade e segurança, como infecções, quedas e satisfação. Além disso, torna visível a complexidade do cuidado prestado e propicia um melhor planejamento da assistência, na medida em que possibilita a adequação do dimensionamento de pessoal frente às demandas de atendimento.

Disponível via sistema informatizado, o instrumento proporciona agilidade e organização na coleta de dados e gera informações gerenciais. O estudo-piloto ocorreu em três unidades de internação clínica e cirúrgica, sendo realizadas capacitações para utilização do instrumento. Estima-se que as demais unidades de internação de adultos estejam habilitadas para uso desse sistema de classificação e apresentem resultados no primeiro semestre de 2015.

1.4.2.Ensino

O HCPA, certificado como Hospital de Universitário por Portaria Interministerial, é campo para o desenvolvimento de atividades acadêmicas que integram diversos cursos de graduação e programas de pós-graduação da UFRGS, especialmente da Faculdade de Medicina e da Escola de Enfermagem, que desenvolvem no Hospital as atividades práticas relacionadas às disciplinas, bem como os estágios obrigatórios previstos nos seus currículos. Proporciona também à comunidade a oportunidade de formação de recursos humanos qualificados, disponibilizando estágios para alunos de outras instituições de ensino que mantém convênios com o HCPA.

A estreita relação entre a assistência e o ensino possibilita aos alunos e profissionais em formação o aprendizado teórico-prático em distintos ambientes, mediante vivências de atendimento aos pacientes internados, discussão de casos clínicos à beira do leito e em *rounds* multiprofissionais, realização de consultas ambulatoriais e acompanhamento de cirurgias, entre outras, sob supervisão direta de professores ou preceptores. O ensino desenvolve-se, ainda, em ambientes não relacionados ao contato direto com o paciente, como salas de aula, laboratórios, Farmácia, Engenharia Clinica e Física Médica.

A educação é fornecida aos estudantes por professores da UFRGS e profissionais contratados do hospital que atuam na área onde é desenvolvido o estágio.

A seguir, são descritos os programas de graduação, pós-graduação e capacitação desenvolvidos em 2014.

GRADUAÇÃO

Alunos da UFRGS

As atividades obrigatórias dos alunos de graduação desenvolvem-se a partir dos respectivos programas acadêmicos, sendo regradas por uma Assessoria de Ensino ligada à AC, através da VPM. Em 2014, 15 cursos desenvolveram 94 disciplinas/estágios no Hospital, envolvendo um total de 1.579 alunos.

Quadro 10: Atividades Acadêmicas de Graduação, Professores e Alunos envolvidos em 2014.

Curso	Disciplinas/Estágios	Nº de Professores	Nº de Alunos
Medicina	36	276	843 (392 doutorandos)
Enfermagem	8	65	254
Nutrição	18	21	234
Fisioterapia	10	12	79
Fonoaudiologia	6	5	39
Odontologia	2	7	36
Farmácia	3	3	34
Educação Física	2	4	25
Saúde Coletiva	2	4	12
Psicologia	3	3	8
Serviço Social	3	1	6
Biomedicina	1	1	5
Engenharia Mecânica	1	-	2
Biotecnologia	1	-	1
Ciências Biológicas	1	-	1
TOTAL	**97**	**402**	**1579**

Fonte: Assessoria de Ensino VPM

Além destes, outros 400 alunos de graduação, em mobilidade acadêmica na UFRGS – vindos de outras universidades locais, do interior, de outros estados ou do exterior – desenvolveram estágios optativos no HCPA ao longo do ano. Destes, 396 eram alunos de Medicina, que realizaram estágios de internatos em especialidades médicas.

Quadro 11: Mobilidade acadêmica

Curso	Internacional	Nacional	Total
Medicina	29	367	396
Enfermagem	3	-	3
Nutrição	1	-	1
TOTAL	**33**	**367**	**400**

Fonte: Assessoria de Ensino VPM

Alunos de outras instituições

Alunos de graduação de outras instituições de ensino, conveniadas com o HCPA, desenvolvem estágios acadêmicos obrigatórios sob o gerenciamento da Comissão de Estágios e da Seção de Ensino da Coordenadoria de Gestão de Pessoas.

Para a realização destes estágios, o HCPA conta com um total de 33 acordos de cooperação com instituições de ensino e, em 2014, acolheu 235 estudantes. Destes, 65 são alunos de graduação diferentes cursos. Os demais são oriundos de cursos técnicos.

Quadro 12: Estagiários de graduação de universidades conveniadas por curso

Cursos de Graduação	Nº Alunos
Enfermagem	8
Farmácia	3
Nutrição	19
Pedagogia	1
Psicologia	29
Serviço Social	4
Terapia Ocupacional	1
TOTAL	**65**

Fonte: Seção de Ensino CGP

Estágios não obrigatórios

Além dos estágios acadêmicos obrigatórios, o HCPA proporciona estágios de graduação não obrigatórios, que contemplam alunos oriundos tanto da UFRGS quanto das instituições de ensino conveniadas, sendo todos norteados pela Lei 11.788, de 25/09/2008, e por orientações da Comissão

de Estágios e Seção de Ensino da Coordenadoria de Gestão de Pessoas. As vagas de estágio são liberadas mediante planos de atividades apresentados pelas áreas concedentes, submetidos à aprovação da Comissão de Estágios, sendo preenchidas através de processo de seleção.

Atualmente, o Hospital oferece 407 vagas para estágios não obrigatórios. Em 2014, manteve-se o número de bolsas, conforme o quadro 13, havendo somente a redistribuição de vagas entre as áreas. Foram ofertadas 75 bolsas de nível médio e 332 de nível superior.

Os estudantes que realizam estágio não obrigatório recebem bolsa auxílio, vale transporte, possibilidade de utilizar o refeitório do hospital e seguro de acidentes pessoais.

Quadro 13: Números de bolsas-auxílio

ANO	2012	2013	2014
Bolsas-auxílio	390	407	407

Fonte: Seção de Ensino CGP

O processo de estágio é avaliado pelos estudantes, através da Pesquisa de Satisfação, aplicada ao final do estágio, na qual são abordados diferentes aspectos relativos à sua experiência no HCPA. Em 2014, observou-se o crescimento da satisfação, conforme demonstrado no quadro 14.

Quadro 14: Pesquisa de Satisfação

ANO	2012	2013	2014
Satisfação com o estágio	84,15%	79,8%	94,2%

Fonte: Seção de Ensino CGP

RESIDÊNCIA

Programa de Residência Médica

Os programas de Residência Médica (RM) visam proporcionar qualificação médica, sob regime especial de treinamento em serviço e se desenvolvem de acordo com o Regimento Interno da Residência Médica do HCPA e do Projeto nº001/2014 - "Programa de extensão de preceptoria de residência médica".

A Comissão Permanente de Residência Médica (COREME) coordena as atividades de RM, enquanto o corpo docente assistencial, sob a liderança dos professores da UFRGS atuam no programa de extensão de preceptoria dos residentes.

Os 46 PRM do HCPA bem como as 33 subáreas de atuação, são credenciados e vistoriados periodicamente pela Comissão Nacional de Residência Médica. Os 46 Programas de RM são: Alergia e Imunologia, Anestesiologia, Cancerologia Clínica, Cancerologia Cirúrgica, Cancerologia Pediátrica, Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia/Metabologia, Gastroenterologia, Genética Médica, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina do Trabalho, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Intensiva, Medicina Intensiva Pediátrica, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurologia Pediátrica, Nutrologia, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Radioterapia, Reumatologia e Urologia.

Cada turma de residentes é recebida em um programa de acolhimento desenvolvido pela Vice Presidência Médica (VPM) em conjunto com a Comissão de Residência Médica e com a Assessoria de Comunicação Social do HCPA, sendo fornecidas informações sobre os PRM e orientações básicas necessárias para a adaptação inicial do residente às particularidades da instituição. Um Manual de Informações e Orientações para Médicos Residentes encontra-se disponível para consulta na Intranet.

Em cada especialidade do PRM 20% da carga horária é destinada a atividades teóricas específicas. Além destas, cada residente deverá realizar um programa teórico-complementar obrigatório em EAD (matriz de capacitação), através da Plataforma MOODLE, também disponível na Intranet, sendo que alguns destes cursos exigem atividades presenciais. Estão incluídos nesta Matriz de Capacitação do Residente temas relacionados processos assistenciais e de qualidade e segurança hospitalar, além dos
cursos exigidos pela Comissão Nacional de Residência Médica (Resolução CNRM nº 02/2006, de 17 de maio de 2006).

As atividades assistenciais dos residentes se desenvolvem dentro dos Serviços Médicos que compõem cada programa, sendo que em 2014 o programa contou com 59 supervisores e 230 preceptores.

Neste ano, o HCPA contou com 473 residentes, sendo 188 do primeiro ano (R1), 162 do segundo (R2), 92 do terceiro (R3), 30 do quarto (R4) e um do quinto ano de residência (R5). Ocorreram 10 desistências, em diferentes programas, ao longo do ano: cinco de R1, uma de R2, quatro de R3. Portanto, 463 médicos concluíram sua respectiva etapa de Residência no HCPA em 2014. As 33 subáreas de atuação correspondem a especializações avançadas. Dos 463 médicos vinculados aos programas de residência do HCPA, 47 desenvolveram seu treinamento nas subáreas, sendo 28 como R3 e 19 como R4. Ao lado das áreas mais especializadas, o HCPA oferece também residências médicas de cunho generalista, que se alinham com a política do Ministério da Educação de formação de médicos para as áreas de assistência básica à saúde. Dentre estas se encontram Clínica Médica (21 R1, 21 R2 e 2 R3), a Cirurgia Geral (12 R1 e 12 R2), Medicina de Família e Comunidade (6 R1 e 3 R2), Ginecologia e Obstetrícia (9 R1 e 7 R2, 7 R3 e 5 R4) e Pediatria (13 R1 e 13 R2, 10 R3, 8 R4).

Ressalta-se que em 2014 foram oferecidas mais 32 novas vagas de residência médica, distribuídas nas seguintes especialidades: Anestesiologia (02), Cancerologia Clinica (03), Cardiologia (01), Cirurgia Vascular (01), Dermatologia (01), Gastroenterologia (01), Infectologia (01), Medicina de Família e Comunidade (03), Medicina do Trabalho (01), Medicina Intensiva (03), Nefrologia (02), Obstetrícia e Ginecologia (02), Oftalmologia (01), Patologia (02), Pneumologia (01), Neonatologia (01), Reumatologia (01), Radiologia e Diagnóstico por Imagem (01), Psiquiatria da Infância e Adolescência (02), Psiquiatria em Adição (01) e Geriatria (01).

Quadro 15: Numero de residentes por ano de residência, desistências e total final por especialidade

Especialidade	R1	R2	R3	R4	R5	Total	Desistências	Total Final
Alergia e Imunologia	1	1	-	-	-	2	-	2
Anestesiologia	12	10	10	-	-	32	-	32
Cancerologia Cirúrgica	1	1	-	-	-	2	-	2
Cancerologia Clinica	5	2	2	-	-	9	-	9
Cancerologia Pediátrica	2	1	-	-	-	3	-	3
Cardiologia	6	5	1	1	-	13	-	13
Cirurgia Cardiovascular	-	-	1	-	-	1	-	1
Cirurgia Aparelho Digestivo	2	2	-	-	-	4	-	4
Cirurgia Geral	12	12	-	-		24	-	24
Cirurgia Pediátrica	1	1	1			3	1(R1)	2
Cirurgia Plástica	1	1	1	1		4	-	4
Cirurgia Torácica	1	1	1	-	-	3	-	3
Cirurgia Vascular	2	1	1	-	-	4	-	4
Clinica Médica	21	21	2	-	-	44	1(R3)	43
Coloproctologia	1	1	-	-	-	2	-	2
Dermatologia	6	5	5	-	-	16	-	16
Endocrinologia/Metabologia	3	3	-	-	-	6	-	6
Gastroenterologia	3	2	2	-	-	7	-	7
Genética Médica	2	2	2	-	-	6	-	6
Geriatria	1	-	-	-	-	1	-	1

Hematologia e Hemoterapia	3	3	1	-	-	7	-	7
Infectologia	3	2	2	-	-	7	-	7
Mastologia	1	1	-	-	-	2	-	2
Medicina de Família e Comunidade	6	3	2	-	-	11	-	11
Medicina do Trabalho	4	3	-	-	-	7	-	7
Medicina Física e Reabilitação	1	1	2	-	-	4	1(R1)	3
Medicina Intensiva	6	3	-	-	-	9	-	9
Medicina Intensiva Pediátrica	2	2	-	-	-	4	-	4
Medicina Nuclear	1	1	1	-	-	3	-	3
Nefrologia	3	4	1	-	-	8	-	8
Neurocirurgia	1	1	1	1	1	5	-	5
Neurologia	4	4	4	1	-	13	1(R2)	12
Neurologia Pediátrica	3	3	-	-	-	6	-	6
Nutrologia Adulto	-	1	-	-	-	1	-	1
Obstetrícia e Ginecologia	9	7	7	5	-	28	2(R1)	26
Oftalmologia	5	4	4	1	-	14	-	14
Ortopedia e Traumatologia	3	3	2	-	-	8	-	8
Otorrinolaringologia	4	4	4	-	-	12	-	12
Patologia	5	2	2	1	-	10	1(R1)	9
Patologia Clinica e Medicina Laboratorial	-	-	-	-	-	-	-	-
Pediatria	13	13	10	8	-	44	3(R3)	41
Pneumologia	4	3	-	1	-	8	-	8
Psiquiatria	12	12	12	9	-	45	-	45
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	5	4	4	1	-	14	-	14
Radioterapia	1	1	1	-	-	3	-	3
Reumatologia	3	2	-	-	-	5	-	5
Urologia	3	3	3	-	-	9	-	9
TOTAL: 46	**188**	**162**	**92**	**30**	**1**	**473**	**10**	**463**

Fonte: Comissão de Residência Médica do HCPA

Anualmente são realizadas duas pesquisas de satisfação dos usuários em relação aos médicos residentes (nos meses de abril e outubro). A pesquisa inclui questões que buscam avaliar o quanto o paciente e seu familiar são esclarecidos sobre o status dos integrantes da equipe médica que os assiste, assim como seu conhecimento do nome do médico mais diretamente responsável pelo seu cuidado, além da satisfação com o atendimento clínico recebido. Em abril de 2014 a pesquisa indicou que 65% dos pacientes entrevistados classificaram o atendimento como ótimo, 33% como bom e 2% regular. Também evidenciou que 65% dos pacientes sabiam o nome do médico que o atendia, porém apenas 40% sabiam identificar se ele era residente. Os dados coletados em outubro mostraram que 37% dos pacientes entrevistados classificaram o atendimento como ótimo, 59% como bom e 4% regular. Um informante considerou péssimo. Ainda, 62% dos pacientes sabiam o nome do médico que o atendia, porém apenas 24% sabiam identificar se ele era residente. A COREME trabalha os resultados obtidos com os residentes após cada consulta aos usuários, visando a melhoria da assistência.

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

A proposta do programa de RIMS, de acordo com a política do MEC, é a formação multiprofissional em serviço voltada para o SUS, estruturada na modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a profissionais de saúde, sob a forma de curso de especialização.

Caracteriza-se por ensino em serviço, onde os residentes desenvolvem atividades teóricas e práticas, organizadas por núcleos profissionais ou por campo de atuação, sob orientação do corpo docente e assistencial e liderança dos professores da UFRGS. A coordenação é executada pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), vinculada à presidência do HCPA, sendo composta por dois representantes de cada uma das profissões que integra o programa, sendo um deles o chefe do Serviço.

Cada turma de residentes, ao ingressar na instituição, participa de um programa de acolhimento junto com os residentes médicos, onde recebem informações sobre o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HCPA e orientações básicas necessárias para a adaptação inicial do residente às particularidades da instituição. Como apoio, o residente pode acessar o Manual da Residência Multiprofissional em Saúde, disponível na Intranet.

Durante os 24 meses de residência, cada profissional deve cumprir um programa teórico distribuído em seminários de núcleo, seminários de campo e seminários de eixo transversal. Faz parte também das atividades teórico-complementares obrigatórias do residente um programa de cursos EAD que aprofundam aspectos relacionados à qualidade e segurança hospitalar, também disponível na Intranet.

O programa teve início em 2010, com cinco áreas de concentração. Em 2014 já contava com sete áreas: Adulto Crítico, Controle de Infecção Hospitalar, Onco- Hematologia, Saúde da Criança, Saúde Mental, Atenção Cardiovascular e Atenção Integral ao Usuário de Drogas – e com residentes graduados nas áreas de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social e Terapia Ocupacional. Em 2014 participaram do programa 72 profissionais, dos quais 36 como residentes de primeiro ano (R1) e 36 como residentes de segundo ano (R2). No decorrer do período houve desistência de um residente do primeiro ano (psicólogo) e quatro residentes do segundo ano (01 farmacêutico, 01 assistente social, 01 psicólogo e 01 nutricionista), motivadas principalmente por colocação no mercado de trabalho. Portanto, 67 profissionais concluíram sua respectiva etapa de Residência no HCPA em 2014. Os residentes distribuíram-se por área de concentração conforme o quadro a seguir:

Quadro 16: Residentes por área de concentração

Área de Concentração	R1	R2	Total	Desistências	Total Final
Adulto Crítico	5	9	14	2(R2)	12
Atenção Cardiovascular	3	0	3		3
Atenção Integral ao Usuário de Drogas	4	0	4		4
Controle de Infecção Hospitalar	4	3	7	1(R2)	6
Onco-Hematologia	4	4	8	1(R1)	7
Saúde da Criança	13	13	26		26
Saúde Mental	3	7	10	1(R2)	9
TOTAL	**36**	**36**	**72**	**5**	**67**

Fonte: Comissão de Residência Multiprofissional - CORIMS

Programas Institucionais de Capacitação

Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação

O PICCAF proporciona a alunos de diversos cursos de graduação da UFRGS e de outras instituições de ensino, a inserção no ambiente de excelência do HCPA, possibilitando maior aperfeiçoamento da aprendizagem teórico-prática, através de cursos extracurriculares. Estes cursos são estruturados em módulos com duração máxima de 30 dias e 200 horas, realizados nos meses de janeiro, fevereiro e julho.

Neste ano foram aprovados sete novos cursos deste Programa, totalizando 57 cursos ativos, com a participação de 200 estudantes. Com relação ao total de alunos participantes no ano anterior (2013), houve um aumento de 68,07%, indicando o crescimento da busca por este Programa, que vem ganhando espaço e reconhecimento na instituição.

Ressalta-se o interesse de alunos de instituições de outros municípios e de outros estados do Brasil. Do total de discentes, 42,57% são advindos da UFRGS, 47,30% de outras instituições de ensino do Estado do Rio Grande do Sul e 10,13% de outros Estados do Brasil.

Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento para Profissionais

Contribuindo com a missão de formar recursos humanos, o HCPA disponibiliza e desenvolve o Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento Profissional que

tem como objetivo proporcionar aos profissionais já graduados a participação em cursos de aperfeiçoamento e capacitação teórico-práticos. Os cursos são realizados em diversos Serviços do HCPA, dos quais o maior número encontra-se nas áreas assistenciais.

No ano de 2014, 163 alunos realizaram cursos de capacitação no HCPA, em diferentes áreas. O quadro a seguir evidencia a maior procura pelo aperfeiçoamento profissional nas formações de Nutrição e Medicina, tendo um aumento na procura de profissionais de Odontologia.

Quadro 17: Número de alunos por Formação Acadêmica

FORMAÇÃO	2012	2013	2014
Biologia	0	2	0
Biomedicina	2	2	0
Enfermagem	8	6	3
Farmácia	0	3	1
Fisioterapia	6	6	7
Fonoaudiologia	8	11	9
Medicina	75	117	87
Nutrição	37	48	33
Odontologia	0	3	11
Pedagogia	1	1	0
Psicologia	15	10	10
Terapia Ocupacional	0	1	1
Outras	6	2	1
TOTAL	**158**	**212**	**163**

Fonte: Seção de Ensino CGP

Ao final dos cursos, os alunos respondem à pesquisa de opinião. Tendo como resultado, em 2014, 100% de satisfação nos critérios de acolhimento recebido e atendimento ao objetivo e expectativas e 93,48% em orientações recebidas.

Programa Jovem Aprendiz

O objetivo deste Programa é contribuir para a formação técnico-profissional de estudantes que estejam frequentando regularmente a escola em nível fundamental ou médio, com idade entre 18 e 24 anos. O programa compreende o período de um ano e cinco meses entre atividades teóricas e práticas.

Implantado em 2009, é mais uma atividade do HCPA que vai ao encontro do compromisso institucional com o desenvolvimento da cidadania, gerenciado de acordo com análises da rotatividade de saída de Jovens, observando a sazonalidade de desistências e assim atendendo a cota estabelecida pelo Decreto nº 5.598 de 01 de dezembro de 2005.

Atualmente sua qualidade é reconhecida pelas áreas do Hospital, resultando inclusive no aumento de vagas, que foram direcionados para inserção em programas específicos desenvolvidos pelo HCPA.

Quadro 18: Distribuição das Vagas do Programa Jovem Aprendiz

Formação	Nº Vagas/Ano		
	2012	2013	2014
Auxiliar de Técnicas Administrativas	85	89	94
Auxiliar de Alimentação	24	24	24
TOTAL	**109**	**113**	**118**

Fonte: Seção de Ensino CGP

Programas de Acolhimento e Integração Institucional

O HCPA desenvolve um programa de recepção e orientação residentes e aos alunos de graduação e dos programas de capacitação que iniciam seu processo de formação na instituição, denominado Programa de Acolhimento.

▪ O acolhimento dos acadêmicos de Medicina da UFRGS, pelo seu número e características da atividade, possui um programa específico e ocorre em três momentos. Os alunos são recebidos no primeiro semestre do curso, quando passam a frequentar as dependências do Hospital; ao ingressarem no quarto semestre, quando iniciam as disciplinas práticas de clínica e cirurgia, recebendo conteúdos mais específicos; e no nono semestre, quando iniciam o internato do curso e recebem novas e mais aprofundadas orientações em relação às rotinas de funcionamento do Hospital. O programa básico de acolhimento compreende a apresentação do HCPA, orientações sobre controle de infecção hospitalar e higiene de mãos, ética, biossegurança e segurança e saúde no trabalho. Já no quarto semestre, são reforçadas orientações sobre metas internacionais de segurança, controle de infecção hospitalar com ênfase na higiene de mãos, noções sobre o prontuário do paciente, integração e interdisciplinaridade e aspectos da conduta no ambiente hospitalar. No nono semestre, são aprofundados conteúdos sobre qualidade e segurança na assistência e uso do prontuário eletrônico. Neste momento, os alunos recebem também um *Manual de Informações e Orientações para Acadêmicos da Faculdade de Medicina*. Dois cursos de capacitação em EAD, de realização obrigatória, complementam as orientações.

▪ Acadêmicos de outros cursos da área da saúde da UFRGS – alunos de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia, Psicologia, Serviço Social, Educação Física e Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Biomedicina – participam em conjunto de um programa que compreende os seguintes temas: apresentação do HCPA, qualidade e segurança da assistência, ética, NR32, controle de infecção hospitalar (sendo enfatizada a higiene das mãos), prontuário eletrônico (função, uso, registros), biossegurança, integração e interdisciplinaridade.

▪ Para os residentes médicos, o acolhimento inclui orientações sobre visão estratégica e políticas institucionais, assistência ao paciente, assistência de enfermagem, papel da VPA, prontuário do paciente, higienização de mãos, qualidade e segurança na assistência, orientações sobre a COREME e a Associação dos Médicos Residentes do HCPA (AMEREHCPA) e treinamento no Aplicativo para Gestão Hospitalar (AGH). Uma matriz de cursos de capacitação, de realização obrigatória, aprofunda conhecimentos sobre qualidade e segurança na assistência hospitalar. O *Manual de Informações e Orientações para Médicos Residentes*, que se encontra disponível na intranet para consulta, reforça conteúdos importantes.

▪ Os residentes multiprofissionais participam de programa de acolhimento junto com os residentes médicos, onde, além das orientações e normas institucionais mencionadas no item anterior, recebem informações específicas sobre a RIMS. Um programa de cursos de capacitação obrigatório reforça estes temas ao longo da formação. Como apoio, o residente também pode acessar o *Manual da Residência Multiprofissional em Saúde*, disponível na Intranet.

▪ Estagiários, estudantes de cursos de capacitação e jovens aprendizes participam de atividades que os familiarizam com a cultura, o funcionamento e as orientações estratégicas da instituição, além de sensibilizá-los com o papel de cada um neste processo. Os programas de integração possuem conteúdos gerais e específicos para cada público, tais como ética e valores, gestão de pessoas, segurança no trabalho e descarte de resíduos. Também é realizada uma visita geral ao Hospital. Para os estagiários e alunos do PICCAF, estes conteúdos são também desenvolvidos em um curso em EAD denominado Fundamentos do Agir no Ambiente Hospitalar.

PÓS-GRADUAÇÃO

O GPPG implementa a política institucional de fomento à pós-graduação na área da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de recursos humanos voltados à pesquisa. Em 2014, apoiou 14 programas de pós-graduação s*trictu sensu* que desenvolveram seus projetos no hospital, sendo

10 vinculados à Faculdade de Medicina e quatro a outras unidades da UFRGS. Estes programas contaram com 614 alunos de mestrado e 804 de doutorado, o que representa um crescimento de 2% em relação ao ano anterior. No mesmo ano, foram concluídas 418 defesas de dissertações e teses, conforme demonstrado no quadro 19.

Quadro 19: Programas de pós-graduação que desenvolvem projetos no hospital

PPG	Mestrado	Doutorado	Total M+D	Dissertações	Teses	Total D+T
Bioquímica	61	119	180	23	25	48
Cardiologia e Ciências Cardiovasculares	31	52	83	11	7	18
Ciências Médicas	102	54	156	42	39	81
Cirurgia e Ciências Cirúrgicas	65	31	96	11	4	15
Endocrinologia	23	40	63	5	8	13
Enfermagem	41	74	115	30	11	41
Epidemiologia	22	47	69	8	3	11
Gastroenterologia e Hepatologia	23	9	32	9	4	13
Genética e Biologia Molecular	35	83	118	17	28	45
Ginecologia e Obstetrícia	26	17	43	0	0	0
Saúde da Criança e do Adolescente	37	50	87	16	4	20
Pneumologia	25	35	60	8	4	12
Psicologia	90	131	221	40	35	75
Psiquiatria	33	62	95	12	14	26
Total Geral	**614**	**804**	**1.418**	**232**	**186**	**418**

Fonte: Comissões de pós-graduação da UFRGS

MESTRADO PROFISSIONAL DO HCPA

Mestrado em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas

Em 2014 transcorreu a primeira turma do primeiro curso de mestrado profissional fomentado pelo hospital, que é o curso de **Mestrado em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas**. Este curso visa investir na formação de uma rede nacional para o enfrentamento dos problemas relacionados à estas dependências químicas. Iniciaram nesta turma oito alunos, que tem sua formação prevista para 2015. Os alunos são oriundos de diversos estados do país, tal como Amazonas, Pernambuco, Tocantins, Piauí, Rio de Janeiro, Distrito Federal e Paraíba, além de ter sido cedida uma vaga para a formação de um profissional do HCPA. O curso conta com toda a estrutura da UAA, onde são realizadas disciplinas teórico práticas em que é feito o acompanhando de todas as atividades das equipes assistenciais de caráter interdisciplinar, o que congrega diferentes expertises.

1.4.3.Pesquisa

Criado em 1989, o Grupo de Pesquisa e Pós-graduação (GPPG) coordena as ações na área, atuando em cooperação com a assistência e o ensino.

Neste ano foram submetidos 717 projetos de pesquisa para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, sendo 576 aprovados (80,3%), e destes 318 (55,2%) foram fomentados com recursos provenientes do Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE).

No Hospital, atuam 459 doutores, sendo que 228 são profissionais do quadro permanente e 231, professores vinculados à UFRGS (Quadro X). A qualificação pode ser atestada pelo fato de 58 destes pesquisadores serem bolsistas de Produtividade em Pesquisa do CNPq (oito profissionais do quadro permanente e 50 professores da Universidade). Estes pesquisadores atuam no Centro de Pesquisa Experimental (CPE) e no Centro de Pesquisa Clínica (CPC), que também sediam cinco Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCTs).

Quadro 20: Número de doutores atuantes no HCPA

Indicadores Primários	Exercícios		
	2014	2013	2012
Número de doutores do quadro permanente	228	170	151
Número de professores da UFRGS atuantes no hospital	231	277	264
Total de doutores	**459**	**447**	**415**

Fonte: Unidade de Apoio à Produção Científica - GPPG

As receitas financeiras da pesquisa são provenientes da destinação de 0,8% do faturamento de serviços hospitalares e dos valores arrecadados com projetos financiados pela indústria farmacêutica (recursos privados), por meio da cobrança de taxas e serviços prestados para os projetos (Quadro 21).

Quadro 21: Receitas da Pesquisa.

Indicadores	Exercícios – R$		
Fonte	**2014**	**2013**	**2012**
0,8% HCPA	1.155.732,82	1.206.558,22	1.177.185,14
Recursos Privados	909.735,54	1.218.552,60	906.479,88
Total	**2.065.468,36**	**2.425.110,82**	**2.083.665,02**

Fonte: Serviço de Gestão em Pesquisa- Sistema GPPG 8.0.

O detalhamento da receita de recursos privados mostra que a redução de 32% (de R$997.909,51 em 2013, para R$675.845,22 em 2014) na taxa administrativa dos projetos financiados pela indústria farmacêutica, teve impacto na receita total, que embora tenha sido ampliada nos itens que compõe a prestação de serviços (taxa de bancada; uso de consultórios; infusão de medicamentos; coletas de sangue; serviços de farmácia), apresentou redução global de 25% (de R$1.218.552,60 em 2013 para R$909.735,54 em 2014).

Outro fator a considerar são os valores elevados em relação aos recursos repassados em 2013. Tal fato ocorreu devido ao aporte da taxa administrativa realizado a três projetos específicos no montante de R$ 646.359,02, perfazendo 64,85% do valor total (R$ 1.218.552,60) ao longo daquele ano (Quadro 22).

Quadro 22: Detalhamento da Receita de Recursos Privados.

Indicador	Exercícios – R$		
Recursos Privados	**2014**	**2013**	**2012**
Taxa administrativa	675.845,22	997.909,51	678.327,29
Taxa de Bancada	8.238,24	5.677,85	12.792,58
Uso de Consultório	111.576,00	115.440,00	91.536,00
Infusões de medicamentos	71.972,40	68.440,00	103.925,00
Coletas de sangue	16.943,50	15.628,50	11.412,00
Serviços de Farmácia	25.160,18	15.456,74	8.487,01
Total	**909.735,54**	**1.218.552,60**	**906.479,88**

Fonte: Serviço de Gestão em Pesquisa- Sistema GPPG 8.0

Estas receitas compõem o FIPE, destinado ao fomento de projetos acadêmicos em quatro modalidades (apoio a projetos, inscrição em congresso, tradução e publicação), permitindo a execução do projeto e a divulgação de resultados para a comunidade científica e a sociedade. Em 2014, os investimentos foram ampliados em 7,5% em relação ao ano anterior (Quadro 23). A ampliação dos recursos deve-se ao aprimoramento do processo de gestão das verbas aportadas nos projetos, que consiste no recolhimento dos saldos quando do seu encerramento. Em 2014, totalizou-se a quantia de R$ 730.927,96.

Quadro 23: Investimentos em pesquisa.

Indicador	Exercícios – R$		
Investimentos	**2014**	**2013**	**2012**
Apoio a projetos	1.418.395,07	1.385.691,76	1.416.425,69
Inscrição em congresso	159.199,76	100.688,38	78.450,69
Tradução	142.101,36	128.788,68	105.753,81
Publicação	166.264,99	139.449,40	116.520,46
Total	**1.885.961,18**	**1.754.618,22**	**1.717.150,65**

Fonte: Serviço de Gestão em Pesquisa- Sistema GPPG 8.0

Os valores de apoio à taxa de inscrição em evento internacional foram concedidos para 73 alunos vinculados aos programas de pós-graduação da UFRGS, além de 35 professores e 16 contratados do HCPA, totalizando 124 inscrições, que resultaram em 163 trabalhos apresentados em diferentes países. Em comparação com 2013, houve um acréscimo de 40% em número de inscrições de alunos de pós.

Para incentivar a participação de estudantes no meio científico, foram captadas 66 bolsas de iniciação científica junto à Fundação de Apoio à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e 41 junto ao CNPq para alunos da graduação, além de seis bolsas junto à CAPES para pesquisadores em nível de pós-doutorado.

Outra forma de estímulo à comunidade científica é a realização anual da Semana Científica, que em 2014 teve sua 34ª edição, com o tema "O Estado da Arte na Ciência". O evento recebeu 885 trabalhos e contou com 2.028 participantes em atividades gratuitas. Ocorreram palestras com conferencistas nacionais e internacionais de diversas áreas, destacando-se a presença do professor Richard Satava, da Universidade de Washington, especialista em cirurgia robótica. Foram realizados três cursos, cinco mesas-redondas, nove conferências e três videoconferências. Para promover a integração entre sociedade e o conhecimento produzido pelos pesquisadores, a Semana Científica inovou com atividades como a feira de ciências e participação de alunos de escolas participando de projetos de pesquisas sobre transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e sobre obesidade. Jornalistas de veículos de comunicação foram convidados a compor a banca de premiação dos melhores trabalhos do evento, estimulando sua apresentação em linguagem de domínio popular.

A revista científica mudou seu título, passando de *Revista HCPA* para *Clinical and Biomedical Research.* Ao longo do ano, publicou 36 artigos originais, dos quais 33% foram provenientes de outras instituições, incluindo autores e revisores internacionais, tendo ampliado o número de leitores em 14%.

Outro indicador de divulgação científica é o número de artigos dos pesquisadores da instituição, publicados em periódicos internacionais indexados na base Isi Web Of Science: foram 561 artigos em 2014, sendo que o número de citações aumentou em 6%, o que constata maior inserção da pesquisa no âmbito internacional (Figura 10).

Figura 10: Número de Citações dos Artigos HCPA na Base *Isi Web Of Science.*

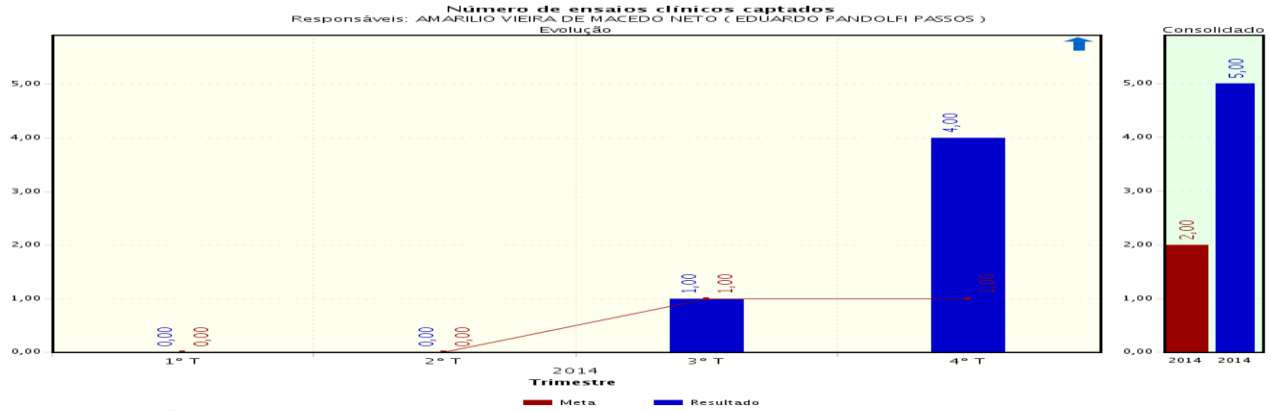
Fonte: *Isi Web of Science*, Busca: HCPA OR Hosp* Clin* Porto Alegre OR Ramiro Barcelos, 2350 OR HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE OR Clin* Hosp* Porto Alegre

Pesquisa Clínica

A pesquisa clínica contribuiu no desenvolvimento de duas metas incluídas no planejamento estratégico do hospital: a implantação do Escritório de Projetos do Centro de Pesquisa Clínica (CPC) pela Assessoria de Projetos Institucionais e a redução do número de eventos adversos nos projetos de pesquisa clínica pelo Serviço de Bioética.

O Escritório de Projetos do CPC tem como objetivo, a longo prazo, reformular o escopo de atuação do centro, incluindo atividades que consistem na captação e execução de todas as etapas dos ensaios clínicos, bem como na gestão dos recursos financeiros pela instituição. As atividades iniciaram em maio de 2014 e envolveram etapas de capacitação da equipe, divulgação para as comunidades interna e externa, definição da logística de atendimento das demandas e execução de dois ensaios clínicos acadêmicos como projeto-piloto. A meta estabelecida ao indicador foi de captar dois ensaios clínicos privados; tendo como resultado a captação de cinco ensaios clínicos (Figura 11).

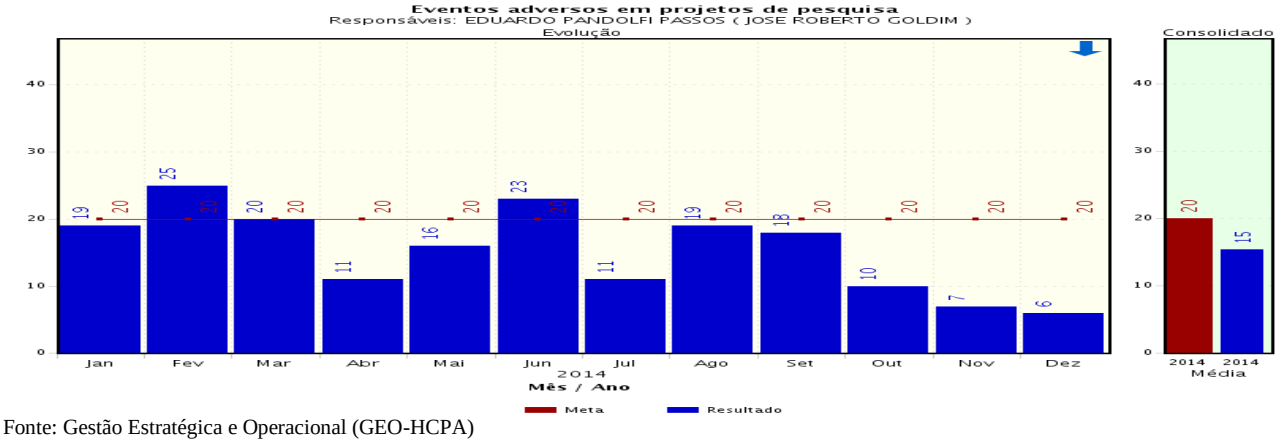
Figura 11: Captação de Ensaios Clínicos pelo Escritório de Projetos.



Fonte: Gestão Estratégica e Operacional (GEO-HCPA)

Foi estabelecida a meta de no máximo 20 eventos adversos mensais para os projetos de pesquisa clínica. Os resultados obtidos ficaram dentro da expectativa, com exceção dos meses de fevereiro e junho, conforme a Figura 12.

Figura 12: Eventos adversos em pesquisa clínica



Fonte: Gestão Estratégica e Operacional (GEO-HCPA)

Pesquisa Experimental

Atendendo a uma das premissas da pesquisa no Hospital, a de busca da sustentabilidade, o Centro de Pesquisa Experimental (CPE) ampliou em 30% a prestação de serviços de sequenciamento (Sanger) em relação a 2013, realizando 7.427 sequenciamentos em 2014, que

geraram uma receita de R$ 126.741,00. Deste valor, 39% foram provenientes de pagamento com receitas externas.

Como estratégia de formação continuada de recursos humanos, o CPE realizou quatro eventos científicos, além de 37 seminários científicos, que contaram com a presença de cinco conferencistas internacionais, atingindo o número total de 1.566 alunos participantes.

Atuando no âmbito da pesquisa experimental, o Serviço de Engenharia Biomédica realizou 175 consultorias técnicas vinculadas a projetos de pesquisa e desenvolvimento de produtos na área da saúde, o que representou um aumento de 20% em relação ao ano anterior. O Serviço participou, ainda, dos processos de renovação tecnológica por meio de consultoria técnica na definição, especificação e acompanhamento do processo de aquisição de 20 equipamentos de alta complexidade.

Apoio Técnico Especializado

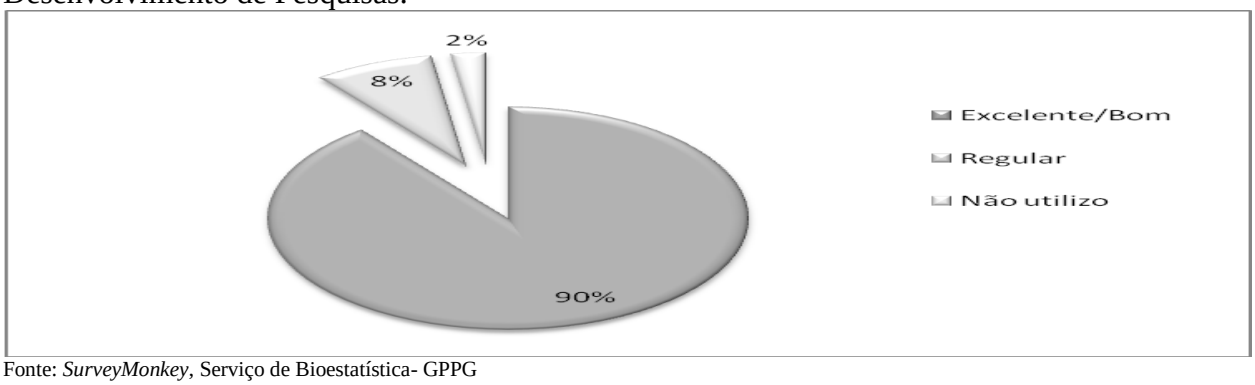
Destacam-se, ainda, como apoio ao desenvolvimento dos projetos, as consultorias técnicas realizadas pelos profissionais do GPPG: 1.047 sobre temas éticos, regulatórios e metodológicos; 1.993 na área de estatística; 123 em Biologia Molecular e Celular; 218 na área de experimentação animal; e 51 sobre elaboração de projetos e captação de recursos.

No âmbito assistencial, foram realizadas 460 consultorias de Bioética Clínica, envolvendo pacientes internados, ambulatoriais e outras demandas oriundas de profissionais, pacientes e familiares. Na internação, foram realizadas consultorias envolvendo 168 pacientes. Ao longo do ano, também ocorreram consultorias proativas, com a equipe de Bioética participando ativamente em *rounds* clínicos, nas áreas de Medicina Intensiva adulta e pediátrica, de terapia com células-tronco hematopoiéticas, de anomalias de diferenciação sexual, de cuidados paliativos, de oncogenética, de tratamento de pacientes com adição a álcool e outras drogas.

Na área de ensino, o Serviço de Bioestatística realizou 18 cursos de estatística que contaram com 273 alunos e ampliou o atendimento de Estatística Express em 21% em comparação com 2013, abrangendo 527 alunos de pós-graduação. Implantado neste ano, a Assessoria a Projetos Institucionais realizou quatro cursos na área de desenvolvimento de banco de dados para pesquisa no software REDCap, com a participação de 70 alunos de pós-graduação.

O resultado do trabalho desenvolvido pelo GPPG é apresentado na pesquisa de satisfação, em que se obteve 90% no índice de “Bom + Excelente” (Figura 13). Este resultado representa um aumento de 1% em relação a 2013. A pesquisa é realizada anualmente, via questionário online.

Figura 13: Resultado da Pesquisa de Satisfação em Relação às Condições do Hospital para o Desenvolvimento de Pesquisas.



Fonte: *SurveyMonkey*, Serviço de Bioestatística- GPPG

2.INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA

2.1 Estrutura de Governança

2.1.1 Constituição Jurídica

A Empresa foi criada pela Lei 5.604, de 2/9//1970, como empresa pública pertencente integralmente à União Federal e vinculada ao Ministério da Educação, tendo sua estrutura de governança definida em Lei.

2.1.2 Composição da Organização Administrativa Diretiva

▪ Conselho Diretor

Atua como órgão supremo, de funções normativa, consultiva e deliberativa, composto pelo presidente do HCPA (que também é seu presidente) e representantes da UFRGS; dos ministérios da Educação, Planejamento Orçamento e Gestão, Fazenda e Saúde e dos funcionários.

▪ Administração Central

Órgão incumbido das funções de administração das atividades específicas e auxiliares, observadas as diretrizes gerais elaboradas pelo Conselho Diretor. É constituída pela Presidência, Vice-presidência Médica, Vice-presidência Administrativa, Coordenadoria do Grupo de Enfermagem e Coordenadoria do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação. Cada uma destas instâncias possui subdivisões administrativas ordenadas dentro da estrutura organizacional do organograma em ordem hierárquica, como já apresentado no item 1.3.

2.1.3 Controle Interno

A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna está vinculada ao Conselho Diretor, com regimento aprovado por este e estruturada em conformidade com a Resolução Nº 2, de 31/12/2010, da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias. Suas atribuições estão previstas em norma de funcionamento e atua para que a gestão da entidade atinja seus objetivos e metas de acordo com as leis e normas, além de opinar sobre questões contábeis e financeiras.

2.1.4 Governanças Externas

A gestão administrativa e operacional está submetida a diversas entidades externas, em que, além das demonstrações financeiras anuais, também são avaliadas as atividades operacionais nas mais diversas áreas, como:

▪ Demonstrações financeiras anuais: auditoria externa independente.

▪ Acreditação Hospitalar Internacional: a cargo de entidade especializada com credenciais internacional.

▪ Avaliação de adesão às normas da ANVISA: gestores públicos da saúde.

▪ Entidades públicas: de controle da gestão: TCU (externo) / CGUPR (interno).

2.2 Atuação da Unidade de Auditoria Interna

Estrutura e posicionamento da unidade de auditoria no organograma da UJ

A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna está diretamente subordinada ao Conselho Diretor do HCPA, sendo sua norma de funcionamento aprovada pelo mesmo órgão. Possui um quantitativo de pessoal adequado ao porte e às suas necessidades, estando atualmente composta por quatro contadores, sendo um com função de coordenador e três auditores; e um analista de sistemas, com função de auditor de sistemas. A Auditoria Interna possui os recursos de informática que permitem acesso a todos os sistemas corporativos do HCPA e aos Sistemas do Governo, bem como outros sistemas de informações como: Internet, Tribunais, Ministério da Educação, TCU e CGU.

Trabalhos mais relevantes realizados no exercício e principais constatações

A. Trabalhos realizados

Balanço de 31 de dezembro de 2014

- Exame da adequação das demonstrações contábeis;
- Verificações do cumprimento dos preceitos fiscais;
- Análise das formalidades legais e
- Emissão do Parecer sobre as Demonstrações Contábeis.

Estoques

- Contagem física dos materiais;
- Verificação da existência de materiais obsoletos;
- Verificação das baixas nos estoques;
- Exame da adequação dos registros contábeis;
- Verificação do cumprimento das normas internas e
- Avaliação dos controles internos.

Auditoria de Sistemas

- Análise da privacidade de cada sistema;
- Análise do método de recuperação;
- Avaliação da segurança física;
- Verificar a utilização dos equipamentos e relatórios emitidos e
- Avaliação dos controles internos.

Ativo Permanente

- Verificação física, por amostragem, dos bens;
- Verificação do cumprimento da legislação e das normas de controle dos bens patrimoniais;
- Exame das escrituras públicas;
- Exame das aquisições, transferências e baixas de bens;
- Conferência dos cálculos de depreciação e amortização;
- Exame da adequação dos registros contábeis e
- Avaliação dos controles internos.

Gestão de pessoas

- Conferência dos valores constantes da folha de pagamento;
- Conferência dos valores constantes das guias de recolhimentos de encargos e tributos;
- Verificação do cumprimento na aplicação da legislação tributária, trabalhista e previdenciária;
- Verificação da contabilização da folha de pagamento;
- Avaliação das rotinas, procedimentos e controles internos;
- Verificação do cumprimento dos limites de horas suplementares por empregado e
- Conferência do recolhimento das Declarações de Bens e Rendas dos agentes listados no Rol de Responsáveis da Prestação de Contas Anual e dos demais ocupantes de cargos/funções comissionados.

Licitações

- Auditoria prévia nos processos licitatórios e
- Avaliação dos procedimentos e controles internos.

Receitas

- Exame nos sistemas de faturamento dos serviços prestados;
- Exame de outras receitas;
- Exame da adequação dos registros contábeis e
- Avaliação dos controles internos.

Impostos e Contribuições Sociais

- Exame da apuração e recolhimento dos Impostos Federais, Estaduais e Municipais.
- Exame da apuração e recolhimento das Contribuições Sociais.
- Exame do cumprimento das Obrigações Acessórias dos Impostos Federais, Estaduais e Municipais.
- Exame do cumprimento das Obrigações Acessórias das Contribuições Sociais.

▪ Avaliação dos controles internos.

Convênios firmados com terceiros

▪ Exames sobre os convênios firmados entre o HCPA e a Fundação Médica do Rio Grande do Sul.

Metas de desempenho e indicadores de gestão

▪ Exames sobre o atingimento das metas de desempenho estipuladas pelos gestores no inicio do exercício e dos indicadores de gestão.

Auditoria operacional

▪ Exame dos processos nas áreas:
▪ Financeira/orçamentária;
▪ Suprimentos/estoques/fornecedores/custos e despesas e
▪ Faturamento/receitas/contas a receber.

Auditoria Interna da Qualidade

▪ Apoiar a administração na busca e manutenção da acreditação de acordo com os padrões JCI - Join Comission Internacional;
▪ Identificar as áreas a serem melhoradas e
▪ Apontar as ações corretivas e preventivas a serem implantadas para melhoria da qualidade de cada umas das áreas pertencentes ao hospital.

Áreas fim

▪ Assistência;
▪ Ensino;
▪ Pesquisa

B. Principais Constatações

a) Sistema informatizado de acompanhamento dos processos jurídicos não está plenamente implantado.

b) Nas prestações de contas dos Convênios 001/2013 e 004/2013, firmados com a Fundação Médica do RGS, permanecem valores não executados pela Convenente na conta dos Convênios. Estes valores são R$ 1.115,11 para o Convênio 001/2013 e R$ 6.521,26 para o Convênio 004/2013.

c) Verificamos que a atual estrutura hierárquica da Consultoria Jurídica apresenta apenas um cargo de liderança. Tendo em vista a complexidade e o número de pessoas que atuam na Consultoria Jurídica se faz necessária a adequação da estrutura organizacional da mesma.

▪ **Relação da quantidade de recomendações feitas e a quantidade de recomendações implementadas pela alta gerência:**

Foram realizadas quatro recomendações sendo uma implantada e três estão em processo de implementação.

▪ **Descrição das rotinas de acompanhamento das ações gerenciais de implementação das recomendações exaradas pela auditoria interna:**

As recomendações são encaminhadas às respectivas coordenadorias para manifestação. Caso haja concordância as mesmas são incluídas no Plano de Providências Permanente para acompanhamento. Caso a área auditada não concorde com o apontamento é realizada a análise pela auditoria interna, no sentido de manter ou retirar a recomendação e mantendo será cadastrada no Plano de Providências Permanente.

▪ **Informação da existência ou não de sistemática e de sistema para monitoramento dos resultados decorrentes dos trabalhos da auditoria interna:**

A sistemática de monitoramento do resultado dos trabalhos da auditoria interna é efetuada através do Plano de Providência Permanente.

▪ **Como se dá a certificação de que a alta gerência tomou conhecimento das recomendações feitas pela auditoria interna e a aceitação dos riscos pela não implementação de tais recomendações:**

Os relatórios elaborados pela auditoria interna são submetidos a apreciação da Administração Central e depois ao Conselho Diretor. Todas as recomendações foram aprovadas por estas instâncias.

▪ **Descrição da sistemática de comunicação à alta gerência, ao conselho de administração e ao comitê de auditoria sobre riscos considerados elevados, mas assumidos pela alta gerência ao decidir não implementar as recomendações da auditoria interna:**

Situação não existente.

2.3 Sistema de Correição

Situação Inexistente. O HCPA não faz parte do Sistema de Correição do Poder Executivo Federal previsto no Decreto nº 5480 de 30.06.2005 e Portaria nº 1043 de 24.07.2007 da CGU.

Cumprimento pela Instância de Correição da Portaria nº 1043/2007 DA CGU

Não se aplica.

2.4 Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos

A avaliação acerca do funcionamento dos controles internos, tais como ambiente de controle, avaliação de risco, procedimentos de controle, informação/comunicação e monitoramento está representada pelo preenchimento do quadro que se encontra abaixo.

Quadro 24A.2.4: Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
Ambiente de Controle	1	2	3	4	5
1.A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.					x
2.Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.				x	
3.A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.					x
4.Existe código formalizado de ética ou de conduta.					x
5.Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.					x
6.Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				x	
7.As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.					x
8.Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.				x	
9.Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.					x
Avaliação de Risco	1	2	3	4	5
10.Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					x
11.Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.				x	
12.É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.				x	
13.É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.					x
14.A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.					x
15.Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.					x
16.Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.					x
17.Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					x
18.Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					x
Procedimentos de Controle	1	2	3	4	5
19.Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.					x
20.As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.					x
21.As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que					x

possam derivar de sua aplicação.					
22.As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.					x
Informação e Comunicação	1	2	3	4	5
23.A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.					x
24.As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.					x
25.A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				x	
26.A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				x	
27.A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.				x	
Monitoramento	1	2	3	4	5
28.O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.					x
29.O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.					x
30.O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.					x

Análise crítica e comentários relevantes: O Sistema de Controle Interno do HCPA está estruturado para garantir com segurança a confiabilidade das informações financeiras e com aderência as leis e regulamentos vinculados a seu negocio, salvaguardando o bom uso dos recursos públicos, com eficiência e eficácia das operações, face aos objetivos e metas estabelecidas. O ambiente de controle é percebido na Instituição como essencial para o desenvolvimento das atividades operacionais, existindo critérios bem definidos para avaliação dos riscos em todos os níveis operacionais, com práticas de controle de modo a promover a eficiência operacional com acompanhamento e monitoramento pela Coordenadoria de Gestão de Auditoria.

Escala de valores da Avaliação:

(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente **não observado** no contexto da UJ.

(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é **parcialmente observado** no contexto da UJ, porém, **em sua minoria**.

(3) Neutra: Significa que **não há como avaliar** se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.

(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é **parcialmente observado** no contexto da UJ, porém, **em sua maioria**.

(5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente **observado** no contexto da UJ.

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 25A.2.5.2: Remuneração dos Conselhos de Administração e Fiscal

Valores em R$ 1,00

Conselho de Administração															
Nome do Conselheiro	Período de Exercício		Remuneração												
	Início	Fim	jan	Fev	mar	abr	mai	jun	Jul	ago	set	out	nov	dez	Total
VASCONCELOS, E.L.S.	15/10/2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.191,74	3.191,74	3.191,74	9.575,22
MEZEZES, J.R.	-	20/08/2014	3.670,71	3670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	-	-	-	-	28.474,05
MACEDO NETO, A.V.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
OPPERMANN, R.V.	-	-		3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	37.570,30
TAMAGNA, A.	21/08/2014	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	41.241,01
ZIMMERMANN, A.	-	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	41.241,01
FRIEDMAN, G.	-	08/03/2014	3.670,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.670,71
PEDRO, E.N.R.	-	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	40.979,65
COSTA, L.C.	-	07/03/2014	3.670,71	3.670,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.341,42
DA SILVA, F.A.M.	-	09/07/2014	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.954,63	-	-	-	-	-	-	-	18.637,47
RAMOS, J.G.L.	-	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	41.241,01
REIS, M.K.	-	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	41.241,01
FORESTI, L.F.	-	-	3.670,71	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	-	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	38.049,27
FERREIRA, J.	24/01/2014	-	-	3.670,71	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	37.570,30
WESKA, A.R.	07/03/2014	-	-	-	3.670,71	3.932,07	3.954,63	-	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	30.707,85
MAINIERI, A.S.	17/03/2014	-	-	-	3.670,71	3.932,07	3.954,63	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	33.899,59
MELLO JUNIOR, F.F.	10/07/2014	-	-	-	-	-	-	-	-	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	3.191,74	15.958,70

Quadro 26A.2.5.3: Síntese da Remuneração dos Administradores

Valor em R$1,00

Identificação do Órgão			
Órgão: (Diretoria Estatutária ou Conselho de Administração ou Conselho Fiscal)			
Remuneração dos Membros	**EXERCÍCIO**		
	2014	**2013**	**2012**
Número de membros:	3	3	3
I – Remuneração Fixa (a+b+c+d)	1.209.589,96	1.176.949,64	1.131.084,72
a) salário ou pró-labore	1.209.589,96	1.176.949,64	1.131.084,72
b) benefícios diretos e indiretos			
c) remuneração por participação em comitês			
d) outros			
II – Remuneração variável (e+f+g+h+i))			
e) bônus			
f) participação nos resultados			
g) remuneração por participação em reuniões			
h) comissões			
i) outros			
III – Total da Remuneração (I + II)	1.209.589,96	1.176.949,64	1.131.084,72
IV – Benefícios pós-emprego			
V – Benefícios motivados pela cessação do exercício do cargo			
VI – Remuneração baseada em ações			

3.RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

3.1.Canais de acesso do cidadão

A Ouvidoria, o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) e o "Fale Conosco" constituem canais de comunicação da Instituição com os públicos externo e interno.

A Ouvidoria está vinculada diretamente à Presidência do HCPA. O Ouvidor é um médico professor de Medicina da UFRGS e a equipe é multidisciplinar, composta por uma administradora, uma assistente social, uma enfermeira e um assistente Administrativo – todos com certificação em Ouvidoria –, além de uma técnica em secretariado.

A Ouvidoria está localizada junto à recepção norte do hospital (área de acesso aos ambulatórios). O horário de atendimento presencial é de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 17h. Além disso, recebe contatos por e-mail, pelo site e via correspondência. Atende usuários internos e externos, acolhendo e registrando suas manifestações, que incluem elogios, orientações, reclamações, sugestões, denúncias e violências.

Desde a sua criação, a Ouvidoria utiliza um sistema de gerenciamento de informações, onde ficam armazenados todos os acompanhamentos de cada demanda recebida até o seu encerramento. Toda manifestação é registrada e recebe um número de identificação. Cada uma delas é analisada preliminarmente, para se decidir acerca da possibilidade de resolução imediata ou encaminhamento. Esta análise compõe-se da busca de informações complementares, como dados constantes no prontuário on-line. Estas informações, junto com as manifestações do usuário, auxiliam no processo de intermediação e resolução das situações. Quando a resolução necessita ser imediata, o Ouvidor se dirige diretamente à área correspondente.

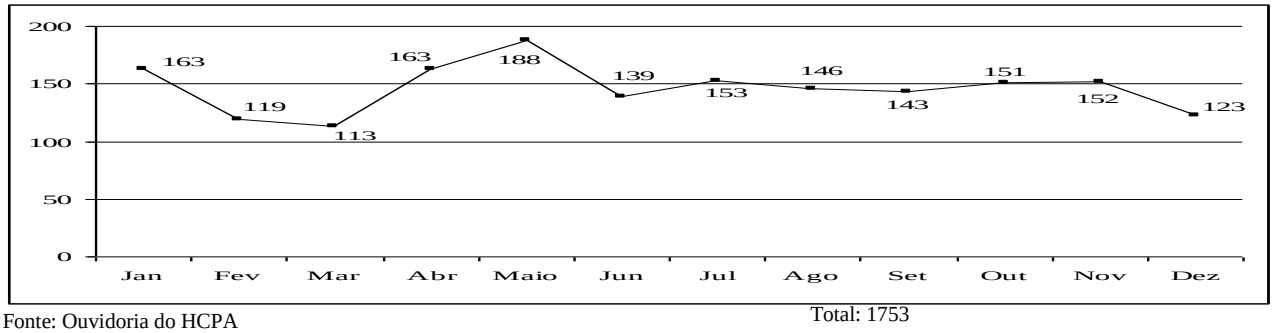
Nas situações de resolução não imediata, há encaminhamento da demanda a área ou serviço específico, com solicitação de retorno com orientação de resposta ao manifestante. É importante salientar que a resolução do caso nem sempre significa atender o que o manifestante está solicitando.

A Ouvidoria objetiva preservar a qualidade dos serviços assistenciais, a satisfação do usuário e os princípios éticos que norteiam o trabalho na área da saúde para alcançar cada vez mais credibilidade e fortalecer a imagem do HCPA.

A Ouvidoria deve ser sempre a última instância de atendimento e não pode ser entendida como uma atividade finalística. A Ouvidoria não é uma central de atendimento ou de soluções, auditoria, corregedoria ou controladoria. Como parceiro interno da qualidade, é uma ferramenta de mudanças nos processos gerenciais; uma intermediadora e canalizadora de soluções.

No ano de 2014, a Ouvidoria recebeu 1.753 manifestações. (Figura-14) Observa-se que houve um aumento de manifestações nos meses de abril e maio, fato que pode estar relacionado com algumas situações vivenciadas naquele período, como: três dias de paralisação de funcionários, em abril; em maio, o início das obras de expansão do HCPA, com o fechamento do acesso de pacientes e funcionários pela Avenida Protásio Alves e do estacionamento para o público externo. Realizada a análise das manifestações, identificou-se que a categoria de sugestões foi a que teve maior crescimento neste período. A maioria delas estava relacionada à necessidade de facilitar o acesso aos pacientes e aos funcionários pelo prédio do Centro de Pesquisa Clínica (CPC); sinalizar nos tapumes o novo trajeto de acesso ao hospital; melhorar as condições de acesso de cadeirantes pelo entorno da obra; e ampliar o número de vagas no estacionamento.

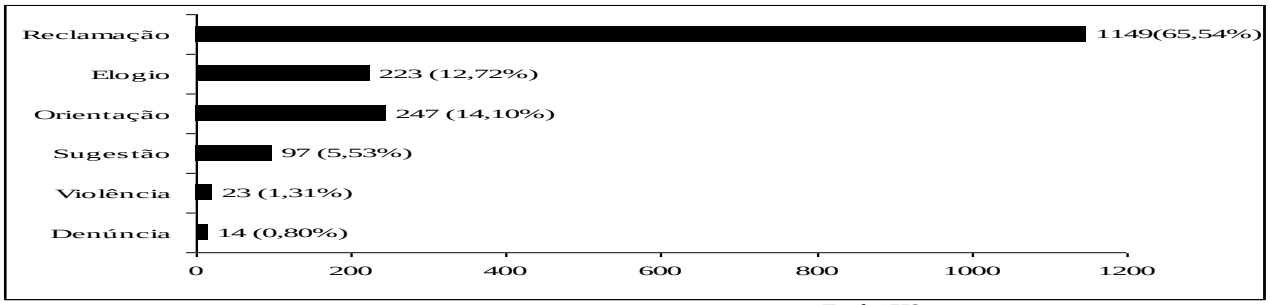
Figura 14: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas por Mês na Ouvidoria do HCPA no Ano de 2014



Fonte: Ouvidoria do HCPA Total: 1753

Na Figura 15 verifica-se que a categoria reclamação (65,54%) continua sendo a mais frequente das manifestações recebidas pela Ouvidoria. Entre as reclamações, destacam-se: mau atendimento, falhas de comunicação, falta de esclarecimentos, demoras para realizar cirurgias, internações ou exames, cancelamento de cirurgias, inconformidade com a alta ou conduta médica, dificuldade com relação a documentação/receitas, falta de vagas no estacionamento de funcionários e falta de banheiro familiar.

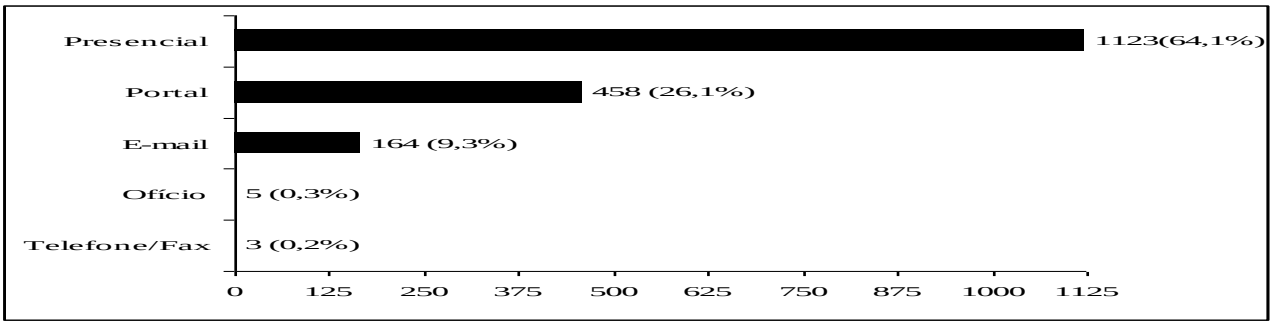
Figura 15: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas na Ouvidoria do HCPA Conforme a Categoria no Ano de 2014



Fonte: Ouvidoria do HCPA Total: 1753

A principal forma das manifestações continua sendo a presencial 1123 (64,1%), (Figura 16). É nesta modalidade que a Ouvidoria consegue captar de forma integral a situação que o usuário está vivendo, disponibilizando a ele uma escuta ativa.

Figura 16: Demonstração do Quantitativo de Manifestações Recebidas na Ouvidoria do HCPA Conforme a Origem no Ano de 2014



Fonte: Ouvidoria do HCPA Total: 1753

Quando entende que existe alguma distorção de processo referida pelos manifestantes ou identifica alguma oportunidade de melhoria, a Ouvidoria realiza contato com a área responsável para sugerir ou propor mudanças, objetivando melhor atender ao cidadão. Dentre as proposições feitas e que geraram alterações de processos e consequentes melhorias para os usuários citam-se: construção de banheiro familiar, adaptado para ostomizados e pacientes com necessidades especiais; abertura de 160 novas vagas de estacionamento criadas no Parque Social para funcionários; estabelecimento de rotina entre o ambulatório do HCPA e as unidades básicas de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre para renovação de receitas de pacientes; melhoria no atendimento de pacientes urológicos que aplicam medicamentos intravesicais, com a possibilidade de permanência em sala até completar o tratamento; instalação de controle de acesso para funcionários e liberação de entrada de pacientes do Centro de Pesquisa Clínica direto pela Avenida Protá sio Alves, com segurança no local; melhorias nas vias de acesso no entorno da obra de expansão, adequando-as aos pacientes com necessidades especiais.

A proposição da realização de cursos de capacitação abordando o tema comunicação (relacionamento profissional/paciente/família e relacionamento interprofissional), com ênfase nas peculiaridades de cada grupo, foi aceita, porém ainda está em processo de elaboração.

Ao longo dos anos, a Ouvidoria também tem recebido manifestações relativas a problemas recorrentes e de difícil resolução, como superlotação da emergência, falta de leito para internar, demora ou cancelamento de cirurgias, situações que estão continuamente em pauta junto à Administração Central e sendo trabalhadas por grupos específicos.

3.2 Carta de Serviços ao Cidadão

O HCPA disponibiliza em sua home page as informações referentes aos serviços que presta ao cidadão. O acesso ocorre através da aba Assistência (http://www.hcpa.ufrgs.br/content/view/5231/179/), na qual o cidadão pode acessar a atividade assistencial de cada Serviço médico ou de enfermagem. A homepage da instituição está sendo reformulada, e no seu projeto está contemplada a disponibilização de Carta de Serviços ao Cidadão da instituição.

3.3 Mecanismos para medir a satisfação dos produtos e serviços

Desde 2006, o Grupo de Gestão do Relacionamento com Cliente é responsável por gerenciar o processo da pesquisa de opinião dos usuários, com o objetivo de qualificar os serviços prestados na perspectiva dos clientes. O grupo é composto por equipe multiprofissional das áreas administrativa, médica e de enfermagem e por representante da Ouvidoria, os quais se reúnem mensalmente para acompanhar as etapas de coleta nas áreas de internação e ambulatório e conduzir o processamento dos dados, a análise dos resultados e os encaminhamentos às chefias das áreas. Essas ações estão alinhadas à Política de Direitos dos Pacientes do HCPA e ao Plano de Gestão das

Manifestações dos Usuários, que descrevem as formas de comunicação dos usuários com a instituição para assegurar o atendimento de seus direitos.

O planejamento, organização e continuidade das capacitações às equipes, dos investimentos empreendidos na ambiência das áreas de atendimento e da revisão dos processos assistenciais tomam por base, entre outros dados, os resultados da satisfação dos usuários, sobretudo porque a pesquisa subsidia informações que englobam o atendimento considerando equipes, estrutura e processos. A divulgação dos resultados à comunidade interna e externa é realizada por meio de boletins informativos, intranet, correio eletrônico e reuniões. À parte desses recursos, as lideranças das áreas têm acesso ao desempenho dos indicadores nos Sistemas de Informações Gerenciais (IG) e Strategic Adviser (SA), além de receberem as manifestações registradas nos questionários que contêm elogios, sugestões e/ou críticas.

No quadro 27, demonstra-se os resultados dos últimos três anos da taxa de satisfação dos pacientes atendidos nas áreas de internação e ambulatório. A tendência crescente evidencia um aumento da taxa ao longo dos últimos três anos. O número alcançado de participantes supera o cálculo da amostra preconizado, com nível de confiança de 95% e margem de erro de 3pp. Análise detalhada deste indicador está descrita no item 5.4 deste relatório.

Quadro 27: Taxa de satisfação dos pacientes

Pesquisa de satisfação	2012		2013		2014	
	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)
Internação	77,87	11.625	79,53	10.273	80,06	9.331
Ambulatório	88,39	8.870	89,53	8.287	90,03	8.064

Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

No quadro 28, apresenta-se a compilação das manifestações registradas pelos usuários no espaço aberto do formulário utilizado na pesquisa de satisfação da internação.
Destaca-se o grande número de elogios registrados, os quais são destinados às equipes mencionadas.

Quadro 28: Manifestações dos usuários internados

Categorização das manifestações	2012		2013		2014	
	(N)	%	(N)	%	(N)	%
Elogios	4.842	84,8	3.985	86	2.844	74
Sugestões/críticas	866	15,2	649	14	1.009	26
Total	5.708	100,00	4.634	100	3.853	100

Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

Considera-se que o estímulo empreendido pelo Hospital, no sentido de que o usuário participe ativamente de seu atendimento, pode estar contribuindo para a tendência crescente dos resultados da satisfação e para a manifestação de sua opinião de forma crítica, a fim de contribuir para identificar oportunidades de melhorias..

3.4 Acesso às informações da unidade jurisdicionada

Serviço de Informação ao Cidadão

O Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) foi criado em 16 de maio de 2012, em atendimento à Lei de Acesso a Informações (LAI) - nº 12.527/11. Segue as diretrizes da Controladoria Geral da União (CGU), com o objetivo de atender, orientar, protocolar documento e informar ao público interno sobre o acesso às informações de interesse público.

O SIC é responsável por fornecer ao cidadão as informações requeridas dentro dos limites de tempo previstos na LAI. Também é sua atribuição buscar, junto à Coordenadoria de Comunicação e às chefias de serviços, a disponibilização e atualização, no site institucional, das informações necessárias ao cumprimento da LAI (informação ativa).

As formas de acesso ao SIC são: e-SIC (http://www.acessoainformacao.gov.br/sistema/site/index.html?ReturnUrl=%2fsistema%2f), sistema eletrônico da CGU, pelo e-mail sic@hcpa.ufrgs.br (https://www.hcpa.ufrgs.br/content/view/5239/1613/) e através do Fale Conosco (https://www.hcpa.ufrgs.br/component/option,com_faleconoscointernet/Itemid,1150/).

Ao acessar o Fale Conosco através do Portal do HCPA, o usuário encontra uma relação de FAQs (perguntas mais frequentes e suas respectivas respostas). Quando o assunto buscado não está contemplado, o usuário pode formular seu questionamento ao SIC através do link de acesso na página. O SIC busca a informação e responde ao usuário com a maior brevidade.

Cabe ressaltar, ainda, dentro da questão de disponibilização de informações de forma proativa e transparente, que o HCPA publica seus relatórios de gestão no endereço eletrônico https://www.hcpa.ufrgs.br/content/view/263/377/.

Outros canais de comunicação

Através da Coordenadoria de Comunicação (CCom), o HCPA disponibiliza, de forma transparente e sistemática, informações de interesse do público interno, usuários dos serviços e sociedade em geral.

A partir do relacionamento com a imprensa, por exemplo, são repassadas informações sobre a instituição a jornalistas de jornais, revistas, emissoras de rádio e de televisão e portais informativos, bem como intermediados contatos com profissionais da mídia que procuram dados sobre o Hospital. Em 2014, a CCom propôs 188 pautas sobre atividades institucionais e atendeu 1.146 contatos de jornalistas. Como resultado, foi obtida a divulgação de 3.102 notícias sobre o HCPA. Cabe ressaltar que esta é uma mídia gratuita e de grande credibilidade, pois, diferentemente dos anúncios publicitários, é obtida graças ao valor jornalístico dos fatos – portanto, da relevância social das informações repassadas pela CCom sobre o hospital – e não em virtude de compra de espaços.

A publicação diária de notícias no site do HCPA na internet possibilita acesso, de qualquer lugar do mundo, ao que acontece nas dependências da instituição. Foram 447 publicações deste tipo no último ano. Além disto, através de um *hotsite*, é possível acompanhar a atualização sobre a execução das obras de ampliação do Hospital, com o andamento das diferentes etapas da obra em curso.

Por outro lado, para manter professores, funcionários, residentes, alunos, pesquisadores e estagiários bem-informados sobre temas institucionais de interesse, a CCom foi responsável, em 2014, pela publicação de 558 notícias na intranet, envio de 389 e-mails institucionais ao público interno e publicação de cinco edições da revista *Espaço Aberto*.

Para atingir tanto o público externo quanto o interno, com alto grau de interatividade, a Comunicação mantém perfis institucionais no Twitter e Facebook, o primeiro com 451 postagens em 2014 e o segundo, com 411. As mensagens veiculadas no Facebook foram visualizadas, ao longo do ano, por 8.826.853 pessoas, ampliando de forma significativa o alcance das informações institucionais.

O cuidado com a disponibilização de informações e orientações aos pacientes e seus familiares ganhou forma através dos 79 impressos da coleção *Educação em Saúde*, em que são fornecidos, de forma clara e objetiva, esclarecimentos sobre procedimentos, doenças e cuidados necessários nas mais diversas situações. Deste total, 12 manuais foram produzidos em 2014, passando inicialmente pela avaliação de um Conselho Editorial multiprofissional e, posteriormente, pelo tratamento textual e visual da CCom.

A comunicação e o compartilhamento de informações com a sociedade ocorrem, ainda, através do Programa de Visitas Institucionais – que recebeu, no ano passado, 322 pessoas de 120 organizações interessadas em conhecer as práticas e experiências do HCPA para implantar melhorias em seus locais de atuação – e dos eventos organizados pelo hospital. Em 2014, a CCom respondeu por 94 eventos institucionais (comemorações, inaugurações, atividades informativas...), 72 técnico-científicos (congressos, seminários e outras atividades voltadas a profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde) e 33 internos, além de 29 eventos realizados em parceria com outras instituições.

3.5 Avaliação do desempenho da unidade jurisdicionada

Informações detalhadas acerca da periodicidade de aplicação da pesquisa de satisfação junto aos usuários atendidos no hospital, bem como análise circunstanciada dos resultados estão descritas no item 5.4 deste relatório.

3.6 Medidas relativas à acessibilidade

As medidas relativas à acessibilidade compreendem o desenvolvimento e a execução de projetos com intervenções arquitetônicas e sinalizações para mobilidade de pessoas com deficiência em todo perímetro hospitalar.

No ano de 2011, foi concluído o Plano Diretor Físico, tendo como um dos objetivos a adequação das dependências do Hospital à legislação vigente, a qual inclui a NBR 9050, referente a questões de acessibilidade. Todos os novos projetos estão sendo concebidos levando em conta estes preceitos. Além disto, algumas ações que visam minimizar as atuais barreiras existentes à acessibilidade no HCPA estão sendo executadas, como: adaptação de banheiros públicos e construção de novos sanitários; adequação de vestiários; adequação do acesso a espaços de ensino, como auditórios, anfiteatros e salas de aula; sinalização e a organização adequada para acesso à área dos ambulatórios; e inclusão digital para pessoas com deficiência.

O HCPA atende aos critérios da Lei Federal nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, determinando vagas para este público tanto no estacionamento interno (para colaboradores) como na área externa (para usuários).

4.AMBIENTE DE ATUAÇÃO

4.1.Informações do ambiente de atuação da unidade jurisdicionada

Saúde, educação e ciência são temas estratégicos em um país como o Brasil, que busca cada vez mais inserir-se entre as nações desenvolvidas. Afinal, neste contexto não importa apenas o desempenho econômico. É preciso, ao mesmo tempo, promover a evolução do Índice de Desenvolvimento Humano, assegurando aos cidadãos o direito a mais qualidade de vida e a se transformarem, eles próprios, em agentes do progresso socioeconômico.

Um hospital universitário (HU) é uma instituição que está focada justamente neste tripé assistência–ensino–pesquisa. Segundo a definição do Ministério da Educação (MEC), "os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e desenvolvimento de tecnologia para a área da saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias. Isso garante melhores padrões de eficiência à disposição da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, os programas de educação continuada oferecem oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde"[1].

[1] MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Hospitais universitários**. <Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&>. Acesso em: 3 set. 2014.

Cumprir com este papel, no entanto, não é tarefa simples, diante das imensas demandas do sistema púbico de saúde, como pode ser constatado nas inúmeras dificuldades vivenciadas pelos HUs Brasil afora. Mas uma das 47 instituições vinculadas ao Ministério da Educação tem se destacado positivamente neste cenário. Ao longo de seus 43 anos de atuação, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), vem ocupando papel de liderança, seja em nível regional ou nacional – e, cada vez mais, também internacional.

No Rio Grande do Sul, a instituição é um dos principais esteios da assistência pública à saúde da população, oferecendo atendimento de excelência e alta complexidade em amplo rol de especialidades, com produção de consultas, internações, exames, procedimentos cirúrgicos, partos e transplantes crescente ano após ano. As atividades de ensino de graduação e pós-graduação, lado a lado com a UFRGS, formam gerações de profissionais familiarizados e comprometidos com as melhores práticas e a humanização da assistência, grande parte deles vindo a ocupar posições de destaque no mercado. A pesquisa produzida no Clínicas, por sua vez, introduz novos conhecimentos, técnicas e tecnologias que beneficiam toda a sociedade. A instituição, inclusive, vem estruturando uma sistemática de registro de patentes das inovações tecnológicas resultantes de suas pesquisas. Novas gerações de pesquisadores são formadas, alimentando um ciclo de renovação e evolução permanentes.

Mas sendo o HCPA um hospital público – tipo de instituição que enfrenta sérios problemas no país – e também um hospital universitário – onde normalmente as dificuldades se tornam ainda mais complexas –, a instituição sofre ameaças, entre as quais se destacam:

1. Dependência do hospital em relação aos gestores municipais e estaduais de saúde para pactuação dos serviços prestados.
2. Demanda excessiva por serviços públicos de saúde.
3. Custos elevados da saúde, com incorporação crescente de novas tecnologias, flutuação do preço de insumos pelo cenário cambial e mercadológico e transição demográfica populacional.

Para conseguir driblar as dificuldades, destacam-se as seguintes ações:

1. Negociação sistemática com os gestores para repactuação do contrato de prestação de serviços.
2. Desenvolvimento do Plano Diretor da instituição, seguido de projeto para expansão da área física do hospital em 70% e consequentes aprovação, obtenção de recursos e início da obra, com conclusão prevista para o final de 2017.
3. Busca permanente da otimização do uso dos recursos físicos, tecnológicos e humanos com muita austeridade que é um dos valores institucionais.

Em termos de relacionamento com o cliente, O HCPA desfruta de uma imagem positiva junto à sociedade. Isto pode ser observado, por exemplo, através de prêmios conquistados ano após ano, como diversas edições do Top of Mind (hospital mais lembrado na capital gaúcha), do ranking Campeãs da Inovação (empresa gaúcha mais inovadora na área da saúde) ou do Top Ser Humano (destaques para programas focados nas pessoas). Por outro lado, embora não pratique a divulgação de publicidade institucional (anúncios pagos), o HCPA possui uma inserção sistemática e positiva na mídia, com média mensal de 270 matérias jornalísticas divulgadas em jornais, revistas, portais, emissoras de rádio e de televisão.

O mais importante indicador da boa imagem institucional é oriundo da Pesquisa de Satisfação dos Pacientes. O hospital avalia junto aos pacientes internados e ambulatoriais diversos itens relacionados ao atendimento, desde a recepção até a assistência médica. Na internação, por exemplo, cresce ano a ano o percentual de pacientes que avaliam o HCPA como “ótimo”: 77,87% em 2011, 77,90% em 2012, 79,58% em 2013 e 80,06% em 2014.

O HCPA também possui uma Ouvidoria e um Serviço de Informações ao Cidadão, assegurando a transparência, o diálogo e o atendimento às demandas da clientela, objetivando

preservar a qualidade dos serviços assistenciais, a satisfação do usuário e os princípios éticos que norteiam o trabalho na área da saúde, para alcançar cada vez mais credibilidade e fortalecer a imagem do HCPA. Reclamações, sugestões, elogios e pedidos de informações são registrados e acompanhados em um sistema específico, desde seu recebimento até o encerramento.

Com relação a mudanças de cenários nos últimos exercícios, ressalta-se o Programa de Reestruturação do MEC para recuperação dos hospitais universitários federais, no sentido de modernizar sua gestão, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades como centros de formação de profissionais e de prestação de assistência à saúde da população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi, então, criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) à luz do modelo de gestão praticado no HCPA. Desde 2010, o HCPA vem sendo parceiro atuante do Ministério da Educação nas ações adotadas, que contemplam a reestruturação física e tecnológica dos hospitais universitários, com a modernização do parque tecnológico; a revisão do financiamento da rede, com aumento progressivo do orçamento destinado às instituições; a melhoria dos processos de gestão; a recuperação do quadro de recursos humanos dos hospitais; e o aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde.

5.PLANEJAMENTO DA UNIDADE E RESULTADOS ALCANÇADOS

5.1 Planejamento da unidade

Fatores como o desenvolvimento econômico e social, a mudança do perfil epidemiológico da população, a evolução do mercado de trabalho, a expectativa de vida e o progresso da ciência indicam que as próximas gerações vivenciarão novas realidades e terão novas demandas em saúde. Cabe a um hospital público e universitário protagonizar o acompanhamento deste processo, estando sempre preparado para absorver necessidades emergentes – ou, mesmo, antecipar-se a elas – e prever o crescimento com qualidade, segurança e sustentabilidade, a fim de aprimorar resultados para o bem-estar das pessoas e o desenvolvimento da sociedade.

Por isto, o HCPA utiliza-se do Planejamento Estratégico (PE), com base em uma avaliação criteriosa dos cenários externo e interno do Hospital. O Mapa Estratégico, que representa as Perspectivas e Objetivos institucionais, é atualizado a cada quatro anos, de acordo com o período de duração de cada gestão da AC, além de ser revisado a cada dois anos, para eventuais realinhamentos das estratégias. A metodologia adotada para acompanhamento dos resultados é o Balanced Scorecard (BSC).

Em meados de 2014, a direção do Hospital designou um grupo de trabalho para revisar o ciclo do PE iniciado em 2013, com ajustes válidos para o biênio 2015-2016. Foi proposta a alteração dos objetivos estratégicos representados no Mapa Estratégico, bem como a revisão dos indicadores para mensuração do seu alcance. A proposta foi aprovada pela AC e, posteriormente, pelo CD, para vigorar a partir de janeiro de 2015.

A figura 17 apresenta o Mapa Estratégico relativo ao período iniciado em 2013.

Figura 17: Mapa Estratégico

Fonte: Planejamento Estratégico

A seguir, é descrito o significado de cada um dos Objetivos Estratégicos.

1.1 ***Comprometer-se com as políticas governamentais e qualificação do SUS:*** Atuar como agente de promoção de ações de inovação e melhorias na rede de saúde pública e nas políticas governamentais em geral.

1.2 ***Exercer a liderança na assistência, ensino e pesquisa:*** Ser uma organização de destaque no cenário nacional da assistência, na produção científica de qualidade e na seleção dos candidatos a programas de residências Médica e Integrada em Saúde.

2.1 ***Ser referência em qualidade assistencial:*** Buscar a excelência no atendimento aos critérios de estrutura, processos, resultados e satisfação dos pacientes e familiares, que compõem o conceito de qualidade assistencial.

2.2 ***Ser referência em ensino e pesquisa:*** Propiciar infra-estrutura física adequada, recursos humanos qualificados e recursos tecnológicos de ponta para a execução do ensino e a realização de pesquisas.

3.1 ***Assegurar o equilíbrio financeiro:*** Gerenciar os processos assistenciais e administrativos buscando resultados financeiros que garantam a sustentabilidade do HCPA a longo prazo.

3.2 ***Ampliar fontes de recursos:*** Prospectar as fontes de recursos existentes no cenário público e privado e elaborar projetos para sua captação.

3.3 ***Consolidar a cultura de sustentabilidade ambiental: Incentivar*** a adoção de práticas de sustentabilidade e de racionalização do uso de materiais e serviços.

4.1 ***Garantir a utilização das melhores práticas assistenciais e a segurança do paciente***: Viabilizar a utilização de práticas assistenciais atualizadas com as melhores evidências científicas disponíveis e gerenciar os processos de forma a minimizar os riscos e eventos adversos na assistência aos pacientes.

4.2 ***Garantir as melhores práticas de ensino e pesquisa integradas à assistência:*** Disponibilizar excelência em recursos humanos e físicos que contribuam de forma diferenciada e decisiva na formação dos alunos de graduação e pós-graduação, visto serem atividades indissociáveis da melhor prática assistencial.

4.3 ***Garantir a excelência na gestão operacional:*** Garantir estratégia de gestão eficaz que sustente processos de decisão integradas, capazes de produzir resultados que norteiem o cumprimento da missão institucional.

5.1 ***Valorizar as pessoas:*** Desenvolver ações voltadas à valorização dos funcionários, à promoção da qualidade de vida no trabalho e à satisfação em trabalhar no HCPA.

5.2 ***Promover a sustentação dos processos e resultados através das pessoas:*** Estimular os funcionários a desenvolverem suas competências, trabalharem em equipe e tornarem-se parceiros das inovações em busca da excelência.

5.3 ***Consolidar as políticas de educação corporativa:*** Estimular o crescimento profissional e a melhoria do desempenho com foco no desenvolvimento das competências gerenciais, técnicas e comportamentais, alavancando melhores resultados, através do estímulo a participação nas atividades de capacitação institucionais.

5.4 ***Ampliar práticas inovadoras em gestão:*** Desenvolver ações que estimulem as pessoas a participarem ativamente dos processos de criação inovadora em gestão.

O acompanhamento do desempenho dos objetivos e indicadores do PE é realizado com o apoio software Strategic Adviser (SA) - módulo Perfomance Manager, que cria painéis de acompanhament e armazena as análises realizadas pelos responsáveis pelo gerenciamento de cada indicador. Caso os resultados sejam desfavoráveis, são elaborados planos de ação para atuar em sua reversão.

Em 2014, a dinâmica de acompanhamento incluiu o registro de três análises críticas durante o ano. Realizaram-se dois *workshops* com os responsáveis, para alinhamento da prática e padronização da avaliação dos resultados dos indicadores. Também ocorreram seis reuniões em que a AC e os responsáveis pelos indicadores debateram os resultados parciais e definiram o desenvolvimento de planos de ação visando a melhorias.

As definições das perspectivas e objetivos estratégicos atendem à Missão Institucional do HCPA e aos interesses do Governo Federal, em sintonia com programas e diretrizes de diferentes ministérios.

No que diz respeito à formação de recursos humanos qualificados e voltados para a assistência ao SUS, o Hospital atende às políticas estabelecidas pelos ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), tanto proporcionando ambiente de excelência para o ensino de graduação e pós-graduação e a pesquisa quanto formando profissionais através de seus programas de Residência Médica e de Residência Multiprofissional em Saúde.

No ambito do MS, também evidencia-se o compromisso do Hospital em relação à qualificação do SUS. O contrato de execução de serviços médico-hospitalares com o Gestor Municipal de Saúde de Porto Alegre já completa 10 anos. Os compromissos firmados entre as partes e no plano operativo estabelecem metas quantitativas de produção ambulatorial e hospitalar (consultas, internações, procedimentos e serviços de apoio e diagnóstico) e a pactuação de metas qualitativas vinculadas a indicadores assistenciais.

A prestação de serviços, contratados pelo Gestor Municipal de Saúde, vem ao encontro de objetivos estratégicos do MS como acesso e integralidade, saúde da mulher e da criança, urgência e emergência, saúde mental, envelhecimento e doenças crônicas, assistência farmacêutica, ciência, tecnologia e inovação.

A produção científica, a geração de conhecimento e a inovação, que também são compromissos institucionais, têm seus resultados aplicados visando à melhoria dos processos de assistência e gestão, atendendo ao objetivo estratégico do MS de qualificação da gestão.

5.2 Programação orçamentária e financeira e resultados alcançados

5.2.1 Programa Temático

As informações referentes ao Quadro A.5.2.1 e suas respectivas análises situacionais não estão inseridas neste relatório, em observância a delimitação de responsabilidades sobre a execução dos programas temáticos, prevista no subitem 5.2 da Parte A do Anexo II da DN TCU nº 134/2013.

5.2.2 Objetivos

As informações referentes ao Quadro A.5.2.2 e suas respectivas análises situacionais não estão inseridas neste relatório, em observância a delimitação de responsabilidades sobre a execução dos objetivos dos programas temáticos, prevista no subitem 5.2 da Parte A do Anexo II da DN TCU nº 134/2013.

5.2.3 Ações

As informações qualitativas para a identificação nas ações orçamentárias do Quadro A.5.2.3.1 foram obtidas em consultas no Anexo I da Lei nº 12.593/2012 e no Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle – SIMEC, do Ministério da Educação. No entanto, não houve a possibilidade de obter as informações qualitativas para o preenchimento de todos os campos de identificação de algumas ações orçamentárias, principalmente para ações de benefícios, operações especiais e de unidades que realizaram estas descentralizações para a Unidade Jurisdicionada 26.294 - HCPA.

O valor alocado na Ação Orçamentária 212B, no Projeto de Lei Orçamentária de 2014, Volume V, contempla o somatório dos valores que constavam alocados separadamente nas Ações Orçamentárias 2010 - Auxílio Pré-Escolar, 2011 - Auxílio Transporte e 2012 - Auxílio Alimentação, no Projeto de Lei Orçamentária de 2013. Neste sentido, e para fins de demonstrar o realizado do quantitativo de beneficiários para cada um dos tipos de benefício, contemplou-se esta informação no mesmo subtítulo desta da Ação Orçamentária 212B.

Quadro 29A.5.2.3.1: Ações de responsabilidade da UJ – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**148G** **Tipo:** Projeto						
Título	Reconstrução Física do Hospital de Clínicas de Porto Alegre						
Iniciativa	03GE Construção de Prédios Anexos ao Hospital de Clinicas de Porto Alegre						
Objetivo	Ampliar o acesso à educação superior com condições de permanência e equidade por meio, em especial, da expansão da rede federal de educação superior, da concessão de bolsas de estudos em instituições privadas para alunos de baixa renda e do financiamento estudantil, promovendo o apoio às instituições de educação superior, a elevação da qualidade acadêmica e a qualificação de recursos humanos. **Código:** Não Identificado						
Programa	Educação Superior-Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão **Código:** 2032 **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria ( ) Outras						
Lei Orçamentária 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2013		
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados	
40.000.000,00	40.000.000,00	36.020.573,26	9.550.551.96	6.538.240,77	3.012.311,19	26.470.021,30	
Execução Física							
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante			
				Previsto	Reprogramado	Realizado	
Prédio Construído			%	10	10	2,23	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores							
Execução Orçamentária e Financeira			**Execução Física - Metas**				
Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada		
32.156.708,17	31.917.659,49	12.500,00	Prédio Construído	%	7,45		

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 30A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**0022** **Tipo:** Operações Especiais						
Descrição	Cumprimento de Sentenças Judiciais devidas por Empresas Estatais						
Iniciativa	Não Identificada						
Objetivo	Não Identificado **Código:** Não Identificado						
Programa	Operações Especiais – Cumprimento de Sentenças Judiciais. **Código: 0901** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	8.823.350,00	11.415.941,00	3.222.804,32	3.222.804,32	3.222.804,32	0,00	0,00

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Não Prevista	-x-	-x-	-x-	-x-

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	18.927.364,23	18.797.745,39	129.618,84	Não Prevista	-x-	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 31A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**0284** **Tipo:** Operações Especiais						
Descrição	Amortização e Encargos de Financiamento da Dívida Contratual Externa						
Iniciativa	Não identificada						
Objetivo	Não Identificado **Código:** Não Identificado						
Programa	Operações Especiais – Cumprimento de Sentenças Judiciais. **Código: 0901** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	62.969,00	74.969,00	69.984,51	69.984,51	69.984,51	0,00	0,00

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Não Prevista	-x-	-x-	-x-	-x-

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	0,00	0,00	0,00	Não Prevista	-x-	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 32A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**2004** **Tipo:** Atividade						
Descrição	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus dependentes						
Iniciativa	Não Identificada						
Objetivo	Não Identificado **Código:** Não Identificado						
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação. **Código: 2109** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	8.954.880,00	11.032.880,00	10.960.196,00	10.960.196,00	10.960.196,00	0,00	0,00
Execução Física da Ação - Metas							
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
					Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Pessoal Beneficiada			Pessoa	-x-	-x-	8.405
	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**			
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
0043	909.405,46	909.405,46	0,00	Pessoa Beneficiada		Pessoa	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 33A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**212B** **Tipo:** Atividade						
Descrição	Outros Benefícios aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes						
Iniciativa	Não identificada						
Objetivo	Não identificado **Código:** Não identificado						
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação. **Código: 2109** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	900.000,00	900.000,00	862.370,60	862.370,60	862.370,60	0,00	0,00
0043	3.000.000,00	3.000.000,00	2.415.702,18	2.415.702,18	2.415.702,18	0,00	0,00
0043	23.400.000,00	26.370.000,00	26.370.000,00	26.370.000,00	26.370.000,00	0,00	0,00
Execução Física da Ação - Metas							
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
					Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Pessoal Beneficia (Auxílio Pré-Escolar)			Pessoa	-x-	-x-	408
0043	Pessoal Beneficia (Auxílio Transporte)			Pessoa	-x-	-x-	1.232
0043	Pessoal Beneficia (Auxílio Alimentação)			Pessoa	-x-	-x-	5.835
	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**			
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
0043	244.208,91	244.208,91	0,00	Pessoa Beneficiada		Pessoa	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 34A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**20G8** **Tipo:** Atividade						
Descrição	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares prestados pelos Hospitais Universitários						
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.						
Objetivo	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada. **Código:** Não Identificado						
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde **Código: 2015** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	13.770.858,87	13.186.718,86	12.740.768,32	445.950,54	584.140,01

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Unidade Mantida	Unidade	-x-	-x-	02

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	15.151.506,40	10.206.907,24	336.274,91	Unidade Mantida	Unidade	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 35A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação							
Código	**20R9** **Tipo:** Atividade						
Descrição	Prevenção de uso e/ou Abuso de Drogas						
Iniciativa	Prevenir o uso abusivo de álcool, crack e outras drogas na sociedade brasileira, bem como capacitar diferentes atores sociais na temática de drogas.						
Objetivo	Promover e articular ações continuadas de prevenção do uso de drogas e capacitar, de forma continuada, atores governamentais e não governamentais envolvidos nas ações voltadas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários de crack, álcool e outras drogas e ao enfrentamento do tráfico de drogas ilícitas. **Código:** Não Identificado						
Programa	Coordenação de Políticas de Prevenção, Atenção e Reinserção Social de Usuários de Crack, Álcool e Outras Drogas **Código: 2060** **Tipo:** Não identificado						
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**						
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	1.153.880,00	863.723,69	862.122,14	1.601,55	290.156,31

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Projeto Apoiado	Projeto	-x-	-x-	02

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	2.251.350,52	1.322.173,11	0,00	Projeto Apoiado	Projeto	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 36A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**20RX** **Tipo:** Atividade
Descrição	Reconstrução dos Hospitais Universitários Federais
Iniciativa	03GE Expansão, reconstrução, manutenção e funcionamento dos hospitais universitários federais, com promoção da qualificação de recursos humanos na saúde e ampliação de programas de residências em saúde, nas profissões, especialidades e regiões prioritárias para o país.
Objetivo	Ampliar o acesso à educação superior com condições de permanência e equidade por meio, em especial, da expansão da rede federal de educação superior, da concessão de bolsas de estudos em instituições privadas para alunos de baixa renda e do financiamento estudantil, promovendo o apoio às instituições de educação superior, a elevação da qualidade acadêmica e a qualificação de recursos humanos. **Código:** Não Identificado
Programa	Educação Superior-Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão **Código:** 2032 **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	54.636,43	12.318,00	0,00	12.318,00	42.318,43
0043	55.543.000,00	50.543.000,00	38.693.658,98	13.445.894,72	13.346.230,92	99.663,80	25.247.764,26

Execução Física da Ação - Metas

Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Unidade Mantida	Unidade	02	02	02
0043	Unidade Mantida	Unidade	02	02	02

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	171.862,92	141.462,92	30.400,00	Unidade Mantida	Unidade	02
0043	3.547.330,08	2.419.045,70	799.255,26	Unidade Mantida	Unidade	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 37A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**20GK** **Tipo:** Atividade
Descrição	Fomento as Ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão
Iniciativa	Concessão de bolsas, auxílios e outros mecanismos, no país e no exterior, para a formação, valorização e capacitação de recursos humanos e para promover cooperação internacional no Sistema Nacional de Pós-Graduação, em áreas de interesse nacional e regional, inclusive formação de professores, garantida equidade étnico-racial e de gênero.
Objetivo	Apoiar a formação de pessoal qualificado em nível superior para fortalecer o sistema nacional de educação, contribuindo para a melhoria da educação básica e para o fortalecimento e o crescimento da ciência, da tecnologia e da inovação, visando ao desenvolvimento sustentável do Brasil. **Código:** Não Identificado
Programa	Educação Superior-Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão **Código:** 2032 **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	5.000.000,00	5.000.000,00	1.780.000,00	1.780.000,00	1.780.000,00	0,00	0,00

Execução Física da Ação - Metas

Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Não Prevista	-x-	-x-	-x-	-x-

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	0,00	0,00	0,00	Pessoa Beneficiada	Pessoa	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 38A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**20SP** **Tipo:** Atividade
Descrição	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.
Objetivo	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada. **Código:** Não Identificado
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde **Código: 2015** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	1.666.291,00	14.740,78	14.740,78	0,00	1.651.550,22

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Projeto Apoiado	Projeto	-x-	-x-	01

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	2.807.540,57	789.029,80	40.795,62	Projeto Apoiado	Projeto	06

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 39A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**20TP** **Tipo:** Atividade
Descrição	Pagamento de Pessoal Ativo da União
Iniciativa	Não identificada
Objetivo	Não Identificado **Código:** Não Identificado
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação. **Código: 2109** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	630.966.756,00	729.324.707,00	725.307.098,65	725.307.098,65	725.307.098,65	0,00	0,00
5027	0,00	0,00	105.331,04	105.331,04	105.331,04	0,00	0,00

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Não Prevista	-x-	-x-	-x-	-x-
5027	Não Prevista	-x-	-x-	-x-	-x-

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	**Execução Orçamentária e Financeira**			**Execução Física - Metas**		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	0,00	0,00	0,00	-x-	-x-	-x-
5027	0,00	0,00	0,00	-x-	-x-	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 40A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**2997** **Tipo:** Atividade
Descrição	Fomento a Projetos Institucionais para Pesquisa no Setor de Saúde (CT-Saúde)
Iniciativa	Fomento à pesquisa, ao desenvolvimento tecnológico e à inovação em saúde.
Objetivo	Promover a pesquisa, o desenvolvimento tecnológico e a inovação em setores estratégicos, especialmente energia e biocombustíveis, mineral, agropecuária, complexo econômico-industrial da saúde, transporte, petróleo e gás e aeroespacial. **Código:** Não Identificado
Programa	Ciência, Tecnologia e Inovações **Código: 2021** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	508.411,51	347.956,82	347.956,82	0,00	160.454,69

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Projeto Apoiado	Projeto	-x-	-x-	02

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	49.697,76	10.806,85	38.890,91	Projeto Apoiado	Projeto	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 41A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**4005** **Tipo:** Atividade
Descrição	Apoio a Residência em Saúde
Iniciativa	Expansão, reestruturação, manutenção e funcionamento dos hospitais federais, com promoção de qualificação de recursos humanos na saúde e ampliação de programas de Residência em Saúde, nas profissões, especialidades e regiões prioritárias do País.
Objetivo	Ampliar o acesso à educação superior com condições de permanência e equidade por meio, em especial, da expansão da rede federal de educação superior, da concessão de bolsas de estudos em instituições privadas para alunos de baixa renda e do financiamento estudantil, promovendo o apoio às instituições de educação superior, a elevação da qualidade acadêmica e a qualificação de recursos humanos. **Código:** Não identificado
Programa	Educação Superior-Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão **Código:** 2032 **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014							
Execução Orçamentária e Financeira							
Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	22.542.426,77	22.542.426,77	22.542.426,77	0,00	0,00

Execução Física da Ação - Metas					
Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Programa Mantido	Programa	-x-	-x-	02

	Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	0,00	0,00	0,00	Programa Mantido	-x-	-x-

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 42A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**4086** **Tipo:** Atividade
Descrição	Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais
Iniciativa	03GE Expansão, reconstrução, manutenção e funcionamento dos hospitais universitários federais, com promoção da qualificação de recursos humanos na saúde e ampliação de programas de residências em saúde, nas profissões, especialidades e regiões prioritárias para o país.
Objetivo	Ampliar o acesso à educação superior com condições de permanência e equidade por meio, em especial, da expansão da rede federal de educação superior, da concessão de bolsas de estudos em instituições privadas para alunos de baixa renda e do financiamento estudantil, promovendo o apoio às instituições de educação superior, a elevação da qualidade acadêmica e a qualificação de recursos humanos **Código:** Não Identificado
Programa	Educação Superior-Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão **Código:** 2032 **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	25.371.892,00	38.252.024,00	30.056.898,04	28.855.994,26	28.574.197,55	281.796,71	1.200.903,78

Execução Física da Ação - Metas

Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Unidade Mantida	Unidade	02	02	02

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	22.058.732,37	8.622.940,52	131.701,89	Unidade Mantida	Unidade	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 43A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**4572** **Tipo:** Atividade
Descrição	Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação
Iniciativa	Não Identificada
Objetivo	Não Identificado **Código:** Não Identificado
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação. **Código: 2109** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0043	900.000,00	900.000,00	886.825,22	800.434,72	799.900,48	534,24	86.390,50

Execução Física da Ação - Metas

Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0043	Pessoa Beneficiada	Pessoa	5.000	5.000	4.664

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0043	26.780,00	21.280,00	0,00	Pessoa Beneficiada	Pessoa	26

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 44A.5.2.3.2: Ação/Subtítulos – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**8585** **Tipo: Atividade**
Descrição	Atenção a Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.
Objetivo	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada. **Código:** Não Identificado
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde **Código:2015** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual – 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Nº do subtítulo/ Localizador	Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
0001	0,00	0,00	4.754.257,08	4.747.710,36	3.138.883,61	1.608.826,75	6.546,72
0043	0,00	0,00	168.668.685,47	164.006.026,41	147.810.227,66	16.195.798,75	4.662.659,06

Execução Física da Ação - Metas

Nº do subtítulo/ Localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
			Previsto	Reprogramado (*)	Realizado
0001	Unidade Mantida	Unidade	-x-	-x-	02
0043	Unidade Mantida	Unidade	-x-	-x-	02

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Nº do subtítulo/ Localizador	Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
	Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
0001	136.564,85	136.464,85	100,00	Unidade Mantida	Unidade	02
0043	1.327.000,40	330.402,20	903.080,39	Unidade Mantida	Unidade	02

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro 45A.5.2.3.3: Ações não Previstas LOA 2014 - Restos a Pagar – OFSS

Identificação da Ação	
Código	**2095** **Tipo:** Atividade
Descrição	Fomento a Projetos de Implantação e recuperação da Infraestrutura de Pesquisa das Instituições Públicas (CT-Infra).
Iniciativa	Expansão e modernização da infraestrutura técnico-científica das instituições científicas e tecnológicas do país.
Objetivo	Realizar pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico nas unidades de pesquisa do MCTI e expandir e modernizar a infraestrutura científica, tecnológica e de inovação nas instituições científicas e tecnológicas, promovendo o compartilhamento do seu uso. **Código:** Não Identificado
Programa	Ciência, Tecnologia e Inovações **Código: 2021** **Tipo:** Não identificado
Unidade Orçamentária	**26.294 – Hospital de Clínicas de Porto Alegre**
Ação Prioritária	( ) Sim (x)Não Caso positivo: ( )PAC ( ) Brasil sem Miséria

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Meta		
Valor em 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizado
R$ 1.083.190,00	R$ 829.940,10	R$ 130.249,90	Projeto Mantido	Projeto	01

FONTE: Siafi Gerencial/Siafi Operacional/ppa2012-2015/simec

Quadro A.5.2.3.4 – Ações do Orçamento de Investimento:

As informações referentes ao Quadro A.5.2.3.4 e suas respectivas análises situacionais não estão inseridas neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA não integra a execução do Orçamento de Investimento da União.

5.2.3.5 – Análise Crítica

As despesas empenhadas totalizaram o valor de R$ 1.089.816.253,50, sendo R$ 876.646.111,76 alocados no Orçamento da Unidade Jurisdicionada 26.294 - HCPA e R$ 213.170.141,74 descentralizados dos orçamentos de outras unidades jurisdicionadas para a execução de projetos com ações específicas e de interesses mútuos ou diretamente vinculados ao HCPA.

A execução destes créditos viabilizou a realização de projetos, atividades e operações especiais previstas para o exercício, através da disponibilização dos recursos para a contratação de serviços e a aquisição de insumos necessários para a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e assistência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA e da Unidade Hospitalar Álvaro Alvim - UAA.

Os créditos executados, através das ações orçamentárias, 20TP, 2004 e 2012B totalizaram o valor de R$ 766.020.698,47, e foram destinados para a cobertura das despesas com salários, encargos da folha de pagamento e benefícios para pessoal contrato, e representou 70,29% do total dos recursos aplicados.

Para a contratação de serviços, a aquisição de insumos de estoques e bens patrimoniais necessários à manutenção das atividades. A Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA viabilizou recursos de forma descentralizada, através das ações orçamentárias 20G8 e 8585, Ministério da Saúde complementado estas necessidades, através das ações orçamentárias 20GK, 20RX, 4086 e 4572, Ministério da Educação. A soma destas aplicações foi de R$ 258.611.183,66, e representou 23,73% do total dos recursos aplicados.

Os créditos alocados na Ação Orçamentária 4086 são complementares aos créditos recebidos por descentralização, através da Ação Orçamentária 8585 do Ministério da Saúde e destinam-se para a aquisição de bens e serviços necessários ao funcionamento das atividades de assistência, ensino e pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA e de sua Unidade de Saúde Álvaro Alvim - UAA. Os recursos para a execução dos créditos alocados nesta ação orçamentária são provenientes das arrecadações da fonte 0250, receita própria, bem como de complementações de subvenções, em fontes do Tesouro Nacional, aportados pelo Ministério da Educação. No exercício de 2014 houve uma restrição de liberação de limite para empenho, fonte 0250, de aproximadamente R$ 4 milhões. Situação que inviabilizou o pagamento de várias obrigações financeiras contratadas junto a fornecedores de bens e serviços, despesas discricionárias, no encerramento do exercício. No entanto, mesmo com a restrição financeira, não houve paralisações na execução física das atividades hospitalares que ocasionassem prejuízos ao atendimento dos pacientes em tratamento neste hospital.

Os créditos alocados na Ação Orçamentária 20RX destinam-se a aquisições e adequações de máquinas e equipamentos, bem como para obras de adequações de áreas físicas necessárias para a atualização física e tecnológica do parque instalado do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA e de sua Unidade de Saúde Álvaro Alvim – UAA, oportunizando o funcionamento das atividades de assistência, ensino e pesquisa. Além destas destinações, foram destinados créditos no valor de R$ 15.000.000,00 para complementar o valor do contrato firmado para a construção do Prédio do Centro Integrado de Tecnologia da Informação do HCPA – CITI. Os recursos para a execução dos créditos alocados nesta ação orçamentária são provenientes das arrecadações da fonte 0250, receita própria, bem como de complementações de subvenções, em fontes do Tesouro Nacional, aportados pelo Ministério da Educação. No exercício de 2014 houve uma restrição de liberação de limite para empenho, fonte 0112, de aproximadamente R$ 2 milhões. Situação que inviabilizou a utilização da integralidade dos créditos alocados na LOA para a construção do Prédio

do CITI, cuja conclusão encontra-se programada para o primeiro semestre de 2015. No entanto, mesmo com a restrição deste limite para empenho, não houve paralisações na execução física das atividades desta edificação, em função da utilização da disponibilidade empenhada em RAPNP de 2012 que somado ao valor de RAPNP de 2014 viabilizarão a continuidade da construção no primeiro semestre de 2015, até a inclusão de pedido de suplementação ao Orçamento de 2015. Além da restrição de limite para empenho na fonte 0112, também houve restrição no valor de aproximadamente R$ 3 milhões, para os recursos arrecadados na fonte 0250 que viabilizariam novas aquisições de máquinas e equipamentos para complementar as necessidades para o parque instalado do hospital.

A Ação Orçamentária 148G "*Reconstrução Física do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*" é uma ação orçamentária do tipo projeto, encontra-se no PPA 2012 a 2015, e tem execução direta pela Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA. Os créditos alocados nesta ação destinam-se a construção das edificações dos Prédios dos Anexos I, II e III, do Prédio do Estacionamento II e do Prédio dos Recursos Biológicos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, em conformidade com as diretrizes do Plano Diretor do HCPA, que prevê a ampliação da área física total do hospital. Os recursos para a execução dos créditos alocados nesta ação orçamentária são exclusivamente oriundos de subvenções, em fontes do Tesouro Nacional, aportados pelo Ministério da Educação. No exercício de 2014 foram empenhados recursos no valor de R$ 36.020.573,26. As obras dos prédios dos Anexos I e II tiveram 30,93% do tempo de execução transcorridos, estando valores e prazos dentro do cronograma físico-financeiro. O cálculo do percentual de 9,68% de execução apurado no Quadro 5.2.3.1 teve por base o total liquidado, no exercício, em relação ao valor atualizado dos dois principais contratos firmados para a edificação dos prédios dos Anexos I e II, R$ 428.288.702,08. Também foi concluída, em dezembro de 2014, a licitação para a construção do Prédio do Edifício Garagem II, com previsão de assinatura de contrato e liberação do Termo de Início das obras, previstos para o primeiro trimestre de 2015. As licitações para a construção do Anexo III e do Prédio dos Recursos Biológicos foram adiadas pela Administração Central do HCPA, a fim de adequar o cronograma de liberações das áreas externas no entorno do HCPA de forma gradual, em função da possibilidade de inviabilizar-se a construção dos 05 (cinco) prédios previstos para esta ação orçamentária de forma simultânea. Também, no encerramento do exercício de 2014, houve uma restrição de liberação de limite para empenho, fonte 0112, de aproximadamente R$ 4 milhões. Situação que inviabilizou a utilização da integralidade dos créditos alocados na LOA para a construção dos prédios dos Anexos I e II. No entanto, mesmo com a restrição deste limite para empenho, não houve paralisações na execução física das atividades destas edificações, em função da utilização da disponibilidade empenhada em RAPNP de 2013 que somado ao valor de RAPNP de 2014 viabilizarão a continuidade parcial desta construção em 2015.

As operações especiais foram executadas, através das ações orçamentárias 0022 e 0284 e somaram aplicações no valor de R$ 3.292.788,83, que representou 0,30% do total dos recursos aplicados. Além da execução destes créditos a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA, realizou descentralizações de créditos, através da Ação Orçamentária 0022, no valor de R$ 2.973.176,76, para a Unidade Gestora 090033 – Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Os créditos executados nas demais ações orçamentárias, 20R9, 20SP, 2997 e 4005 foram aportados para atender metas e ações firmadas em projetos específicos para as áreas de ensino e pesquisa e somaram aplicações no valor de R$ 25.871.009,28, que representou 2,37% do total dos recursos viabilizando a execução das atividades de projetos nas áreas de ensino e pesquisa e manutenção dos Programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional.

Na execução das ações de Restos a Pagar não previstas na PLOA de 2014 para a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA, e que não foram integralmente liquidados ou cancelados no transcorrer do exercício de 2014 referem-se a:

1. Ação Orçamentária 2095: Valor necessário para a cobertura das despesas previstas para o projeto reestruturação física do Prédio da Pesquisa Clínica do HCPA, Termo de Cooperação 0413005200/2012 firmado com a FINEP com vigência até 13/03/2015.

5.3 Informações sobre outros resultados da gestão

São descritos a seguir os projetos estratégicos definidos pela AC como prioritários e incluídos entre os objetivos estratégicos do HCPA.

Plano Diretor

Vinculado à perspectiva Sociedade, o Plano Diretor foi definido para atender ao objetivo estratégico "Comprometer-se com as políticas governamentais e qualificação do SUS" e é composto por três grandes projetos:

• **Construção dos anexos I e II**

A elaboração do Plano Diretor era um dos projetos estratégicos da gestão 2009-2012. A empresa contratada para desenvolvê-lo concluiu seu trabalho em 2011, projetando, como uma das necessidades prementes da instituição, a construção de dois prédios anexos para ampliar e qualificar as atividades de assistência, ensino e pesquisa.

Na sequência, o HCPA deu início aos processos licitatórios necessários, primeiro no nível de projeto e, posteriormente, no de execução. Todo este trabalho culminou com a assinatura, em novembro de 2013, de contrato com a empresa vencedora da licitação para a construção dos anexos I e II, que irão ampliar o hospital em quase 70%.

No novo complexo hospitalar, será dada atenção especial às áreas para atendimento dos pacientes criticamente enfermos – aqueles que necessitam cuidados urgentes ou intensivos. Entre as diversas melhorias, a Emergência, que hoje conta com cerca de 1,7 mil metros quadrados, ficará com mais de 5 mil, podendo oferecer melhores condições de acolhimento aos pacientes. Outro exemplo é o Centro de Tratamento Intensivo (CTI), que passará de 54 para 110 leitos. As vagas de estacionamento também serão ampliadas, com 722 novas vagas subterrâneas.

O acompanhamento deste projeto se dá através do indicador Percentual de Execução da Obra física dos Anexos I e II., que chegou a 10,44% em 2014, superando a meta estabelecida, de 9,64%. O detalhamento do realizado acumulado é apresentado na seção 5.3.

• **Ampliação e Reformas da Unidade Álvaro Alvim (UAA)**

O HCPA sempre vislumbrou a necessidade de criação de leitos em hospital de retaguarda. Neste contexto, em 2010 desenvolveu projeto e negociações visando incorporar ao seu patrimônio o Hospital Luterano da Ulbra, fechado desde abril de 2009. Em 2011, recebeu a guarda provisória e assinou convênio com a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas (Senad) do Ministério da Justiça. Daí resultaram recursos que possibilitaram a reforma de parte das dependências do prédio, que se encontrava sucateado e depredado.

Em março de 2012, a UAA abriu suas portas, oferecendo 20 leitos para tratamento de dependentes de crack e outras drogas e 30 leitos clínicos, de retaguarda à Emergência. Em 2013, 12 leitos clínicos foram redirecionados para utilização pela internação em Geriatria, com serviços específicos para cidadãos acima dos 60 anos de idade. O próximo passo é a realização de obras nas áreas ainda não reformadas em quatro pavimentos, para instalação de novos serviços.

A Unidade também sedia o primeiro Centro Colaborador da Senad com fins de assistência, ensino e pesquisa relacionados ao uso de álcool e drogas. Está prevista a ampliação da área física deste Centro.

• **Construção do Centro Integrado de Tecnologia da Informação (CITI)**

Iniciada em 2012, a construção do CITI visa ampliar a capacidade de processamento e armazenamento de dados da UFRGS e do HCPA, em uma infraestrutura unificada. Com quase 7 mil metros quadrados e seis andares, o prédio sediará, em ambiente seguro, os ativos centrais mais críticos de tecnologia da informação e comunicação de ambas instituições. Também abrigará os recursos humanos da Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação (CGTI) do Clínicas e do Centro Nacional de Supercomputação (CESUP) da UFRGS, bem como o Laboratório de Visualização e Computação Científica (Lavicom), em parceria com a Petrobras.

No local, os mais modernos e seguros recursos tecnológicos vão garantir a alta disponibilidade do datacenter. A inovação vai qualificar a infraestrutura de apoio à pesquisa, ensino, extensão universitária e assistência à saúde da população. Além disso, criará um ambiente propício à ampliação das atividades de formação e capacitação de recursos humanos em tecnologia da informação e desenvolvimento de produtos, serviços e aplicações-piloto, especialmente redes cooperativas de pesquisa e desenvolvimento tecnológico.

A unificação das diferentes infraestruturas também vai otimizar o uso de recursos públicos, eliminando a multiplicação de gastos com manutenção, segurança e outros serviços. Este será o primeiro datacenter do Rio Grande do Sul construído a partir do conceito de edifício verde, com a utilização de materiais para minimizar o impacto ambiental e reaproveitamento de recursos, como luz solar e água da chuva.

O projeto contempla não apenas o cenário atual, mas também o crescimento previsto para ambas instituições nos próximos 20 anos, acompanhando as demandas da sociedade e a acelerada evolução tecnológica na área de TI. Com isto, haverá maior suporte à gestão da UFRGS e do HCPA, estimulando seu crescimento permanente, consolidando sua condição referencial, abrindo portas para novas parcerias e contribuindo para o desenvolvimento científico regional e nacional.

Ao mesmo tempo, com sua alta capacidade de processamento e armazenamento, o novo datacenter conjunto estará preparado para atender demandas de pesquisas em áreas de ponta do Hospital e da Universidade. As condições tecnológicas favoráveis, associadas à plena adaptação a normas nacionais e internacionais, poderão, inclusive, facilitar a obtenção de financiamentos junto a órgãos de fomento de pesquisa, bem como ampliar as oportunidades de cooperação com grupos de outros países, ajudando a consolidar a posição nacional de liderança sul-americana nesta área.

Há que ressaltar que o HCPA, devido ao seu elevado estágio de informatização, possui altíssima dependência da infraestrutura de tecnologia da informação para assegurar a assistência aos pacientes. Assim, a criação do CITI vai contribuir para preservar a segurança das informações assistenciais e garantir a alta disponibilidade e a continuidade dos serviços mesmo em situações de contingência. Ao mesmo tempo, o CITI criará as condições ideais para que, se necessário, o HCPA hospede regionalmente o projeto Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU).

Por fim, a estrutura de tecnologia da informação da UFRGS e do HCPA é polo de referência, destacando-se como centro de diferentes redes de ensino e pesquisa. Com a instalação do CITI, essa condição referencial será ampliada, beneficiando o desenvolvimento do estado e sua integração com outros estados e países.

Até o final de 2014, a obra executou 20% dos recursos previstos.

Multiplicação do Modelo de Gestão

Vinculado à perspectiva Sociedade, o projeto estratégico Multiplicação do Modelo de Gestão atende ao objetivo estratégico "Comprometer-se com as políticas governamentais e a qualificação do SUS".

• **Implantação dos Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU)**

Resultado de uma parceria entre o MEC, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o HCPA, o AGHU – Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários – foi concebido e está sendo desenvolvido dentro do esforço interinstitucional de definição e implantação de soluções eficazes, duradouras, abrangentes e participativas para os problemas estruturais das instituições federais de ensino superior de todo o país.

Desenvolvido desde 2009, o AGHU tem como objetivo a transferência do modelo de gestão do HCPA aos demais hospitais universitários vinculados ao MEC. Este modelo é sustentado pela tecnologia da informação e vem sendo aplicado no Clínicas ao longo de mais de 30 anos. Entre os principais resultados esperados, está a padronização de práticas administrativas e assistenciais em todas instituições, permitindo a implementação de novas iniciativas do MEC de forma sistêmica.

O projeto AGHU iniciou com a transcrição do AGH (Aplicativos para Gestão Hospitalar), sistema desenvolvido e aperfeiçoado dentro do HCPA desde a década de 1980, para uma linguagem moderna de *software* livre em ambiente *web*, permitindo sua distribuição para as demais instituições

sem implicar altos custos de licenciamento. Foi concluída em 2013 a migração de 26 módulos, correspondendo a 40% do projeto. O passo seguinte foi o início da implantação de módulos do sistema, com consultoria e acompanhamento de profissionais de diversas áreas do HCPA, nos hospitais que já possuíam condições mínimas de infraestrutura para informatização. O indicador Número de HUs com AGHU implantado faz o acompanhamento destas implantações.

Em 2012, foi firmada parceria entre a Fundação Médica do Rio Grande do Sul e o Banco Nacional do Desenvolvimento Social (BNDES), que destinou recursos oriundos do seu fundo social para licitação e aquisição de equipamentos de informática necessários ao início da reestruturação do parque tecnológico dos hospitais universitários que até então não contavam com a estrutura mínima para implantação do AGHU. Até o final de 2014, diversos hospitais das cinco regiões já haviam recebido equipamentos, totalizando investimentos de R$ 31,6 milhões.

Entre os resultados desta parceria projetados para o biênio 2015-2016, estão:

- Dar continuidade na implementação do AGHU, contendo módulos assistenciais e administrativos no HCPA e em todos os hospitais universitários do MEC.
- Dar continuidade ao desenvolvimento de novos módulos no sistema AGHU de acordo com a maturidade de cada hospital universitário administrado pela EBSERH.
- Conceber e desenvolver projetos de inovação nas áreas de saúde pública e educação.
- Elevar a maturidade da área de tecnologia da informação, aprimorando práticas para aquisição, gestão, controle e governança de acordo com as orientações dos órgãos de controle.
- Apoiar a implementação de sistemas e indicadores padronizados para a gestão e o controle dos hospitais universitários federais em todo o Brasil, levando qualidade e segurança para o atendimento à saúde dos pacientes.
- Disponibilizar o AGHU para o uso em outras instituições.
- Aprimorar, modularizar e atualizar a arquitetura e os processos de desenvolvimento de sistemas, otimizando o conhecimento e o trabalho de médicos, administradores e outros envolvidos.
- Aprimorar os processos de trabalho da área de TI, aproximando-os do negócio.
- Viabilizar uma comunidade de concepção e desenvolvimento do AGHU, envolvendo diferentes instituições.
- Promover a satisfação dos usuários através da continuidade das manutenções no AGHU por meio de melhorias, apoio técnico e treinamento nas soluções de *software* existentes.

Qualidade e Segurança da Assistência

Ainda vinculada à perspectiva Sociedade e ao objetivo estratégico "Exercer a liderança na assistência, ensino e pesquisa", o HCPA definiu como estratégica a Manutenção da Acreditação Internacional.

A instituição, motivada pela busca contínua da melhoria da segurança e da qualidade assistencial, ingressou, em 2009, no processo voltado à conquista da Acreditação Internacional pela Joint Commission International (JCI). Após quatro anos de preparação, com acompanhamento do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), ampla mobilização da comunidade interna e aprimoramento de inúmeros processos, a instituição foi certificada pela JCI em dezembro de 2013. Tornou-se, assim, o primeiro hospital do Brasil a receber a certificação como centro médico acadêmico.

Na avaliação de manutenção realizada em 2014, o Hospital obteve 96,56% de conformidades nos padrões de avaliação, superando a meta estabelecida, de 95% (indicador Taxa de Conformidade de Padrões na Avaliação de Manutenção da Acreditação).

O desafio para os próximos anos é manter ativa a cultura institucional de aprimoramento permanente da qualidade e segurança na assistência, ensino e pesquisa, quesito indispensável à preservação e renovação da certificação internacional. Neste contexto, as prioridades são:

- Consolidar a atuação do grupo que lidera o processo, o Qualis, em inter-relação com todas as áreas da instituição.

- Promover atividades permanentes de divulgação e educação, visando à qualificação e mobilização das pessoas em torno da cultura da qualidade e segurança.
- Promover, junto com a Gerência de Risco, um ambiente que viabilize melhoria e aprendizado contínuos através de notificação e análise de eventos adversos.
- Elaborar Planos de Melhoria Estratégica apontando medidas corretivas em relação aos itens avaliados como não conformes ou parcialmente conformes no relatório final da JCI, além de implementar medidas e monitorar permanentemente a evolução dos resultados.
- Elaborar Planos de Melhoria Contínua em relação aos processos assistenciais, visando garantir a utilização das melhores práticas assistenciais e a segurança do paciente.

Inovação e Liderança em Pesquisa

Dentro da perspectiva Clientes e objetivo estratégico "Ser referência em ensino e pesquisa", o HCPA tem como prioridade a criação do Instituto Brasileiro de Inovação em Saúde (IBIS). Uma das finalidades é a criação de mecanismos capazes de conferir proteção jurídica a inventos produzidos na instituição, em decorrência das pesquisas desenvolvidas, tendo em vista que são resultado de esforço inventivo, investimento de corpo técnico e científico altamente qualificados e disponibilização de sofisticados laboratórios pelo HCPA. Tal como ocorre, por exemplo, na indústria, o investimento em pesquisa e desenvolvimento no Hospital gerou a necessidade de proteção a inventos biotecnológicos, a qual protege não só o interesse de inventores e gestores, mas também o interesse público.

Uma particularidade é que o fato, em instituição como o HCPA, a geração de novos conhecimentos, produtos ou serviços não se traduz, na maioria dos casos, em inovação imediata para o paciente em tratamento no hospital ou para a comunidade, pois existe uma longa trajetória entre a descoberta científica e a concretização do produto. Esta lacuna faz com que haja, ainda, necessidade de organizar e fortalecer as ações de parceria entre o HCPA e os diferentes setores da sociedade, a fim de converter o conhecimento produzido em ações transformadoras dos sistemas assistenciais, sociais e econômicos.

Desde 1987, o HCPA deposita patentes no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), procurando ampliar seu número ano a ano. Em 2013, foi criado o Escritório de Inovação em Saúde (EIS), ligado à Presidência do hospital e com atuação voltada tanto ao público interno – prospectando junto aos pesquisadores projetos para fins de inovação – quanto ao externo – estabelecendo parcerias, promovendo translação da pesquisa em âmbito nacional e internacional e buscando novas oportunidades.

O próximo passo é a criação do Instituto Brasileiro de Inovação em Saúde (IBIS), que terá a missão de otimizar a adoção e transposição de novos produtos e serviços, oriundos da inovação em saúde, para os pacientes do HCPA e para a população em geral. Dando continuidade e aprofundamento ao trabalho desenvolvido pelo EIS, o IBIS terá as responsabilidades de definir e implementar estratégias para facilitar a comunicação e a transferência de tecnologias relacionadas com o descobrimento de novas drogas, alternativas terapêuticas, processos e serviços produzidos pelo Clínicas e/ou por seus parceiros. Ao mesmo tempo, deverá prospectar e fortalecer as parcerias da instituição com empresas, órgãos do governo e demais organizações da sociedade civil, criando oportunidades para que as inovações oriundas das atividades de ensino e pesquisa em saúde beneficiem pacientes o mais rapidamente possível.

O IBIS constituirá, portanto, um parque tecnológico que viabilizará a colaboração entre o HCPA e a indústria, fomentando diferentes linhas de investigação, protegendo os resultados de pesquisa e promovendo a aceleração e a facilitação do caminho existente entre a descoberta do conhecimento e a transformação deste em um novo produto ou serviço, a fim de beneficiar os pacientes ou os serviços de saúde.

Programa Evoluir

Com atuação focada no reconhecimento e valorização das pessoas que compõem a instituição, o HCPA vem desenvolvendo uma série de ações relacionadas à perspectiva estratégica de Aprendizado e Crescimento.

Em 2011, foi implantado o novo Plano de Cargos e Salários, que promoveu a reelaboração das descrições de funções nos diversos cargos e carreiras, adequou diversas situações ao mercado profissional e estabeleceu uma nova política de crescimento vertical, ampliando as oportunidades de crescimento na instituição. Naquele ano, o conjunto de ações institucionais relacionadas ao desenvolvimento das pessoas passou a ser denominado Programa Evoluir, baseado no conceito de que, independente da função ou do tempo de trabalho no hospital, cada um pode ter crescimento pessoal e contribuir para o da instituição.

Destacam-se, neste contexto, a criação dos programas de Remuneração Variável e Novos Rumos. Este último, vinculado ao objetivo estratégico "Valorizar pessoas", consiste em uma sistemática planejada e humanizada de desvinculação por aposentadoria. Especial atenção é dedicada à preparação do funcionário para a transição, a fim de que possa seguir para uma nova etapa de vida com saúde física e mental, bem como tendo estabelecido um planejamento ocupacional e financeiro. No primeiro ano de funcionamento, o Programa Novos Rumos focou-se no grupo de 454 trabalhadores que já atendem aos critérios de adesão. Após análise feita pelas instâncias do Governo Federal durante todo o ano de 2014, seguida de não-autorização para implementação de um plano de demissão voluntária, a AC optou pela implantação, em 2015, das ações relacionadas à preparação do funcionário.

Outro ponto importante é a adoção da Gestão de Desempenho por competências. Vinculada ao objetivo estratégico "Promover a sustentação dos processos e resultados através das pessoas", ela aprimora o processo de gestão do desempenho implantado em 2006. As etapas são cíclicas e contínuas, incluindo o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI), o acompanhamento do funcionário, a avaliação de desempenho com foco em competências e a recompensa pela meritocracia. Ao longo de 2014, foi feita a contratação da empresa licitada para mapeamento e descrição das competências específicas e para sensibilização das chefias e funcionários.

5.4 Informações sobre indicadores de desempenho operacional

Este item apresenta o acompanhamento do desempenho dos indicadores institucionais vinculados ao PE da unidade. Conforme solicitado na Portaria TCU nº90/2014, apresenta-se os resultados dos indicadores, separando-os de acordo com as perspectivas do PE.

Perspectiva Sociedade

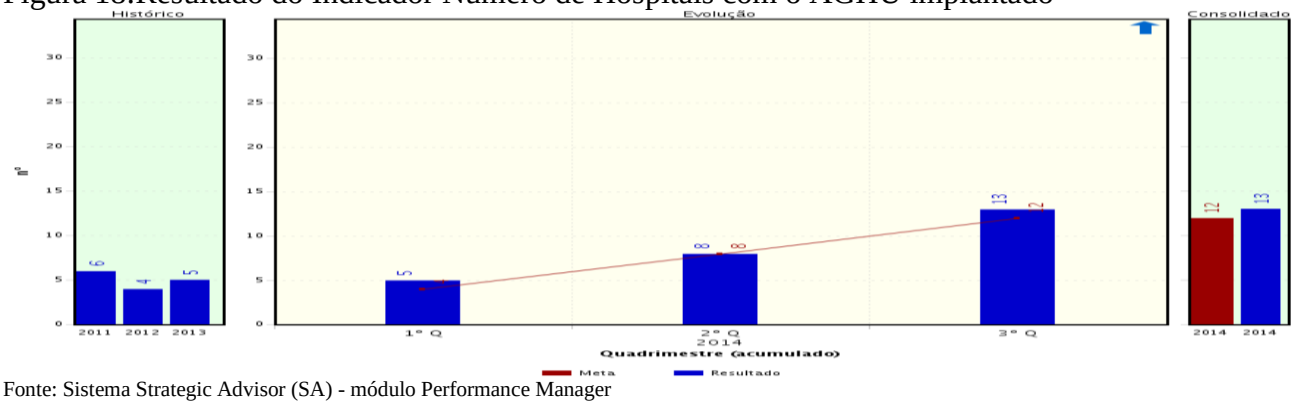
Quadro 46: Painel de Controle - Perspectiva Sociedade

Objetivo Estratégico	Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
1.1 Comprometer-se com as políticas governamentais e a qualificação do SUS	Número de HUs com AGHU Implantado	5HUs	12 HUs	13 HUs	Quadrimestral	Nº de hospitais com algum módulo de AGHU implantado no período
	Percentual de Execução da Obra Física dos Anexos I e II	Indicador criado em 2014	9,64%	10,44%	Trimestral	Somatório do % das etapas no período
	Alta Ambulatorial	15.125 altas ambulatoriais	16.500 altas ambulatoriais	15.264 altas ambulatoriais	Mensal	Quantidade de altas ambulatoriais
	Transplantes Realizados (exceto córnea)	289 transplantes	≥260 transplantes	258 transplantes	Mensal	Quantidade de transplantes realizados (exceto córnea)
1.2 Exercer a	Preferência pela	71,60%	80%	77,10%	Anual	(Quantidade de

liderança na assistência, ensino e pesquisa	Residência Médica					classificados em primeira chamada que assumem a vaga / Total de vagas oferecidas) * 100
	Preferência pela Residência Integrada Multiprofissional	78,5%	85%	77,5%	Anual	Total de vagas preenchidas na 1ª chamada / Total de vagas oferecidas
	Taxa de Conformidade de Padrões na Avaliação de Manutenção da Acreditação	Indicador criado em 2014	≥95%	96,56%	Anual	Nº de elementos de manutenção "conformes" / Somatório do nº de Elementos de monitoramento "conformes", "parcialmente conformes" ou "não conformes" * 100

Número de HUs com o AGHU Implantado

Figura 18:Resultado do Indicador Número de Hospitais com o AGHU implantado



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

A meta estabelecida para o ano de 2014 (8%) foi atingida com sucesso, registrando a implantação de 13 novos HUs com pelo menos um dos módulos do AGHU instalado:

- HU de Sergipe / UFS
- HU Ana Bezerra / UFRN
- Hospital das Clínicas / UFMG
- HU Getúlio Vargas / UFAM
- HU Julio Muller / UFMT
- HU Professor Edgard Santos / UFBA
- Maternidade Climério de Oliveira / UFBA
- HU Lauro Wanderley / UFPB
- Hospital Escola Washigton Antonio de Barros / UNIVASF
- Hospital das Clínicas / UFPE
- Hospital Escola de São Paulo / UFSCAR
- HU Professor Alberto Antunes / UFAL
- HU Onofre Lopes / UFRN

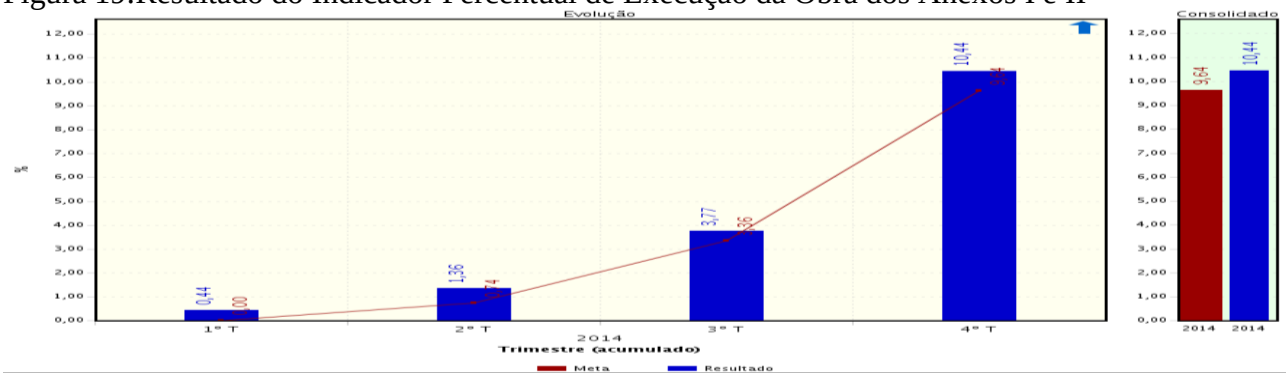
Além disso, foram beneficiados com a ampliação de módulos do aplicativo 11 hospitais que já utilizavam o AGHU:

- HU de Teresina / UFPI
- HU de Juiz de Fora / UFJF
- HU de Brasília / UNB

- HU da Grande Dourados / UFGD
- HU Cassiano Antonio de Moraes / UFES
- HU Maria Aparecida Pedrossian / UFMS
- HU de Santa Maria / UFSM
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre / UFRGS
- Maternidade Escola Januario Cicco / UFRN
- HU do Triangulo Mineiro / UFTM
- HU Ana Bezerra / UFRN

Percentual de Execução da Obra Física dos Anexos I e II

Figura 19:Resultado do Indicador Percentual de Execução da Obra dos Anexos I e II



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

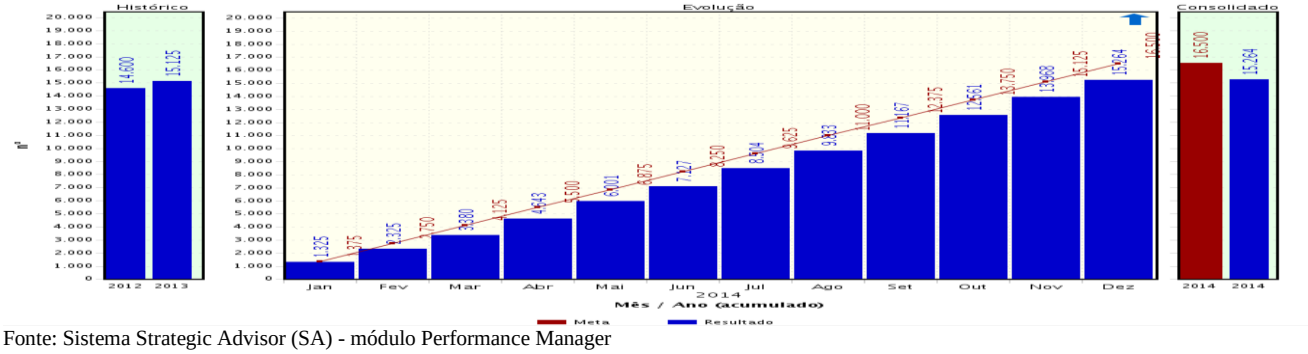
Este indicador é definido através do somatório de execução trimestral da obra. O percentual executado é a medida de acompanhamento na qual se reflete o desempenho do planejamento e gerenciamento da obra, bem como a eficácia da execução. A análise do andamento da obra é realizada por controles diários da execução (quantitativamente e qualitativamente), através da geração de relatórios de acompanhamento, diários de obra e planilha *dashboard* (One Page Report – OPR).

A construção dos dois anexos fechou o ano de 2014 estando no 13º mês de vigência do contrato nº 12.727/2013 e em sua oitava medição de serviços. O realizado acumulado ficou em 10,44%, cumprindo a meta estabelecida, de 9,64 %.

De janeiro a junho, os serviços executados foram limitados devido aos entraves relacionados às licenças de início das obras, especialmente a de instalação, que oficializava o corte de árvores situadas na área do empreendimento. No dia 13 de junho, com a homologação das licenças e o compromisso de ajustamento de conduta assinado junto ao Ministério Público Federal, iniciou-se a limpeza do terreno, com a supressão das árvores. Em julho, o cronograma inicial foi revisado a fim de dar mais celeridade aos serviços, para que as metas iniciais pudessem ser atingidas mesmo com o retardo ocorrido no início dos trabalhos. A evolução da obra ultrapassou a meta para o período de agosto a novembro, com execução de mureta guia e parede de diafragma, escavações, demolições, remoções, mobilização e implantação do canteiro. No último trimestre, seguiu o cronograma físico-financeiro revisado em julho, intensificando o ritmo de produção nas frentes de trabalho primordiais: parede diafragma (concluída em dezembro), movimentação de terra, viga de travamento (coroamento) e atirantamento provisório da estrutura de contenção.

Alta Ambulatorial

Figura 20:Resultado do Indicador Taxa de Altas Ambulatoriais



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

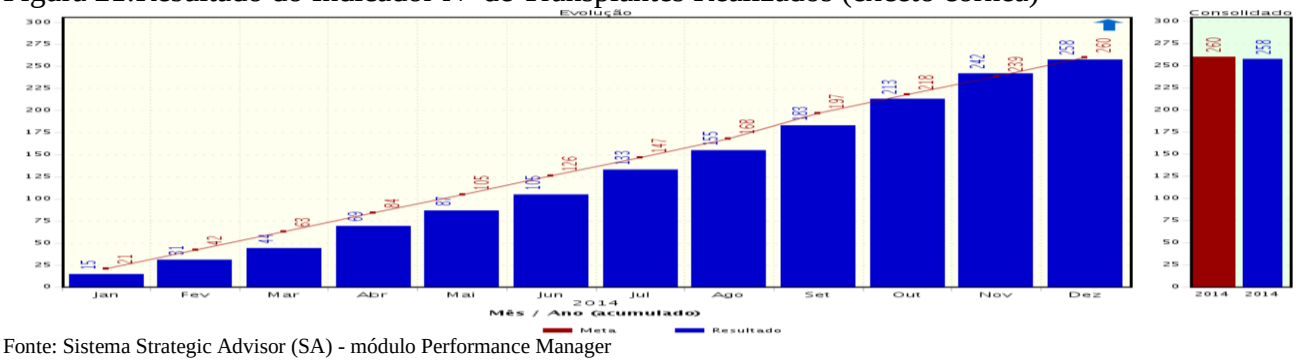
Este indicador avalia a quantidade de altas fornecidas aos pacientes em acompanhamento ambulatorial – ou seja, pacientes que foram atendidos na instituição passam a seguir seu acompanhamento na rede básica, sem retorno agendado com o HCPA. O objetivo é possibilitar o ingresso de novos pacientes no hospital.

O total de altas de 2014 foi de 15.264, representando 92,5% de atingimento frente à meta de 16.500 altas. No mesmo período, em 2013, aconteceram 15.125 altas, e, em 2012, 14.600. Isto reflete um aumento de 3,6% entre 2012 e 2013 e de 0,9% entre 2013 e 2014.

É desenvolvido trabalho junto aos diferentes serviços para promover a cultura da alta de hospital terciário para atendimento em locais secundários. Permanece como desafio a negociação junto aos gestores visando a capacitação da rede, que deve estar pronta a receber esses pacientes. Para 2015, planejam-se metas já desdobradas por serviço, permitindo o acompanhamento mais próximo de cada serviço e a aferição adequada de desempenho.

Transplantes Realizados (exceto córnea)

Figura 21:Resultado do Indicador Nº de Transplantes Realizados (exceto córnea)



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

Este indicador verifica o número de transplantes realizados e sua adequação às necessidades populacionais e ao porte do Hospital. A meta inicialmente estabelecida para 2014 (≥280 transplantes no ano) foi revisada pela AC em função das reformas na área física do Hospital, sendo repactuada para ≥260. O resultado alcançado foi de 258 transplantes, chegando a 99,2% da meta. Nesta área, em função de suas peculiaridades, pode-se considerar este resultado muito próximo da meta e, portanto, adequado ao planejamento institucional.

No quadro a seguir, observam-se as quantidades realizadas por tipo de transplantes.

Quadro 47: Nº de transplantes realizados em 2014, exceto córnea.

Tecido / Órgão	Quantidade
Coração	02
Medula Òssea	87
Fígado	38
Rins / Receptor	129
Unilateral de Pulmão	02

Fonte: Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes

Embora não seja considerado nesse indicador, cabe ressaltar que também ocorreram 214 transplantes de córnea no ano.

Preferência pela Residência Médica

Este indicador está vinculado ao objetivo estratégico "Ser um hospital de referência nos Programas de Residência" e mostra se o Hospital é uma preferência dos candidatos selecionados nas primeiras posições. O Índice Preferência (Total de Candidatos aptos na 1ª chamada / Total de Vagas Oferecidas) x 100 expressa a porcentagem de médicos aprovados no concurso público para RM no HCPA que escolheram realizar a RM na instituição. Em 2014, este índice de preferência foi de 77,1%, ficando abaixo da meta de 80%, mas superior ao índice de 2013 (72,9%).

A análise do índice é estratificada em cada Programa de Residência Médica e, em alguns deles, há problemas sistêmicos da especialidade. Por exemplo, na Patologia Clínica e Laboratorial não houve candidatos – fato, no entanto, relacionado ao mercado de trabalho como um todo, e não à instituição em particular. Outra especialidade com indicador de 0% é a Medicina Física e de Reabilitação, onde havia três candidatos aprovados mas estes acabaram optando por outras instituições.

Por outro lado, alinhando-se crescentemente às diretrizes do MS, o HCPA aumentou o número de vagas ofertadas para a especialidade de Medicina de Família e Comunidade, levando a um menor preenchimento de vagas nessa especialidade. Outro fator importante para que a meta não tenha sido atingida são os médicos que abdicaram da vaga devido à obrigatoriedade de cumprir o serviço militar. O HCPA compulsoriamente reservou oito vagas para estes médicos, que iniciarão o PRM apenas em 2015.

Preferência pela Residência Integrada Multiprofissional em Saúde

A RIMS tem por objetivo especializar profissionais, por meio da formação em serviço, para atuarem em equipe de saúde de forma interdisciplinar, assegurando os princípios do SUS. Com duração de dois anos, ofereceu 40 vagas em 2014 distribuídas em sete áreas de concentração, conforme especificadas no quadro 48.

A taxa de vagas preenchidas na primeira chamada foi de 77,5% não alcançando a meta de 80%. Em números absolutos, 31 candidatos selecionados optaram por escolher o HCPA. Os motivos alegados para desistência da vaga foram opção por outro curso de residência, problemas pessoais e falta de interesse. Além disso, para duas vagas não houve candidatos inscritos, devido ao desconhecimento das novas áreas implantadas em 2014.

O quadro a seguir apresenta o quantitativo de vagas oferecidas por área de concentração da residência multiprofissional, bem como a quantidade de vagas preenchidas e o desempenho do indicador em cada uma destas áreas.

Quadro 48: Vagas preenchidas com 1º opção por área de concentração.

Área de concentração	Vagas	Preenchidas com 1ª opção	Resultado do indicador por área
Adulto Crítico	6	5	83,3%
Controle Infecção Hospitalar	4	3	75%
Onco-Hematologia	5	5	100%
Saúde da Criança	13	12	92,3%
Saúde Mental	3	2	66,7%
Atenção Cardiovascular (implantada em 2014)	3	2	66,7%
Atenção Integral ao Usuário de Drogas (implantada em 2014)	6	2	33,3%
TOTAL	**40**	**31**	**77,5%**

Fonte: Comissão de Residência Multiprofissional – CORIMS

Taxa de Conformidade de Padrões na Avaliação de Manutenção da Acreditação

Neste indicador, é medido o resultado da avaliação de manutenção da Acreditação, que ocorre anualmente, após a obtenção, em 2013, do Certificado de Acreditação da JCI. A cada três anos, ocorre uma nova avaliação de certificação.

A avaliação de manutenção em 2014 foi feita por uma equipe de avaliadores externos do CBA, instituição que representa, no Brasil, o Programa de Acreditação Internacional da JCI. Os padrões e elementos de mensuração do manual foram avaliados quanto a sua conformidade em relação à gestão e prática institucional de segurança e qualidade.

A meta estabelecida pelo HCPA foi de 95% de conformidades com os padrões do manual e o resultado chegou a 96,56%, confirmando a manutenção das melhorias implantadas. O grupo Qualis, que conduz o processo de Acreditação, elaborou plano de melhoria, prevendo o acompanhamento de 46 indicadores relacionados aos processos assistenciais e administrativos e às Metas Internacionais de Segurança.

Perspectiva Clientes

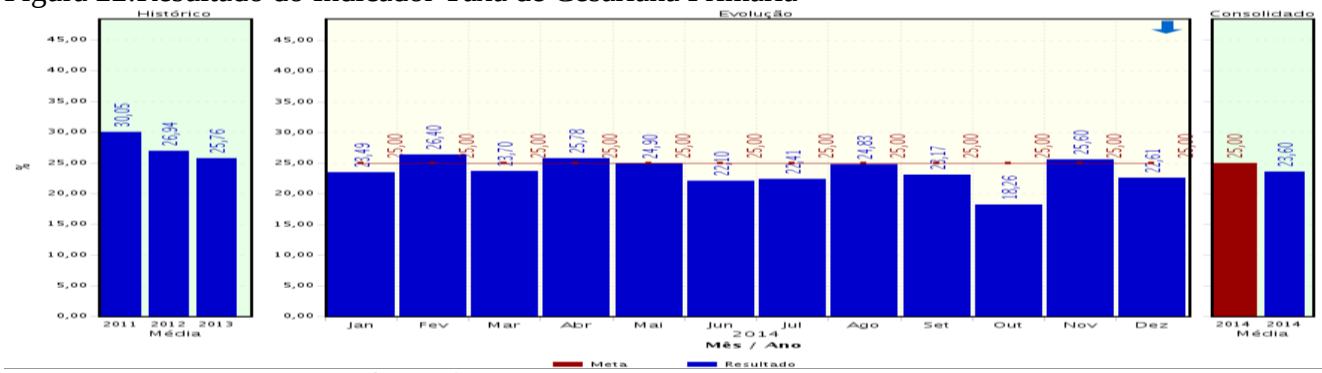
Quadro 49: Painel de Controle: Perspectiva Clientes

Objetivo Estratégico	Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
2.1 Ser referência em qualidade assistencial	Taxa de Cesariana Primária	25,76%	25%	23,60%	Mensal	(Parturientes submetidas a cesariana sem cesariana prévia / Total parturientes sem cesárea prévia) * 100
	Satisfação do Paciente Internado	79,58%	81%	80,06%	Mensal	(Nº de respostas no grau ótimo dos pacientes internados, no item Atendimento Geral / Total de respostas ao item) * 100
	Queda de Pacientes	1,83%	2%	1,62%	Mensal	(Nº de quedas no mês / Pacientes-dia no mês) X 1.000
	Eventos Adversos com Dano Grave ao Paciente	7,27%	<3%	1,07%	Mensal	(Nº de eventos com dano grave ao paciente e eventos sentinela / Total de eventos adversos notificados no período) * 100

2.2 Ser referência em ensino e pesquisa	Taxa de realização de Ações do Projeto de Criação do IBIS	Indicador criado em 2014	100%	90,12%	Trimestral	(Somatório do nº de ações realizadas do Projeto de criação do IBIS / Somatório do nº total de ações previstas no Projeto de criação do IBIS) * 100
	Número de Ensaios Clínicos Captados	Indicador criado em 2014	2 ensaios clínicos captados	4 ensaios clínicos captados	Trimestral	Nº de ensaios clínicos captados no período

Taxa de Cesariana Primária

Figura 22:Resultado do Indicador Taxa de Cesariana Primária



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

Este indicador mede o percentual de gestantes sem cesariana prévia que foram submetidas à cesariana no parto atual, sobre o total de gestantes atendidas.

Não é conhecida a taxa de cesariana ideal. Na visão do corpo médico de Obstetrícia da instituição, o valor de 15% indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) não tem justificativa científica consistente. Alguns estudos na América Latina apontam para uma correlação de diminuição da mortalidade materna com o aumento das taxas de cesariana até um limite de 25%, a partir do qual novos incrementos da taxa não mostram trazer benefício materno.

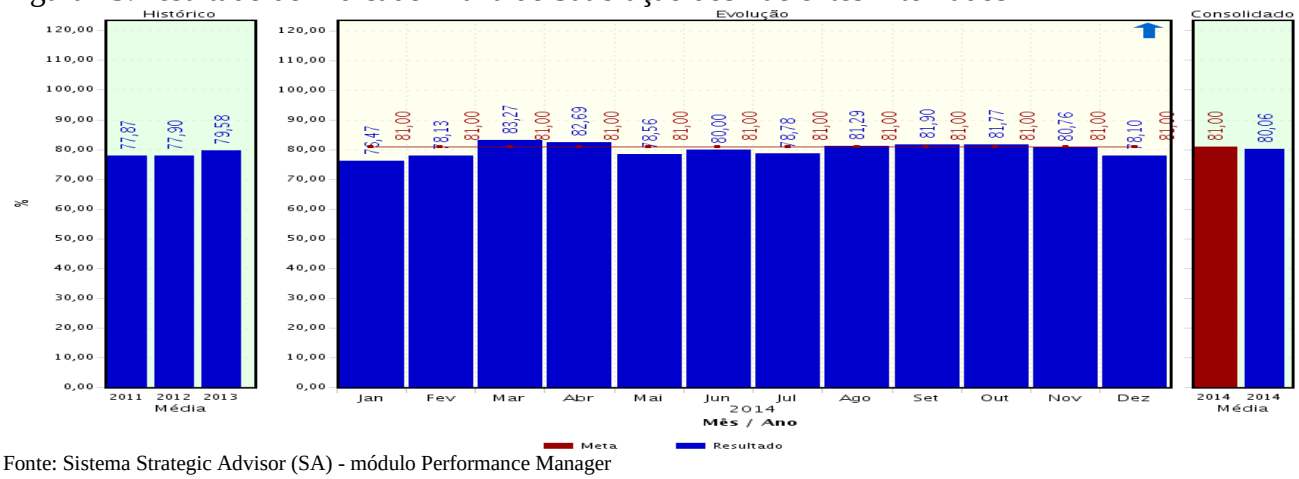
Boa parte do excesso dá-se devido a cesarianas de repetição; por isto, deve-se tentar controlar as taxas de cesarianas primárias. A instituição tem tido sucesso nesse controle, passando de 30,05% em 2011 para 23,60% em 2014, atingindo assim a meta proposta.

Satisfação dos Pacientes Internados

A taxa de satisfação do paciente internado é mensurada mensalmente com o objetivo de evidenciar a satisfação dos usuários com o atendimento recebido, avaliando se foram atendidas suas expectativas em relação aos serviços prestados a fim de identificar oportunidades de melhoria. A meta institucional de satisfação dos pacientes internados é atingir 81% de respostas no grau ótimo, na questão “Como você classifica o atendimento recebido durante esta internação?”.

Em 2014, obteve-se um escore médio de satisfação no grau ótimo de 80,06%, com 9.331 participantes, o que corresponde a 30,7% das altas hospitalares. Atingiu-se a meta em cinco meses ao longo do ano. Em relação ao ano anterior, esse resultado mantém a tendência crescente com discreto aumento na taxa de satisfação (0,5%) e uma participação menor em 1,1% das altas hospitalares. No entanto, o quantitativo preconizado para validação da pesquisa foi superado, atingindo-se o nível de confiança estabelecido (95%), com margem de erro menor 3pp.

Figura 23:Resultado do Indicador Taxa de Satisfação dos Pacientes Internados



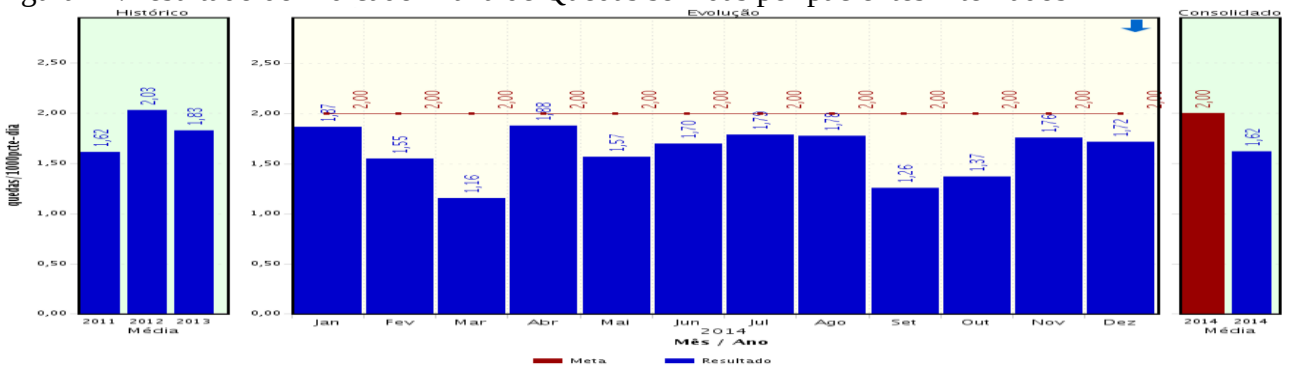
Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

A pesquisa também identificou, em 2014, que 99,38% dos respondentes recomendariam o HCPA a outras pessoas, mantendo o resultado dos anos anteriores. Foram registradas, ainda, 3.853 manifestações dos pacientes no campo aberto do questionário, sendo 2.844 foram elogios (74%) e 1.009 sugestões/críticas (26%). A análise categorial das manifestações demonstra que 83% das sugestões/críticas concentraram-se em aspectos relacionados ao conforto do ambiente e ao atendimento das equipes. No primeiro item, os usuários mencionaram barulho provocado por profissionais, equipamentos e obras; superlotação da emergência; limpeza insuficiente em banheiros; calor excessivo; e falta de roupas, toalhas, cadeiras, TVs, acomodações para os acompanhantes e vagas de estacionamento. Já sobre o atendimento das equipes, os usuários solicitam maior presença dos médicos para esclarecimentos sobre o tratamento. Em relação à nutrição, registraram variação no cardápio, horário das refeições e qualidade da água. Sobre o atendimento da enfermagem, relataram sobre cuidados que não atenderam suas expectativas.

Quedas de Pacientes

Quedas sofridas por pacientes durante o período de internação hospitalar são eventos inesperados e considerados graves. Neste sentido e com vistas à prevenção, o HCPA adotou o acompanhamento destes eventos de forma sistemática, estruturando um indicador.

Figura 24:Resultado do Indicador Taxa de Quedas sofridas por pacientes internados



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

O indicador tem como numerador o total de quedas ocorridas no mês e como denominador o número de pacientes-dia no período correspondente. A coleta do dado para o numerador é realizada através da notificação de quedas disponível no sistema eletrônico do hospital, sendo geralmente notificada pela equipe de enfermagem. A meta estabelecida para o indicador é menor do que 2 quedas/1.000 pacientes-dia.

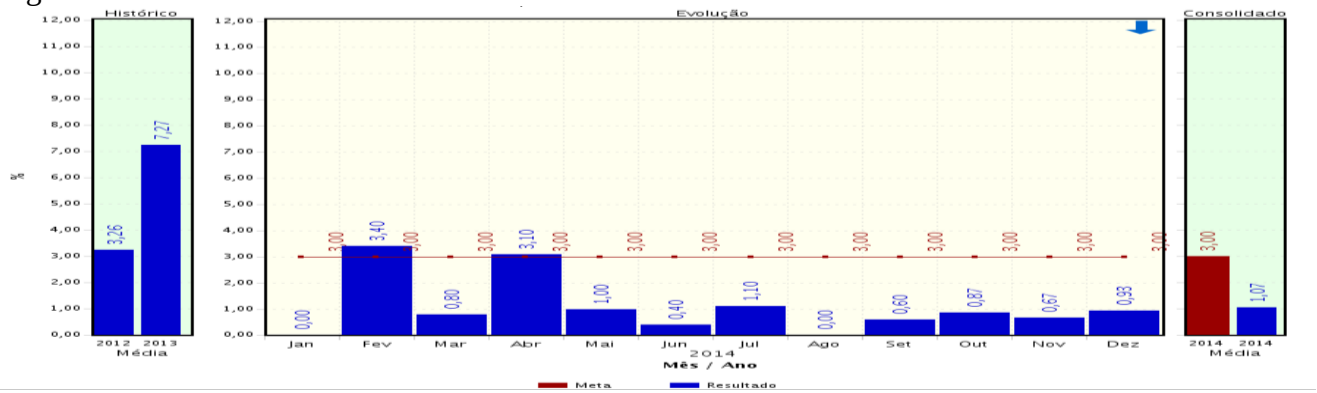
O resultado global do indicador, no período de 2014, considerando todas as áreas de internação, foi de 1,62 quedas/1.000 pacientes-dia. Este resultado foi inferior aos verificados nos anos de 2012 e 2013, quando a incidência de quedas foi de 2,03 e 1,83 quedas/1.000 pacientes-dia, respectivamente. Em 2014, os piores resultados foram observados nos meses de janeiro e abril, quando a taxa de queda verificada foi de 1,87 e 1,88 quedas/1.000 pacientes-dia.

A unidade psiquiátrica 4º Norte foi a que apresentou o maior índice, com média de 3,8 quedas/1.000pacientes-dia. Na emergência, na sala de observação laranja, o índice verificado foi de 3,6. As unidades que apresentaram menores índices foram as de terapia intensiva, sendo que na CTI de adulto ocorreu apenas uma queda ao longo de 2014. Nas demais áreas consideradas como de maior risco para quedas e lesões decorrentes, como Bloco Cirúrgico, Sala de Recuperação, UTIs Pediátrica e Neonatal, nenhuma queda foi relatada.

O hospital possui uma Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas, que atua de forma a analisar permanentemente os eventos ocorridos, elaborando planos de ação para a prevenção de quedas. Em 2014, esta revisou as rotinas estabelecidas para avaliação dos pacientes em risco para quedas. Também foi elaborada uma capacitação institucional, na modalidade de ensino a distância, direcionada a todos os profissionais de enfermagem e fisioterapia, capacitando-os sobre o método de avaliação de risco adotado na instituição, bem como as medidas preventivas a serem adotadas para a prevenção do evento. O curso teve o total de 2.448 profissionais capacitados.

Eventos Adversos com Dano Grave ao Paciente

Figura 25: Resultado do Indicador Número de Eventos Adversos com Dano Grave ao Paciente



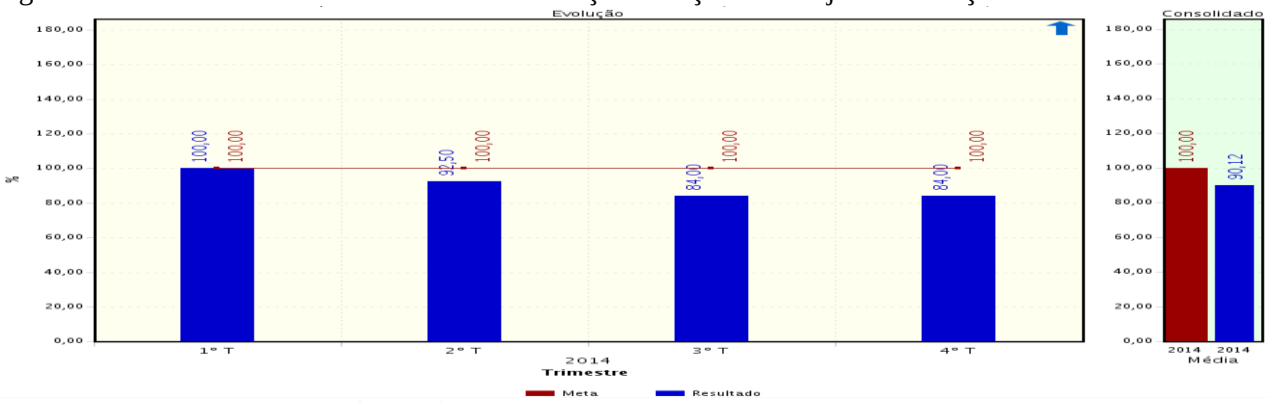
Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) - módulo Performance Manager

A Gerência de Risco foi implantada no HCPA no segundo semestre de 2011. Desde então, tem trabalhado na melhoria contínua da qualidade e segurança assistenciais, alinhada ao programa Qualis e aos objetivos estratégicos do hospital. Para aumentar a cultura de segurança da instituição, é fundamental que eventos adversos sejam rotineiramente notificados, independente de sua gravidade. Assim, os esforços realizados em 2014 foram no sentido de incentivar o registro de ocorrências.

A Taxa Geral de Eventos Graves (eventos graves somados aos eventos-sentinela, sobre o total de notificações recebidas) reduziu-se em 2014. Passou de 5,1% em 2013 para 0,8%, estando, portanto, menor que a meta estabelecida de 3%. O aumento das notificações é o principal responsável pela queda da taxa; porém, cabe ressaltar o intenso trabalho da Gerência de Risco e do QUALIS, contando com participação direta da AC , na aprovação dos planos de ação e na execução de melhorias nos processos envolvendo os eventos graves.

Taxa de Realização de Ações do Projeto de Criação do IBIS

Figura 26:Resultado do Indicador Taxa de Realização de Ações do Projeto de Criação do IBIS



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

O incentivo à inovação passou a fazer parte das metas do Governo Federal e, recentemente, foi considerado como peça chave no planejamento estratégico do HCPA. Em paralelo, o HCPA tem se destacado como um polo de referência em saúde no sul do país. Por conta disso, a AC planejou a criação do Instituto Brasileiro de Inovação em Saúde (IBIS), que será futuramente um complexo de inovação em saúde, congregando e fomentando a inovação, através do estabelecimento de laboratórios de desenvolvimento, em parceria com instituições públicas e privadas; da criação de uma incubadora de empresas, bem como *start ups* em saúde.

O projeto possui plenas condições de ser implementado, tendo em vista a competência científica, assistencial e de gestão administrativa do HCPA. A fim de colocar o projeto IBIS em curso, foi estruturado o Escritório de Inovação em Saúde (EIS). No seu primeiro ano de existência, o EIS foi estruturado com equipe básica que recebeu investimentos de capacitação, passando a representar o HCPA em eventos importantes sobre inovação e, assim, ampliando o reconhecido do HCPA como polo de referência na área de inovação em saúde.

Neste primeiro ano, foram propostas diversas ações pelo IES, atingindo-se 90% das metas. A principal causa para a não totalidade de implementação das ações foi a série de normas que precisam ser estabelecidas internamente para que a inovação seja fomentada dentro da rotina do HCPA.

Número de Ensaios Clínicos Captados

Este indicador mede o resultado da iniciativa estratégica de Implantação do Escritório de Projetos do Centro de Pesquisa Clínica cujo objetivo é captar ensaios clínicos com financiamento externo para execução por equipe própria da pesquisa. A meta estabelecida para o período foi de 2 projetos e o resultado final obtido foi a captação de 5 projetos para execução pelo escritório mostrando que há perspectivas de crescimento a partir da divulgação e do trabalho executado junto às indústrias farmacêuticas e empresas representativas de pesquisa clínica.

Perspectiva: Sustentabilidade

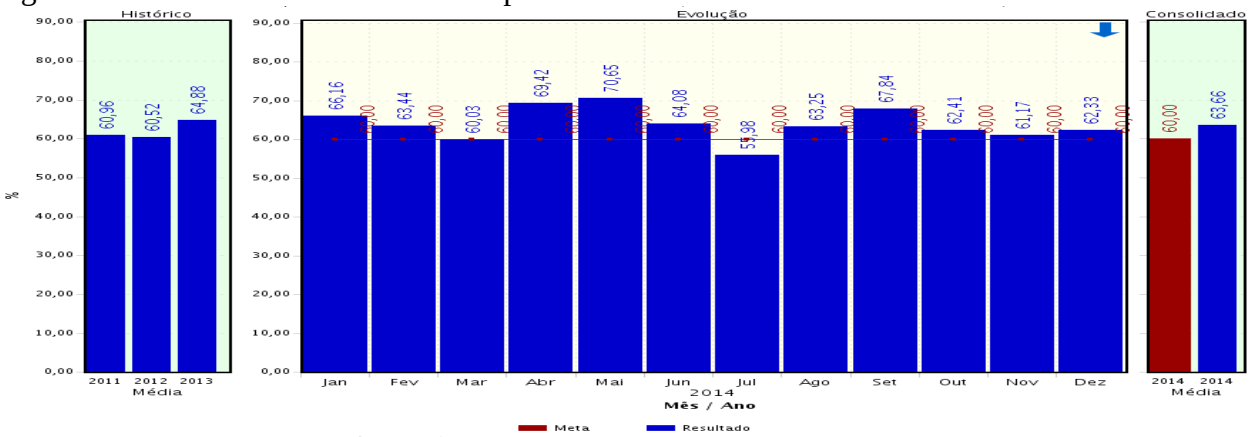
Quadro 50:Painel de Controle: Perspectiva Sustentabilidade

Objetivo Estratégico	Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
3.1 Assegurar o equilíbrio Financeiro	Comprometimento do Faturamento com o Consumo	64,88%	≤60%	63,66%	Mensal	(Somatório das aquisições de materiais * 100) / Faturamento
3.2 Ampliar fontes de recursos	Faturamento de Convênios e Privados	R$ 35.903.425,74	R$ 40.000.000,00	R$ 39.645.705,53	Mensal	Valor total faturado com produção de convênios e privados
	Índice de Renovação Permanente	4,01	≥1,10	4,06* (Aguardando depreciação)	Mensal	(Valor dos bens patrimoniais incorporados * 100) / Valor das depreciações
3.3 Consolidar a cultura de sustentabilidade ambiental	Consumo de Papel A4 por uncionário	Indicador criado em 2014	≤284 unidades por funcionário /mês	303 unidades por funcionário /mês	Mensal	Quantidade de folhas de papel ofício A4 consumido / Quantidade de funcionários ativos
	Taxa de Conformidade no Descarte de Resíduos Perigosos	Indicador criado em 2014	≥90%	92,69%	Bimestral	(Nº de coletores auditados onde foram verificados descartes adequados de resíduos perigosos / Total de coletores auditados) * 100

Comprometimento do Faturamento com o Consumo

O indicador Comprometimento do Faturamento com o Consumo, acompanhado desde 2005, demonstra a constante preocupação do HCPA com o bom uso dos recursos e com a sustentabilidade da empresa.

Figura 27: Resultado do Indicador Comprometimento do Faturamento com o Consumo



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Os recursos obtidos pelo faturamento dos serviços prestados devem ser destinados para o custeio da produção, além do pagamento de serviços de terceiros. A gestão destes recursos depende do hospital, tendo como diretrizes a cultura de eliminação do desperdício e da otimização do uso dos recursos, baseados em boas práticas, protocolos assistenciais e evidências científicas.

Para melhor compreensão deste indicador, é necessária a análise do Faturamento e do Consumo.

O Faturamento do HCPA é composto pelo contrato com o Gestor Municipal para prestação de serviços para o SUS, que representa 81% do total do faturamento. Os 19% restantes correspondem aos serviços prestados a pacientes de convênios e particulares.

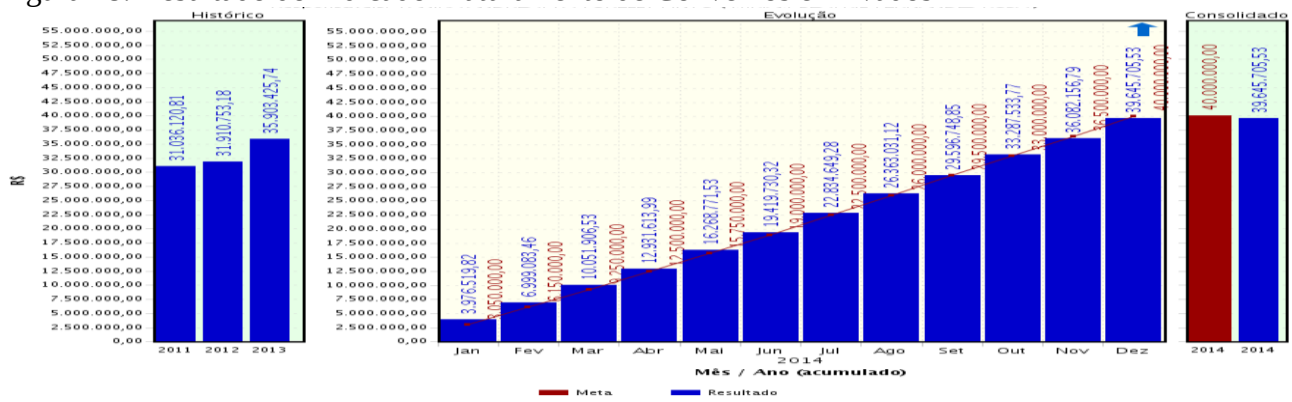
O contrato mantido com o Gestor Municipal encontra-se congelado, sem qualquer reajuste, desde o ano de 2012, apesar das intensas tentativas de negociação realizadas tanto em nível local como federal. Em maio de 2014, a Secretaria Estadual da Saúde (SES) começou a aportar recursos no hospital, totalizando R$ 14.400.000,00 no ano. Se este aporte não tivesse ocorrido, teria havido um aumento de somente 1,1%, correspondente à produção Fundo de Ações Estratégicas e Comensações do Ministério da Saúde (FAEC). Como resultado, o faturamento do SUS apresentou um aumento de 9,6% em relação a 2013, totalizando R$ 165.581.884,38.

A receita de convênios aumentou 10,5%, totalizando R$ 39.645.705,53. Desta forma, o faturamento total do HCPA apresentou um aumento de 9,8%, fechando o ano em R$ 205.227.589,91. A despesa de consumo apresentou um aumento de 8%, totalizando R$ 130.642.177,01. A incorporação de novas tecnologias em equipamentos e material médico-hospitalar e os medicamentos foram os responsáveis pelo aumento do consumo. Desta forma, o indicador fechou o ano em 63,66%, 3 pontos percentuais acima da meta prevista de 60%.

Cabe salientar que o contrato de prestação de serviços do SUS continua sem qualquer majoração, apesar do aumento dos serviços oferecidos, como novos leitos, novos credenciamentos e crescimento da produção, impactando na despesa e não gerando receita.

Faturamento de Convênios e Privados

Figura 28: Resultado do Indicador Faturamento de Convênios e Privados



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

O faturamento de convênios e privados é a fonte de recursos para investimento no parque tecnológico e financiamento de tratamentos não cobertos pelo SUS. O resultado de 2014 foi R$ 39.645.705,53, representando 19% do total faturado, 10,4% a mais do que o total de 2013 e R$ 354.294,47 a menos da meta definida (R$ 40.000.000,00).

É importante destacar que 83% desta receita são resultado de convênios de servidores públicos, como IPE, UNIMED (HCPA/UFRGS), CASSI, CABERGS e GEAP.

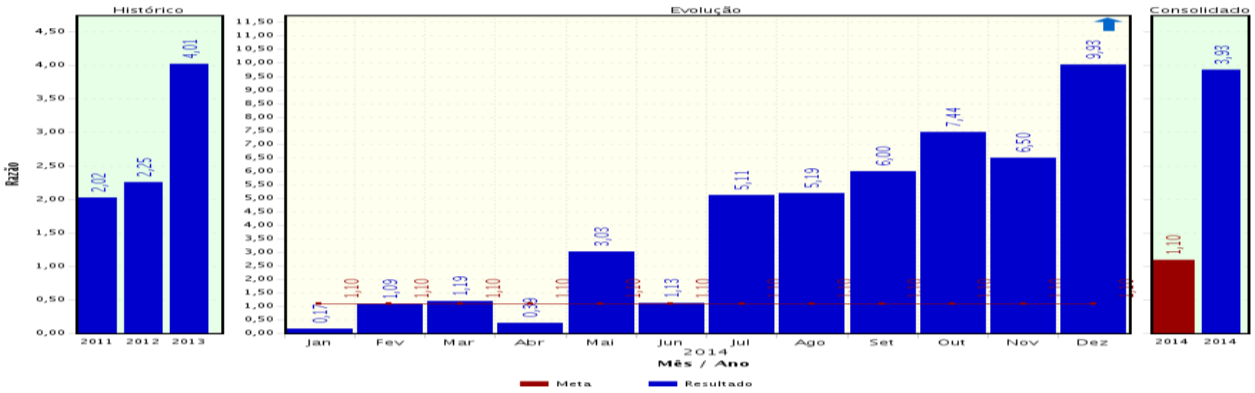
A estrutura do HCPA para atendimento destes pacientes não se alterou, permanecendo o mesmo número de leitos, salas cirúrgicas e agendas de exames. Os investimentos realizados para

aumentar esta receita abrangem melhorias nos processos de atendimento e revisão dos contratos com as operadoras.

Índice de Renovação Permanente

A intenção do HCPA ao definir como estratégico este indicador – que norteia o plano orçamentário e o plano de investimentos da instituição – foi possibilitar o acompanhamento da atualização do seu parque tecnológico. Baseado em critérios contábeis, busca-se comparar o valor dos bens incorporados no ano, correlacionando-o com a depreciação contabilizada no mesmo período.

Figura 29: Resultado do Indicador Índice de Renovação Permanente



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

O resultado de 2014 é demonstrado no quadro 51:

Quadro 51:Movimentação financeira dos Bens Patrimoniais

Classificação	Valor realizado
Bens Incorporados	R$ 86.959.040,27
Depreciação Contabilizada*	R$ 21.394.816,71

Fonte: Coordenadoria Financeira

* A depreciação pode sofrer ajustes em função do trabalho de reavaliação do ativo que será concluído quando do fechamento do balanço.

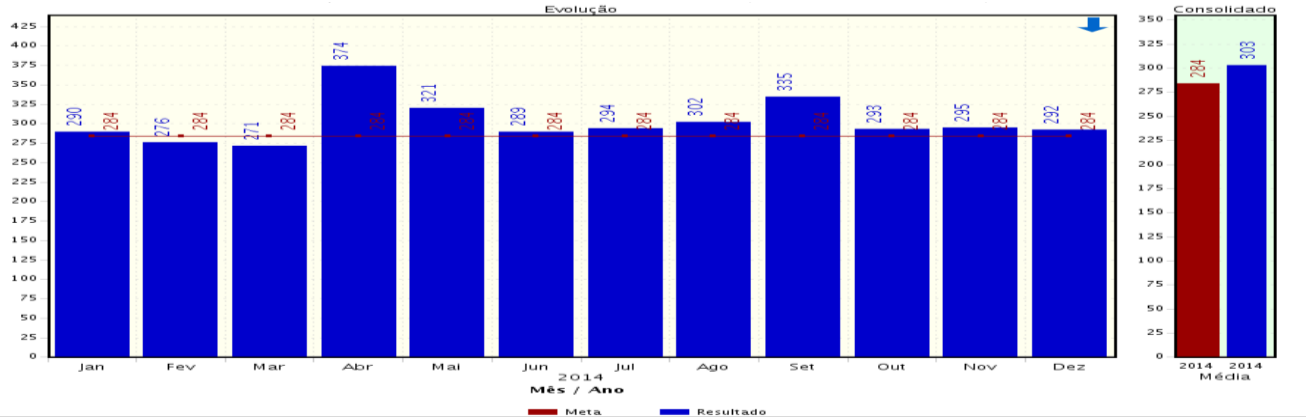
O resultado de 3,93 foi obtido graças a um considerável volume de investimentos realizados, com destaque para as obras de construção dos Anexos I e II (valor liquidado de R$ 9.550.000,00), além de reformas e ampliações nas áreas de Nutrição e Bloco Cirúrgico, por exemplo. Também podem ser citados as aquisições de vários equipamentos, como autoclaves, laser cirúrgico, mesas cirúrgicas, lavadoras de roupas, sistema de cromatografia líquida e sistema de varredura de microarranjos, entre outros.

Consumo de Papel A4 por Funcionário

O HCPA está comprometido com os critérios de sustentabilidade dos programas Agenda Ambiental da Administração Publica (A3P) e Hospitais Verdes e Saudáveis. A adesão a estes programas é uma estratégia institucional para fomentar a cultura de sustentabilidade em suas ações. Neste contexto, é de grande relevância o consumo sustentável de materiais de expediente, tais como papel ofício, retratando o comprometimento da comunidade interna com relação ao consumo consciente e à racionalização dos recursos.

Ao longo do ano não houve mudança significativa no perfil de consumo do papel formato A4. Mesmo assim, em relação ao ano anterior, ocorreu uma pequena diminuição do consumo, que se consolidou no último semestre. Mesmo assim, o resultado do indicador permaneceu 6% acima do planejado.

Figura 30: Resultado do Indicador Consumo de papel A4 por funcionário



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

No primeiro semestre, foram criados planos de ação buscando atingir a meta estipulada para o ano, de 284 folhas por funcionário/mês. Foram definidos planos de ação envolvendo o desenvolvimento de uma campanha de redução de consumo de papel A4; a criação de uma capacitação em EAD sobre ações ambientais, incluindo conteúdo de uso racional de papel A4; e a reavaliação dos processos de impressão.

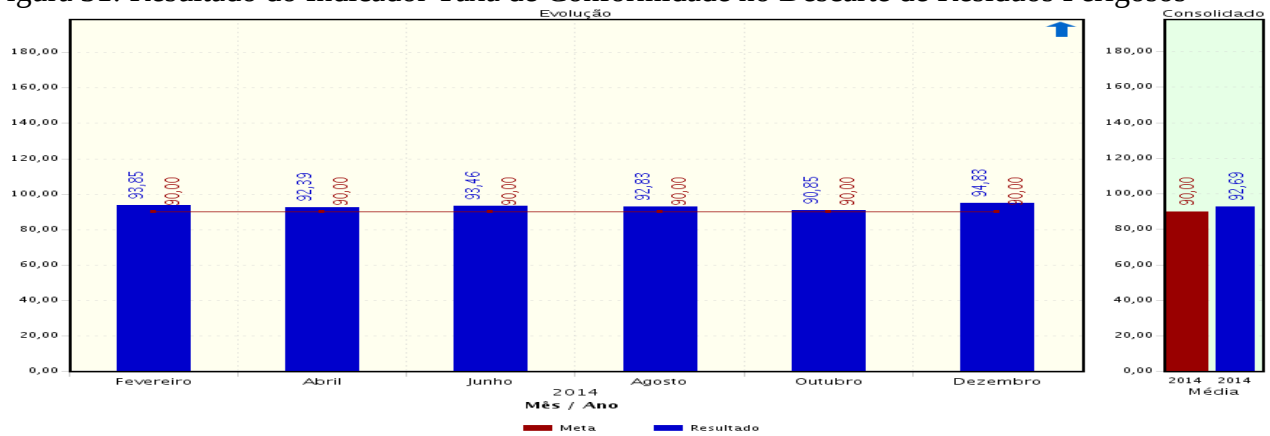
No segundo semestre de 2014, formou-se um grupo de trabalho e ocorreram atividades de conscientização, principalmente em eventos da Enfermagem. A campanha de redução de consumo de papel foi elaborada e lançada pela Coordenadoria de Comunicação. Também foi incluído um curso para este fim na Matriz de Capacitação Institucional para 2015.

Taxa de Conformidade no Descarte de Resíduos Perigosos

São considerados perigosos os resíduos biológicos, químicos e perfurocortantes. O resultado do primeiro bimestre mostrou que 93,85% dos coletores auditados apresentaram descarte adequados dos resíduos. No segundo bimestre, houve redução para 92,39%, voltando a subir, no terceiro, para 93,46. No segundo semestre, em nenhum bimestre o indicador ficou abaixo da média.

Para 2015, será revisada a meta, tornando-a mais desafiadora (95% de descarte de resíduos perigosos).

Figura 31: Resultado do Indicador Taxa de Conformidade no Descarte de Resíduos Perigosos



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Perspectiva: Processos

Quadro 52: Painel de Controle: Perspectiva Processos

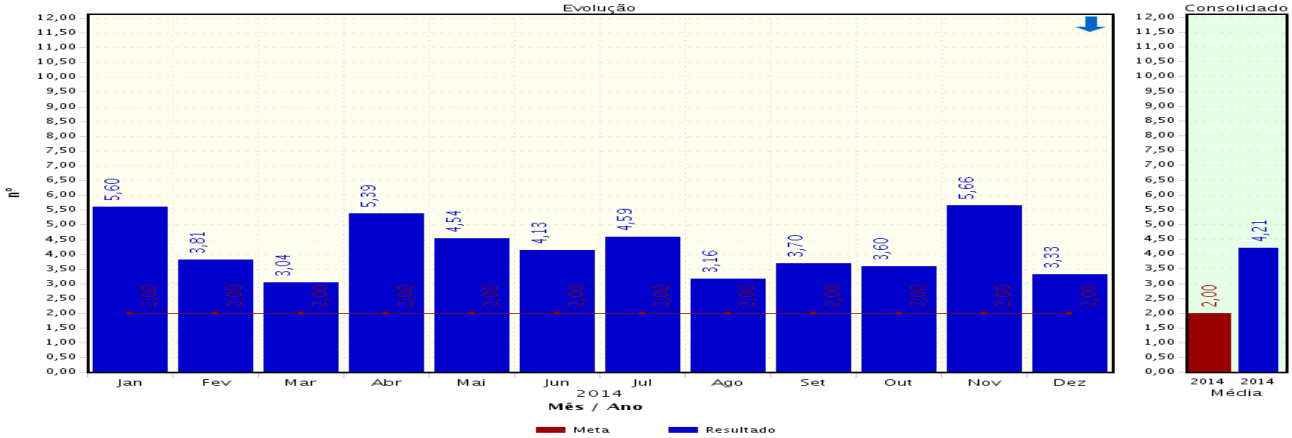
Objetivo Estratégico	Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
4.1 Garantir a utilização das melhores práticas assistenciais e de segurança do paciente	Infecção Primária de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central (IPCS)	Indicador criado em 2014	≤2,0 infecções / 1000 dias	4,21	Mensal	Nº de casos novos de IPCS-CVC no mês * 1000 / Nº de pacientes com cateter central-dia no mês
	Média de Permanência na Clínica Médica	Indicador criado em 2014	<8,20 dias	8,84 dias	Mensal	Somatório de Paciente dia / (Nº de saídas da clínica médica + transferências internas que saíram da clínica médica)
	Paradas Cardiorrespiratórias em Áreas Abertas (adultos)	4,52 / 1000	<2,7 paradas /1000	3,17/1000	Trimestral	(Nº de paradas cardiorrespiratórias em pacientes adultos internados / Nº de saídas) * 1000
	Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares	11,34%)	<10%	9,81%	Mensal	(Qt cirurgias canceladas no Bloco Cirúrgico por causas hospitalares / (Qt cirurgias marcadas com horário) * 100
	IGAT – Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho	338,27	≤332	231,89	Mensal	Dias perdidos em virtude de acidentes de trabalho típicos e doenças ocupacionais / [Somatório das horas normais (horas do contrato / 30 * Dias úteis) + Horas Extras] x 1.000.000
4.2 Garantir as melhores práticas de ensino e pesquisa integradas à assistência	Tempo de Realização de Videoconferências com Caráter Educacional / Pesquisa	Indicador criado em 2014	≥800 horas	722 horas	Mensal	Quantidade de horas de vídeo em videoconferência (transmissão de evento)
	Eventos Adversos em Projeto de Pesquisa	5 eventos	≤20 eventos	15	Mensal	Número de eventos adversos notificados pelo pesquisador ao CEP, no mês de referência
4.3 Garantir a excelência na gestão operacional	Taxa de Ocupação de Salas Cirúrgicas (BC)	80,78%	≥85%	80,85%	Mensal	Quantidade de horas paciente e limpeza / Quantidade de horas disponibilizadas * 100
	Comprometimento de Internação com Alta Complexidade	21,09%	≥25%	22,05%	Mensal	Quantidade de AIHS de alta complexidade / Quantidade total de AIHs * 100
	Duração de Estoque	59,91 dias	≤50 dias	54,64%	Mensal	Saldo de estoque geral / (Requisição de materiais – devolução ao almoxarifado) * 30

Infecção Primária de Corrente Sanguínea relacionada a Cateter Venoso Central (IPCS)

O objetivo desse indicador é medir a ocorrência de infecções primárias de corrente sanguínea relacionadas a cateteres venosos centrais. Estas são potencialmente preveníveis com a adoção de cuidados no momento da inserção e durante a manutenção dos dispositivos.

A meta acordada para 2014 foi de 2,0 infecções/1.000 dias de cateteres venosos centrais.

Figura 32: Resultado do Indicador Infecção Primária de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

A taxa de 2014 foi de 4,36 por 1.000 dias de cateter venoso central. Buscando reduzir esse número, foram feitas as seguintes intervenções :

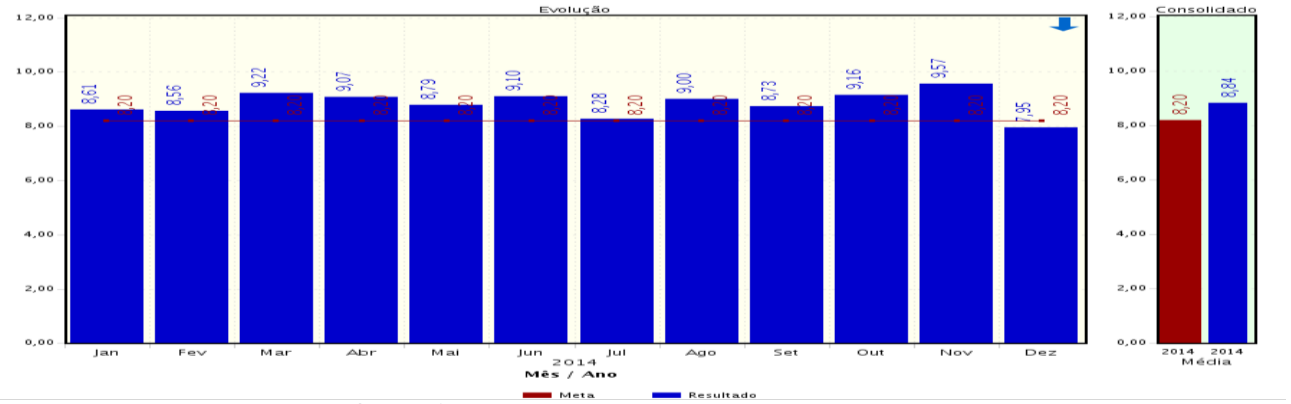
- Manutenção da recomendação de passagem de cateteres venosos centrais no centro cirúrgico ambulatorial: por indisponibilidade de sala, no entanto, alguns procedimentos, especialmente os de urgência, foram realizados nas unidades, respeitando-se as barreiras máximas estabelecidas na rotina.
- Estabelecimento de metas individuais por unidades: foi dado, mensalmente, *feedback* das taxas de infecção individualizados por unidade. Além disso, cada equipe foi notificada, por carta, sobre quais pacientes apresentaram infecção relacionada à corrente sanguínea.
- Intervenção específica na unidade de ambiente protegido: como nessa unidade as taxas estavam mais elevadas do que o esperado, o grupo foi treinado com relação às medidas preventivas de passagem e manutenção dos cateteres venosos centrais. Foi disponibilizado o uso de curativos impregnados com clorexidina, medida recomendada nas diretrizes de prevenção. A taxa nos últimos meses do ano teve uma queda acentuada nesta área: as taxas foram de 11,8%, 12,0% e 12,9%, respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro trimestres e passaram a 6,0% no quarto trimestre.

Essas intervenções permanecem para 2015, com exceção do uso dos curativos com clorexidina. No entendimento da CCIH e da equipe da unidade, o fundamental para a redução das taxas foi o treinamento e não a introdução dos curativos impregnados.

A meta geral acordada para 2015, baseada nos dados de 2014, é de taxa inferior a 3,5 infecções/1.000 dias de cateter central.

Média de Permanência na Clínica Médica

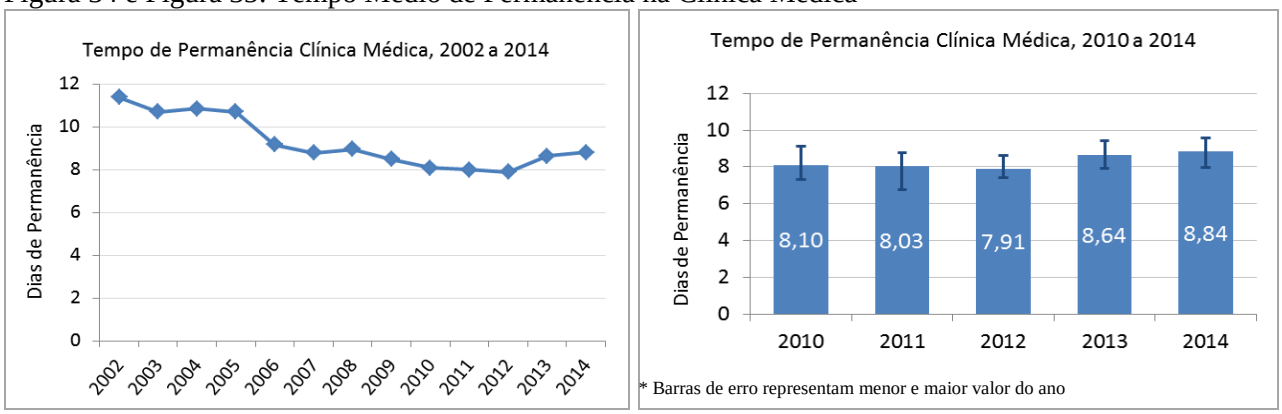
Figura 33: Resultado do Indicador Média de Permanência na Clínica Médica



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

O objetivo deste indicador é aferir de forma indireta a rotatividade dos leitos clínicos do HCPA, permitindo que processos internos sejam otimizados para aumentar a eficiência do hospital. Analisando-se seu histórico, demonstrado na figura 34, nota-se que há uma tendência de queda, acentuada entre 2005 e 2006, e depois constante até 2012. Porém, analisando apenas os últimos anos, essa tendência não permanece, havendo discreto aumento da média de permanência em 2013 e 2014 (figura 35).

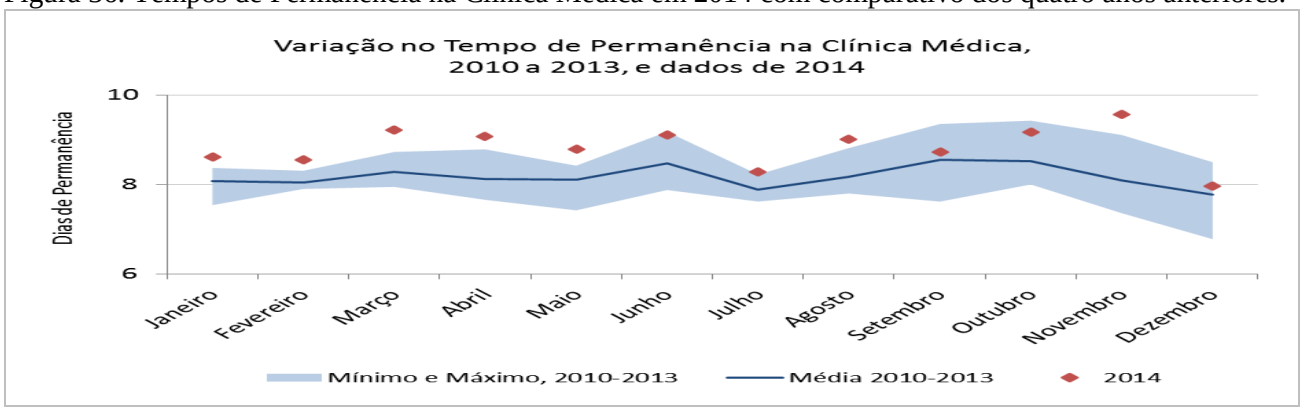
Figura 34 e Figura 35: Tempo Médio de Permanência na Clínica Médica



Fonte: Sistema de Informações Gerenciais - IG

O ano de 2014 em particular apresentou permanência elevada, sendo que em apenas um mês foi possível atingir a meta estabelecida. Na figura 36 observa-se que em sete meses do ano a média de permanência esteve acima do maior valor apresentado, para o mesmo mês, nos quatro anos anteriores. Apenas em três meses o valor de 2014 foi inferior ao máximo observado nos anos anteriores. Este aumento pode refletir o crescimento da complexidade dos pacientes internados na instituição.

Figura 36: Tempos de Permanência na Clínica Médica em 2014 com comparativo dos quatro anos anteriores.



Fonte: Sistema de Informações Gerenciais - IG

Para 2015, estão sendo propostas medidas capazes de acelerar o tempo de alta do paciente, tanto do ponto de vista médico quanto administrativo.

Paradas Cardiorrespiratórias em Áreas Abertas (Adultos)

Figura 37:Resultado do Indicador Paradas Cardiorrespiratórias (PCR) em Àreas Abertas (Adultos)

Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

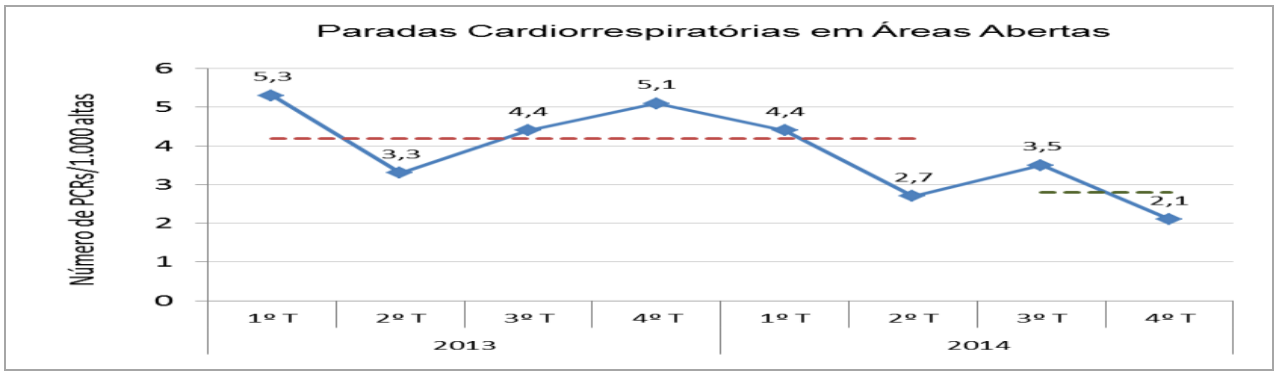
Na maioria das vezes, entre pacientes hospitalizados, paradas cardiorrespiratórias são precedidas por sinais de deterioração clínica, oferecendo possibilidade de prevenção. Assim, o objetivo desse indicador é aferir o reconhecimento precoce destes sinais, bem como seu tratamento imediato, podendo reduzir as taxas de PCR e de mortalidade.

Visando atingir a meta de paradas cardiorrespiratórias por mil altas, a partir da metade do segundo trimestre de 2014 o HCPA modificou sua política assistencial para o atendimento das intercorrências do paciente adulto hospitalizado. Foi criado um Time de Resposta Rápida (TRR), que realiza o atendimento de intercorrências graves na enfermaria. A equipe é responsável pela avaliação do paciente e definição de condutas apropriadas, sendo ativada, geralmente, pela equipe de enfermagem, que reconhece o paciente com deterioração clínica através de gatilhos. As intercorrências nas áreas abertas passaram a ser atendidas pelo TRR ou pelo plantão médico.

Em seis meses de funcionamento do TRR, ocorreram 1.637 chamados (média de 155 chamados/1.000 internações). Destes, 329 pacientes (20,1%) foram transferidos para um leito de UTI. Além disso, em 70 casoss definiu-se limitação de tratamento ao final do atendimento do TRR.

Ainda é preciso mais tempo de acompanhamento para estimar o efeito perene da implantação do TRR, mas os resultados iniciais são animadores: o número de PCRs reduziu suas saídas de 4,2/1.000 para 2,8/1.000 (33%). Embora ainda insuficiente para garantir o atingimento da meta anual, espera-se que essa redução seja mantida para 2015.

Figura 38:Paradas Cardiorespiratórias Ocorridas nas Unidades Abertas em 2014



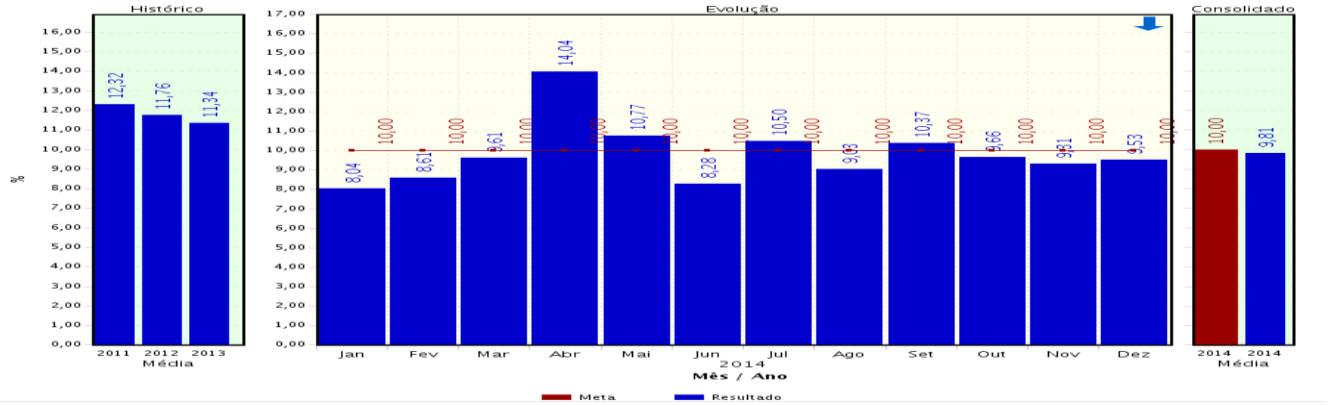
Fonte: Dados de acompanhamento do TRR

Taxa de cancelamento de cirurgias por causas hospitalares

Este indicador acompanha o quantitativo de cirurgias que são canceladas em razão de causas hospitalares: atraso da equipe anterior, avaliação pré-operatória incompleta, substituição por

retirada de órgãos, substituição por transplante, falta de material, falta de leito, tempo de sala disponível inferior ao tempo básico, substituição por cirurgia de emergência ou eletiva, falta de equipamento, ausência de membro da equipe ou horário do profissional insuficiente.

Figura 39:Resultado do Indicador Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

A Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares (TCCH) foi de 9,81% em 2014, atingindo-se pela primeira vez nos últimos anos a meta estipulada (máximo de 10%). Em oito meses, a TCCH ficou abaixo da meta e, nos outros quatro, foi ultrapassada. As taxas médias anuais para 2011, 2012, 2013 e 2014 foram 12,32%, 11,76%, 11,34% e 9,81%, respectivamente. Portanto, o atingimento da meta em 2014 reflete uma redução progressiva e consistente da média anual da TCCH nos últimos anos.

O atingimento da meta em 2014 é resultado de um gerenciamento efetivo dos recursos do Hospital nos últimos anos, como se pode verificar pela redução progressiva da TCCH observada nos últimos anos.

A causa hospitalar de cancelamento de cirurgias mais prevalente foi tempo disponível superior ao tempo necessário para realização do procedimento, representando 26,28% dos casos. As demais foram avaliação pré-operatória incompleta (13,39%), substituição por cirurgia de emergência (11,8%) e falta de leito hospitalar (8,41%).

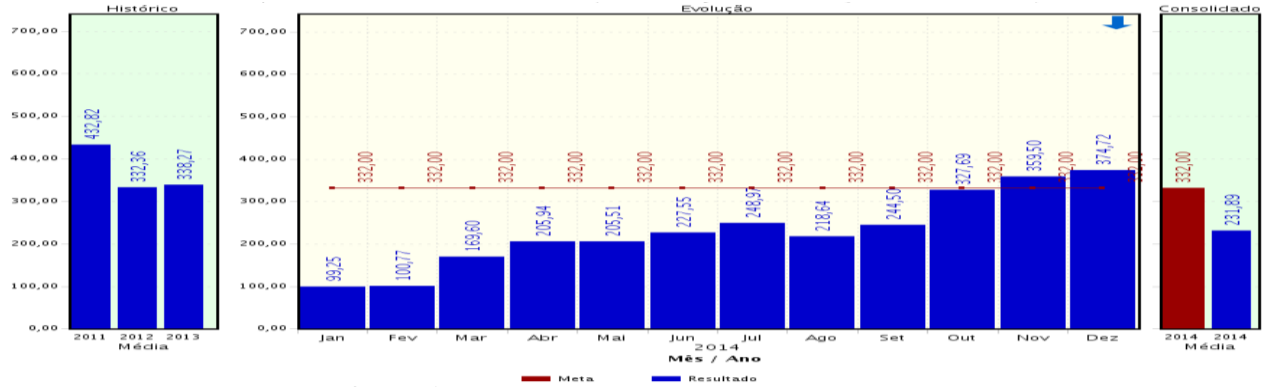
Os tempos de duração dos procedimentos cirúrgicos no sistema do hospital são tempos "mínimos" e servem de base para o agendamento das cirurgias. Estes tempos merecem reavaliação, o que acontecerá com a disponibilização dos dados levantados pela equipe de Engenharia de Produção no Bloco Cirúrgico. Avaliação pré-operatória incompleta, substituição por cirurgia de emergência e falta de leito hospitalar refletem a complexidade crescente dos pacientes do HCPA e a importante demanda assistencial em um sistema de saúde pública sobrecarregado. Falta de leito hospitalar como quarta causa, representando menos de 10% das causas de cancelamento, também pode ser vista como resultado de um bom gerenciamento institucional dos leitos disponíveis, pois diminuiu de 394 casos em 2013 para 186 em 2014.

O aumento significativo da TCCH em abril é reflexo de uma greve de funcionários do HCPA, o que envolveu uma reorganização complexa do Bloco Cirúrgico para a realização das cirurgias agendadas, mas que inevitavelmente apresentou reflexos na capacidade de realização das mesmas.

Estuda-se a alteração da meta para 9% em 2015.

IGAT – Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho

Figura 40: Resultado do Indicador Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

O Índice de Gravidade de Acidentes de Trabalho (IGAT) é um indicador que tem como objetivo demonstrar o impacto causado pelos dias de afastamentos funcionais oriundos de Acidentes de Trabalho Típicos e Doenças Ocupacionais. Dá, portanto, uma ideia da adequação da segurança nos ambientes e processos de trabalho na instituição.

Analisando o desempenho da Gravidade dos Acidentes de Trabalho (Típicos e Doenças Ocupacionais), verifica-se que o HCPA tem apresentado uma tendência de queda de 2011 em diante, com estabilidade em 2012 e 2013 e uma importante queda em 2014. Cabe ressaltar que ao longo dos últimos quatro anos em que esse indicador é acompanhado com a nova fórmula de cálculo, o HCPA tem investido em melhorias ambientais e de processos de trabalho, visando ao maior conforto e segurança para seus funcionários.

Para 2014, foi estabelecida uma meta de 332, representando uma diminuição de 2,5% em relação ao ano anterior. Contudo, o resultado foi de 233,67, ou seja, uma queda de 29,6% em relação ao resultado de 2013. O ótimo desempenho é atribuído aos seguintes fatores:

1. Diminuição de dias perdidos por acidente de trabalho e doença ocupacional no Grupo de Enfermagem, de 987 em 2013 para 523 dias em 2014. Em parte, a redução justifica-se pela reforma na Emergência, diminuindo o tempo de exposição a acidentes laborais. Também foram relevantes as melhorias implementadas pelo hospital, como a aquisição de camas elétricas, que se refletem na atuação dos profissionais de enfermagem.

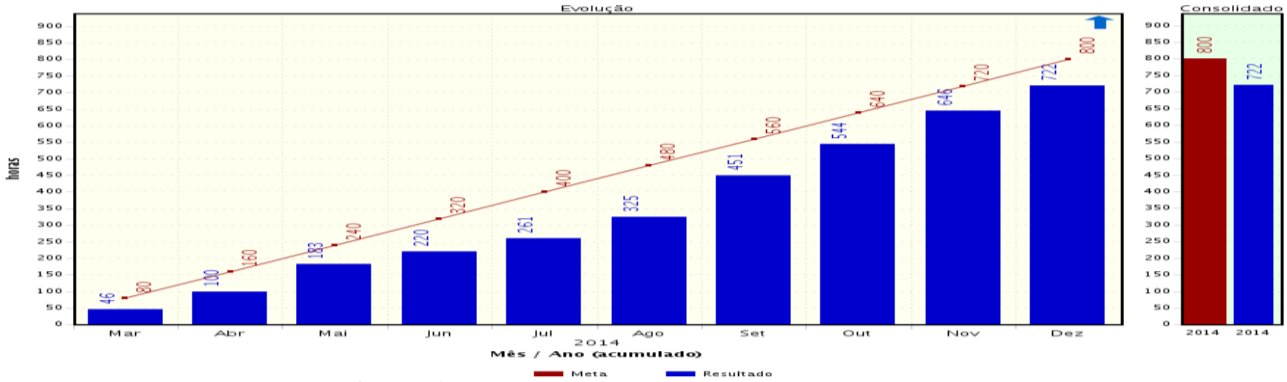
2. Fornecimento de alimentação por empresa terceirizada: o Setor de Produção de Alimentos do Serviço de Nutrição e Dietética é uma área que, devido ao esforço manual, ambiente quente, úmido e tipo de trabalho realizado, contribui com boa parcela dos dias perdidos no indicador anual do HCPA. Como esta área esteve em reforma em 2014 (as obras foram concluídas em novembro), a queda do IGAT também pode ser creditada aos dias sem produção interna de alimentos.

3.Diminuição da caracterização de doença ocupacional: as doenças ocupacionais são geralmente responsáveis por afastamentos longos para tratamento. Em 2014 houve adoção de critérios mais rígidos pelos profissionais do Serviço de Medicina Ocupacional para determinar a caracterização de algum evento como doença ocupacional, processo que vem ocorrendo de forma gradativa. Os critérios de nexo causal atribuído aos benefícios por doença se tornaram mais rígidos pela política do INSS. Em 2013, houve 723 dias de afastamento anual por doença, índice reduzido para 45 dias em 2014, devido à reformulação citada e à aplicação de maior rigidez nos seus critérios.

Como salientado anteriormente, as melhorias nos ambientes laborais têm reflexo diluído ao longo do tempo. Seguiremos acompanhando os índices para verificar que as intervenções que geraram melhora em 2014 mantenham-se no futuro.

Tempo de Realização de Videoconferência com Caráter Educacional/Pesquisa

Figura 41:Resultado do Indicador Tempo de Realização de Vídeoconferência com Caráter Educacional e de Pesquisa



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Este indicador demonstra o quanto o HCPA está envolvido com outras instituições de ensino e pesquisa, trocando conhecimentos e experiências. É a principal atividade da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) que engloba os HUs do país. A meta pactuada mede o número de horas de atividade educacional e/ou de pesquisa (palestras, reuniões científicas, defesas de dissertações/teses, conferências) transmitida e/ou recebida por outras instituições.

Em 2014, o indicador não atingiu a meta, mas chegou a 722 das 800 horas pré-estabelecidas (90,3%). Além disso, teve um desempenho crescente, ultrapassando a meta mensal nos últimos quatro meses do ano. Isto deve-se à sistemática de coleta de dados, incluindo, a partir de setembro, os eventos realizados por serviços e projetos do HCPA que não exigiam a participação da equipe dedicada de TI do HCPA, por contarem com apoio de equipe própria. Um exemplo é o projeto Telessaúde RS, vinculado ao Serviço de Atenção Primária à Saúde do HCPA, que tem em média 13 horas mensais de tempo de realização de videoconferências de caráter educacional e/ou de pesquisa.

Além da meta quantitativa, a qualidade de eventos transmitidos impactou na qualificação do cuidado em saúde e da pesquisa. Exemplos foram, no primeiro caso, uma webpalestra sobre câncer de mama hereditário, transmitida a 12 instituições de saúde, e, no segundo, uma mesa-redonda dentro do SIG de Gestão de Hospitais Universitários e Escolas sobre Fomento à Pesquisa em Hospitais Escolas, com participação de vários HUs do país.

Apesar da melhora da coleta de dados, ainda há atividades de videoconferência que ocorrem sem o conhecimento da equipe responsável pela Telemedicina do HCPA, o que certamente trará um impacto positivo no indicador ao longo de 2015, quando a nova metodologia de coleta desses dados melhorar ainda mais. Outros fatores responsável pela estimativa de melhora do indicador são o estímulo do HCPA ao envolvimento de seus serviços em Grupos de Especial Interesse da Rede Universitária de Telemedicina (SIGs da RUTE) e a melhoria da estrutura física do HCPA para realização de videoconferências (reforma de sala, licitação para contratação de serviço terceirizado de execução de videoconferências e atividades afins).

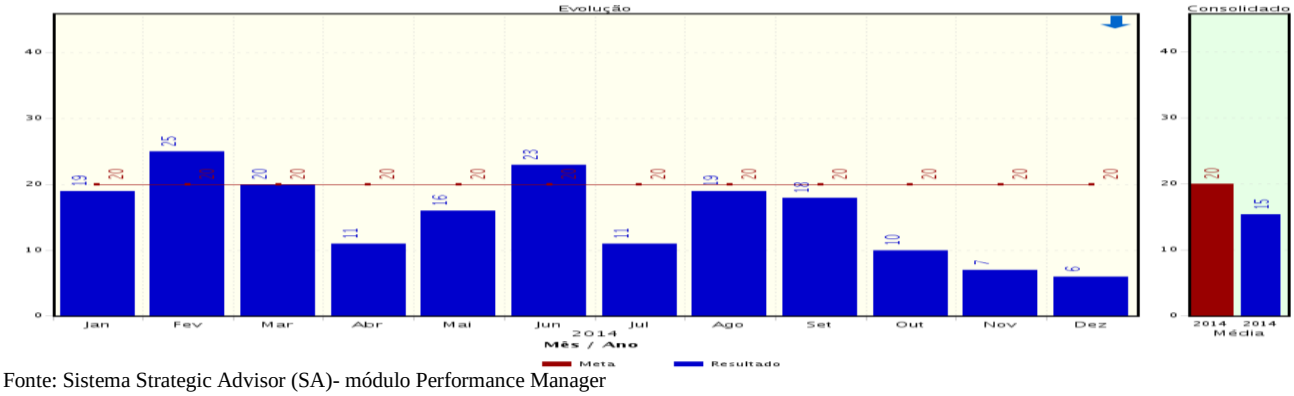
Eventos Adversos em Projeto de Pesquisa

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA recebe e acompanha os eventos adversos ocorridos com participantes de projetos de pesquisa desde sua implantação, em 1989. Com base na série histórica de acompanhamento destes eventos, foi estabelecida a meta de no máximo 20 eventos mensais. Os resultados de janeiro a dezembro de 2014 apresentaram-se dentro da expectativa, com exceção dos meses de fevereiro e junho, em que o número de eventos ocorridos chegou a 25 e 23, respectivamente.

Com relação aos meses de fevereiro e junho, em que ocorreram mais eventos (25 e 23, respectivamente) do que a meta esperada (20), cabem as seguintes considerações:

- os pacientes envolvidos são acometidos em sua maioria por doenças graves;
- muitos eventos estão relacionados à própria evolução da doença, mas, por preencherem critérios de gravidade, são relatados ao CEP;
- a grande maioria dos eventos ocorridos não é relacionada às intervenções propostas nos projetos de pesquisa, sendo que alguns são possivelmente relacionados, e uma minoria dos eventos apresenta causalidade definida em relação ao projeto de pesquisa;
- alguns eventos caracterizam-se por cirurgias eletivas ou gravidez.

Figura 42: Resultado do Indicador Eventos Adversos em Projetos de Pesquisa



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

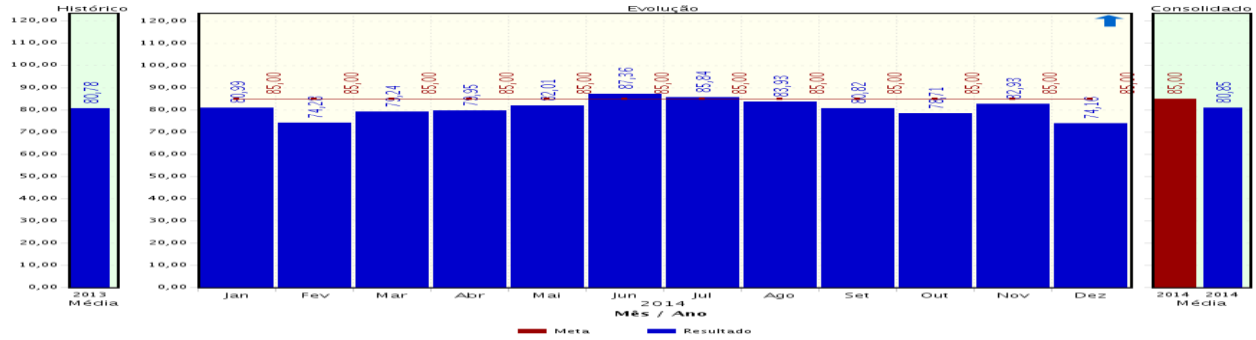
A tendência do indicador, estabelecido a partir do número de projetos em andamento no HCPA, é manter-se dentro da meta, conforme indicam os outros meses de 2014. A meta deverá ser revisada sempre que aumentar o número de projetos desenvolvidos na instituição.

Taxa de Ocupação de Salas Cirúrgicas do Bloco Cirúrgico

A Taxa de Ocupação de Salas Cirúrgicas foi de 80,85% em 2014. Este resultado é inferior à meta estabelecida(85%,) apesar de representar um discreto aumento de 0,07 pontos percentuais em relação a 2013, quando o resultado foi de 80,78%. Somente em dois meses, junho e julho, conseguiu-se superar a meta.

Pode-se destacar como causas para o resultado do indicador o fato de o BC ter passado por obras em 2014, com a indisponibilização de uma sala do BC para uso como Sala de Preparo, e a obra da Recepção e Preparo dos pacientes não estar ainda pronta. A repercussão que estas obras têm tido sobre o fluxo do paciente cirúrgico é significativa, já que diversos procedimentos, como aplicação dos termos de consentimento, avaliação anestésica e transporte do paciente são prejudicados.

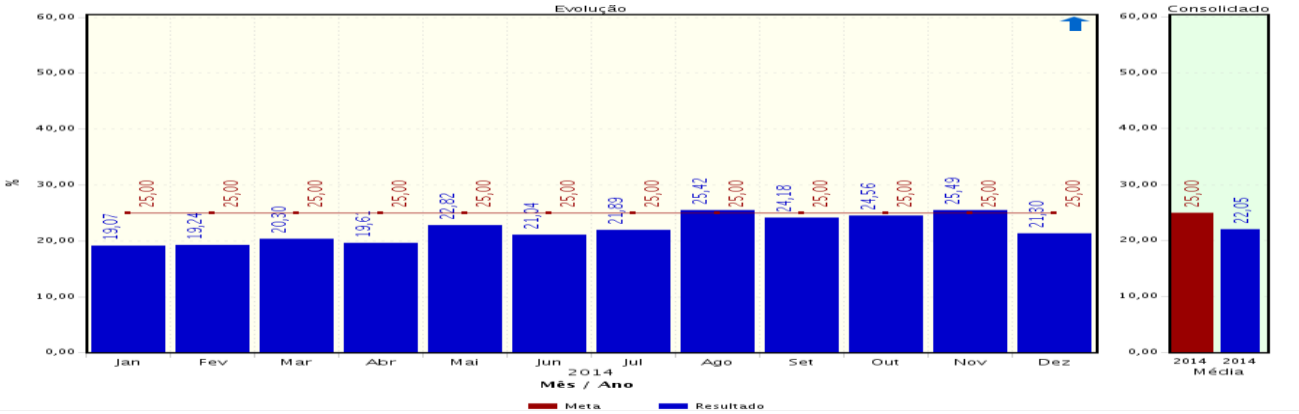
Figura 43: Resultado do Indicador Taxa de Ocupação de Salas Cirúrgicas (Bloco Cirúrgico)



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Comprometimento de Internação com Alta Complexidade

Figura 44: Resultado do Indicador Comprometimento de Internação com Alta Complexidade



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Este indicador busca mensurar a proporção de internações de alta complexidade em relação às demais internações. Sendo o HCPA um hospital de referência para procedimentos classificados pelo SUS como "alta complexidade", é esperado que tal proporção seja expressiva. Embora observe-se um aumento na proporção das AIHs de alta complexidade sobre o total de AIHs quando se compara o resultado de 2014 com o de 2013 (22,05% e 21,09%, respectivamente), a meta programada de 25% não foi atingida. Ao longo de 2014, apenas nos meses de agosto e novembro a meta foi alcançada.

Desde 2011, registra-se crescimento nos procedimentos de alta complexidade, que representaram, em 2014, 22% do total de AIHs, 5% a mais do que em 2013 (quadro 53).

Quadro 53:Evolução no quantitativo de atendimentos de alta complexidade ao longo dos anos

Ano	Produção	Variação
2010	5.416	-
2011	6.017	11%
2012	6.662	10%
2013	6.989	5%
2014	7.371	5%

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais – IG

Deve-se, entretanto, considerar que a fórmula utilizada neste indicador pode não dar uma ideia exata do fenômeno, uma vez que um paciente pode ter várias AIHs de alta complexidade em uma mesma internação. Por outro lado, os pacientes de alta complexidade tendem a ter, em média, internações mais longas. Em função disso, fez-se um levantamento dos dados acumulados de janeiro a outubro, com outras fórmulas possíveis de medida para esse indicador. Três fórmulas alternativas foram analisadas, com os seguintes resultados:

a. Proporção de alta complexidade entre os pacientes internados (utilizando-se saídas): 19,88%.

b. Proporção de leitos/dia ocupados com pacientes de alta complexidade em relação aos leitos/dia ocupados: 30,04%.

c. Proporção de leitos/dia ocupados com pacientes de alta complexidade em relação à capacidade instalada: 26,91%

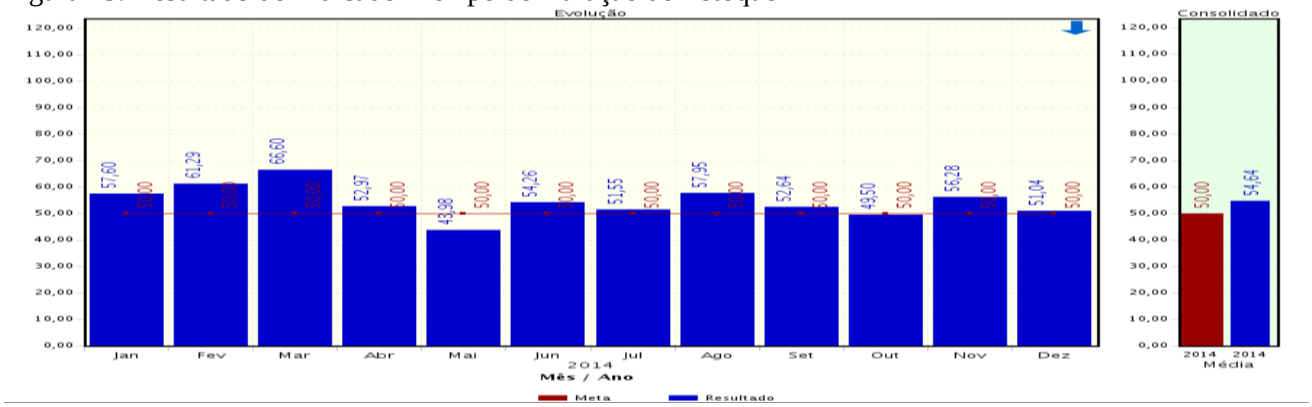
Observa-se que ao analisar apenas as internações de alta complexidade (independentemente do número de AIHs gerado em cada internação), o resultado é uma proporção menor ainda do que a da fórmula original. Em contrapartida, mais de 30% dos leitos ocupados e mais de 26% capacidade instalada correspondem a leitos dias ocupados por pacientes de alta complexidade, resultados que

representariam um comprometimento superior ao da meta programada. Assim, para 2015, pode-se poderia discutir não apenas a meta programada, mas também a conveniência de se manter ou substituir a forma de medida atual do indicador.

Duração de estoque

Este indicador tem origem no volume de recursos financeiros aplicado em estoques, ou seja, mede o montante dos estoques em relação ao consumo mensal.

Figura 45: Resultado do Indicador Tempo de Duração do Estoque



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA)- módulo Performance Manager

Analisando os dados do ano de 2014, verifica-se que o estoque médio foi reduzido em 5,27 dias, o que correponde ao montante de R$ -1.930.641,07, se comparado ao estoque médio do ano anterior, passando de 59,91 dias em 2013 para 54,64 dias em 2014. Isso demonstra uma tendência de queda constante dos dados do indicador. De 2012 a 2014, a redução em dias de estoque foi de -13,82 dias, ou aproximadamente R$ -5.062.895,50.

No primeiro semestre, a média de estoque em dias foi de 56,12 dias e, no segundo, de 53,16 dias (-2,96 dias ou R$ -1.084.382,83), com fechamento em dezembro de um estoque de 51,04 dias, sendo a meta definida para o ano de 50 dias.

Quadro 54: Tempo de reposição dos estoques e impacto financeiro, conforme tipo de material.

Classificação	Tempo para reposição	Impacto financeiro
A	De 22 para 20 dias	R$ 512.883,75
B	De 45 para 30 dias	R$ 1.373.795,75
C	De 180 para 135 dias	R$ 824.277,45

Fonte: Coordenadoria de Suprimentos

As principais causas para o resultado do indicador no ano de 2014 são:

- Alterações na política de reposição dos estoques máximos de acordo com a classificação ABC dos materiais (quadro 55), sendo o impacto direto médio na ordem de R$ 2.710.956,95 (com base no consumo médio até novembro/2014), além de redução de custos indiretos como seguros, áreas de armazenagem, vencimentos por validade, perdas por obsolescência e outros.
- Redução dos níveis de estoque nos subalmoxarifados de apoio.
- Aumento da frequência de entregas nas áreas de consumo.
- Retirada de estoque de materiais sem movimentação.
- Início da revisão de estoques obsoletos.
- Política de inventário permanente.

Perspectiva Aprendizado e Crescimento

Quadro 55: Painel de Controle: Perspectiva Aprendizado e Crescimento

Objetivo Estratégico	Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
5.1 Valorizar pessoas	Taxa de Adesão ao Programa de Preparação para Desvinculação por Aposentadoria	Indicador criado em 2014	70% de adesão	Indicador não mensurado em 2014 – redefinição do programa	Anual	Total de funcionários elegíveis que aderiram ao Programa de Desvinculação por Aposentadoria * 100 / Total de funcionários elegíveis ao PDA
	Taxa de Satisfação do Funcionário no Bloco Ambiente de Trabalho na Pesquisa de Clima Organizacional	65,50%	63%	Indicador sem resultado esperado para 2014	Bienal	Somatório dos percentuais de satisfação da dimensão "Ambiente de Trabalho" / Número de questões da dimensão "Ambiente de Trabalho"
5.2 Promover a sustentação dos processos e resultados através das pessoas	Taxa de Projetos de Melhoria Assistencial Concluídos no Período	Indicador criado em 2014	80%	75%	Semestral	Nº de projetos planejados concluídos / Somatório dos projetos planejados no período * 100
5.3 Consolidar as políticas de educação corporativa	Funcionários Aprovados nos Cursos da Matriz de Capacitação Institucional	75,82	80%	76%	Semestral	Total de Funcionários Aprovados nos Cursos da Matriz de Capacitação Institucional
5.4 Ampliar práticas inovadoras em gestão	Taxa de Implantação do sistema AGHU no HCPA	Indicador criado em 2014	30%	43%	Mensal	(Somatório dos pontos de macrodimensionamento das estórias de usuário em uso no HCPA / Total de pontos de macrodimensionamento das estórias de usuário já desenvolvidas) * 100

Taxa de Adesão ao Programa de Preparação para Desvinculação por Aposentadoria

O Programa de Preparação para a Aposentadoria (PPA) e o Pedido de Demissão Voluntária (PDV) são programas que, tendo como ponto de convergência ações para qualificar o desvínculo de funcionários aposentados, foram projetados como complementares e com etapas encadeadas, para implantação em 2014.

Após análise feita pelas instâncias externas pertinentes, processo que se estendeu por todo o ano, e da falta de autorização para implementação do PDV, a AC optou pela implantação, em 2015, das ações relacionadas à preparação do funcionário.

Taxa de Satisfação do Funcionário no Bloco Ambiente de Trabalho na Pesquisa de Clima Organizacional

A última edição da Pesquisa de Clima Organizacional foi em 2013, sendo previsto para 2015 o novo ciclo de aplicação. O resultado do indicador para 2013 foi de 65,5%. A partir da devolução dos dados às áreas, muitas estabeleceram ações para melhorias de aspectos que compõem o clima organzacional. No geral, estas ações referem-se a trabalho em equipe, liderança, organização do trabalho e comunicação. Quanto ao ambiente de trabalho, algumas ações foram definidas pela AC, envolvendo espaço de descanso para funcionários e climatização de áreas assistenciais. No entando, entende-se que o HCPA está em uma fase de transição, visando à implementação das melhorias projetadas no Plano Diretor.

Taxa de Projetos de Melhoria Assistencial Concluídos no Período

Este indicador mede a taxa de conclusão dos projetos de melhoria da qualidade da assistência que foram programados pela AC em conjunto com o QUALIS no período:

a. Implantação de dispensários eletrônicos em três novas unidades.

b. Atendimento de intercorrências no HCPA (implantação do Time de Resposta Rápida adulto; treinamento das equipes de enfermagem e médica para reconhecimento dos gatilhos para ativação do TRR; estabelecimento de um plantão de atendimento de intercorrências do paciente adulto integrando clínica e cirurgia).

c. Adequação da carga de trabalho da equipe de enfermagem em outras duas unidades do HCPA.

d. Expansão das atividades da equipe transfusional (coleta de amostra de PCT e instalação de hemocomponentes para atender todas as unidades.

O indicador atingiu 75% da metda, com as três primeiras das quatro iniciativas acima finalizadas. A último encontra-se em fase final de implantação. Já há cobertura de equipe transfusional nas unidades abertas, Emergência, Hospital-dia e Hemodiálise, mas não ainda em todas as unidades de terapia intensiva e de procedimentos cirúrgicos. A viabilização da ampliação depende de contratação de mais funcionários, no aguardo de vagas.

Funcionários Aprovados nos Cursos da Matriz de Capacitação Institucional

O indicador mede a quantidade de funcionários aprovados em todos os cursos da Matriz de Capacitação Institucional considerados obrigatórios no período. No primeiro semestre, foram disponibilizados quatro dos cinco cursos obrigatórios, que compõem o indicador (Ética e Valores Institucionais; Metas Internacionais de Segurança do Paciente; Capacitação para o uso do Sistema de Gestão Documental; Direitos e Deveres dos Pacientes). Nestes, houve aprovação de 84,35% dos funcionários. O curso Situações de Incêndio e Outras Emergências foi disponibilizado a partir do segundo semestre, uma vez que foi desenvolvido por empresa externa, contratada a partir de processo licitatório concluído no final do primeiro semestre.

Ao final de 2014, do total de 5.323 funcionários elegíveis para os cursos, 76% foram aprovados em todos os cursos da Matriz de Capacitação Institucional (4.045 pessoas). Isto fez com que o resultado do indicador ficasse 4 pontos percentuais abaixo da meta estabelecida para o período, apesar da execução das ações previstas no plano de ação associado a este indicador (tais como relatórios para as chefias e campanhas de comunicação junto aos funcionários, entre outras).

Estratificando-se os dados de acordo com as grandes áreas do HCPA, a Presidência, o GPPG e o GENF ficaram com resultados acima da meta (respectivamente, 90,67%, 100% e 80,74%), enquanto a VPM e a VPA ficaram abaixo (63,83% e 75,76%).

Taxa de Implantação do Sistema AGHU no HCPA

O ano de 2014 teve como grande diferencial o foco interno do projeto AGHU. Desde o início do projeto, as prioridades estiveram voltadas para o desenvolvimento e a implantação do sistema nos demais HUs do país. Com isso, no início de 2014, o HCPA contava com apenas 8% das

funcionalidades até então desenvolvidas em uso. Para reverter este quadro e atender à definição estratégica da AC de intensificar o uso do sistema no Hospital, foram estabelecidas ações enérgicas e efetivas que proporcionaram o alcance e a superação da meta de 30%, encerrando 2014 com 43% dos macropontos já desenvolvidos implantados na instituição.

Os módulos do AGHU implantados em 2014 no HCPA são relacionados no quadro 56.

Quadro 56: Módulos do AGHU implantados por mês no HCPA

Mês	Módulos implantados
Junho	Certificação Digital, Supply Chain Pacote I (parcial) e Cirurgias
Julho	Ambulatório Administrativo, Estoque I (parcial), Compras Pacote 2 e Pacote de melhorias
Agosto	Custos I, Ambulatório Assistencial, UBS e Prescrição de Enfermagem I
Setembro	Papelaria e Área Executora de Exames (Patologia cirúrgica)
Outubro	TISS, Recepção e Acolhimento Emergência CO e Prescrição Médica Ambulatorial (cirurgias)
Novembro	Ambulatório administrativo HCPA (parcial);
Dezembro	Contas a Pagar

Fonte: Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação

5.5.Informações sobre custos de produtos e serviços

Quadro 57: Variação de Custos

Produtos/serviços	Custo Total 2014	Custo unitário			VARIAÇÃO %	
		2014	2013	2012	2014/2013	2014/2012
Consulta	32.190.883,62	59,90	52,86	4,77	13%	34%
Internação em Tratamento Intensivo	105.232.620,03	35.265,62	34.400,47	30.280,22	3%	16%
Atendimento de Emergência	67.592.162,57	4.783,93	4.277,63	3.655,87	12%	31%
Exames	138.320.208,11	43,07	9,92	37,67	8%	14%
Terapias	70.591.860,79	1.273,05	1.175,16	1.070,28	8%	19%
Internação Cirúrgica	285.695.916,45	26.655,71	25.611,04	21.640,58	4%	23%
Internação Clínica	141.075.830,10	18.717,77	17.239,89	14.496,79	9%	29%
Internação Obstétrica	30.387.116,19	7.608,19	6.700,89	6.667,77	14%	14%
Internação Pediátrica	52.989.882,51	17.505,74	15.345,94	12.839,41	14%	36%
Internação Psiquiátrica	25.103.104,79	38.092,72	35.447,50	38.539,05	7%	-1%
Total geral	**949.179.585,15**					

Na tabela acima, verifica-se um aumento dos custos dos principais serviços prestados pelo HCPA, com exceção das Internações Psiquiátricas, onde houve um pequeno decréscimo entre 2012 e 2014.

Ao analisarem-se as causas deste aumento de custos unitários dos serviços prestados pelo hospital, identificam-se dois fatores fundamentais: o primeiro decorre da grande influência das variações das taxas cambiais nos insumos hospitalares, tendo em vista seu impacto na compra de insumos pela indústria nacional (na maioria são importados) ou ainda pelas compras feitas pelo hospital no mercado externo. No período em análise, a variação da taxa cambial foi de 17% em 2012, 11% em 2013 e 9% em 2014.

Um segundo fator determinante para o aumento de custos dos serviços em foco, foi a variação da folha de pessoal. Entre 2012 e 2014 as despesas com a folha de pagamento aumentaram 36%, em função, principalmente, de dois reajustes coletivos no período e ao aumento de quadro.

Apesar do contexto econômico-financeiro descrito acima, é possível verificar que em alguns produtos (como por exemplo, exames, terapias e internação obstétrica) a variação ficou bem abaixo destes índices impactantes nos custos do HCPA. Isto foi devido a inúmeras ações internas do hospital visando a busca de alternativas de menor custo, mantendo a premissa de garantia da qualidade dos serviços prestados.

6.TÓPICOS ESPECIAIS DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINACEIRA

6.1. Programação e execução das despesas

Quadro 58 A.6.1.1: Programação de Despesas

Unidade Orçamentária: 26294			Código UO: 155001		UGO: 15275
Origem dos Créditos Orçamentários			Grupos de Despesa Correntes		
			1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3- Outras Despesas Correntes
DOTAÇÃO INICIAL			637.459.744,00	3.773,00	67.857.134,00
CRÉDITOS	Suplementares		100.613.933,00	2.000,00	17.492.271,00
	Especiais	Abertos	0,00	0,00	0,00
		Reabertos	0,00	0,00	0,00
	Extraordinários	Abertos	0,00	0,00	0,00
		Reabertos	0,00	0,00	0,00
	Créditos Cancelados		0,00	0,00	0,00
Outras Operações			0,00	0,00	0,00
Dotação final 2014 (A)			738.073.677,00	5.773,00	85.349.405,00
Dotação final 2013(B)			679.000.650,00	16.325,00	67.627.547,00
Variação (A/B-1)*100			8,70%	-64,64%	26,21%

Origem dos Créditos Orçamentários			Grupos de Despesa Capital			9 - Reserva de Contingência
			4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6- Amortização da Dívida	
DOTAÇÃO INICIAL			95.543.000,00	2.000.000,00	59.196,00	0,00
CRÉDITOS	Suplementares		772.470,00	0,00	10.000,00	0,00
	Especiais	Abertos	0,00	0,00	0,00	0,00
		Reabertos	0,00	0,00	0,00	0,00
	Extraordinários	Abertos	0,00	0,00	0,00	0,00
		Reabertos	0,00	0,00	0,00	0,00
	Créditos Cancelados		-5.000.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Operações			0,00	0,00	0,00	0,00
Dotação final 2014 (A)			91.315.470,00	2.000.000,00	69.196,00	0,00
Dotação final 2013(B)			63.697.875,00	2.142.700,00	120.716,00	0,00
Variação (A/B-1)*100			43,36%	-6,66%	-42,68%	0,00%

Fonte: Coordenadoria Financeira

6.1.1.1 – Análise Crítica

Os créditos orçamentários foram programados para atender a execução das despesas, em conformidade com as necessidades do hospital. As restrições ou excessos apurados para as projeções das despesas de custeio, de capital e inversões financeiras, no transcorrer do exercício, foram compatibilizados nas solicitações de créditos suplementares ou de cancelamentos realizados entre grupos de despesas, através da transferência dos créditos inicialmente previstos.

Foram suplementados pela Secretaria de Orçamento Federal, no transcorrer do exercício, os créditos necessários para a cobertura das despesas com vencimentos, vantagens fixas, encargos da folha de pagamento e benefícios de pessoal, que ficaram com os valores iniciais na Lei Orçamentária Anual – LOA, abaixo das projeções feitas pela Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA, sendo que para estes grupos de despesas, os limites de empenho não tiveram restrição de execução.

Quadro A.6.1.2.1 – Movimentação Orçamentária Interna por Grupo de Despesa:

As informações referentes ao Quadro A.6.1.2.1 e suas respectivas análises situacionais, não estão inseridas, neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA não realiza movimentação interna de crédito, pois não possui outra unidade orçamentária relacionada a esta unidade gestora.

Quadro 59A.6.1.2.2: Movimentação Orçamentária Externa por Grupo de Despesa

Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas Correntes		
	Concedente	Recebedora		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3 – Outras Despesas Correntes
Concedidos	-	-	-	-	-	-
	155001	090033	0022	2.640.753,28	0,00	0,00
	155001	090033	0022	0,00	0,00	332.423,48
	150001	154003	4086	0,00	0,00	147.600,00
Recebidos	-	-	-	-	-	-
	155007	155001	20RX	0,00	0,00	54.636,43
	150014	155001	4005	0,00	0,00	22.542.426,77
	200246	155001	20R9	0,00	0,00	1.153.880,00
	240901	155001	2997	0,00	0,00	74.075,00
	257001	155001	20SP	0,00	0,00	1.666.291,00
	257001	155001	8585	0,00	0,00	173.422.942,55
	257001	155001	20G8	0,00	0,00	13.436.858,87
	366003	155001	20TP	105.331,04	0,00	0,00
Origem da Movimentação	**UG**		**Classificação da ação**	**Despesas de Capital**		
	Concedente	**Recebedora**		**4 – Investimentos**	**5 – Inversões Financeiras**	**6 – Amortização da Dívida**
Recebidos	-	-	-	-	-	-
	240901	155001	2997	434.336,51	0,00	0,00
	257001	155001	20G8	334.000,00	0,00	0,00

Fonte: Coordenadoria Financeira

Quadro 60 A.6.1.3.1: Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total

Unidade Orçamentária:		**Código UO:**		**UGO:**
Modalidade de Contratação	**Despesa Liquidada**		**Despesa paga**	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	**43.656.228,60**	**36.505.729,34**	**40.400.348,75**	**31.314.028,00**
a) Convite	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Tomada de Preços	95.164,01	67.067,80	95.164,01	67.067,80
c) Concorrência	11.779.482,27	11.570.029,05	11.779.482,27	10.585.453,75
d) Pregão	22.332.446,09	23.100.510,50	22.088.877,43	20.661.506,45
e) Concurso	0,00	0,00	0,00	0,00
f) Consulta	0,00	0,00	0,00	0,00
g)Regime Diferenciado de Contratações Públicas	9.449.136,23	1.768.121,99	6.436.825,04	0,00
2. Contratações Diretas (h+i)	**3.335.000,29**	**9.231.017,91**	**3.334.466,05**	**8.886.043,33**
h)Dispensa	1.027.396,51	6.310.697,57	1.027.396,51	6.289.869,77
i)Inexigibilidade	2.307.603,78	2.920.320,34	2.307.069,54	2.596.173,56
3. Regime de Execução Especial	**7.146,65**	**20.438,20**	**7.146,65**	**20.438,20**
j)Suprimento de Fundos	7.146,65	20.438,20	7.146,65	20.438,20
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	**725.412.429,69**	**652.595.579,73**	**725.412.429,69**	**652.595.579,73**
k)Pagamento em Folha	725.412.429,69	652.595.579,73	725.412.429,69	652.595.579,73
l)Diárias	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Outros	**51.217.908,69**	**37.288.845,38**	**51.092.334,84**	**37.097.797,59**
6. Total (1+2+3+4+5)	**823.628.713,92**	**735.641.610,56**	**820.246.725,98**	**729.913.886,85**

Fonte: Coordenadoria Financeira

Quadro A.6.1.3.2 – Despesas executadas diretamente pela UJ, por modalidade de contratação – Créditos Originários:

As informações referentes ao Quadro A.6.1.3.2 e suas respectivas análises situacionais não estão inseridas neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada **não** contempla em sua estrutura UG na qual tenham sido registrados contabilmente os créditos da UO, pois constitui a **única** jurisdicionada a ter as despesas concernentes suportadas por tais recursos.

Quadro 61 A.6.1.3.3: Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários

DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	**Empenhada em R$ 1,00**		**Liquidada em R$ 1,00**		**RP não processados em R$ 1,00**		**Valores Pagos em R$ 1,00**	
1. Despesas de Pessoal	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
Venc e Vantagens Fixas - Pes Civil	502.273.874,62	446.845.085,68	502.273.874,62	446.845.085,68	0,00	0,00	502.273.874,62	446.845.085,68
Obrigações Patronais - Pes Civil	179.751.135,51	161.133.027,07	179.751.135,51	161.133.027,07	0,00	0,00	179.751.135,51	161.133.027,07
Contrib Entidades Fech Previdência	28.798.755,65	26.813.711,22	28.798.755,65	26.813.711,22	0,00	0,00	28.798.755,65	26.813.711,22
Demais Elementos do Grupo	17.497.796,64	36.731.119,99	17.497.796,64	17.803.755,76	0,00	18.927.364,23	17.497.796,64	17.803.755,76
2. Juros e Encargos da Dívida								
Juros Sobre a Dívida	4.071,85	8.432,57	4.071,85	8.432,57	0,00	0,00	4.071,85	8.432,57
3. Outras Despesas Correntes								
Auxílio Alimentação a Funcionários	26.370.000,00	24.283.708,37	26.370.000,00	24.283.708,37	0,00	0,00	26.370.000,00	24.283.708,37
Contratação de Serviços PJ e PF	25.519.079,07	17.924.326,74	25.124.673,58	17.623.116,74	394.405,49	301.210,00	24.967.916,48	16.421.268,25
Bolsas de Pesquisa e Extensão	12.771.602,61	3.800.000,00	12.771.602,61	3.800.000,00	0,00	0,00	12.771.602,61	3.800.000,00
Demais elementos do grupo	8.844.040,51	13.530.233,63	7.986.762,12	13.350.733,63	857.278,39	179.500,00	7.861.188,27	12.487.284,90
DESPESAS DE CAPITAL								
Grupos de Despesa	**Empenhada em R$ 1,00**		**Liquidada em R$ 1,00**		**RP não processados em R$ 1,00**		**Valores Pagos em R$ 1,00**	
4. Investimentos	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
Materiais e Serviços a Imobilizar	5.832.501,20	5.911.135,78	1.651.003,55	520.549,48	4.181.497,65	5.390.586,30	1.349.772,43	445.379,64
Obras e Instalações Gerais	51.895.748,04	36.918.910,14	11.281.420,38	3.423.505,44	40.614.327,66	33.495.404,70	8.569.340,31	1.645.025,83
Equipamentos e Mat. Permanente	16.966.956,97	20.088.806,52	10.051.704,75	17.836.224,27	6.915.252,22	2.252.582,25	9.965.358,95	16.027.447,23
Demais elementos do grupo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Inversões Financeiras								
Aquisição de Imóveis		2.142.699,99		2.142.699,99		0,00		2.142.699,99
6. Amortização da Dívida								
Amortização da Dívida Contratada	65.912,66	57.060,34	65.912,66	57.060,34	0,00	0,00	65.912,66	57.060,34

Fonte: SIAFI Gerencial/SIAFI Operacional

Quadro A.6.1.3.4 – Despesas executadas diretamente pela UJ – Créditos Originários:

As informações referentes ao Quadro A.6.1.3.4 e suas respectivas análises situacionais não estão inseridas neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada **não** contempla em sua estrutura UG na qual tenham sido registrados contabilmente os créditos da UO, pois constitui a **única** jurisdicionada a ter as despesas concernentes suportadas por tais recursos.

Quadro 62 A.6.1.3.5–Despesas por Modalidade de Contratação–Créditos de Movimentação

Valores em R$1,00

Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2014	2013	2014	2013
1.Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	**136.740.783,20**	**131.405.998,71**	**121.753.977,22**	**111.686.211,00**
a) Convite	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Tomada de Preços	1.241.003,08	2.287.009,09	1.213.468,00	1.911.388,09
c) Concorrência	2.099.070,50	607.391,76	2.047.141,59	607.391,76
d) Pregão	133.380.729,79	128.511.597,86	118.473.387,80	109.167.431,15
e) Concurso	0,00	0,00	0,00	0,00
f) Consulta	0,00	0,00	0,00	0,00
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	19.979,83	0,00	19.979,83	0,00
2. Contratações Diretas (h+i)	**32.810.730,53**	**30.336.622,85**	**31.209.666,46**	**26.838.494,32**
h) Dispensa	22.619.164,07	17.211.254,39	21.575.103,03	14.945.447,81
i) Inexigibilidade	10.191.566,46	13.125.368,46	9.634.563,43	11.893.046,51
3. Regime de Execução Especial	**221.452,10**	**212.229,34**	**221.452,10**	**212.229,34**
j) Suprimento de Fundos	221.452,10	212.229,34	221.452,10	212.229,34
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
k) Pagamento em Folha	0,00	0,00	0,00	0,00
l) Diárias	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Outros	**36.053.986,90**	**49.902.076,98**	**34.377.361,36**	**49.793.599,04**
6. Total (1+2+3+4+5)	**205.826.952,73**	**211.856.927,88**	**187.562.457,14**	**188.530.533,70**

Fonte: Coordenadoria Financeira

Quadro 63A.6.1.3.6 : Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação

DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	**Empenhada em R$ 1,00**		**Liquidada em R$ 1,00**		**RP não processados em R$ 1,00**		**Valores Pagos em R$ 1,00**	
1. Despesas de Pessoal	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
Venc e Vantagens Fixas - Pes Civil	105.331,04	141.235,56	105.331,04	141.235,56	0,00	0,00	105.331,04	141.235,56
2. Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais elementos do grupo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Outras Despesas Correntes	212.351.110,62	207.721.857,17	205.389.997,29	200.783.099,65	6.961.113,33	6.938.757,52	187.125.501,70	177.963.324,32
Material de Consumo	118.767.089.11	103.420.988,90	114.920.341,78	101.470.774,98	3.846.747,33	1.950.213,92	101.183.017,55	82.119.227,37
Contratação de Serviços PJ e PF	59.988.421,30	54.409.276,64	57.089.934,82	51.402.817,16	2.898.486,48	3.006.459,48	54.239.389,00	48.141.481,24
Bolsas de Pesquisa e Extensão	28.006.442,00	38.194.313,85	27.802.562,00	36.720.179,03	203.880,00	1.474.134,82	26.125.936,46	36.720.179,03
Demais elementos do grupo	5.589.158,21	11.697.277,78	5.577.158,69	11.189.328,48	11.999,52	507.949,30	5.577.158,69	10.982.436,68
DESPESAS DE CAPITAL								
Grupos de Despesa	**Empenhada em R$ 1,00**		**Liquidada em R$ 1,00**		**RP não processados em R$ 1,00**		**Valores Pagos em R$ 1,00**	
4. Investimentos	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
Materiais e Serviços a Imobilizar	134.605,76	1.031.051,50	72.853,20	10.932.592,67	61.752,56	1.031.051,50	72.853,20	0,00
Equipamentos e Mat. Permanente	633.730,75	16.775.708,20	258.771,20	0,00	374.959,55	5.843.115,53	258.771,20	10.425.973,82
Demais elementos do grupo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais elementos do grupo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6. Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais elementos do grupo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SIAFI Gerencial/SIAFI Operacional

6.1.3.7 Análise Crítica da Realização da Despesa

A Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA executou o montante de R$ 1.092.937.030,26. Desse valor foi liquidado o total de R$ 1.029.455.666,65, descentralizado o total de R$ 3.120.776,76; e o valor de R$ 60.360.586,85 foi inscrito em restos a pagar não processados do exercício.

O quadro relacionado à movimentação de crédito externa recebida refere-se à execução de descentralizações recebidas para a realização de ações específicas, sendo que a de maior impacto refere-se às descentralizações da Unidade Gestora 257001, Fundo Nacional da Saúde – FNS/MS, para o pagamento dos serviços médicos e hospitalares prestados pelo HCPA aos usuários do Sistema Único de Saúde, através da Ação Orçamentária 8585, bem como pelas parcelas aportadas para o custeio do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários – REHUF, através da Ação Orçamentária 20G8.

Destacam-se ainda, no detalhamento deste quadro, as descentralizações recebidas da Secretaria de Educação Superior – SESu/MEC, cujo aporte de crédito, através da Ação Orçamentária 4005, destina-se ao pagamento de profissionais que integram os Programas de Residência Médica e de Residência Multiprofissional da Unidade Jurisdicionada.

Não houve contingenciamento de créditos orçamentários que impactassem negativamente na realização das despesas da Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA. No entanto, no último bimestre, houve limitações significativas nas liberações dos repasses financeiros a receber de créditos de movimentação, originários da Unidade Gestora 257001 – Fundo Nacional da Saúde – FNS/MS. Situação que aumentou o prazo médio de pagamento a fornecedores de bens e serviços, para uma média de 90 (noventa) dias. Situação que se manteve no 1º bimestre de 2015.

Na execução dos créditos originários, também no último bimestre, a Unidade Jurisdicionada teve restrições na liberação de limites para a emissão dos empenhos, por parte da Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Educação - SPO/MEC, para os grupos de despesas discricionárias e de despesas de capital. Situação que inviabilizou a emissão de todos os empenhos pretendidos para a execução integral dos créditos aportados na Lei Orçamentária Anual.

Na realização da despesa por modalidade de contratação, nas licitações, montantes liquidados, houve uma variação de 7,44%, sendo R$ 167.911.728,05 em 2013 para R$ 180.397.011,80 em 2014, nas dispensas a variação foi de 0,53%, sendo R$ 23.521.951,96 em 2013 para R$ 23.646.560,58 em 2014 e nas inexigibilidades a variação ficou em -22,10%, sendo R$ 16.045.688,80 em 2013 para R$ 12.499.170,24 em 2014. No somatório dos valores liquidados dos créditos originários somados aos créditos recebidos por movimentação orçamentária externa, para estas contratações, a variação total ficou limitada a 4,37%, em função das restrições financeiras citadas nos parágrafos anteriores, cujas limitações orçamentárias inviabilizaram a confirmação de parte da despesa a liquidar e da despesa a pagar no exercício de competência.

6.2. Despesas com ações de publicidade e propaganda

Quadro 64: Despesas com Publicidade

Publicidade	Programa/Ação orçamentária	Valores empenhados	Valores pagos
Institucional	10.302.2015.8585.0043	R$ 100.653,08	R$ 99.325,20
Legal	10.302.2015.8585.0043	R$ 400.688,25	R$ 376.169,19
Mercadológica	10.302.2015.8585.0043	R$ 0,00	R$ 0,00
Utilidade pública	10.302.2015.8585.0043	R$ 7.100,00	R$ 7.100,00

Fonte: SIAFI Gerencial/SIAFI Operacional

Quadro: A.6.2 Nota

Nas informações sobre despesas com publicidade e propaganda, para as classificações contempladas no Quadro A.6.2. Incluem-se os seguintes beneficiários, com pagamentos realizados:

1.Publicidade Legal: Fundo de Imprensa Nacional, R$ 226.924,64, RBS – Zero Hora Editora Jornalística S/A, R$ 3.076,00, Empresa Brasil de Comunicação S/A, R$ 145.087,47, Corag Cia Rio Grandense de Artes Gráficas, R$ 1.081,08. Totalizando o valor pago em R$ 376.169,19;

2. Publicidade Institucional: Verdi Design Ltda – EPP, R$ 67.675,00, Jsmax Publicidade e Propaganda Ltda. – ME, R$ 30.000,00, Copiadora Original Ltda. – ME, R$ 1.650,20. Totalizando o valor R$ 99.325,20.

3. Publicidade de Utilidade Pública: AA Interativa Multimídia Ltda., R$ 3.100,00, Associação Brasileira de Acreditação, R$ 4.000,00. Totalizando o valor de R$ 7.100,00.

Os principais resultados das ações de publicidade estão relacionados à ampliação da transparência institucional e ao fortalecimento de sua boa imagem junto à sociedade. Além dos valores destinados ao pagamento de publicações legais obrigatórias da Unidade Jurisdicionada 26.294, foram destinados créditos para a realização de atividades de divulgação para os públicos interno e interno, como: criação de hotsite para que a sociedade possa acompanhar o andamento das obras de expansão do hospital; produção de jornal para divulgação de informações institucionais, principalmente, ao público interno, a fim de valorizá-lo e estimulá-lo a um crescente comprometimento com os resultados do Hospital; e contratação de serviços para confecção de fôlderes, banners e outros materiais de apoio a eventos e ações de comunicação diversas.

Cabe ressaltar que o HCPA não destina verbas à publicidade mercadológica, mas se faz frequentemente presente na mídia através das ações de assessoria de imprensa, obtendo grande número de inserções gratuitas na forma de notícias, conforme descrito no item 3.4 deste Relatório.

6.3. Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos

Quadro A.6.3 – Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos:

As informações referentes ao Quadro A.6.3 e suas respectivas análises situacionais, não estão inseridas, neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA não contabilizou em contas específicas do Balancete do Sistema de Administração Financeira – SIAFI/STN, os valores de despesas discricionárias pendentes de liquidação, já que até a data de 31/12/2014 aguardou-se a viabilidade de liberação de limite para empenho, junto à Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Educação – SPO/MEC, para a utilização integral do crédito orçamentário autorizado para o exercício. No entanto, estes valores foram integralmente incluídos nas Demonstrações Contábeis do exercício e estão contemplados nas suas notas explicativas, em conformidade com as determinações da Lei 6.404/76 e suas alterações.

Quadro 65 A.6.4-Restos a pagar inscritos em Exercícios Anteriores

Valores em R$1,00

Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	**Montante 01/01/2014**	**Pagamento**	**Cancelamento**	**Saldo a pagar 31/12/2014**
2013	74.353.072,03	59.550.619,43	1.411.002,90	13.391.449,70
2012	20.560.328,21	11.024.967,37	341.020,73	9.194.340,11
2011	5.087.746,70	479.889,98	812.954,76	3.794.901,96
2010	5.688.654,16	63.418,55	0,00	5.625.235,61
2009	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	**Montante 01/01/2014**	**Pagamento**	**Cancelamento**	**Saldo a pagar 31/12/2014**
2013	29.054.117,89	29.037.643,31	16.188,58	286,00
2012	1.432.892,14	1.393.452,14	0,00	39.440,00
2011	919.314,81	785.282,33	0,00	134.032,48
2010	15.260,44	14.837,94	0,00	422,50
2009	13.679,29	0,00	0,00	13.679,29

Fonte: SIAFI Gerencial/SIAFI Operacional

6.4.1 Análise Crítica

A execução dos créditos orçamentários inscritos em restos a pagar em execução no SIAFI possui o regular acompanhamento da Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA. Os valores liquidados e não pagos referem-se a negociações em andamento com os credores e, em sua maioria, são decorrentes de demandas pendentes de solução referente à entrega de produtos/serviços em desacordo com as cláusulas contratuais ou situação fiscal não regular do fornecedor. Os valores ainda não liquidados são decorrentes de créditos descentralizados e/ou do Orçamento da Unidade Jurisdicionada 26.294 - HCPA, para a execução de ações ou projetos específicos, cujos prazos de execução encontram-se vigentes, e/ou são despesas complementares de bens em processo de aquisição por importação direta e/ou em processo de fabricação.

Os valores empenhados e não liquidados de empenhos emitidos em exercícios anteriores ao de 2012, cujas notas fiscais não foram entregues no HCPA até o encerramento do exercício de 2014, estão respaldados pelo Decreto nº 7.654 de 23/12/2011, Artigo 1º, Item II, Letra b e c.

6.5.Transferências de recursos

Quadros de Transferências Voluntárias

Quadro 66 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP									
CNPJ: 33.749.086/0001-09					UG/GESTÃO: 240901/00001				
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Situação
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	01.08.0606.00	HCPA	4.921.344,00	0,00	165.101,55	2.444.724,36	23/12/08	23/12/14	1
3	(1) 01.09.0534.00	HCPA	535.252,00	0,00	0,00	535.652,00	4/11/09	4/11/12	4
3	(2) 04.10.0548.00	HCPA	977.039,00	0,00	0,00	43.658,67	18/11/10	18/11/14	1
3	(3) 04.12.0034.00	HCPA	2.435.416,00	0,00	0,00	65.000,00	10/02/12	10/08/13	4
3	04.13.0465.00	HCPA	1.554.251,24	0,00	294.064,55	294.064,55	20/12/13	20/12/16	1
3	04.13.0052.00	HCPA	1.114.354,00	0,00	0,00	1.083.190,00	13/03/13	13/03/15	1

LEGENDA

Modalidade:	**Situação da Transferência:**
1 - Convênio	1 - Adimplente
2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Cooperação	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Compromisso	4 - Concluído
	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Fonte: SIAFI

Observações: (1) Prestação de Contas aprovada através do Ofício n° 4.545 de 14/04/2014 pela FINEP; (2) Aguardando aprovação da Prestação de Contas do TC n° 04.10.0548.00, encaminhado através do Ofício n° 1437/14 em 08/12/2014 à FINEP; (3) Convênio não prorrogado pela FINEP, enviado prestação de contas através do Ofício n° 168/14 em 14/02/2014 e Prestação de Contas aprovada através do Ofício n° 867 de 26/01/2015 pela FINEP.

Quadro 67A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Ministério da Saúde/Diretoria Executiva do Fundo Nacional da Saúde - MS/FNS									
CNPJ: 00.530.493/0001-71			UG/GESTÃO: 257001/00001						
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Situação
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	28/2010	HCPA	1.080.000,00	0,00	0,00	1.080.000,00	05/08/10	01/07/15	1
3	(1) 194/2010	HCPA	5.187.210,00	0,00	0,00	5.187.210,00	29/12/10	20/04/15	1
3	131/2012	HCPA	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	18/12/12	07/09/15	1
3	220/2012	HCPA	110.000,00	0,00	0,00	110.000,00	31/12/12	06/05/15	1
3	290/2012	HCPA	191.240,00	0,00	0,00	191.240,00	31/12/12	18/03/17	1
3	(2) 284/2012	HCPA	105.000,00	0,00	0,00	105.000,00	31/12/12	11/05/14	1
3	(3) 2679/2012	HCPA	3.558.658,00	0,00	0,00	3.558.658,00	29/11/12	29/11/13	4
3	(4) 195/2013	HCPA	23.300,00	0,00	0,00	23.300,00	20/12/13	18/02/15	1
3	377/2013	HCPA	105.861,00	0,00	0,00	105.761,00	20/12/13	10/12/15	1
3	378/2013	HCPA	3.226.459,00	0,00	1.666.291,00	3.226.459,00	20/12/13	04/12/16	1
3	375/2013	HCPA	221.792,00	0,00	0,00	221.792,00	20/12/13	04/12/16	1

LEGENDA

Modalidade:	**Situação da Transferência:**
1 - Convênio	1 - Adimplente
2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Cooperação	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Compromisso	4 - Concluído
5 - Portaria	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Fonte: SIAFI

Observações: (1) Será solicitado através de ofício à DICON/RS o cancelamento do Termo de Cooperação n° 194/2010, dada a impossibilidade de execução do mesmo, visto que os processos de licitação abertos (HCPA) superaram em quase quatro vezes o valor descentralizado para a edificação da construção em pauta; (2) enviado Prestação de Contas através do Ofício n° 675/2014 em 14/06/2014; (3) Portaria 2.679/2012 aprovada pelo MS/FNS; (4) Solicitado através do Of. n° 16/2015 de 05/01/2015, prorrogação do prazo de vigência do Termo de Cooperação n° 195/2013.

Quadro 68A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – SES/RGS									
CNPJ: 87.958.625/0001-49					UG/GESTÃO:				
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
1	028/2012	HCPA	2.164.628,58	0,00	1.329.764,92	2.164.628,58	11/06/2012	11/06/2016	1

LEGENDA

Modalidade:	**Situação da Transferência:**
1 - Convênio	1 - Adimplente
2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Cooperação	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Compromisso	4 - Concluído
	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Fonte: SIAFI

Observação: Convênio aditivado em 2014, sob n° 672533, com suplementação no valor de R$ 1.329.764,92, com acréscimo de mais 24 (vinte e quatro) meses, visando à realização de 20 (vinte) novos procedimentos do mesmo objeto, cancelando-se assim a prestação de contas enviada a SES/RGS.

Quadro 69 A6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD									
CNPJ: 02.645.610/0001-99					UG/GESTÃO: 110246/00001				
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Situação
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	(1) 51/2009	HCPA	11.652.630,96	0,00	0,00	11.652.630,96	20/12/09	31/08/12	1
3	(2) 07/2013	HCPA	4.612.168,52	0,00	950.000,00	3.257.506,52	10/10/13	31/01/15	1
3	22/2013	HCPA	255.200,00	0,00	0,00	255.200,00	27/12/13	31/12/15	1
3	07/2014	HCPA	360.540,00	0,00	203.880,00	203.880,00	2/12/14	2/012/15	1
LEGENDA									
Modalidade:					**Situação da Transferência:**				
1 - Convênio					1 - Adimplente				
2 - Contrato de Repasse					2 - Inadimplente				
3 - Termo de Cooperação					3 - Inadimplência Suspensa				
4 - Termo de Compromisso					4 - Concluído				
					5 - Excluído				
					6 - Rescindido				
					7 - Arquivado				

Fonte: SIAFI/SICONV
Observações: (1) Aguarda aprovação da Prestação de Contas enviada a SENAD em novembro de 2012; (2) Solicitado prorrogação de vigência do Termo de Cooperação n° 07/2013, através do Ofício n° 1704/2014 de 01/07/2014.

Quadro 70 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA									
CNPJ: 87.020.517/0001-20			UG/GESTÃO: 155001/15275						
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Situação
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
1	9.819/2010	CAPES	501.900,00	469.100,00	95.100,00	275.100,00	11/08/11	30/08/16	1
3	(1) 01/2011	UFRN	32.810,10	0,00	0,00	25.610,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	Inst. Nacional do Câncer	32.810,10	0,00	0,00	25.610,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	Hospital das Clínicas Goiânia	32.810,10	0,00	0,00	25.610,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	UNIFESP	32.810,10	0,00	0,00	29.210,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	Hospital Universitário Brasília	32.810,10	0,00	0,00	25.610,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	Fundação Zerbini	51.104,70	0,00	26.610,10	34.144,41	29/11/11	01/07/15	1

LEGENDA

Modalidade:	**Situação da Transferência:**
1 - Convênio	1 - Adimplente
2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Cooperação	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Compromisso	4 - Concluído
	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Fonte: SIAFI

Observações: Solicitado Termo Aditivo ao Termo de Cooperação Técnica n° 001/2011, a fim de adequar o Plano de Aplicação e a data de término da vigência fixada, tendo por objetivo compatibilizar os prazos fixados ao fim da vigência do Termo de Cooperação n° 28/2010.

Quadro 71 A.6.5.1: Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante (continuação)									
Nome: Hospital de Clínicas de Porto Alegre									
CNPJ: 87.020.517/0001-20			UG/GESTÃO: 155001/15275						
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Situação
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	(1) 01/2011	Hospital Univ. Antonio Pedro	32.810,10	0,00	0,00	25.610,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(1) 01/2011	Hospital Univ. Getulio Vargas	32.810,10	0,00	0,00	15.358,10	29/11/11	01/07/15	1
3	(2) 01/2010	Univers. Federal Rio Janeiro	359.029,21	0,00	0,00	359.029,21	01/11/10	31/08/12	4
3	(2) 02/2010	CETAD-Fac. Medicina Bahia	359.483,65	0,00	0,00	359.483,65	01/11/10	31/08/12	4
3	(2) 03/2010	Univ. Federal Espírito Santo	429.615,97	0,00	0,00	429.615,97	01/11/10	31/08/12	4
3	(2) 04/2010	HCFMUSP	359.308,71	0,00	0,00	359.308,71	01/11/10	31/08/12	4
3	(2) 05/2010	Universidade de Brasília	292.264,71	0,00	0,00	292.264,71	01/11/10	31/08/12	4

LEGENDA

Modalidade:	**Situação da Transferência:**
1 - Convênio	1 - Adimplente
2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Cooperação	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Compromisso	4 - Concluído
	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Fonte: SIAFI
Observação: (2) Sub Termos de Cooperações do Convênio n° 51/2009, para contemplar as unidades previstas as ações do projeto, aguardando aprovação da Prestação de Contas enviada em novembro/2012 a SENAD.

Quadro 72 A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	**Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP**					
CNPJ:	**33.749.086/0001-09**					
UG/GESTÃO:	**240901/00001**					
Modalidade	**Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício**			**Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R$ 1,00)**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
Convênio	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Contrato de Repasse	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Cooperação	0	1	2	459.166,10	1.409.861,53	693.488,21
Termo de Compromisso	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Totais	0	1	2	459.166,10	1.409.861,53	693.488,21

Fonte: SIAFI

Quadro 73A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	**Ministério da Saúde/Diretoria Executiva do Fundo Nacional da Saúde - MS/FNS**					
CNPJ:	**00.530.493/0001-71**					
UG/GESTÃO:	**257001/00001**					
Modalidade	**Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício**			**Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R$ 1,00)**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
Convênio	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Contrato de Repasse	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Cooperação	0	4	4	1.666.291,00	1.911.121,00	1.271.200,00
Portaria	0	0	1	0,00	0,00	3.558.658,00
Totais	0	0	2	1.666.291,00	1.911.121,00	4.829.858,00

Fonte: SIAFI

Quadro 74.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	**Secretaria Estadual da Saúde – SES/RGS**					
CNPJ:	**87.958.625/0001-49**					
UG/GESTÃO:	**Órgão Estadual**					
Modalidade	**Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício**			**Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R$ 1,00)**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
Convênio	0	0	1	1.329.764,92	0,00	834.863,66
Contrato de Repasse	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Cooperação	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Compromisso	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Totais	0	0	1	1.329.764,92	0,00	834.863,66

Fonte: SIAFI

Quadro 75A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	**Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD**					
CNPJ:	**02.645.610/0001-99**					
UG/GESTÃO:	**110246/00001**					
Modalidade	**Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício**			**Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R$ 1,00)**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
Convênio	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Contrato de Repasse	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Cooperação	1	2	0	1.153.880,00	2.562.706,52	4.550.243,08
Termo de Compromisso	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Totais	1	2	0	1.153.880,00	2.562.706,52	4.550.243,08

Fonte: SIAFI/SICONV

Quadro 76 A.6.5.2: Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	**Hospital de Clínicas de Porto Alegre**					
CNPJ:	**87.020.517/0001-20**					
UG/GESTÃO:	**155001/15275**					
Modalidade	**Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício**			**Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R$ 1,00)**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
Convênio	0	0	0	95.100,00	81.000,00	19.800,00
Contrato de Repasse	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Termo de Cooperação	0	0	0	25.610,10	0,00	980.434,24
Termo de Compromisso	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Totais	0	0	0	120.710,10	81.000,00	1.000.234,24

Fonte: SIAFI

Quadro 77A.6.5.3 – Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio, termo de cooperação e de contratos de repasse.

Valores em R$1,00

Unidade Concedente				
Nome: Hospital de Clínicas de Porto Alegre				
CNPJ: 87.020.517/0001-20		**UG/GESTÃO: 155001/15275**		
Exercício da Prestação das Contas	**Quantitativos e Montante Repassados**		**Instrumentos** (Quantidade e Montante Repassado)	
			Convênios	**Contratos de Repasse**
2014	**Contas Prestadas**	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**
	Contas NÃO Prestadas	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**
2013	**Contas Prestadas**	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**
	Contas NÃO Prestadas	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**
2012	**Contas Prestadas**	**Quantidade**	1	**0**
		Montante Repassado	1.799.702,25	**0,00**
	Contas NÃO Prestadas	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**
Anteriores a 2012	**Contas NÃO Prestadas**	**Quantidade**	0	**0**
		Montante Repassado	0,00	**0,00**

Fonte: SIAFI

Observação: O HCPA deverá aprovar a prestação de contas da Interveniente, Fundação Médica do Rio Grande do Sul - FMRS, no Projeto Ações Integradas, após a aprovação da prestação de contas do Convênio n° 51/2009, enviada a Concedente, pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD, em novembro de 2012.

Quadro 78A.6.5.4:Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.

Valores em R$1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome: Financiadora de Estudos e Pesquisa - FINEP					
CNPJ: 33.749.086/0001-09			**UG/GESTÃO: 240901/00001**		
Exercício da Prestação das Contas	**Quantitativos e Montantes Repassados**			**Instrumentos**	
				Convênios	**Contratos de Repasse**
2014	Quantidade de Contas Prestadas			2	**0**
	Com Prazo de Análise ainda **não Vencido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	1	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	65.000,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	1	**0**
			Montante Repassado (R$)	43.658,67	**0,00**
	Com Prazo de Análise V**encido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
2013	Quantidade de contas prestadas			0	**0**
	Contas Analisadas		Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante repassado	0,00	**0,00**
	Contas NÃO Analisadas		Quantidade	0	**0**
			Montante repassado (R$)	0,00	**0,00**
2012	Quantidade de Contas Prestadas			1	**0**
	Contas analisadas		Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado	535.252,00	**0,00**
	Contas NÃO Analisadas		Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado	0	**0**
Exercício Anterior a 2012	Contas NÃO Analisadas		Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado	0,00	**0,00**

Fonte: SIAFI

Quadro 79A.6.5.4: Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.

Posição 31/12/14 em R$ 1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome: Ministério da Saúde/Diretoria Executiva do Fundo Nacional da Saúde - MS/FNS					
CNPJ: 00.530.493/0001-71			**UG/GESTÃO: 257001/00001**		
Exercício da Prestação das Contas	**Quantitativos e Montantes Repassados**			**Instrumentos**	
				Convênios	**Contratos de Repasse**
2014	Quantidade de Contas Prestadas			1	**0**
	Com Prazo de Análise ainda **não Vencido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	1	**0**
			Montante Repassado (R$)	105.000,00	**0,00**
	Com Prazo de Análise V**encido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
2013	Quantidade de contas prestadas			0	**0**
	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada		0	**0**
		Quantidade Reprovada		0	**0**
		Quantidade de TCE		0	**0**
		Montante repassado		0	**0**
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		0	**0**
		Montante repassado (R$)		0,00	**0,00**
2012	Quantidade de Contas Prestadas			2	**0**
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		2	**0**
		Quantidade Reprovada		0	**0**
		Quantidade de TCE		0	**0**
		Montante Repassado		326.170,20	**0,00**
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		0	**0**
		Montante Repassado		0	**0**
Exercício Anterior a 2012	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		0	**0**
		Montante Repassado		0,00	**0,00**

Fonte: SIAFI

Quadro 80A.6.5.4: Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.

Posição 31/12/14 em R$ 1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD					
CNPJ: 02.645.610/0001-99			**UG/GESTÃO: 110246/00001**		
Exercício da Prestação das Contas	**Quantitativos e Montantes Repassados**			**Instrumentos**	
				Convênios	**Contratos de Repasse**
2014	Quantidade de Contas Prestadas			0	**0**
	Com Prazo de Análise ainda **não Vencido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
	Com Prazo de Análise V**encido**	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	0	**0**
			Quantidade Reprovada	0	**0**
			Quantidade de TCE	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	0	**0**
			Montante Repassado (R$)	0,00	**0,00**
2013	Quantidade de contas prestadas			0	**0**
	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada		0	**0**
		Quantidade Reprovada		0	**0**
		Quantidade de TCE		0	**0**
		Montante repassado		0,00	**0,00**
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		0	**0**
		Montante repassado (R$)		0,00	**0,00**
2012	Quantidade de Contas Prestadas			1	**0**
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		0	**0**
		Quantidade Reprovada		0	**0**
		Quantidade de TCE		0	**0**
		Montante Repassado		0,00	**0,00**
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		1	**0**
		Montante Repassado		11.652.630,96	**0,00**
Exercício Anterior a 2012	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		0	**0**
		Montante Repassado		**0,00**	**0,00**

Fonte: SIAFI/SICONV

Observação: Aguarda aprovação da Prestação de Contas enviada em novembro/2012 do Convênio n° 51/2009.

6.5.5. Análise Crítica

A execução dos créditos e/ou recursos recebidos e/ou concedidos, através de convênios ou termos de cooperação para outras entidades e/ou órgãos, constantes nos demonstrativos dos itens **A.6.5.1** e **A.6.5.2**, referem-se à execução de projetos e/ou ações específicas com interesses mútuos, cujas execuções possuem acompanhamento desta Unidade Jurisdicionada e estão evidenciados nos sistemas SIAFI e/ou SICONV. Os valores ainda não executados são decorrentes de ações em andamento, cujos prazos de execução estão em consonância com a programação dos planos de trabalhos dos acordos firmados.

Os relatórios parciais e/ou finais das prestações de contas, referentes às transferências voluntárias, constantes nos demonstrativos dos itens **A.6.5.3 e A.6.5.4**, relacionados a convênios e termos de cooperação firmados de recursos recebidos pela Unidade Jurisdicionada foram elaborados e enviados dentro dos prazos previstos para análise e aprovação dos órgãos e/ou instituições concedentes. Assim como foram recebidos pela Unidade Jurisdicionada os relatórios parciais e/ou finais das prestações de contas, referentes a convênios e termos de cooperação de recursos repassados para outros órgãos e/ou entidades para a realização de ações específicas. Sendo que alguns deles estão em avaliação pelas áreas responsáveis para emissão dos pareceres técnicos necessários.

A estrutura de controle das transferências realizadas pela Unidade Jurisdicionaria 26.294 - HCPA é feita na Coordenadoria Financeira – COFIN, pelo Serviço de Orçamento através do acompanhamento da execução financeira, pela equipe técnica responsável pelo projeto, Coordenador ou Coordenadora, sobre a execução das metas físicas ou ações firmadas e pela Comissão Permanente de Acompanhamento e Avaliação sobre as prestações de contas de recursos concedidos.

6.6. Suprimentos de fundos

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

6.7. Renúncias sob a gestão da unidade jurisdiciada

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

6.8. Gestão de precatórios

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

Quadro A.6.8.1 – Requisições e Precatórios – Administração Direta

As informações referentes ao Quadro A.6.8.1 e suas respectivas análises situacionais, não estão inseridas, neste relatório, visto que a Unidade Jurisdicionada 26.294 – HCPA é um órgão pertencente à Administração Indireta do Governo Federal.

7.GESTÃO DE PESSOAS,TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS

7.1 Estrutura de Pessoal da Unidade

7.1.1 Demonstração e Distribuição da Força de Trabalho à Disposição da Unidade Jurisdicionada

Quadro 81: Força de Trabalho da UJ

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	6407	6097	568	384
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	6396	6087	568	384
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	6396	6087	567	384
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	-	-	-	-
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	-	-	-	-
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	11	10	1	0
2. Servidores com Contratos Temporários	0	0	0	0
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	4	3	0	0
4. Total de Servidores (1+2+3)	6411	6100	568	384

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Quadro 82: Distribuição da Lotação Efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)	2241	3856
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	2241	3856
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	2240	3847
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	-	-
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	-	-
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	1	9
2. Servidores com Contratos Temporários	0	0
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	3	0
4. Total de Servidores (1+2+3)	2244	3856

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Quadro 83: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	4	3	0	0
1.1. Cargos Natureza Especial	-	-	-	-
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	-	-	-	-
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	-	-	-	-
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	-	-	-	-
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	-	-	-	-
1.2.4. Sem Vínculo	4	3	0	0
1.2.5. Aposentados	-	-	-	-
2. Funções Gratificadas	371	361	34	33
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	360	351	33	32
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	-	-	-	-
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas	11	10	1	1
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	375	364	34	33

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Análise Crítica

O quadro de pessoal da instituição, autorizado pelo Departamento de Coordenação e Controle das Empresas Estatais (DEST), não sofreu alterações no ano de 2014.

Em relação à distribuição de servidores entre a área meio e área fim é possível identificar no Quadro A.7.1.1.3 uma predominância de servidores na área fim, com mais de 63% da força de trabalho concentrada na assistência aos pacientes atendidos pela instituição.

Os aspectos que poderiam ocasionar interferência na força de trabalho são gerenciados pelo órgão de forma a minimizar a impacto negativo que tais situações. Em grande parte, o êxito dessas medidas está relacionado a cumprimento dos preceitos de gestão e ao acompanhamento sistemático dos indicadores relacionados a força de trabalho.

7.1.2 Qualificação e capacitação da Força de Trabalho

Na prevenção de distorções quanto a qualificação do pessoal a seleção de funcionários para o HCPA é feita por meio de Processo Seletivo Público cujas etapas são realizadas de acordo com a legislação vigente. A integração do perfil desejado do profissional com as atribuições do cargo/função e características da área solicitante demonstram a preocupação constante em elaborar os processos seletivos de forma eficaz.

A definição dos pré-requisitos é baseada nas competências necessárias para o desempenho dos cargos objetivando selecionar pessoas aptas para o desenvolvimento das atividades. Além das provas escritas para avaliação do conhecimento técnico também são valorizados nas provas de títulos a formação acadêmica, experiência prévia, atividades de capacitação e desenvolvimento e produção científica.

O rigoroso processo seletivo visa a admissão de pessoas com plenas condições para o cargo em que atuarão.

Capacitação e Desenvolvimento

Visando reforçar o seu compromisso com a sociedade, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre mobiliza todos os que fazem parte da instituição a adotar os mais elevados padrões de qualidade e segurança, aperfeiçoando cada vez mais os seus serviços.

Várias ações educativas foram realizadas no sentido de preparar e aprimorar as equipes, priorizando as orientações de qualidade assistencial, o fomento a uma cultura participativa e inovadora, o desenvolvimento de competências e a promoção da gestão do conhecimento, assim como a adequação dos processos de trabalho às melhorias preconizadas na Acreditação Internacional pela JCI.

Para sistematizar a capacitação dos colaboradores do HCPA em assuntos considerados fundamentais para a sua atuação profissional, foi elaborada e divulgada a **Matriz de Capacitação - 2014**, cujos temas estão diretamente relacionados às orientações estratégicas da instituição e à qualificação das práticas de assistência e segurança dos pacientes, contribuindo para os resultados almejados pelo hospital.

A Matriz de Capacitação é constituída por temas de abrangência **institucional**, com conteúdos imprescindíveis a toda a comunidade interna, e por temas **específicos,** conforme a função e área de atuação do profissional no HCPA.

Quadro 84: Ações educativas que compõem a Matriz de Capacitação 2014

TEMA / ABRANGÊNCIA	Modalidade	Público-alvo
Institucional		
Integração de Novos Colaboradores	Presencial	Novos funcionários.
Ética e Valores Institucionais	EAD	Todos os funcionários.
Metas Internacionais de Segurança dos Pacientes	EAD	Todos os funcionários.
Direitos e Deveres dos Pacientes	EAD	Todos os funcionários.
Plano de Gerenciamento para Situações de Emergência (HCPA)	EAD	Todos os funcionários.
Situações de Incêndio e outras Emergências	EAD	Todos os funcionários.
Manejo de Resíduos no HCPA	EAD	Todos os funcionários.
Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde	EAD	Todos os funcionários.
Capacitação para o Uso do Sistema de Gestão Documental	EAD	Todos os funcionários.
Específico		
Capacitação para o Suporte Básico de Vida – Adulto	Semipresencial	Médicos, Fisioterapeutas e equipe de Enfermagem que atuam na assistência ao paciente adulto (exceto CTI, Emergência, Medicina Interna, Cardiologia, Anestesiologia)
Capacitação para o Suporte Básico de Vida – Adulto e Pediátrico	Semipresencial	Odontólogos, Fisioterapeutas, Médicos e equipe de Enfermagem que atuam na assistência ao paciente adulto e pediátrico (exceto Médicos da UTIP, Emergência, Cardiologia, Anestesiologia, Neonatologia e equipe de enfermagem da UTIP e Neonatologia)
Capacitação para o Suporte Avançado de Vida – Adulto	Presencial	Médicos e equipe de Enfermagem das áreas: CTI, Emergência, Cardiologia, Anestesiologia e Medicina Interna.
Capacitação para o Suporte Avançado de Vida – Pediátrico	Presencial	Equipe de enfermagem das unidades de internação pediátrica.
Prontuário do Paciente	EAD	Funcionários com acesso ao prontuário do paciente.

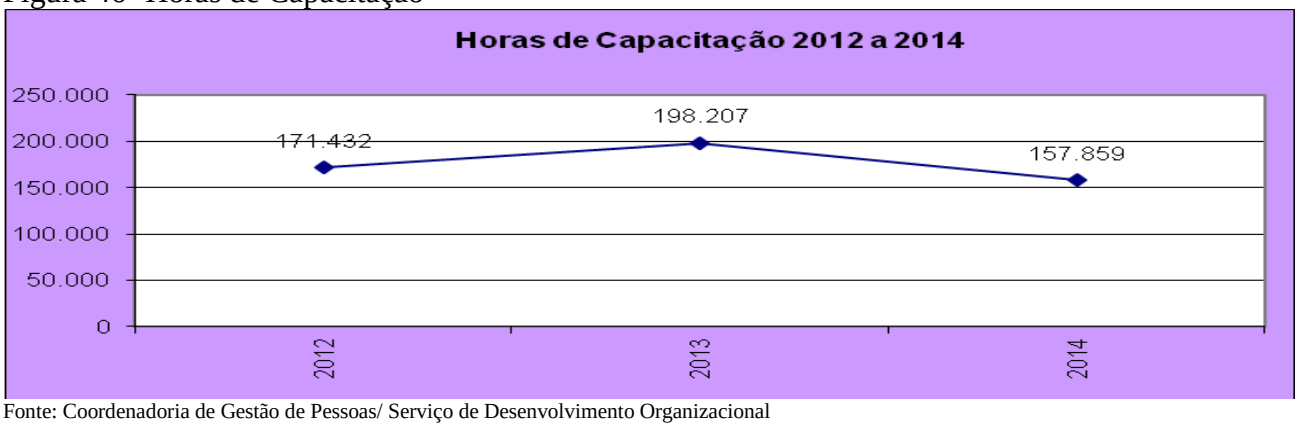
Identificação Correta do Paciente como Medida de Segurança (Meta 1)	EAD	Todos os funcionários.
Queda de Pacientes Internados: porque a prevenção deste evento é tão importante? (Meta 6)	EAD	Fisioterapeutas, Profissionais Assistenciais de Fisiatria e funcionários da equipe de Enfermagem, exceto os que atuam em áreas ambulatoriais.
Cirurgia Segura: lista de verificação – 60 segundos que podem salvar uma vida (Meta 4)	EAD	Médicos, Odontólogos e equipe de Enfermagem que atuam na realização de procedimentos cirúrgicos e/ou de diagnóstico invasivo e Técnicos em Radiologia da Radioterapia.
Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis	EAD	Todos os funcionários da equipe de Enfermagem e Farmacêuticos.
Preparo e Administração de Medicamentos via Oral e por Sonda	EAD	Todos os funcionários da equipe de Enfermagem e Farmacêuticos.
Educação de Pacientes e Familiares	EAD	Funcionários de carreiras de nível superior que atuam na assistência ao paciente.
Prevenção de Acidentes com Material Biológico	EAD	Médicos e equipe de Enfermagem.
Qualificação para a Sedação	EAD	Obrigatório para Médicos que realizam sedação para Procedimentos e opcional para Médicos que não realizam sedação ou que já são capacitados
Reações Transfusionais no HCPA	EAD	Médicos e equipe de Enfermagem.
Bomba de Infusão com Equipo	EAD	Equipe de Enfermagem.
Processo de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	EAD	Todos os funcionários.
Elaboração e Inserção de Documentos no Sistema GEO	EAD	Funcionários designados para a elaboração e inserção de documentos no sistema GEO.
Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso – Mét. Canguru	Semipresencial	Equipe assistencial da Neonatologia.
Sensibilização do Método Canguru para as Equipes de Apoio	Semipresencial	Equipe assistencial da Neonatologia.
Proteção Radiológica para Área Assistencial	EAD	Funcionários das áreas assistenciais não expostos a radiações ionizantes.
Proteção Radiológica no Radiodiagnóstico	EAD	Funcionários das áreas assistenciais ocupacionalmente expostos a radiações ionizantes
Mapa de Riscos Ocupacionais	EAD	Todos os funcionários, conforme cronograma.
Higiene de Mãos como Medida de Prevenção	EAD	Funcionários que atuam na assistência ao paciente.
Atenção à Pessoa com Dor: Módulo I –Avaliação da Dor como 5º Sinal Vital	EAD	Funcionários que atuam na área de Enfermagem, Fisioterapeutas e Profissionais Assistenciais I (Profissional de Fisiatria).

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas/ Serviço de Desenvolvimento Organizacional

Além da realização da matriz com capacitações institucionais e específicas, os demais eventos de capacitação foram direcionados às demandas das áreas, compondo matrizes de capacitação setoriais voltadas às competências técnicas que sustentam o desempenho das atividades relacionadas com a função do funcionário nas carreiras da organização.

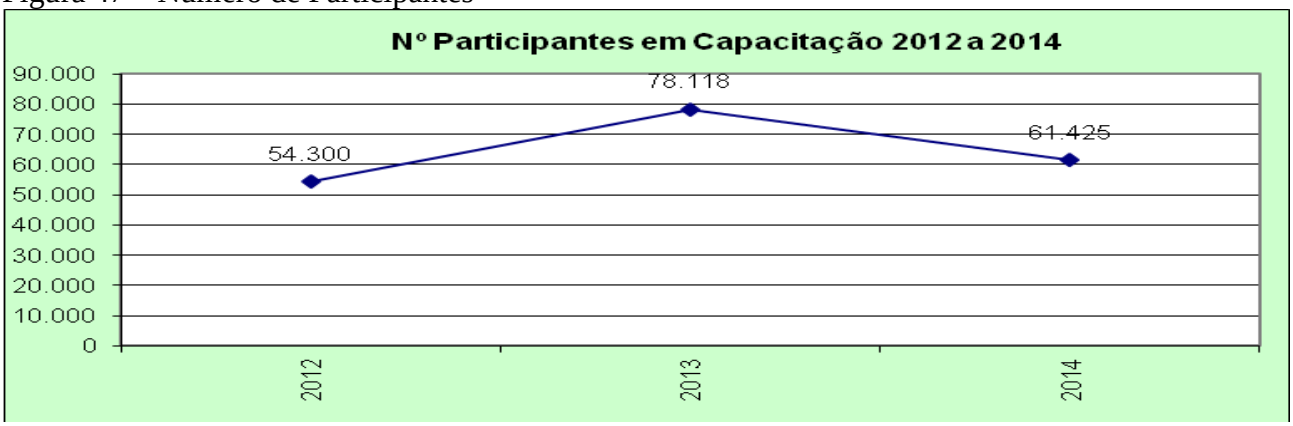
O número de horas de capacitação em 2014 e o total de participantes resultaram na média de 28,8 horas de capacitação por funcionário, conforme se observa nas figuras 46,47 e 48.

Figura 46- Horas de Capacitação



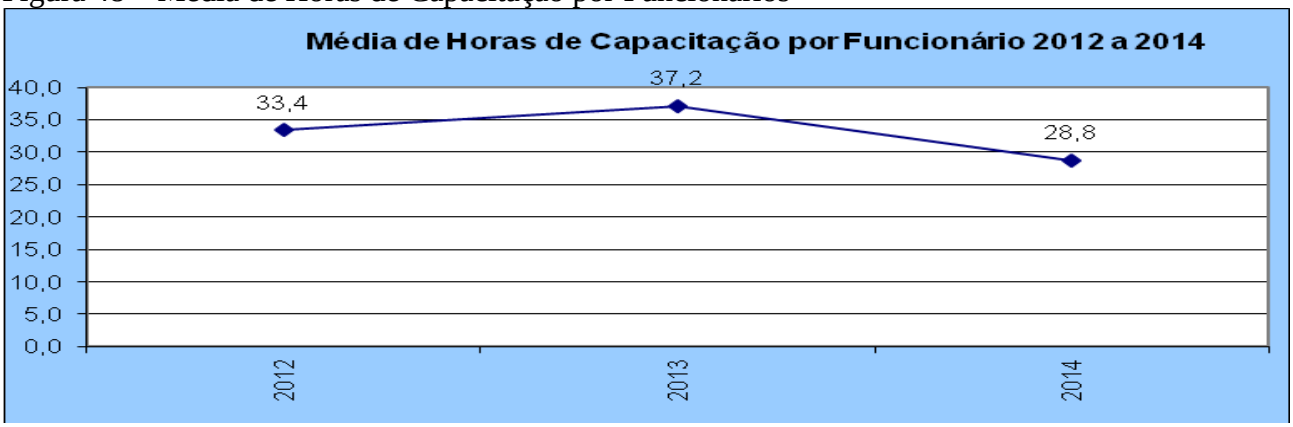
Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas/ Serviço de Desenvolvimento Organizacional

Figura 47 – Número de Participantes



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas/ Serviço de Desenvolvimento Organizacional

Figura 48 – Média de Horas de Capacitação por Funcionários



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas/ Serviço de Desenvolvimento Organizacional

Devido às peculiaridades do trabalho e do trabalhador da saúde, somadas ao acesso cada vez mais facilitado às tecnologias de comunicação e informação, o HCPA vem investindo fortemente em ações educativas realizadas na modalidade à distância**,** na realização dos cursos da Matriz de Capacitação. Esta modalidade de ensino vem constituindo-se como uma das estratégias para capacitação dos profissionais possibilitando a ampliação do público-alvo abrangido.

Considerando que a Matriz de Capacitação estabelece a atualização bianual da maioria dos cursos obrigatórios e que, de um total de 33 cursos disponibilizados, 22 foram implementados no ano de 2013 com validade até 2015, o resultado dos indicadores de capacitação do ano de 2014, em relação aos de 2013, apresenta-se conforme esperado.

A Iniciativa Estratégica de “fortalecer a prática institucional de capacitação” avaliada pelo indicador da taxa de funcionários que realizaram todos os cursos da Matriz de Capacitação ficou abaixo da meta prevista de 80%, atingindo um resultado de 76%.

7.1.3 Custos de Pessoal da Unidade Jurisdicionada

Quadro 85A.7.1.3: Custos do Pessoal

Tipologias/ Exercícios		Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total
			Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis			
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	**2014**										0,00
	2013										0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	**2014**	502.463.123,88								3.014.463,77	505.477.587,65
	2013	460.353.052,08								4.607.833,26	464.960.885,34
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	**2014**	2.916.083,09									2.916.083,09
	2013	3.534.205,16									3.534.205,16
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	**2014**	1.271.869,82									1.271.869,82
	2013	1.135.173,39									1.135.173,39
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	**2014**	696.645,64									696.645,64
	2013	716.375,61									716.375,61
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	**2014**										0,00
	2013										0,00

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

7.1.4 Irregularidades na Área de Pessoal

Não se aplica.

7.1.4.1 Acumulação Indevida de Cargos, Funções e Empregos Públicos

Os controles são realizados na admissão e nas alterações de carga horária, ressaltando que é da responsabilidade do empregado comunicar qualquer alteração.

Providências Adotadas nos Casos de Acumulação Indevida de Cargos, Funções e Empregos Públicos:

As medidas adotadas nos casos de acumulação de cargos, funções e empregos públicos, no momento da convocação do novo funcionário é questionado quanto a existência de outro vínculo com instituição pública. Para sua admissão o candidato que não possui outro emprego público preenche e assina o "Termo de Responsabilidade" no qual:'Declara sob as penas da lei que não ocupa outro cargo, emprego ou função pública com remuneração, junto a Administração Publica Federal, Estadual ou Municipal Direta ou Indireta, aí incluídas autarquias, fundações, empresas publicas e sociedades de economia mista, suas subsidiarias, e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de forma a contrariar o previsto no art. 37, XVI, XVII e parágrafo 10 da Constituição Federal' e compromete-se ainda que em caso que qualquer alteração que venha a ocorrer em relação ao acima citado deverá comunicar a Coordenadoria de Gestão de Pessoas.

Em caso de acúmulo legal, o candidato preenche e assina a "Declaração IN No 11/96 MARE" que cita: 'Declaro, para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto nº 2027, de 11 de outubro de 1996, que exerço o cargo de (especifica cargo), ou percebe aposentadoria relativa ao cargo de (especifica o cargo), pertencente a estrutura do órgão (especifica órgão). Declara ainda que está sujeito a determinada carga horária", junto a esta declaração o candidato entrega o atestado da instituição em que atua mencionando cargo e carga horária contratual. Tais declarações são arquivadas na pasta do funcionário.

Providências adotadas para regularizar a situação de acumulação irregular de cargos públicos:

A apuração de situações de acúmulo irregular de cargos públicos, mencionados pela Coordenadoria Geral da União, impulsionou a formação de uma comissão interna do HCPA para investigação e solução das mesmas.

Foram detectados 13 casos de sobreposição de horários e que após análise tiveram os seguintes resultados após procedimento administrativo:

- 9 foram justificados
- 1 recebeu advertência verbal
- 1 recebeu advertência por escrito e desconto das horas recebidas indevidamente
- 1 demitido sem justa causa com valores recebidos indevidamente deduzidos das parcelas rescisórias
- 1 demitido por justa causa

7.1.4.2 Terceirização Irregular de Cargos

O Hospital de Clínicas não apresenta servidores terceirizados que ocupam ou exercem cargos ou atividades típicas de categorias do plano de cargos da Unidade.

Quadro 86A.7.1.4.2: Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada

Descrição dos Cargos e Atividades do Plano de Cargos do Órgão em que há Ocorrência de Servidores Terceirizados	Quantidade no Final do Exercício			Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	2014	2013	2012		
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
Análise Crítica da Situação da Terceirização no Órgão					

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

7.1.5 Riscos Identificados na Gestão de Pessoas

Não são identificados riscos na gestão de pessoas pois, o Hospital possui um Planos de Cargos e Salários atualizado que permite o crescimento horizontal e vertical, oferece salários compatíveis com o mercado e proporciona um amplo leque de benefícios aos funcionários.

7.1.6 Indicadores Gerenciais de Recursos Humanos

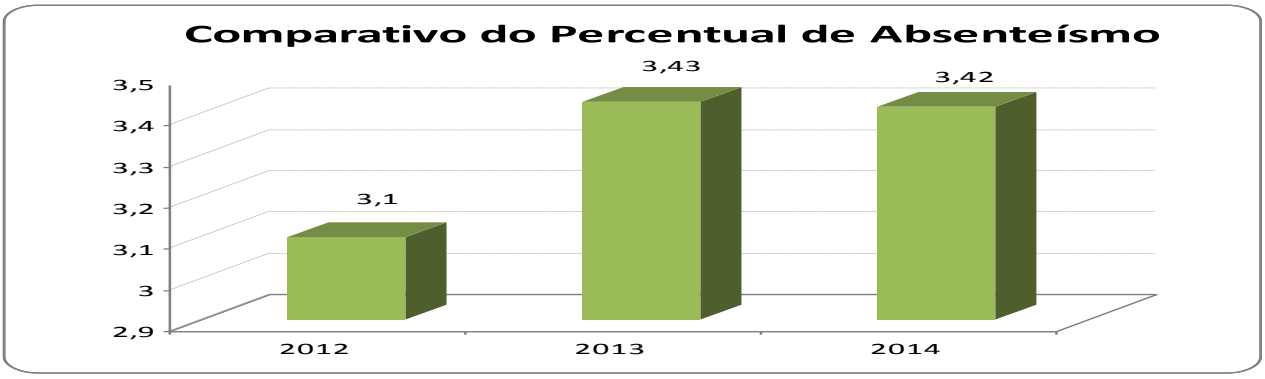
Absenteísmo

O índice de absenteísmo é obtido através do levantamento do montante de faltas no trabalho, bem como atrasos e saídas antecipadas em comparação às horas planejadas de trabalho em um determinado período. Seu papel é de subsidiar análises de variações e tendências de horas perdidas.

Em 2014 o percentual de absenteísmo do HCPA apresentou uma pequena redução em relação ao ano anterior, como é possível verificar no gráfico abaixo, tendo como principais contribuições a redução de horas perdidas com faltas sem justificativas e acidentes de trabalho.

Passadas estas ocorrências, o ano de 2014 teve uma tendência à estabilização, o que colaborou para a redução dos dias perdidos com acidentes de trabalho. Aliado a este fator, houve a reforma na emergência, com diminuição do tempo de exposição a acidentes laborais. Salienta-se que as melhorias implementadas pelo hospital, como a aquisição de camas elétricas, por exemplo, são fatores que se refletem de forma positiva ao longo das vidas laborais dos profissionais vinculados ao HCPA, especialmente na área da enfermagem. Em contrapartida, o número de faltas legais aumentou significativamente em relação ao ano de 2013 devido às folgas eleitorais, assim como os índices de horas perdidas por atraso e doença permanecem crescendo.

Figura 49 - Comparativo do Percentual de Absenteísmo nos exercícios 2012, 2013 e 2014



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas / Seção de Folha de Pagamento

Turnover

O turnover representa o número de empregados desligados da empresa num determinado período em comparação ao quadro médio de efetivos. Em 2014 este indicador representou uma redução no comparativo com os anos anteriores, conforme Tabela abaixo. O principal fator que influenciou este índice foi a redução no número de desligamentos sem justa causa, visto que esta diminuição foi devida ao cumprimento da legislação eleitoral. Ainda como ponto a observar está o aumento no número de pedidos de demissão, que neste ano representou um acréscimo de 12% em relação ao ano de 2013. Cabe ressaltar que em relação aos demais hospitais de Porto Alegre, o HCPA tem o menor turnover.

Quadro 87: Turnover no HCPA nos exercícios 2012, 2013 e 2014

Turnover	**2012**	**2013**	**2014**
	0,94	0,77	0,71

Fonte:Seção Folha de Pagamento

Quadro 88: Número de Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais

Modalidade/Ano	**2012**	**2013**	**2014**
Acidente de trabalho com afastamento	171	194	199
Doença ocupacional com afastamento	4	9	2
Acidente com material biológico	244	211	226

Fonte: Serviço de Medicina Ocupacional

7.2 Contratação de Mão de Obra de Apoio e de Estagiários
7.2.1 Contratação de Serviços de Limpeza, Higiene e Vigilância

Quadro 89A7.2.1: Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva

Unidade Contratante	
Nome:	
UG/Gestão:	**CNPJ:**

Informações sobre os Contratos

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2014	L	O	13316	03.149.832/0001-62	24/02/2014	24/02/2015	**21**	**21**	-	-	-	-	A
2014	L	O	14625	03.149.832/0001-62	29/09/2014	29/09/2015	**6**	**6**					A
2014	V	O	13466	92.653.666/0001-67	31/03/2014	31/03/2016	**52**	**52**	**2**	**2**			A
2014	V	O	15286	92.653.666/0001-67	13/12/2014	13/12/2015			1	1			A

Observações:

LEGENDA

Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.

Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.

Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.

Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.

Fonte: Gerência Financeira

7.2.2 Locação de Mão de Obra para Atividades não Abrangidas pelo Plano de Cargos do Órgão

O Hospital de Clínicas não realiza a locação de mão de obra para atividades não abrangidas pelo Plano de Cargos da instituição.

7.2.3 Análise Crítica dos Itens 7.2.1 e 7.2.2

O HCPA efetua mensalmente análise do cumprimento das leis trabalhistas pelas empresas prestadoras dos serviços de vigilância e de limpeza e higiene, somente então é liberado o pagamento integral das obrigações. Dessa forma durante o exercício de 2014 não houve descumprimento de nenhuma cláusula contratual.

7.2.4 Contratação de Estagiários

Quadro 90: Composição do Quadro de Estagiários

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Despesa no exercício
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	(em R$ 1,00)
1. Nível superior	244	255	244	270	1.887.760,33
1.1 Área Fim	176	180	177	191	1.296.232,74
1.2 Área Meio	68	75	67	79	591.527,59
2. Nível Médio	83	85	88	98	549.179,95
2.1 Área Fim	17	20	25	26	148.484,37
2.2 Área Meio	66	65	63	72	400.695,58
3. Total (1+2)	327	340	332	368	2.436.940,28

Análise Crítica: O HCPA proporciona estágio obrigatório e não-obrigatório aos estudantes de diferentes instituições de ensino e áreas de atuação, que buscam este hospital como campo de estágio para realização de suas práticas, proporcionando à comunidade a formação de recursos humanos qualificados.

Atualmente o Hospital oferece 407 vagas para estágios não-obrigatórios. Neste ano foram ofertadas 75 bolsas de nível médio e 332 de nível superior.

Os estagiários que realizam estágio não-obrigatório recebem bolsa-auxílio, auxílio transporte, possibilidade de utilizar o refeitório e seguro de acidentes pessoais.

O processo de estágios é avaliado pelos estudantes, através da Pesquisa de Satisfação, aplicada ao final do estágio, onde são avaliados diferentes aspectos relativos à sua experiência no HCPA. Em 2014 foi obtido o índice de 94,2% de satisfação.

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

8.GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIO

8.1.Gestão da frota de veículos próprios e contratados

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

8.2. Gestão do patrimônio imobiliário

Quadro 91A.8.2.1:Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União

Localização Geográfica		Quantidade de Imóveis de Propriedade da União de Responsabilidade da UJ	
		Exercício 2014	Exercício 2013
BRASIL	UF 1	6	6
	UF 2		
	UF 3		
Subtotal Brasil		-	-
EXTERIOR	PAÍS 1	-	-
	cidade 1		
	cidade 2		
	cidade "n"		
	cidade "n"	-	-
	cidade "n"		
	cidade "n"		
	cidade "n"		
Subtotal Exterior		-	-
Total (Brasil + Exterior)		6	6

Fonte: SPIUNET

Portaria n° 13 de 13.04.2011 (SPU /RS) -Processo 04902.000343/2011-22

Registro de Imóveis 1° zona de Porto Alegre- matrícula 20.605 de 11/07/2014-Contrato doação de 05.12.2013

Registro de Imóveis 1° zona de Porto Alegre- matrícula 133.927 de 11/07/2014-Contrato doação de 05.12.2013

O complexo hospitalar denominado Hospital de Clínicas de Porto Alegre está situado a Rua Ramiro Barcelos Nº 2.350 em Porto Alegre, RS. O imóvel sob n° RIP n° 8801 00492.500-1 encontra-se registrado no SPIUNET- Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União. O valor atual total é de R$ 269.257.561,32 sendo R$ 65.000.000,00 o valor do terreno e R$ 204.257.561,32 o valor da parte predial hospitalar. Para o exercício de 2014 o HCPA contratou empresa de avaliações visando refazer o trabalho de Determinação do Custo Atribuído, da Vida Útil Remanescente e do Valor Atribuído dos Bens Tangíveis do Ativo Imobilizado recalculando os valores desde 31/12/2009. Este trabalho foi feito para levantar a ressalva apontada pela Auditoria Independente e repercutiu nas Demonstrações Financeiras de 2014. Desta forma os novos valores apresentados divergem dos apresentados no SPIUNET. O acerto destes valores será realizado no decorrer do ano de 2015. Os terrenos não são depreciados, enquanto as edificações possuem vida útil estimada de 40 a 100 anos.

Conforme Portaria n° 13 de 13.04.2011 da Superintendência Estadual no Rio Grande do Sul, recebemos a título de cessão de uso gratuito pelo prazo de vinte (20) anos, a Unidade denominada "Alvaro Alvim" sito à Rua Álvaro Alvim n° 400, bairro Rio Branco, nesta cidade de Porto Alegre, RS, para incrementar a prestação de serviços hospitalares e as atividades de ensino. O imóvel de propriedade da União tem seu registro no SPIUNET sob n° RIP 8801 00638.500-4.

A Unidade Álvaro Alvim iniciou suas atividades em março de 2012 e atende a pacientes do Sistema Único de Saúde. Serve de retaguarda da Emergência e também como um Centro Colaborador no Estado do RS, que tem como objetivos o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento de metodologias de tratamento, acompanhamento e reinserção para dependentes de álcool, crack e outras drogas, em conformidade com as diretrizes do Decreto do Governo Federal sob n° 7.179 de 20.05.2010.

Ainda, dentro do contexto acima o HCPA possui mais quatro imóveis:

a) Terreno denominado "Garagem do Hospital Luterano", sob matrícula n° 133.927 do Registro de Imóveis da 1° zona de Porto Alegre e conforme processo de doação n° 04902.000345/2011-11 refere-se a imóvel com área de 484,00m2 localizado na Rua Santa Cecília n° 2071, RIP n° 8801.00640.500-5 avaliado para efeitos fiscais pelo valor de R$ 511.588,00 e em R$ 1.380.000,00 conforme laudo de avaliação mercadológica pela empresa WDL – Soluções em Imóveis assinado em 02.02.2015.

b) Terreno sob matrícula n° 20.605 no Registro de Imóveis da 1° zona de Porto Alegre e conforme processo de doação n° 04902.000344/2011-77 com área de 420,75m2 localizado na Rua São Vicente n° 142, RIP n° 8801.00642.500-6, avaliado para fins fiscais pelo valor de R$ 443.940,00 e por R$ 1.080.000,00 conforme laudo de avaliação mercadológica pela empresa WDL – Soluções em Imóveis assinado em 02.02.2015.

c)_Imóvel de 508,20m2 situado na Rua São Vicente, 136, Bairro Rio Branco, em Porto Alegre, RS. O imóvel avaliado em Fevereiro de 2013 por R$ 1.080.000,00, de matrícula 17.223 do Registro de Imóveis da 1° zona foi adquirido pelo valor de R$ 850.000,00 e registrado no Livro de Transmissões do 9° tabelionato, Livro 181, folha 086. Recebeu o n° 8801.00867.500-0 no SPIUNET e tem área construída de 260m2.

d) Imóvel de 515,47m2 situado na Rua São Manoel n° 285, Bairro Rio Branco, em Porto Alegre, RS, avaliado em Fevereiro de 2013 por R$ 2.587.000,00.O imóvel de matrícula 141.142 do Registro de Imóveis da 1° zona foi adquirido pelo valor de R$ 1.292.699,99 e registrado no Livro de Transmissões do 9° tabelionato, Livro 181 folha 033/34. Recebeu o n° 8801.00869.500-0 no SPIUNET e tem área construída de 780m2. Este imóvel hoje abriga o Centro de Atenção Psicossocial do HCPA.

Quadro 92A.8.2.3: Discriminação de Imóveis Funcionais da União sob Responsabilidade da UJ

RIP	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa no Exercício	
		Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Com Reformas	Com Manutenção
Ocupados						
Vazios						
Total						
Fonte:						

OBS: O HCPA não possui imóveis funcionais da União sob responsabilidade da UJ

8.3.Bens imóveis locados de terceiros

Quadro 93A.8.3: Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros

Localização Geográfica		Quantidade de Imóveis Locados de Terceiros pela UJ	
		Exercício 2014	Exercício 2013
BRASIL	**UF Rio Grande do Sul**		
	município 1- Porto Alegre	02	**01**
	município 2		
	município "n"		
	UF "n"		
	município 1		
	município 2		
	município 3		
Subtotal Brasil		**02**	**01**
EXTERIOR	**PAÍS 1**		
	cidade 1		
	cidade 2		
	cidade 3		
	cidade 4		
Subtotal Exterior			
Total (Brasil + Exterior)		**02**	**01**

Fonte:SIAFI conta 333.90.39.15
Contrato de Locação em 23.05.2013 - Predial Leindecker Ltda CNPJ 92.932.748/0001-40- Processo Administrativo n° 128.844
Contrato de Locação em 17.03.2014 - Omegapar Planejamento Incorporações e Participações Ltda CNPJ 90.955.964/0001-86- Processo Administrativo n° 130.557

O HCPA possui dois Imóveis locados de terceiros:

Um imóvel na Av. Bento Gonçalves n° 2032 –Bairro Partenon- em Porto Alegre, RS, locado através de processo administrativo n° 128844 com objetivo de servir de sede para o SAMIS – Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde. O contrato em vigor com a Predial Leindecker Ltda – CNPJ 92.932.748/0001-40 com vigência até 31.05.2017 é reajustado anualmente com base na variação do IGPM/FGV e atualmente tem um aluguel mensal de R$ 15.636,80 e condomínio médio de R$ 950,87.

Um imóvel na Rua Frederico Mentz n° 285 – Bairro Navegantes – em Porto Alegre, RS, locado através de processo administrativo n° 130557 com o objetivo de servir de depósito dos Bens Patrimoniais e de área de arquivos administrativos e de pesquisa. O contrato em vigor com a Omegapar Planejamento Incorporações e Participações Ltda - CNPJ 90.955.964/0001-86 com vigência até 16.03.2018 deverá ser reajustado anualmente com base na variação do IGPM/FGV. Atualmente o aluguel é de R$ 36.000,00 mais taxas.

As despesas de aluguel são liquidadas no SIAFI na conta 333.90.39.10 e o valor do condomínio na conta 333.90.39.02.

9.GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI)

A Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI) executa os processos de gestão da Tecnologia da Informação orientando-se aos objetivos institucionais, conforme proposto no PETI/PDTI 2013-2016 e priorizado pelo Comitê de Tecnologia da Informação. Vinculada à Presidência, conta com 98 funcionários e está subdividida nas áreas de suporte à infraestrutura, a projetos e a aplicativos.

Relação dos principais sistemas de informação utilizados e suas funções

O Quadro abaixo apresenta a relação dos principais sistemas utilizados no HCPA no exercício de 2014 e que se relacionam com os Macroprocessos Finalísticos da Instituição.

Quadro 94: Relação dos principais sistemas utilizados no HCPA em 2014

SISTEMA	FUNÇÃO
Pacientes	Registro das informações cadastrais necessárias para atendimento no hospital.
Prontuário Online	Versão eletrônica do prontuário do paciente na qual são visualizados os dados da assistência obtidos através do sistema corporativo e de documentos manuais digitalizados.
Consultas	Gerenciamento do processo administrativo de atendimento ambulatorial aos pacientes do hospital.
Exames	Compreende todo o processo - solicitação de exames, agendamento, coleta, execução e liberação do resultado.
Farmácia	Gerenciamento e controle da dispensação medicamentos de acordo com as prescrições ao paciente.
Internação	Gerenciamento do atendimento aos pacientes internados de maneira eletiva ou de urgência/emergência.
Nutrição	Prover assistência nutricional de acordo com as prescrições ao paciente através de prescrição dietética, emissão de mapas, estatísticas e etiquetas.
Checagem Eletrônica	Suporte ao processo de aprazamento e administração de prescrições médicas e de cuidados de enfermagem.
Controles do Paciente	Registro e visualização de informações dos processos de monitorização do paciente.
Faturamento SUS e Convênios	Realização da cobrança dos procedimentos de internação e ambulatoriais realizados.
TISS	Integração entre o sistema corporativo e as operadoras de saúde através do padrão TISS da ANS.
Custos contábeis	Efetua os cálculos na ótica contábil para realizar a distribuição de despesas na forma de custeio por absorção.
Custo do Paciente	Processamento e análise do custo do tratamento do paciente confrontado com a receita obtida.
Contas a Pagar	Gerenciamento e controle dos pagamentos dos fornecedores de materiais e serviços.
Portal da Internação	Visualização e registro de anamnese, evolução, prescrições, diagnóstico, alergias e sinais vitais para pacientes internados.
Emergência	Suporte ao atendimento do paciente desde a triagem e classificação de risco até a saída da emergência.
Portal do Ambulatório	Suporte ao profissional no atendimento ambulatorial ao paciente.
Cirurgias	Agendamento e acompanhamento da realização de procedimentos cirúrgicos.
Portal de Cirurgias	Administração da agenda, escala e lista de espera de cirurgias.
OPME	Gerenciamento do fluxo de autorização / utilização de órteses e próteses.
Controle de Infecção	Controle e acompanhamento das notificações de infecções hospitalares.
Perinatologia	Registro e acompanhamento de gestações, nascimentos, recém-nascidos e intercorrências.
Protocolos Assistenciais	Gestão de protocolos assistenciais para auxílio no atendimento ao paciente.
Prescrição Médica	Conjunto das ordens médicas para pacientes internados, de emergência e ambulatoriais.
Prescrição de Enfermagem	Conjunto das ordens de cuidados de enfermagem para pacientes internados e de emergência.
Fisiatria	Prescrição, agendamento e acompanhamento da execução das modalidades e equipes necessárias ao paciente para tratamento fisiátrico.

Prescrição de Diálise	Suporte ao tratamento de diálise, desde o atendimento ambulatorial até a internação.
Quimioterapia	Suporte ao tratamento de quimioterapia, desde o atendimento ambulatorial até a internação.
Registro do Colaborador	Registro das informações institucionais de servidores e colaboradores do hospital.
Gestão de Desempenho	Avaliação, retorno, acompanhamento, registro e planejamento de medidas estabelecidas entre a liderança e colaborador.
Compras e Estoque	Gerenciamento do suprimento de materiais e serviços, desde o processo de compra até o consumo.
Movimentação de Prontuários	Controle de movimentação de prontuários nas áreas do hospital que necessitam de manuseio em papel.
SICON	Gerenciamento dos contratos firmados com empresas terceirizadas para fornecimento de equipamentos, materiais de consumo ou prestação de serviços.
Dispensário Eletrônico	Integração com o sistema corporativo para provisão e dispensação de medicamentos e materiais nas unidades de internação.
Supply Station	Integração com o sistema corporativo para provisão e registro dos materiais consumidos em procedimentos cirúrgicos.
Papelaria	Integração entre o sistema corporativo de suprimentos e do fornecedor de material de escritório.
Pesquisa	Processo de submissão, avaliação e gestão de projetos de pesquisa.

Fonte: Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI)

Relação de necessidades de novos sistemas informatizados para a execução dos Macroprocessos Finalísticos (Assistência – Ensino – Pesquisa)

A Governança de TI do Hospital de Clínicas é executada pelo Comitê de Tecnologia da Informação, criado em março de 2009, conforme Decisão Nº 001/2009, com o objetivo de elaborar, propor e acompanhar políticas que representem as necessidades de informática da Instituição.

O comitê conduz a elaboração e acompanha o planejamento estratégico de TI, que cobre atualmente o período de 2013-2016, propondo as priorizações para o desenvolvimento de projetos, atualizações e expansões do parque de ativos, homologando as necessidades e soluções na área, identificadas em iniciativas de grupos de trabalhos, projetos de pesquisa, comissões e demais projetos da Instituição.

Nesta linha, é o Comitê de Tecnologia da Informação a entidade de Governança que vai aprovar os projetos previamente priorizados e balanceados pelos Comitês Executivos de TI e, também, designar, alterar a prioridade e cancelar projetos quando necessário.

O Quadro abaixo apresenta a relação das principais necessidades avaliadas, no exercício de 2014, para novos sistemas a serem desenvolvidos ou contratados externamente.

Quadro 95: Relação das principais necessidades de novos sistemas em 2014

Sistema	Necessidade/Justificativa	Situação
Sessões Terapêuticas	Informatização das necessidades assistenciais e administrativas dos diferentes tipos de sessões terapêuticas atendidas no hospital.	Em desenvolvimento
Transplantes	Apoio à gestão dos programas de transplantes, possibilitando controle da oferta de órgãos e gerenciamento da lista.	Em desenvolvimento
Banco de Sangue	Integração do sistema de banco de sangue com o sistema corporativo dos processos envolvidos com hemoterapia.	Em implantação
Anestesia	Integração do sistema para gerenciamento e acompanhamento do ato anestésico com o prontuário do paciente.	Termo de Referência em elaboração
Melhorias na Assistência	Evolução tecnológica dos aplicativos envolvidos na assistência com inclusão de novas funcionalidades para apoio à decisão, como interações medicamentosas e alertas.	Em desenvolvimento
Contábil	Integração entre sistema corporativo e o sistema contábil para geração de NFSE e envio de dados para SPED.	Em implantação
Patrimônio	Controle integrado ao sistema corporativo de todos os bens que ingressam no hospital com relação à quantidade, informação e localização.	Em desenvolvimento
Investimentos	Gerenciamento dos investimentos, desde o projeto até a conclusão, com o acompanhamento dos custos.	Em desenvolvimento

Serviços	Gerenciamento dos serviços, desde a solicitação até a efetivação e pagamento, com o registro das tarefas nos seus diferentes níveis de controle.	Em desenvolvimento
Importação	Gerenciamento da importação de materiais em paralelo ao processo de compras até o seu pagamento.	Em desenvolvimento
Contas a Receber	Desenvolvimento de solução própria focada nas necessidades do hospital e integrada aos sistemas externos.	Em desenvolvimento
Cartão Corporativo	Controle da utilização do cartão corporativo integrado ao consumo dos centros de custo.	Em desenvolvimento
Melhorias na Área Administrativa	Evolução tecnológica dos aplicativos envolvidos na área administrativa com acréscimo de novas funcionalidades para automatização de processos manuais e otimização de processos informatizados.	Em desenvolvimento

Fonte: Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI)

Relação dos contratos na área de TI em 2014

A gestão dos contratos de TI cabe ao coordenador da CGTI, em conjunto com a Seção de Contratos de Serviços da Coordenadoria Financeira. A fiscalização dos contratos é realizada pelas assessorias da Administração Central e pelas chefias de serviços das áreas demandantes, cabendo a estas o acompanhamento e as ações para efetivo cumprimento dos níveis de serviço.

No quadro abaixo são apresentados os principais contratos mantidos com fornecedores de sistemas e serviços de TI.

Quadro 96: Contratos na área de TI em 2014

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados em 2014
			CNPJ	Denominação		
14017	Realização de manutenções preventivas, corretivas e expansões emergenciais em rede física de comunicação de dados, instalação de pontos de lógica e de energia elétrica, com fornecimento de todos os materiais e serviços.	02/07/15	43.209.436/0001-06	Aceco TI Ltda.	R$ 2.000.000,00	R$ 35.774,48
13956	Manutenção preventiva e corretiva da sala cofre modular certificada.	09/11/15	43.209.436/0001-06	Aceco TI Ltda.	R$ 526.877,00	R$ 257.488,95
10831	Prestação de serviços de atualização de versão de softwares, atualmente em plataforma ORACLE FORMS E REPORTS 6i (Cliente/Servidor) para ORACLE FORMS E REPORTS 11g (Web), instalação configuração, treinamentos, manutenções corretivas e preventivas.	23/12/15	05.773.964/0001-96	Advanced Database & IT Sistemas de Informação S/A.	R$ 2.821.303,68	R$ 265.702,90
12161	Prestação de serviços de assessoria e suporte técnico no gerenciamento do sistema RIS/PACS instalado no HCPA.	22/07/15	09.032.626/0001-54	AGFA Healthcare Brasil Importação e Serviços Ltda.	R$ 816.000,00	R$ 370.258,71
10102	Manutenção preventiva e corretiva do sistema de gerenciamento de imagens médicas.	24/08/15	09.032.626/0001-54	AGFA Healthcare Brasil Importação e Serviços Ltda.	R$ 605.373,74	R$ 149.743,97

10344	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de informática.	15/07/15	68.803.055/0001-73	Alfatek Informática Ltda.	R$ 1.136.823,36	R$ 169.800,18
14058	Instalação da plataforma e treinamento.	09/11/14	07.672.361/0001-23	Andrade Soto Informática Ltda.	R$ 104.000,00	R$ 23.200,00
10696	Compartilhamento de infraestrutura a fim de instalar infraestrutura de fibras óticas que interligarão os prédios HCPA e UAA	30/10/15	08.467.115/0001-00	CEEE	R$ 54.730,68	R$ 14.803,72
10934	Prestação de serviços de consultoria técnica para projetos de instalação, manutenção e administração de redes de computadores.	09/05/15	07.648.806/0001-30	Certtum Consultoria e Projetos Ltda.	R$ 999.900,00	R$ -
14015	Contratação de empresa para prestação de serviços de informática, na modalidade de fábrica de software, com dimensionamento das atividades e/ou serviços demandados utilizando-se técnica de contagem de pontos por função (APF).	01/08/15	65.599.953/0001-63	CPM BRAXIS S/A	R$ 17.099.950,00	R$ 1.230.241,65
9977	Prestação de serviços especializados em TI, na área de manutenção de sistema de informação, de acordo com o planejamento e em apoio à área de TI do HCPA.	29/10/14	01.644.731/0001-32	CTIS Tecnologia SA	R$ 46.698.398,43	R$ 8.108.843,98
12774	Contratação de empresa especializada em serviços de tecnologia da informação.	20/11/14	01.644.731/0001-32	CTIS Tecnologia SA	R$ 8.074.619,84	R$ 1.798.126,26
11782	Prestação de Serviços de hospedagem de resultados de exames na internet.	20/12/14	08.309.268/0001-10	Defferrari sistemas de Informática Ltda	R$ 715.000,00	R$ 222.721,33
12214	Prestação de serviço de informática para aferição/contagem das atividades por ponto de função.	05/08/14	02.434.797/0001-60	Fatto Consultoria e Sistemas S/A Ltda.	R$ 59.400,00	R$ 3.260,04
11077	Contratação de empresa especializada em cabeamento estruturado para execução de manutenções preventivas e corretivas e expansões emergenciais em rede de comunicação de dados, incluindo a instalação de pontos de lógica e de energia elétrica, com fornecimento de todos os materiais e serviços necessários.	17/05/14	07.982.372/0001-00	Geração Serviços e Comércio de Informática Ltda	R$ 2.000.000,00	R$ 323.579,00
15113	Manutenção corretiva de seis scanners Kodak.	07/11/15	94.007.607/0001-76	Geraldo Streck Gerenciamento de Imagem e Informação Ltda.	R$ 10.200,00	R$ 1.501,59
13153	Suporte técnico e demanda (horas técnicas de consultoria).	11/03/18	05.050.074/0001-56	Immediate Consultoria e Sistemas Ltda.	R$ 296.000,00	R$ 74.800,00

10787	Suporte técnico (manutenção convencional mensal e up-grades, por demanda e hora técnica) dos módulos (BSC, GED, ocorrências, gestão por competências e gerenciamento de risco).	20/12/15	03.339.370/0001-40	Interact Solutions Ltda	R$ 460.526,80	R$ 59.100,94
10786	Fornecimento de licenças de software, instalação, treinamento e desenvolvimento dos módulos (BSC, GED, ocorrências, gestão por competências e gerenciamento de risco).	20/12/15	03.339.370/0001-40	Interact Solutions Ltda	R$ 482.375,81	R$ -
PAC 131.185	Fornecimento de link dedicado para acesso à internet de, no mínimo, 100 mega bits.	16/12/14	72.843.212/0001-41	Level 3 Comunicações do Brasil Ltda.	R$ 76.457,73	R$ 42.248,29
12215	Prestação de serviços de informática na modalidade fábrica de software, com dimensionamento das atividades e/ou serviços demandados, utilizando-se a técnica de contagem de pontos por função (APF), para desenvolvimento, manutenção e documentação de sistemas de informação.	05/02/14	68.802.560/0001-01	MS Comércio e Serviços de Informática LTDA	R$ 651.990,00	R$ 110.925,23
11733	Manutenção, suporte on-site de hardware e software.	27/11/16	94.888.260/0001-99	Net Sul Informática Ltda.	R$ 1.824.000,00	R$ 456.000,00
12501	Prestação de serviços técnicos especializados e licença de uso para solução de governança de tecnologia da informação, operacionalização do sistema e monitoramento.	09/10/17	05.451.225/0001-88	OP Services - Solução de monitoração de sistemas	R$ 7.551.124,50	R$ 165.765,00
13668	Suporte e atualizações para os softwares Oracle e Weblogic Suite Entreprise Edition (8 processadores) e Oracle Weblogic Server Management Pack (8 processadores).	28/12/14	59.456.277/0004-19	Oracle do Brasil Sistemas Ltda	R$ 230.739,54	R$ 112.949,46
11006	Manutenção, suporte técnico e atualizações de software Oracle.	16/04/15	59.456.277/0004-19	Oracle do Brasil Sistemas Ltda	R$ 1.701.468,72	R$ 574.175,49
12987	Fornecimento e licenciamento de solução de segurança para servidores de dados e estações de trabalho.	08/05/14	04.534.084/0001-02	PBI Informática Ltda.	R$ 229.667,28	R$ 229.667,28
12986	Prestação de serviços sob demanda (horas técnicas de consultoria), licenciamento e renovação do licenciamento.	28/09/15	04.534.084/0001-02	PBI Informática Ltda.	R$ 122.486,00	R$ -
10974	Manutenção preventiva e corretiva, por demanda, da rede de fibra ótica para computadores que interliga o prédio principal do HCPA ao da UAA.	14/05/15	08.467.695/0001-28	Pillatel Serviços de Telecomunicações Ltda.	R$ 442.371,24	R$ 131.911,06
11041	Serviços de manutenção do processor – bi.	11/04/15	92.232.081/0001-73	Processor Informática S.A.	R$ 149.400,00	R$ 11.500,00

12009	Fornecimento de softwares produzidos pela Microsoft, mediante contrato corporativo na modalidade select educacional.	10/05/15	92.232.081/0001-73	Processor Informática S.A.	R$ 300.000,00	R$ 109.829,80
10940	Contratação de serviços de manutenção Qualitor.	04/05/15	94.338.217/0001-50	Qualitor Software e Serviços de Informática S/A	R$ 330.753,70	R$ 34.873,95
10794	Manutenção e ou suporte técnico convencional, abrangendo novas versões dos sistemas, bem como alterações a serem implementadas por força de legislação nova.	13/04/15	91.620.690/0001-37	Rede & Imagem Tecnologias Consultoria de Sistemas Ltda.	R$ 988.500,00	R$ 102.000,00
11594	Manutenção, atualização e suporte on-site para hardware e software dos dispositivos de armazenamento de dados críticos da rede de TI corporativa.	28/09/16	07.524.583/0001-07	RS Tecnologia da Informação Ltda.	R$ 324.000,00	R$ 81.000,00
14361	Manutenção de unidades de armazenamento de dados tipo storage e unidades de backup.	12/08/18	07.524.583/0001-07	RS Tecnologia da Informação Ltda.	R$ 416.256,00	R$ 31.219,26
11909	Contrato de prestação de serviços de suporte técnico, manutenção e atualização do direito de uso de software sênior Ronda (ponto e acesso).	14/03/15	73.675.333/2001-40	Ruá Sistemas Automatizados Ltda.	R$ 519.160,26	R$ 104.380,28
12436	Prestação de serviços de manutenção, atualização e suporte técnico para os sistemas SAPIENS - gestão Empresarial.	23/09/15	80.680.093/0001-05	Sênior Sistemas S/A	R$ 491.876,88	R$ 36.897,05
13634	Fornecimento e manutenção de link privado entre o HCPA e a unidade SAMIS.	15/07/15	02.639.055/0001-71	Sul Americana Tecnologia e Informática Ltda.	R$ 39.000,00	R$ 16.500,00
14725	Fornecimento de link dedicado para acesso à internet e link privado de redes de dados.	10/10/15	02.639.055/0001-71	Sul Americana Tecnologia e Informática Ltda.	R$ 220.775,64	R$ 8.585,76
11806	Fornecimento de link dedicado para acesso à Internet.	02/01/16	02.639.055/0001-71	Sul Americana Tecnologia e Informática Ltda.	R$ 68.000,00	R$ 21.848,16
9916	Prestação de serviços de suporte, consultoria e service desk, no ambiente de softwares básicos do sistema computacional corporativo.	06/10/14	05.620.370/0001-45	Superinterop Suporte em Informática LTDA	R$ 928.080,00	R$ 141.310,43
10231	Fornecimento de solução integrada de VPN / autenticação por Tokens e demais equipamentos, com instalação, configuração, consultoria e treinamento.	19/05/15	91.797.498/0001-10	Suportec - Consultoria de Sistemas e Representações Ltda.	R$ 269.126,62	R$ 14.727,00
14342	Prestação de Serviços de manutenção e suporte técnico.	23/02/15	07.803.583/0001-38	TDSA Comércio de Software Ltda - ME	R$ 66.000,00	R$ -

14341	Fornecimento de sistema de informação de gestão de banco de sangue e agência transfusional, incluindo serviço de mapeamento de processos, instalação e implantação, interfaceamento e integração com os sistemas do HCPA.	23/02/15	07.803.583/0001-38	TDSA Comércio de Software Ltda - ME	R$ 534.000,00	R$ 143.552,50
10874	Serviços de oOutsourcing de impressão	28/02/15	02.312.399/0001-71	Teletoner Com.de Materiais Reprográficos LTDA	R$ 5.821.902,00	R$ 1.998.795,73
11832	Fornecimento de licenças de uso de sistema jurídico, instalação, treinamento e desenvolvimento de módulo de cálculo de liquidação de sentença (por hora técnica).	20/07/14	11.191.807/0001-75	Tempore Inovação em TI Ltda.	R$ 226.000,00	R$ -
11831	Suporte técnico (manutenção convencional mensal e up-grades, por demanda e hora técnica) do sistema jurídico.	21/08/15	11.191.807/0001-75	Tempore Inovação em TI Ltda.	R$ 294.880,00	R$ 33.000,00
12771	Contratação de empresa especializada em serviços de tecnologia da informação.	08/11/15	04.718.005/0001-05	TI Métricas Serviços Ltda.	R$ 110.415,80	R$ 33.166,65
12114	Manutenção preventiva e corretiva de servidores de rede.	08/07/15	93.645.588/0001-11	TotalService Eletrônica e Tecnologia Ltda.	R$ 102.000,00	R$ 28.778,30
9.669	Fornecimento de produtos e serviços destinados à ampliação do interfaceamento de equipamentos do Serviço de Patologia e Banco de Sangue.	17/06/14	00.849.184/0001-69	VFR Indústria Comércio e Serviços de Sistemas Ltda.	R$ 457.467,36	R$ 53.166,52
13700	Manutenção dos sistemas de interfaceamento de exames [LABWIDE], gerenciamento de amostras [GESTAM e BACTRAK}, gerenciamento de arquivos de amostras [LABTECA-SOROTECA], controle de qualidade [QCONTROL] e contador.	28/03/15	00.849.184/0001-69	VFR Indústria Comércio e Serviços de Sistemas Ltda.	R$ 199.720,00	R$ 104.992,00
9534	Fornecimento de produtos e serviços destinados à ampliação do interfaceamento de equipamentos do laboratório de Imunologia.	15/03/14	00.849.184/0001-69	VFR Indústria Comércio e Serviços de Sistemas Ltda.	R$ 41.400,00	R$ 1.750,00

Fonte: Coordenadorias de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI), de Suprimentos, Jurídica e Financeira

Governança de Tecnologia da Informação (TI)

Os textos a seguir não fazem parte das exigências da Portaria TCU nº 90. Porém, o TCU expediu o Acórdão nº 1620/2014, determinando que o HCPA continuasse a incluir, em seus relatórios de gestão, informações específicas que permitam o acompanhamento pelos órgãos de controle das ações afetas à governança de TI, conforme consta no anexo único da Portaria nº 175/2013.

Planejamento Estratégico: a área de Tecnologia da Informação do HCPA está alinhada ao Planejamento Estratégico do Hospital, contribuindo com o indicador Taxa de Implantação do

Sistema AGHU no HCPA, previsto no Objetivo Estratégico 5.4 – Ampliar práticas inovadoras em gestão, cujas principais ações são: aprimorar as atividades de assistência, ensino e pesquisa, utilizando o potencial da TI existente, e desenvolver e atualizar os sistemas de informação e redes de infraestrutura tecnológica para garantir a qualidade e competitividade dos serviços em saúde.

Em 2014, o indicador Taxa de implantação do sistema AGHU no HCPA, gerenciado pela Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI) e calculado a partir do número de funcionalidades do sistema implantadas no Hospital em relação ao número total de funcionalidades desenvolvidas, alcançou o índice de 43%, atingindo e superando a meta estabelecida para o ano de 2014 (30%).

Estão em plena execução o Plano Estratégico da Tecnologia da Informação (PETI) e o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), com vigência de 2013 a 2016, ambos aprovados e publicados pela Administração Central do HCPA. Estes contêm os objetivos, metas, indicadores estratégicos e iniciativas alinhadas com a estratégia de negócio, bem como as políticas estratégicas, procedimentos, estrutura e recursos necessários para elevar o nível de governança e otimização do uso de TI do HCPA.

Os quadros 97 e 98 apresentam os resultados dos indicadores de Governança de TI.

Quadro 97: Indicadores Estratégicos

Indicador Estratégico Institucional (PE)	**Meta 2014**	**Resultado 2014**
Taxa de implantação do sistema AGHU no HCPA	>=30%	43,0%
Indicador Estratégico Tecnologia da Informação (PETI)		
Percentual de satisfação das áreas de negócios com as funcionalidades das aplicações disponibilizadas	>=65%	64,0%
Percentual de disponibilidade dos ambientes críticos de TI	>=99,8%	99,9%
Percentual de satisfação dos gestores com a usabilidade das informações disponibilizadas	>=65%	75,6%
Percentual das áreas funcionais satisfeitas com as ofertas e os níveis de serviços	>=65%	59,8%
Percentual de satisfação do usuário com os serviços prestados	>=65%	71,1%
Percentual de satisfação da equipe de TI	>=65%	69,5%
Turnover da equipe de TI	<=0,5%	0,09%
Percentual de realização do projeto CITI (Construção)	n/d	21,0%
Percentual do valor investido em relação ao montante total do plano de investimentos	n/d	63,1%

Fonte: Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI)

Quadro 98: Indicadores Operacionais

	2012	**2013**	**2014**	**Δ 2013-2014**
Banco de dados (tabelas)	3198	3333	3565	6,96%
Microcomputadores	2627	2736	3339	22,04%
Impressoras	388	381	391	2,62%
Servidores físicos	88	85	74	-12,94%
Servidores virtuais	148	285	296	3,86%
Melhorias em aplicativos	1.767	1.082	1210	-11,83%
Consultas ao banco de dados	130	234	231	-1,28%
Chamados técnicos	25.213	27.503	31316	13,86%
Disponibilidade do AGH (tempo de paradas não programadas/tempo total)	99,60%	99,90%	99,90%	0,00%
Carga média do computador principal AGH (influencia no tempo de reposta dos aplicativos; logo, o indicador deve ser o menor possível)	2,4	0,33	1,65	400,00%

Fonte: Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação (CGTI)

Auditorias em TI: a Tecnologia da Informação no HCPA tem seus serviços acompanhados através de auditorias internas realizadas pela Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CAUDI), bem como por auditores externos contratados através de licitação. Também, por decisão dos órgãos externos de fiscalização, recebe periodicamente auditores do TCU e da CGU.

Gestão das Contratações de serviços e de compras de TI: o planejamento das contratações de serviços e compras em geral de TI observa os itens aplicáveis ao HCPA na Instrução Normativa 04 da pela Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que dispõe sobre o processo de contratação de soluções de TI, bem como o estabelecido na legislação e demais normas internas para procedimentos licitatórios no HCPA.

Gestão dos Níveis de Serviço: tendo em vista a abrangência dos serviços de TI utilizados no HCPA, a responsabilidade em prover a disponibilidade e operacionalidade destes serviços e as orientações dos órgãos fiscalizadores como TCU e CGU, em 2014, a CGTI constituiu formalmente um grupo de trabalho, para atuar permanentemente na gestão de serviços de TI, com as seguintes atribuições: definir e qualificar os processos de gestão dos serviços, aplicar as melhores práticas da biblioteca ITIL 2011, adotar e disseminar na CGTI uma cultura de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e atender às diretrizes governamentais relativas à governança de TI. Ao longo do ano de 2014, através da contratação de consultoria externa, foram realizados a avaliação de maturidade dos processos de gestão de serviços de TI e o diagnóstico da situação atual, bem como definido o planejamento para as ações visando atingir o grau de maturidade desejado.

Gestão de Continuidade do Negócio: engloba as medidas adotadas, quando ocorrem problemas com a estrutura de TI, visando ao seu funcionamento pleno ou ao estabelecimento de procedimentos alternativos de continuidade dos serviços, minimizando as consequências, para a restauração das condições operacionais do ambiente. Os planos de contingência, pela importância na assistência, têm como foco principal de atuação os sistemas AGHWeb – Aplicativos de Gestão Hospitalar versão Web e AGHU – Aplicativo para Gestão dos Hospitais Universitários e envolvem ações para a continuidade dos atendimentos assistenciais em casos de falhas nos sistemas.

Plano de Contingência do DATACENTER: o HCPA possui um *hotsite* hospedado no Centro de Processamento de Dados (CPD) da UFRGS, com alguns serviços considerados essenciais Existem documentos que reúnem todos os procedimentos a serem adotados no caso de indisponibilidade do Datacenter principal diante de situações inesperadas.

Plano de Contingência do AGHWeb/AGHU: os planos de contingência dos sistemas assistenciais visam garantir que os processos essenciais estejam disponíveis para permitir a continuidade da assistência ao paciente em caso de indisponibilidade de qualquer serviço, seja no datacenter (servidores de banco de dados ou de aplicação) ou rede.

Gestão da Segurança da Informação: considerando a abrangência dos serviços de TI no HCPA; a responsabilidade da CGTI em prover sua disponibilidade e operacionalidade; as recomendações da Decisão 005/2010 do HCPA e da Norma Complementar 05/IN01/DSIC/GSIPR, de 14/8/2009, do Departamento de Segurança da Informação e Comunicação da Presidência da República, bem como dos órgãos fiscalizadores TCU e CGU em 2014, a CGTI constituiu a Equipe de Tratamento de Incidentes de Redes, Sistemas e Segurança da Informação (ETIR), com membros das áreas de TI, para atuar permanentemente, com as seguintes atribuições: atuar na prevenção, detecção, análise, tratamento e respostas a incidentes de redes, sistemas e segurança da informação, tanto no ambiente técnico/computacional como na segurança da informação corporativa e técnica; disseminar práticas de segurança, garantindo a utilização permanente, contínua e segura das

infraestruturas de TI; e prover assistência técnica de segurança da informação, nos aspectos computacionais, legais e administrativos, a todos os usuários da rede do HCPA.

Política de Segurança da Informação: a Decisão 005/2010 do HCPA estabelece as políticas e diretrizes gerais relativas à utilização dos ativos de TI e a Decisão 003/2012 trata do uso seguro das redes sociais no âmbito do Hospital.

Gestão de riscos de TI: tendo em vista as orientações da norma ABNT NBR ISO/IEC 27005:2011 e os acórdãos 1620/2014 e 2175/2014 do TCU, em 2014, a Coordenadoria da CGTI constituiu um grupo de trabalho para atuar permanentemente na gestão de riscos da TI. Sua principal atribuição é definir e executar as políticas, práticas, rotinas, indicadores e ações de monitoramento do processo de gestão de riscos de TI na instituição, em conformidade com a ABNT NBR ISO/IEC 27005:2011, as recomendações presentes no documento *Proposta para implantação de uma sistemática de gerenciamento de riscos*, as exigências dos órgãos de controle e as diretrizes institucionais.

10.GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

10.1.Gestão do uso dos recursos renováveis e sustentabilidade ambiental

O HCPA vem constantemente reafirmando seu compromisso com o desafio de reduzir o impacto ambiental decorrente de suas atividades. Este comprometimento institucional conduziu, em 2013, à incorporação de dois indicadores no Planejamento Estratégico 2013-2016 e à adesão à Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P) e ao Programa Hospitais Saudáveis.

O Hospital de Clínicas destina todos os resíduos passíveis de reciclagem para duas associações de catadores de materiais recicláveis, estando em conformidade com o Decreto Federal nº 5.940/2006, item 2 do Quadro A.10.1. A Associação de Trabalhadores da Unidade de Triagem do Hospital São Pedro recebe todos os resíduos de papel de impressão (cerca de 3 toneladas por mês) e faz a fragmentação e reciclagem destes. Já a Associação Comunitária de Trabalhadores de Recicláveis, supervisionada pelo Departamento Municipal de Limpeza Urbana, recebe a maior parte dos resíduos recicláveis (em torno de 31 toneladas de resíduos por mês).

Para que seja possível a destinação de resíduos para estas entidades, é fundamental que os resíduos estejam segregados de forma adequada pelos colaboradores. Também por este motivo, o HCPA conta com um longo histórico de atividades educativas, principalmente para o descarte adequado de resíduos. Em 2011 e 2012 foram intensificados os cursos presenciais, focados nas necessidades específicas de cada área. A partir de 2013, foi incorporada à matriz de capacitação dos funcionários curso na modalidade de educação a distância, reforçando as orientações relacionadas ao descarte de resíduos e possibilitando a capacitação de um maior número de colaboradores. O reflexo destas ações pode ser percebido nos indicadores de geração de resíduos, pois, apesar de o número de internações, procedimentos, consultas e exames seguir em crescimento, percebe-se uma redução de 8,33% na geração de resíduos infectantes, de 2011 a 2014. Isto corresponde a 22 toneladas de resíduos que deixaram de ser autoclavados de forma desnecessária, o que se reflete na redução de consumo de energia despedida para o tratamento dos resíduos e na ampliação da vida útil dos aterros sanitários que recebem este tipo de resíduo após o tratamento.

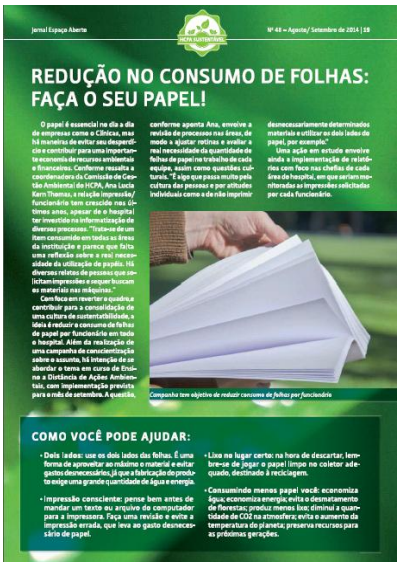
Outro indicador importante está relacionado ao uso de lâmpadas fluorescentes. Mesmo com o aumento do número de luminárias, em conseqüência da expansão da área física do HCPA, a melhoria na qualidade das lâmpadas possibilitou uma redução gradativa, desde 2010, na geração de lâmpadas queimadas, na ordem de 27%. Além disso, durante 2014 o HCPA vem realizando estudos de viabilidade para substituição de lâmpadas fluorescentes para lâmpadas led, que consomem menos energia e possuem maior vida útil.

As estratégias de educação dos funcionários relacionadas ao descarte de resíduos trouxeram para a instituição, em 2013, o Prêmio de Amigo do Meio Ambiente, promovido pelo Centro de Vigilância Sanitária e Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Em 2014, foi concedido o Selo A3P de Sustentabilidade na Administração Pública. As experiências do HCPA também foram replicadas na Semana do Lixo Zero na cidade de Florianópolis/SC, que aconteceu de forma simultânea em diversas cidades do país.

Apesar de não apresentar um Plano de Logística Sustentável estruturado, o HCPA, através da Comissão de Gestão Ambiental, vem desenvolvendo ações que vêm ao encontro das orientações sobre as práticas de sustentabilidade e uso racional dos materiais previstos na Instrução Normativa SLTI/MPOG 10/2012. Exemplo disso, em 2014, ocorreu alteração dos indicadores institucionais estratégicos relacionados à sustentabilidade, que passaram a ser “Consumo de Papel A4 por funcionário” e “Taxa de conformidade no descarte de resíduos perigosos”. O primeiro foi escolhido tendo em vista a importância do uso racional dos materiais, enquanto o segundo reflete a preocupação do Hospital com os riscos de acidentes, para profissionais que atuam na assistência ou no recolhimento e transporte dos resíduos, decorrentes do descarte inadequado dos resíduos.

No caso do indicador relacionado ao consumo de papel, a troca do sistema eletrônico de gestão de documentos que está sendo utilizado em todos os âmbitos da instituição vem contribuindo

para a redução das impressões de documentos como protocolos e procedimentos operacionais padrão, entre outros. Para trabalhar estes indicadores ambientais, foram desenvolvidas, com apoio da Coordenadoria de Comunicação, campanhas de conscientização para os funcionários, tais como a intitulada “Faça seu Papel”.



Com o intuito de aumentar a percepção dos colaboradores sobre as questões ambientais, foram veiculadas algumas matérias sobre o consumo de energia e sobre o descarte de resíduos na revista bimestral *Espaço Abert*, publicação disponível para todos os interessados no site do hospital, tanto na intranet quanto na internet.

Em 2014, também foi organizada, pela Coordenadoria de Comunicação, uma ação educativa com crianças da comunidade do entorno do HCPA, intitulada “Arte, Meio Ambiente e uma Vida Mais Saudável”. Este evento contou com a participação de alunos do Instituto de Educação da UFRGS e da Escola Estadual Luciana de Abreu. As crianças puderam assistir a peças de teatro e participar da oficina “Transformando com Grafite”.

Quadro 99: Aspectos da Gestão Ambiental

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	**Não**
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?	**x**	
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	**x**	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	**x**	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		**x**
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9° da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na *Internet* no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na *Internet*, apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na *Internet* no qual os resultados podem ser acessados.		
Considerações Gerais			

Fonte: Coordenação de Engenharia e Manutenção, Coordenação de Hotelaria, Serviço de Engenharia Clínica, Serviço de Medicina Ocupacional e Comissão de Licitações.

O Decreto Federal nº 7.746/2012 traz a necessidade da inserção de parâmetros de sustentabilidade nas contratações realizadas pelo HCPA, conforme questionamento do item 3 do Quadro A.10.1. São diretrizes deste decreto a compra de materiais com menor impacto sobre recursos naturais e a preferência por materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local, com maiores eficiência e vida útil, menor custo de manutenção e origem ambientalmente regular. Estas diretrizes são seguidas nas contratações feitas pelo HCPA. Tendo em vista esta necessidade, o Hospital tem trabalhado fortemente na mudança de cultura da comunidade interna e externa através da disseminação do conhecimento, como foi o caso da promoção da 1º Jornada de Compras Sustentáveis, no final de 2013.

Já a Instrução Normativa nº 10/2012 da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação, item 4 do Quadro A.10.1, traz em seu artigo 8º, além das práticas de sustentabilidade anteriormente citadas – consumo de papel de impressão e coleta seletiva –, outros tópicos para serem abordados com práticas de sustentabilidade e de racionalização, tais como: uso de energia elétrica, água e esgoto; qualidade de vida no ambiente de trabalho; compras e contratações sustentáveis em obras, equipamentos, serviços de vigilância, limpeza, telefonia, processamento de dados, apoio administrativo e manutenção predial; e deslocamento de pessoal. Seguem algumas das ações desenvolvidas nos últimos anos sobre estes temas:

Energia elétrica

Nos últimos anos, o HCPA tem aumentado o seu consumo de energia na ordem de 5% ao ano, devido ao processo de grande expansão física, o que acarreta na aquisição de novos equipamentos médicos e de climatização e, consequentemente, no aumento do consumo. Assim, a

economia de energia elétrica está focada na maior eficiência dos equipamentos comprados e na readequação do parque elétrico para um consumo mais eficaz, sem desperdícios por sobrecarga. Outras ações que visam à redução no consumo da energia são:

- substituição de luminárias fluorescentes antigas por luminárias de alto rendimento;
- substituição de lâmpadas fluorescentes de 40w para 32w e de 20w para 16w;
- troca de alimentadores do circuito de força que resultam na diminuição de perda de energia por efeito joule e aumento a confiabilidade do alimentador;
- troca de quadros elétricos antigos por novos, dimensionados para atender às novas demandas de consumo de energia e com divisão dos circuitos de força em carga de ar-condicionado e demais cargas, facilitando o controle de demanda, manutenção e aumentando a confiabilidade do sistema;
- agrupamento de subestações e troca de painel de média tensão, com dispositivos de proteção e de seccionamento mais eficientes e modernos.

Água e esgoto

Para redução no consumo de água, foram instaladas torneiras automáticas em lavatórios de uso público e área críticas como CTIs, Emergência e CC,A com acionamento por sensor (torneiras eletrônicas) ou acionamento hidromecânico e fechamento automático (Pressmatic) em banheiros. Também foram instalados moduladores de vazão de água nos chuveiros e torneiras.

Como as tubulações galvanizadas, com muito tempo de uso, estão mais propensas a ocorrências de vazamentos de água devido ao processo de oxidação e incrustação pelo efeito dos sais de cálcio e magnésio, os tubos de aço galvanizados estão sendo substituídos por tubos de PVC, que não sofrem ação dos sais minerais presentes na água.

Ainda com relação ao consumo de água e de substâncias nocivas a saúde e ao meio ambiente, a troca do sistema de raio-x convencional (com revelação) por sistema digitalizado promoveu a não geração de efluente e o menor consumo de filmes de raio-x e de água.

Qualidade de vida no ambiente de trabalho

O HCPA possui diversos programas que visam à qualidade de vida no ambiente de trabalho, como o de combate ao tabagismo, o de ginástica laboral e o de vacinação da comunidade interna (contra gripe/H1N1, hepatite B, tétano, rubéola, sarampo, varicela, febre amarela, rubéola e múltiplos vírus). Funcionários contam com uma Academia de ginástica e seus filhos podem matricular-se na Creche do Hospital ou beneficiar-se do auxílio-creche.

Para cuidar da saúde da comunidade interna, em 2014 foram realizadas mais de 30 mil atendimentos, incluindo consultas clínicas, de Ginecologia, Traumatologia, Psiquiatria e Medicina do Trabalho e acompanhamentos do Serviço Social, Psicologia e Nutrição.

Compras e contratações sustentáveis

- Nas obras e manutenção predial

Os processos licitatórios do HCPA levam em consideração os processos de extração, fabricação, utilização e descarte. Por exemplo, na aquisição de madeira, areia e brita são solicitadas certificações de origem e extração do material e, no caso do papel, é exigido que este seja produzido com madeira de reflorestamento. Os projetos básicos ou executivos, na contratação de obras e serviços de engenharia, possuem exigências que levem à economia da manutenção e operacionalização da edificação, à redução do consumo de energia e água e à utilização de tecnologias e materiais que reduzam o impacto ambiental.

Os projetos básicos ou executivos são realizados visando à melhor utilização dos sistemas necessários ao funcionamento. Não somente são utilizados materiais que oferecem economia no consumo de água e energia, como torneiras de fechamento automático e equipamentos com selo de

eficiência energética, como são priorizados materiais que ofereçam menor custo de manutenção e maior durabilidade.

- Nos equipamentos e materiais

Os processos licitatórios do HCPA incluem critérios que visam à aquisição de produtos duráveis, eficientes e ambientalmente adequados. São exemplos a solicitação dos seguintes documentos:

- certificado de Boas Práticas de Fabricação e Armazenamento para materiais médico-hospitalares, medicamentos e materiais de laboratório;
- para equipamentos de informática, certificação EPEAT (Electronic Product Environmental Assessment Tool) do EPA (Environmental Protection Agency) e Selo Procel para consumo de energia;
- para eletro-eletrônicos, Selo de Equipamento de Eficiência Energética (Procel A);
- registro no EPEAT (Electronic Product Environmental Assessment Tool) da agência de proteção Ambiental (EPA);
- certificados ISO 9001 e ISO 14001;
- laudos emitidos por laboratórios credenciados pelo Inmetro que comprovem a qualidade do material adquirido;
- para móveis e materiais de madeira, Selo FSC;
- para materiais oriundos de jazidas de minerais, tais como pedra, brita, pó de brita, areia, argila, basalto, laje de grés, lajota e saibro, sendo detentoras do direito de lavra, Licenciamento Ambiental emitido por órgão municipal, estadual ou nacional para a empresa fornecedora do material.

- Nos serviços de vigilância

Com o objetivo de proporcionar maior segurança ao público interno e externo, o HCPA fez a automação dos principais acessos, portarias e áreas estratégicas, através de catracas, cancelas e porta com acionamento através de crachás. Complementando este objetivo, o HCPA possui um sistema digital de monitoramento e gravação de imagens através de CFTV, com gravação das imagens durante 24 horas e monitoramento em tempo real, que permite ampliar a segurança das pessoas e o combate às perdas econômicas das áreas monitoradas. Este sistema está ligado a 120 câmeras de monitoramento, sendo 14 na Unidade Álvaro Alvim. As 33 centrais de alarmes instaladas em pontos estratégicos (prédios anexos, salas estratégicas) aumentam a segurança sem a necessidade de vigilância presencial ostensiva. Para maior agilidade na resposta e rapidez na atuação em ocorrências, o HCPA conta com 26 rádios transmissores, enquanto a Unidade Álvaro Alvim dispõe de cinco. Com a expansão de áreas físicas e, em decorrência, a alteração de processos de circulação na área externa e o incremento da atuação de serviços de empresas de engenharia (obras), foi contratada empresa de serviços especializados de segurança patrimonial, que atende portarias externas, postos de segurança externos e prédios locados pelo Hospital, buscando desta forma atender aos princípios da economicidade, eficiência e satisfação. Os funcionários contratados passaram por treinamento para orientação sobre a redução de consumo de energia elétrica, de água e de produção de resíduos sólidos; o uso de EPIs; e o recolhimento e destinação de pilhas originárias dos rádios transceptores.

- No Serviço de deslocamento de pessoal

O HCPA possui frota veicular própria que cumpre papel importante de apoio às atividades assistenciais e administrativas. Entre as atividades internas, é feito o transporte de roupa hospitalar, alimentação, resíduos e demais materiais que necessitam deslocamento entre áreas e prédios dentro e fora do terreno da instituição. As atividades são realizadas de forma a otimizar a logística, unificando horários, veículos e motoristas disponíveis. O HCPA também a redução de consumo de combustível e a utilização de combustíveis renováveis nos seus veículos.

O transporte de materiais e profissionais, a serviço, entre as unidades externas do HCPA é organizado visando à redução de custos, de circulação desnecessária e de emissão de poluentes. O HCPA também dispõe de bicicletários e realiza campanhas periódicas de estímulo à carona

solidária, incentivando a busca de alternativas para reduzir, principalmente, o número de carros com somente um passageiro.

- No Serviço de Higienização

Os serviços de Higienização são desempenhados por funcionários do HCPA e por uma equipe de serviço terceirizado. Esta equipe terceirizada atua somente em zonas de circulação e áreas administrativas. O contrato com empresa externa contempla a necessidade de inclusão social de apenados do regime semi-aberto, bem como o uso de técnicas de higiene que reduzam o consumo de água e energia, da mesma forma como já é feito pelo pessoal do HCPA. Uma técnica para redução do consumo de água é a utilização do sistema de mop-sprays para limpeza de pisos em unidades críticas, que permite a redução do uso de água (de 8.000ml para 100ml na limpeza de um ambiente de 25m²) e detergente. Os equipamentos utilizados nas técnicas de higienização são com baixo consumo de energia e baixa produção de ruído. Outro fator importante é a substituição do desinfetante hospitalar por uma opção menos tóxica e que reduz o esforço e a utilização de água e detergente, uma vez que o processo é feito em uma só etapa. O controle de pragas também se utiliza de substâncias seguras para o meio ambiente e para os pacientes e colaboradores.

- Serviços de telefonia

Com a finalidade de que seja utilizado de forma austera o serviço de telefonia, o HCPA estabelece que profissionais autorizados a realizar ligações externas devem possuir código de acesso (senha). Como se utiliza de rede e módulo remoto, a comunicação entre HCPA e Unidade Álvaro Alvim não possui custo. A comunicação de telefonia fixa da central telefônica é feita por cinco entroncamentos digitais contratados com a operadora de telefonia móvel, com tarifas abaixo do valor praticado no mercado, bem como a telefonia móvel local é realizada por sistema de interfaces celulares (Cel-Fix) e contratação de duas operadoras de telefonia móvel, o que garante uma redução considerável na despesa em relação ao mercado. O sistema de telefonia ainda disponibiliza para as áreas do Centro de Pesquisas o servidor de fax que substitui o processo tradicional de fax, reduzindo o consumo de papel e necessidade do aparelho específico.

11.ATENDIMENTO DE EMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

Quadro 100A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
01	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.1	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.1. institua procedimentos para avaliação prévia e sistemática de projetos e ações de TI quanto à sua relação custo-benefício, a fim de analisar sua viabilidade e apoiar sua priorização, considerando os objetivos estratégicos da entidade, à semelhança das orientações contidas no Cobit 5, Práticas de Governança EDM02.01 - Evaluate value optimisation e EDM02.02 - Direct value optimisation.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Durante a elaboração do PETI - Planejamento Estratégico de TI 2013-2016, foi elaborada e formalizada a nova Metodologia para Priorização do Portfólio de Projetos de TI. Dentre os critérios primários, encontra-se o Alinhamento Estratégico, Impacto Institucional e Complexidade. Nos critérios secundários encontram-se Porte e Custo para realização do projeto.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria na elaboração do Planejamento Estratégico com redução dos custos de operação.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
O atendimento proverá melhores condições das ações de gestão nesta área.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 101A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
02	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.3	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.3. institua processo de gestão de nível de serviço de TI, à semelhança das orientações contidas no Cobit 5, processo APO09 - Manage service agreements e na seção 6.1 da ABNT NBR ISO/IEC 20000-2:2008, prevendo; 9.1.3.1. identificação de serviços de TI (Cobit 5, APO09.01); 9.1.3.2. avaliação da necessidade de estabelecimento de acordos de níveis de serviço entre as áreas de negócio e as áreas clientes de TI, de forma a assegurar que níveis adequados de serviço sejam entregues para os clientes internos de acordo com as prioridades do negócio e dentro do orçamento estabelecido (Cobit 5, APO09.03; item 6.1.3.3 da norma ABNT NBR ISO/IEC 20000-2); 9.1.3.3. monitoramento e avaliação periódicos dos acordos estabelecidos, pelos clientes e pela área de TI (Cobit 5, APO09.04 e APO09.05; seções 6.1.2 e 6.1.3.1 da ABNT NBR ISO/IEC 20000-2).					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Em atenção à necessidade de melhorar a maturidade dos processos de gestão de serviços de TI, foi nomeado um Grupo de Trabalho Interno na CGTI com foco específico na Capacitação e Implementação de práticas e processos do guia ITIL V3, conforme previsto no PDTI 2013-2016, projeto S02, visando a adoção de cultura de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados pela área de TI. No período de Abril a Agosto de 2014, com apoio de consultoria externa, foi realizada a avaliação de maturidade dos processos , elaborada uma proposta de incremento da maturidade identificada e uma trilha para implementação das ações para atingimento do grau de maturidade desejado, a qual encontra-se em andamento, através de um processo contínuo.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria dos processos para de avalição das práticas, visando o aperfeiçoamento continuo dos processos..					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
O atendimento proverá melhores condições das ações de gestão nesta área.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 102A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
03	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.4	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.4. em atenção aos princípios da eficiência, do planejamento e do controle insculpidos no caput do art. 37 da Constituição Federal e nos incisos I e V do art. 6º do Decreto-Lei 200/1967, respectivamente, e em consonância com o item 9.1.2 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, aperfeiçoe os seus processos de governança e de gestão de TI, para viabilizar: 9.1.4.1. definição de mecanismos e responsabilidades pelo acompanhamento periódico dos indicadores e pela verificação do cumprimento das metas estabelecidas nos planos de TI; 9.1.4.2. identificação e correção de desvios em relação às metas estabelecidas; 9.1.4.3. divulgação interna e externa do alcance das metas, ou os motivos de não as ter alcançado.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
o HCPA utiliza a ferrramenta BSC (Balanced Scorecard) para planejamento estratégico, onde estão definidas as metas e estratégias da Instituição. A área de TI é acompanhada através de indicador estratégico e presta contas mensalmente à Administração pelos resultados do indicador. Durante a elaboração do PETI - Planejamento Estratégico de TI 2013-2016, foi também levantado e proposto um conjunto de indicadores táticos como mecanismo para acompanhamento dos processos de governança e gestão da TI. Este indicadores, além daqueles que já constavam nos relatórios de gestão anteriores, são também acompanhados e monitorados, visando identificar e corrigir potenciais desvios.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Inclusão no Planejamento Estratégico institucional dos indicadores táticos resultam em melhores condições de acompanhamento da gestão.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Acompanhamento e monitoramento das ações de gestão na área de TI propiciando avaliar o andamento do desempenho.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 103A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
04	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.5	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.5. aperfeiçoe o seu processo de gestão de projetos de TI para que contemple, na etapa de encerramento do projeto ou de suas iterações, a verificação dos resultados alcançados, com o fim de assegurar que as expectativas das partes interessadas foram atendidas, os benefícios esperados foram entregues e as lições aprendidas foram documentadas, à semelhança das orientações e práticas contidas no Cobit 5, Prática de Gestão BAI01.13 - Close a project or iteration.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Os projetos de TI são acompanhados permanentemente através do estabelecimento de metas por Sprint. Cada Sprint tem duração de 21 dias (3 semanas) e ao final de cada período é realizado um ponto de controle denominado SPRINT REVIEW, onde existe a verificação dos resultados alcançados. Com esta técnica é possível identificar potenciais desvios com anterioridade suficiente para corigi-los ou reavaliar o projeto, de forma a garantir que as expectativas das partes interessadas sejam alcançadas ou, se necessário, realinhadas ao longo do projeto.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Práticas de acompanhamento periódico dos projetos para que atingem os objetivos propostos.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Benefício com o alcance satisfatório dos resultados.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 104A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
05	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.6 9.1.7 9.1.8	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.6. fortaleça a atuação da alta administração para assegurar a otimização dos riscos de TI existentes, desenvolvendo, diretamente ou por meio de comitês designados, as seguintes práticas de governança, à semelhança das orientações contidas no item 4.2 da Norma NBR ISO/IEC 31000:2009 e no Cobit 5, Processo EDM03 - Ensure Risk Optimisation: 9.1.6.1. avaliar, periodicamente, a gestão de riscos de TI desenvolvida pela instituição para assegurar que o apetite a risco é considerado e que o risco relacionado ao uso de TI é identificado e gerenciado; 9.1.6.2. definir políticas para gestão de riscos de TI, estabelecendo responsabilidades e provendo os recursos necessários à sua implementação; 9.1.6.3. dirigir de que forma a gestão de riscos de TI deverá se integrar à gestão corporativa de riscos; 9.1.6.4. definir os objetivos-chave e as metas para gestão de riscos de TI que deverão ser comunicados e monitorados pela alta administração periodicamente 9.1.6.5.assegurar que os planos que identifiquem, analisem, avaliem e tratem os riscos de TI da entidade sejam submetidos ao Comitê de Tecnologia da Informação para ciência e aprovação. 9.1.7. implante a gestão de riscos de TI por meio de um processo formalizado, corporativo ou específico para TI, que esteja alinhado à gestão de riscos organizacionais, à semelhança das orientações contidas nos itens 4.4.2 e 5.1 da ABNT NBR ISO 31000:2009 e no Cobit 5, Processo APO012 - Manage Risk 9.1.8. aperfeiçoe o alinhamento de sua gestão de riscos de TI e de segurança da informação à sua gestão de riscos corporativa, à semelhança das orientações contidas no Cobit 5, Prática de Governança, EDM03.02 - Direct risk management, atividade 2, bem como no item 2.2 da Norma Complementar 04/IN01/DSIC/GSI/PR, de 15 de fevereiro de 2013, para que: 9.1.8.1. os normativos, processos e práticas de gestão de riscos de TI e de segurança da informação estejam alinhados às diretrizes e princípios estabelecidos pela gestão de riscos corporativo; 9.1.8.2. sejam definidas as formas de integração e comunicação entre os processos de gestão de riscos de TI, de segurança da informação e corporativo; 9.1.8.3. os riscos identificados pela gestão de riscos de TI e de segurança da informação sejam conhecidos pela gestão de riscos corporativa e sua influência sobre os riscos de negócio seja considerada. 9.1.9. considere nos planos de TI os riscos que possam impactar o cumprimento dos objetivos estratégicos e das metas de TI, à semelhança das orientações contidas no item 3.10 do Guia de Elaboração do PDTI do Sisp e do Cobit 5, Práticas de Gestão, APO02.02 - Assess the current environment, atividades 2 e 4, e APO02.05 - Define the strategic plan and road map, atividade 2.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Na busca de aprimorar a Gestão de Riscos de TI, foi nomeado um Grupo de Trabalho Interno na CGTI com vistas a desenvolver e acompanhar o processo contínuo de levantamento avaliação e mitigação de riscos de TI. Este grupo está realizando o levantamento dos principais riscos, bem como formatando o processo de trabalho para gestão de riscos, incluindo os objetivos chave que deverão ser monitorados e comunicados periodicamente.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Redução e mitigação dos riscos na área de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Melhoria na gestão dos riscos.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 105A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
06	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.10	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.10. aprimore a atuação da área de auditoria interna, para que, à semelhança das orientações contidas no item 4.5 da ABNT NBR ISO 31000:2009 e na Norma IPPF 2120 do The Institute of Internal Auditors, efetue trabalhos de fiscalização com o objetivo de verificar o funcionamento e a eficácia do processo de gerenciamento de riscos de TI, dos planos de tratamento desses riscos e dos mecanismos de comunicação.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
A Auditoria Interna do HCPA incluiu a área de TI no Plano Anual de Auditoria e já realizou em 2013 e 2014 trabalho específico de Auditoria de Governança de TI.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Verificação da conformidade das práticas de TI, com recomendações de pontos melhoria.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Contribui para o aperfeiçoamento da gestão de TI.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 106A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
07	TC025684/2013/2	1620/2014	9.1.10	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
. 9.1.11. aprimore o seu processo de contratações de soluções de TI de forma a prever a obrigatoriedade de se realizar análise de riscos durante a etapa de planejamento, a fim de identificar e tratar os riscos e ameaças que possam comprometer o sucesso dessas contratações, contemplando pelo menos os seguintes itens: 9.1.11.1. identificação dos principais riscos que possam fazer com que a solução de TI contratada não alcance os resultados que atendam às necessidades da contratação, 9.1.11.2. mensuração das probabilidades de ocorrência e danos potenciais relacionados a cada risco identificado; 9.1.11.3. definição das ações previstas a serem tomadas para reduzir ou eliminar as chances de ocorrência dos eventos relacionados a cada risco; 9.1.11.4. definição das ações de contingência a serem tomadas caso os eventos correspondentes aos riscos se concretizem, 9.1.11.5. definição dos responsáveis pelas ações de prevenção dos riscos e dos procedimentos de contingência.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
A equipe responsável por elaboração de Termos de Referência e Descriçoes Técnicas recebeu capacitação para atuar nos processos de contratação observando as orientações da Instrução Normativa 04 (IN04) da SLTI.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria dos processos de contratação.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Contribui para o aperfeiçoamento da gestão de TI.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 107A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
08	TC025684/2013/2	1620/2014	9.2	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
. 9.2. determinar ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre que inclua nos relatórios de gestão dos exercícios vindouros informações específicas que permitam o acompanhamento pelos órgãos de controle das ações afetas à governança de TI, conforme orientações contidas no item 7 e seus subitens do Anexo Único da Portaria-TCU 175/2013.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
As informações específicas sobre governança de TI serão incluídas nos relatórios de gestão de 2014.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria dos processos de prestação de contas a sociedade.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Maior transparência dos atos de gestão.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 108A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
09	TC025684/2013/2	1620/2014	9.3	Notificação	Of.1119/2014-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.3. alertar a administração do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sobre os riscos atinentes à contratação de bens e serviços de TI, elencados no item 18 do voto, a que está exposta ao não adotar adequadamente as boas práticas utilizadas como parâmetro de avaliação, bem como as recomendações exaradas nos acórdãos de referência.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
As recomendações de boas práticas na contratação de bens e serviços de TI estão sendo observadas.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria dos processos de contratação.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Redução dos riscos de eventos indesejados.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 109A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
10	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.1	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.1. Em consonância com o art. 6º, inciso I, do Decreto-Lei 200/1967, ao elaborar o plano diretor de TI, utilize as práticas contidas na seção 5 do Guia de Elaboração de PDTI do Sisp.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
O PDTI 2013 – 2016, está em vigor e foi elaborado observando as práticas recomendadas.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria na elaboração do PDI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento da legislação que trata do assunto.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 110A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
11	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.2	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.2. em atenção ao disposto na NC - DSIC/GSI/PR 10/IN01, de 30 de janeiro de 2012, elabore e execute processo de gestão de ativos de informação da Entidade, à semelhança das orientações contidas na seção 7.1 da ABNT NBR ISSO/IEC 27002:2005 e no Cobit 5, Processo BAI09 - Manage assets.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
A gestão de ativos de informação está contemplada no trabalho em execução GT de Gestão de Serviços.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aperfeiçoamento da gestão de serviços na área de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento as orientações contidas em normas de conformidade.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 111A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
12	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.3	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.3. em atenção ao art. 5º, inciso VII, da IN - GSI/PR 1/2008, elabore e aprove formalmente a Política de Segurança da Informação e Comunicações da Entidade, que deve contemplar, em especial, os elementos estabelecidos no item 5.3 da NC - DSIC/GSI/PR 3/IN01, 30 de junho de 2009, e na seção 5.1.1 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
O HCPA possui políticas de segurança, formalizadas através de decisões da Administração Central. Todos os profissionais usuários da rede e dos sistemas corporativos formalizam conhecimento da política através a assinatura eletrônica de um termo de conhecimento. Está prevista para o correr de 2015 a revisão da Política de Segurança, observando as recomendações.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aperfeiçoamento da gestão de segurança na área de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento as orientações contidas em normas de conformidade.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 112A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
13	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.4	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.4. em atenção ao art. 5º, inciso VI, da IN - GSI/PR 1/2008 c/c o item 5.3.7.3 da NC - DSIC/GSI/PR 3/IN01, de 30 de junho de 2009, institua Comitê Gestor de Segurança da Informação e Comunicações da Entidade, à semelhança das orientações contidas no item 6.1.2 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
O HCPA possui em sua estrutura funcional uma Seção de Segurança da Informação que atua como normatizadora e garantidora da execução da Política de Segurança					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aperfeiçoamento da gestão de segurança na área de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento as orientações contidas em normas de conformidade.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 113A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
14	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.5	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.5. em atenção ao art. 5º, inciso V, da IN - GSI/PR 1/2008 e às disposições contidas na NC - DSIC/GSI/PR 5/IN01, de 14 de agosto de 2009, institua formalmente equipe de tratamento e resposta a incidentes em redes computacionais, à semelhança das orientações contidas na seção 13 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Foi criado Grupo de Trabalho Interno na CGTI denominado ETIR - Equipe de Tratamento de Incidentes de Rede.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aperfeiçoamento da gestão em incidentes de rede.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento as orientações contidas em normas de conformidade.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 114A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
15	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.6 9.1.7 9.1.8 9.1.9	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.6. em atenção ao item 3.2.7 da NC - DSIC/GSI/PR 2/IN01, de 13 de outubro de 2008. elabore e execute processo de gestão de incidentes de segurança da informação, bem como institua formalmente equipe especifica para tratar incidentes dessa natureza, à semelhança das orientações contidas na seção 13 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005. 9.1.7. com base nas boas práticas contidas na seção 2.3 do Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa do IBGC, sensibilize os membros da alta administração acerca de sua responsabilidade em estabelecer e monitorar as políticas corporativas da Entidade, a exemplo do código de ética, a política de segurança da informação e as demais políticas relativas à governança de tecnologia da informação 9.1.8. elabore e aprove formalmente um processo de aprimoramento contínuo da governança de TI, a exemplo das boas práticas contidas no capítulo 3 do guia de referência da implementação do Cobit 5, que contemple pelo menos o seguinte: 9.1.8.1. definição de papéis e responsabilidades voltadas especificamente para a melhoria da governança de TI; 9.1.8.2. realização de diagnósticos ou autoavaliações de governança e de gestão de TI; 9.1.8.3. definição e acompanhamento de metas de governança de TI e das ações necessárias para alcançá-las, com base em parâmetros de governança, necessidades de negócios e riscos relevantes. 9.1.9. em consonância com o disposto no item 9.1.1 do acórdão 2308/2010-TCU-Plenário e com base nas boas práticas contidas na seção 3.3 da ABNT NBR ISSO/IEC 38500:2009, estabeleça formalmente: 9.1.9.1. mecanismos para que a alta administração acompanhe o desempenho da TI da instituição; 9.1.9.2. mecanismos de gestão dos riscos relacionados aos objetivos de gestão e de uso corparativos de TI.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
Durante a elaboração do PETI - Planejamento Estratégico de TI 2013-2016, foi levantado e proposto um conjunto de indicadores como mecanismo para acompanhamento dos processos de governança e gestão da TI. Este indicadores estão sendo acompanhados e monitorados, visando identificar e corrigir potenciais desvios.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aperfeiçoamento do acompanhamento dos indicadores de governança e gestão de TI					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atendimento as orientações contidas em normas de conformidade.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 115A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
16	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.10 9.1.11	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.10. em consonância com o disposto no item 9.1.1 do acórdão 2308/2010-TCU-Plenário e com base nas boas práticas contidas na seção 3.3 da ABNT NBR ISSO/IEC 38500:2009, aprove formalmente o plano atual de auditoria interna da Entidade, que deverá conter, entre outras atividades, ações com o objetivo de avaliar os riscos para o negócio e a eficácia dos respectivos controles em relação à gestão e ao uso da TI corporativa 9.1.11. em consonância com o disposto no item 9.10.2 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, realize auditorias periódicas na área de tecnologia da informação da Entidade, em especial no que diz respeito à avaliação da governança de TI, dos sistemas de informação e de suas bases de dados, da segurança da informação e das aquisições de bens e serviços de TI;					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
A Auditoria Interna do HCPA incluiu a área de TI no Plano Anual de Auditoria e já realizou em 2013 trabalho específico de Auditoria de Governança de TI.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Aumentar o nível de certificação da gestão de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Garantir maior confiabilidade as práticas de gestão de TI.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 116A.11.1.1: Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
17	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.12	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.12. em consonância com o art. 6º, inciso I, do Decreto-Lei 200/1967, faça constar do plano diretor de TI pelo menos os seguintes elementos: 9.1.12.1. desdobramento das diretrizes estabelecidas em planos estratégicos, a exemplo do plano estratégico institucional e do plano estratégico de TI; 9.1.12.2. vinculação das ações de TI (atividades e projetos) a indicadores e metas de negócio; 9.1.12.3. vinculação das ações de TI a indicadores e metas de serviços ao cidadão; 9.1.12.4. vinculação entre as ações de TI priorizadas ao orçamento de TI; 9.1.12.5. quantitativo necessário (ideal) para a força de trabalho em TI;					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
O Plano Diretor de TI 2013 - 2016 atende as recomendações.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhoria na elaboração do Plano Diretor de TI com sua vinculação ao planejamento institucional.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Abrangência do Planejamento de TI dentro do planejamento institucional global.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 117A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
18	TC021468/2013-3	2175/2014	9.1.13 9.1.14	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.1.13. em consonância com o item 9.11.10 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, defina processo formal de contratação de soluções de TI, à semelhança das orientações contidas na IN - SLTI/MP 4/2010. 9.1.14 em consonância com o item 9.11.10 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, defina processo formal de gestão de contratos de soluções de TI, à semelhança das orientações contidas na IN-SLTI/MP 4/2010.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
A equipe responsável por elaboração de Termos de Referência e Descriçoes Técnicas recebeu capacitação para atuar nos processos de contratação observando as orientações da Instrução Normativa 04 (IN04) da SLTI.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhorias nos processos de contratação de soluções de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Aperfeiçoamento das práticas de contratação na área de TI.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 118A.11.1.1:Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	**Processo**	**Acórdão**	**Item**	**Tipo**	**Comunicação Expedida**
19	TC021468/2013-3	2175/2014	9.2 9.3	Notificação	Of.1494/2014-TCU//SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					**258**
Descrição da Deliberação					
9.2. determinar ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre que inclua nos relatórios de gestão dos exercícios vindouros informações especificas que permitam o acompanhamento pelos órgãos de controle das ações afetas à governança de TI, conforme orientações contidas no item 7 e seus subitens do Anexo Único da Portaria-TCU 175/2013. 9.3. alertar a administração do Hospital das Clínicas de Porto Alegre sobre os riscos atinentes à contratação de bens e serviços de TI, elencados no item 23 da proposta de deliberação, a que está exposta ao não adotar adequadamente as boas práticas utilizadas como parâmetro de avaliação, bem como as recomendações exaradas nos acórdãos de referência.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					258
Síntese da Providência Adotada					
As informações específicas sobre governança de TI serão incluídas nos relatórios de gestão.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Melhorias na apresentação do Relatório Anual de Gestão.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Atender as normas legais e melhorar a transparência das ações de gestão.					

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

11.1 Tratamento de recomendações feitas pelo órgão de controle interno (OCI)

Quadro 119A.11.2.1:Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE			258
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	**Identificação do Relatório de Auditoria**	**Item do RA**	**Comunicação Expedida**
1	201108994	2.1.1.4	Ofício nº 32501/2013/GAB/CGU/Regional /CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE			258
Descrição da Recomendação			
Implementar o lançamento das informações referentes aos contratos firmados no Sistema SIASG do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão(MPOG).			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE			258
Síntese da Providência Adotada			
A rotina implantada cadastra as compras que originam contratos, ou seja, referem-se a contratações com execução por períodos mais longos.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Atender a legislação			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
O atendimento da recomendação proverá maior transparência na operacionalização dos recursos públicos.			

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

Quadro 120A.11.2.2:Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			**Código SIORG**
Hospital de Clínicas de Porto Alegre.			258
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	**Identificação do Relatório de Auditoria**	**Item do RA**	**Comunicação Expedida**
01			
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			**Código SIORG**
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE			258
Descrição da Recomendação			
INEXISTEM SITUAÇÕES PENDENTES DE ATENDIMENTO NO EXERCÍCIO.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			**Código SIORG**
Justificativa para o seu não Cumprimento			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Interna

11.3.Declaração de Bens e Rendas Estabelecida na Lei nº8.730/93

Quadro 121A.11.3: Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR

Detentores de Cargos e Funções Obrigados a Entregar a DBR	Situação em Relação às Exigências da Lei nº 8.730/93	Momento da Ocorrência da Obrigação de Entregar a DBR		
		Posse ou Início do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício Financeiro
Autoridades (Incisos I a VI do art. 1º da Lei nº 8.730/93)	Obrigados a entregar a DBR	-	-	-
	Entregaram a DBR	-	-	-
	Não cumpriram a obrigação	-	-	-
Cargos Eletivos	Obrigados a entregar a DBR	-	-	-
	Entregaram a DBR	-	-	-
	Não cumpriram a obrigação	-	-	-
Funções Comissionadas (Cargo, Emprego, Função de Confiança ou em comissão)	Obrigados a entregar a DBR	34	-	364
	Entregaram a DBR	34	-	364
	Não cumpriram a obrigação	-	-	-

Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

11.3.2 Situação do Cumprimento das Obrigações

A Declaração de Bens e Rendas e solicitada a todos as pessoas que, por ocasião da designação através de ato do presidente da instituição, são nomeados a função de liderança. A CGP, por meio da Seção de Remuneração solicita ao nomeado a apresentação de um dos itens a seguir:

- Formulário de Autorização de Acesso a Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda de Pessoa Física preenchido; ou,
- Cópia da Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física, composta de (a) Recibo de Entrega, (b) Identificação do Declarante, (c) Relação Nominal das fontes pagadoras e (d) Declaração de bens e direitos; sendo essa mantida sobre a guarda da CGP em envelope lacrado de modo a preservar o sigilo fiscal.

A relação das pessoas designadas bem como o controle da apresentação dos comprovantes acima citados é feita através de planilha eletrônica e periodicamente atualizada.

Após a entrega, quando da designação, anualmente e feita pelo Serviço de Administração de Pessoal, também vinculado a CGP, a atualização das informações e, para os nomeados que optaram pela entrega da Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física, e solicitada à atualização desse documento.

11.4.Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário

No exercício não ocorreram situações mencionadas neste tópico.

11.5.Alimentação SIASG e SICONV

Quadro A.11.5 – Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG e SICONV

DECLARAÇÃO

Eu, **Paulo da Cunha Serpa**, CPF n° 139309070/20, **Coordenador Financeiro**,exercido na **Coordenadoria Financeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre** 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 2014 por esta Unidade estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG e no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – SICONV, conforme estabelece a LDO 2014 e suas correspondentes em exercícios anteriores.

Brasília, 27 de março de 2015.

Paulo da Cunha Serpa

CPF 139309070/20

Coordenador Financeiro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

12.INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

12.1.Medidas Adotadas para Adoção de critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público

Quanto as Informações Contábeis, constantes no item 12, não estão sendo apresentadas as informações referentes às Medidas Adotadas para Adoção de Critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público NBC T 16.9 e NBC T 16.10 (item 12.1), uma vez que as Demonstrações Contábeis do HCPA são elaboradas e apresentadas em conformidade com a legislação societária (Lei 6404/76 e alterações subseqüentes, incluindo a aplicação da Lei 11.638/07), as Normas Brasileiras de Contabilidade, os pronunciamentos, as orientações e as interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade.

12.2.Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas

O HCPA se constitui em uma única Unidade Gestora e uma única Unidade Orçamentária. Os custos são calculados na Coordenadoria Financeira no Serviço de Análise e Controle. É utilizado o sistema de custeio por Absorção.

A Instituição é dividida em Centros de Custos que poderão ser agrupados por áreas afins, onde a analise poderá ser feita por Agrupamento de Centros de Custos (AGCC) e por Grupos de Centros de Custo (GCC). Os valores dos Custos Diretos são distribuídos diretamente nos Centros de Custos de ocorrência e posteriormente distribuídos às áreas relacionadas sob forma de Custos Indiretos.

O Sistema de Informações de Custos (SIC) não foi adotado pela Unidade Gestora, tendo em vista o mesmo não atender aos métodos utilizados pela Legislação societária pertinente às Empresas Públicas e também pela impossibilidade de alocar os custos indiretos por Centro de Custos.

O HCPA está desenvolvendo um sistema integrado a Contabilidade fiscal e gerencial com o objetivo de atender todas as necessidades de gestão da Instituição, através do AGHU.

12.3.Conformidade Contábil

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

12.4.Declaração do Contador Atestando a Conformidade das Demonstrações Contábeis

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

12.5.Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº1.133/2008

Item não aplicável ao HCPA, conforme Quadro A1 da Decisão Normativa TCU Nº 134, de 4 de dezembro de 2013.

12.6.Demonstrações Contábeis e Notas explicativas exigidas pela Lei nº6.404/1976

As demonstrações contábeis, relativas ao exercício de 2014, encontram-se nos anexos deste Relatório de Gestão.

12.7.Composição Acionária das Empresas Estatais

Quadro 122 A12.7.1: Composição Acionária do Capital Social

UJ COMO INVESTIDA - POSIÇÃO EM 31/12/2013				
Denominação completa: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE				
Texto				
EM R$				
ACIONISTAS		**31/12/2014**	**31/12/2013**	**31/12/2012**
Governo	Tesouro Nacional			
	Outras Entidades Governamentais			
	Fundos de Pensão			
	Ações em Tesouraria			
	União Federal	376.403.401,58	376.403.401,58	376.403.401,58
	100 % Governo			
Free Float	Pessoas Físicas			
	Pessoas Jurídicas			
	Capital Estrangeiro			
	% free float			
	TOTAL EM R$	376.403.401,58	376.403.401,58	376.403.401,58
	AÇÕES(%)	100%	100%	100%

Fonte: Estatuto Social, SIAFI, e última alteração Capital Social em 17.10.2012 conforme processo 10951.000627/2012-17

Quadro 123 A.12.7.2: Investimentos Permanentes em outras sociedades

UJ COMO INVESTIDORA - POSIÇÃO EM 31/12/2014			
Denominação Investidora			
Ações Ordinárias (% de participação)			
Empresa Investida	**31/12/2014**	**31/12/2013**	**31/12/2012**
Ações Preferenciais (% de participação)			
Empresa Investida	**31/12/2014**	**31/12/2013**	**31/12/2012**

O HCPA não possui investimento permanente em Outra Sociedade

12.8.Relatório de Auditoria Independente

O Relatório da Auditoria Independente encontra-se em anexo à este Relatório de Gestão.

13.OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO

13.1.Outras Informações Consideradas Relevantes pela UJ

Mensagem do Presidente do HCPA

Atuando em áreas estratégicas para o desenvolvimento do país – educação, saúde e produção de ciência –, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre compromete-se firmemente com a alta performance e a excelência de seus serviços. Este compromisso está presente no Planejamento Estratégico institucional, com metas e indicadores desafiadores, e reflete-se na forma de atuação de cada dirigente ou colaborador, pautada pela qualidade técnica e responsabilidade humana e social. O presente *Relatório* apresenta os resultados desse compromisso e dessa postura em 2014, o primeiro ano em que orgulhosamente portamos o selo da Acreditação Internacional da Joint Commission International.

Como um desafio puxa outro, a imensa mobilização institucional que, no finalzinho de 2013, transformou o HCPA em primeiro Centro Médico Acadêmico acreditado no Brasil e terceiro na América Latina, proporcionou outras oportunidades de atuação precursora e inovadora, mais uma vez colocando o HCPA em destaque no cenário da assistência, ensino, pesquisa e gestão.

Um exemplo foi o início das obras de expansão do Hospital, com conclusão prevista para dezembro de 2017. Resultado de um Plano Diretor que levou em consideração o presente e o futuro da saúde, a construção dos anexos I e II ampliará em aproximadamente 80.000m^2 (70%) a área física da instituição, colocando-a em condições de melhor atender às necessidades atuais da sociedade e preparar-se para as demandas das gerações vindouras.

Ao mesmo tempo, o Centro Integrado de Tecnologia da Informação (CITI), em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, deverá estar pronto e operando no segundo semestre de 2016. Construído segundo preceitos ecologicamente corretos, o novo prédio, além de receber toda infraestrutura de TI de ambas instituições – inclusive um moderno supercomputador da Universidade –, vai albergar, com a parceria do HCPA, o escritório operacional da EBSERH para a região Sul/Sudeste.

Também ousamos transformar o HCPA no primeiro centro universitário público a formar cirurgiões em cirurgia robótica. Cento e dezoito pacientes já foram tratados por este moderno recurso, que ainda não está disponível sequer na maioria dos hospitais privados do país. Na mesma linha de avanço e pioneirismo tecnológico, inovamos no ensino instalando, em parceria com o Instituto Simutec, o Centro de Simulação em Procedimentos Minimamente Invasivos. A experiência mostrou-se extremamente benéfica e possibilitou o uso de diversas plataformas de simulação realística. Tanto atividades de ensino para alunos da graduação quanto treinamentos avançados para médicos contratados – totalizando 663 pessoas treinadas – deixaram lições importantes, desde melhores cuidados com os equipamentos do centro cirúrgico até uma maior segurança para o paciente.

A área da pesquisa, por sua vez, expandiu ainda mais sua abrangência e impacto. A *Revista HCPA*, periódico científico institucional, transformou-se em *Clinical and Biomedical Research*, favorecendo a disseminação da produção científica e a indexação em bases de dados internacionais. Ao longo do ano, a revista publicou 36 artigos originais, dos quais 33% foram provenientes de outras instituições, incluindo autores e revisores internacionais. O número de leitores cresceu em 14%.

Em gestão, há que destacar mais um importante passo dado na parceria do HCPA com a EBSERH. Foram assinadas as Atas de Registro de Preços que permitem a prestação de serviços especializados aos hospitais universitários, garantindo a infraestrutura básica para a implementação do Projeto AGHU nos hospitais que já assinaram termos de compromisso com a EBSERH. Por

outro lado, iniciou-se a utilização do AGHU no próprio HCPA, através dos módulos de Cirurgias, Emergência, Prescrição Médica Ambulatorial, Unidade Básica de Saúde e Prescrição de Enfermagem.

A preservação do modelo de sucesso do Clínicas foi outra conquista relevante. Em 2009, uma ação judicial exigia que o Hospital passasse a atender 100% dos pacientes pelo SUS. Desde então, a ação vinha tramitando e, em 2014, foi julgada improcedente pela Justiça Federal. Após este fato, o Ministério Público Federal ingressou com uma Ação Civil Pública, pedindo a suspensão dos atendimentos a pacientes particulares e de convênios. No final do ano, no entanto, o Tribunal Regional Federal da 4ª Região negou o recurso do MPF, entendendo que não poderia mudar os objetivos sociais e a natureza legal da instituição. O modelo da Empresa Pública de Direito Privado foi, assim, preservado, assegurando a continuidade dos importantes investimentos feitos com os recursos provenientes da pequena parcela de atendimentos a particulares e convênios – que se revertem em melhorias para todos os pacientes do Hospital.

Em um contexto de tantas realizações e resultados, o HCPA teve a oportunidade de desfrutar de diversas manifestações de reconhecimento. Foi, por exemplo, um dos vencedores dos prêmios Top Ser Humano (Associação Brasileira de Recursos Humanos/RS) e Responsabilidade Social (Assembleia Legislativa gaúcha). Do Ministério do Meio Ambiente, recebeu o Selo A3P de Sustentabilidade na Administração Pública. Além disto, ocupou posição de destaque em **rankings** empresariais locais, como o da revista *Amanhã*, e nacionais, a exemplo da revista *Exame*.

E o mais importante: depois do já referido pioneirismo na conquista da Acreditação Internacional em 2013, HCPA encerrou o ano de 2014 renovando a conquista. Na avaliação de manutenção da Acreditação Internacional, realizada em setembro, o relatório final apontou 96,56% de conformidades com os padrões internacionais de qualidade e segurança.

Concluindo, em 2014, a primeira metade de seu mandato, a atual Administração Central do Hospital de Clínicas iniciará em 2015 seu último biênio atualizando o processo de Planejamento Estratégico e, inclusive, o Mapa Estratégico, a Missão e a Visão da instituição. Tudo isso a fim de preparar-se para novos desafios e novos contextos, que estão a exigir renovadas estratégias. O compromisso, no entanto, segue o mesmo, e pode ser condensado no novo texto que pretendemos conferir à Visão Institucional: **transformar realidades com inovação em saúde**.

Anexo 1 - Declarações Contábeis – Ativo

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014
I-BALANÇO PATRIMONIAL
(Valores Expressos em Milhares de Reais)

ATIVO

	Nota Explicativa	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.b.))	01/01/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.a))
CIRCULANTE		**277.720**	**280.735**	**269.156**
Caixa e Equivalentes de Caixa	**06**	**34.093**	**34.753**	**69.381**
Créditos a Receber		**221.014**	**224.644**	**177.969**
Crédito Fornecimento de Serviços	**07**	28.865	25.549	22.919
(-)Provisão p/ Liquidação de Créditos	**07**	(10.274)	(4.241)	(3.788)
Recursos Especiais a Receber	**08**	34.711	42.176	34.102
Recursos a Receber p/Previdência Privada - TSP a Pagar	**09.a**	5.046	5.046	5.046
Recursos a Receber p/Provisão de Despesas com Pessoal e Outros	**09.b**	147.446	147.007	110.235
Aluguéis a Receber/Recursos a serem Ressarcidos		136	0	12
Adiantamentos a Pessoal	**10**	10.331	8.604	8.797
Adiantamentos a Unidades e Entidades		12	3	22
Outros Faturamentos/Créditos Tributários a Receber		11	13	12
Créditos de Contribuições a Receber		159	159	159
(-)Provisão p/Creditos Tributários a Receber		(159)	(159)	(159)
Créditos p/pagamentos Despesas de Terceiros	**11**	1.682	287	438
Adiantamentos -Assistencia Médica		80	74	74
Adiantamentos a Fornecedores	**12**	2.943	101	100
Créditos Tributários a Compensar		25	25	0
Estoques	**13**	**22.361**	**21.086**	**21.624**
Materiais de Consumo		21.735	19.719	21.498
Estoque de Vale Transporte		9	10	11
Importações em Andamento		617	1.357	115
Despesas Pagas Antecipadamente		**252**	**252**	**182**
NÃO CIRCULANTE		**638.084**	**565.761**	**533.090**
Realizável a Longo Prazo		**198.816**	**191.006**	**207.570**
Recursos a Receber p/Provisão de Despesas com Pessoal e Outros	**09.b**	156.518	143.607	154.987
Recursos a Receber p/Previdência Privada - TSP a Pagar	**09.a**	40.792	45.838	50.885
Crédito Fornecimento de Serviços	**07**	5.526	7.777	9.710
Provisão p/Créditos Liquidação Duvidosa	**07**	(5.526)	(7.777)	(9.710)
Devedores por Convênios	**14**	12.652	12.652	7.623
Provisão p/Perdas Prováveis	**14**	(12.652)	(12.652)	(7.623)
Depósitos Judiciais		1.506	1.561	1.698
Imobilizado	**15**	**437.227**	**372.010**	**322.627**
Imobilizado		564.948	478.212	412.514
Importações em Andamento		109	787	2.223
(-)Depreciações		(127.830)	(106.989)	(92.110)
Intangível	**15**	**2.041**	**2.745**	**2.893**
Intangível		5.751	5.409	4.531
(-)Amortizações		(3.710)	(2.664)	(1.638)
TOTAL DO ATIVO		**915.804**	**846.496**	**802.246**

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 2 – Declarações Contábeis – Passivo

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014
I-BALANÇO PATRIMONIAL
(Valores Expressos em Milhares de Reais)

PASSIVO

	Nota Explicativa	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	01/01/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.a))
CIRCULANTE		**204.065**	**186.010**	**155.826**
Fornecedores		48.711	29.564	19.266
Obrigações Sociais		29	311	160
Obrigações Tributárias	16	1.187	1.689	999
Operações de Crédito Externas		0	63	55
Adiantamentos Recebidos	17	1.015	1.773	14.655
Repasse Recebido Diferido		0	0	5.005
Outras Obrigações		631	557	405
Previdência Privada - TSP a Pagar	21	5.046	5.046	5.046
Provisão para Despesas com Pessoal e Outros	18	147.446	147.007	110.235
NÃO CIRCULANTE		**326.679**	**271.183**	**270.283**
Operações de Crédito Externas				55
Subvenções e Doações para Investimentos	19	20.059	30.637	29.070
Previdência Privada - TSP a Pagar	21	40.792	45.838	50.885
Provisão para Despesas com Pessoal e Outros	18	156.518	143.607	154.987
Receita Diferida Líquida	20	**109.310**	**51.101**	**35.286**
Receita Diferida (Imobilizações de Subvenções)		130.654	65.720	44.204
(-)Custos Diferidos(Deprec. Imob Subvenção)		(21.344)	(14.619)	(8.918)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		**385.060**	**389.303**	**376.137**
Capital Realizado	22.a	**376.403**	**376.403**	**376.403**
Capital Social		376.403	376.403	376.403
Ajustes de Avaliação Patrimonial	22.b	**(16.225)**	**(14.657)**	**(13.011)**
Ajustes de Avaliação Patrimonial		(16.225)	(14.657)	(13.011)
Reservas de Lucros		**24.882**	**27.557**	**12.745**
Reservas de Retenção do Lucro	22.c	24.882	27.557	12.745
TOTAL DO PASSIVO		**915.804**	**846.496**	**802.246**

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 3 – Declarações Contábeis – Demonstração do Resultado do Exercício

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014

(Valores Expressos em Milhares de Reais)

II- DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO

	Nota Explicativa	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado(Nota 2.25.b))
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	23	1.095.058	1.005.343
CUSTOS DOS SERVIÇOS	24	(885.965)	(795.627)
RESULTADO OPERACIONAL BRUTO		209.093	209.716
DESPESAS ADMINISTRATIVAS		(214.749)	(198.832)
Despesas Administrativas	24	(214.749)	(198.832)
OUTRAS RECEITAS E DESPESAS	27	5.613	6.724
Receitas		6.318	7.548
Despesas		(6.419)	(865)
Outros Acréscimos/Decréscimos Patrimoniais		5.992	1.035
Resultado c/Baixa Bens Imobilizado		(278)	(994)
LUCRO ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO		(43)	17.608
RESULTADO FINANCEIRO	28	(4.200)	(4.442)
Despesas Financeiras		(6.075)	(6.512)
Receitas Financeiras		1.875	2.070
PREJUÍZO/LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		(4.243)	13.166

Não houve outros resultados abrangentes nos exercícios apresentados. Portanto, não é apresentado uma demonstração específica de resultados abrangentes.

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 4 – Declarações Contábeis – Demonstração do Resultado do Exercício

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014

(Valores Expressos em Milhares de Reais)

III - DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

	Capital Realizado	Ajustes de Avaliação Patrimonial (Reapresentado (Nota 2.25))	Reservas de Retenção do Lucro (Reapresentado (Nota 2.25))	Lucros ou Prejuízos Acumulados (Reapresentado (Nota 2.25))	Total (Reapresentado (Nota 2.25))
Saldo em 31.12.2012	376.403	(13.011)	12.745		376.137
Realização da Avaliação Patrimonial em 2013		(1.646)		1.646	
Resultado do Exercício findo em 31.12.2013				13.166	13.166
Transferência de Lucros Acumulados para Reservas			14.812	(14.812)	
Saldo em 31.12.2013	376.403	(14.657)	27.557		389.302
Realização da Avaliação Patrimonial em 2014		(1.568)		1.568	
Resultado do Exercício findo em 31.12.2014				(4.243)	(4.243)
Absorção de Prejuízos Acumulados com Reservas			(2.675)	2.675	
Saldo em 31.12.2014	376.403	(16.225)	24.882		385.060

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Raulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 5 – Declarações Contábeis – Fluxo de Caixa

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014

(Valores Expressos em Milhares de Reais)

IV - FLUXO DE CAIXA DO EXERCÍCIO

	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado(Nota 2.25.c))
I - ATIVIDADE OPERACIONAL		
Prejuízo/Lucro líquido do exercício	(4.243)	13.166
Ajustes para reconciliar lucro líquido do fluxo de caixa das atividades operacionais	24.528	20.622
Depreciação/Amortizações	22.994	20.339
Deságios Deposito Recursal	75	110
Juros e CM s/Deposito Recursal	(39)	(49)
Variação Cambial Ativa / Passiva (Importação)	(13)	(718)
Variação Cambial Ativa/ Passiva (Obrigações Externas)	2	10
Custo de Obras em Andamento - Almoxarifado de obras	(538)	(1.768)
Baixa de Bens Imobilizados (Valor Residual)	278	994
Produção de Bens Imobilizado	(3)	(16)
Produção de Bens em Estoque	(2.010)	(1.828)
Reversão/ Provisão p/devedores Duvidosos e Perdas Provaveis	3.782	3.548
Variação de Ativos e Passivos	18.707	(17.504)
Aumento/Redução de Créditos Fornecimento Serviços (CP e LP)	(1.065)	(697)
Aumento/Redução de Recursos Especiais a Receber	7.465	(8.074)
Aumento/Redução de Recursos a Receber de Provisão p/Despesas com Pessoal	(13.350)	(25.393)
Aumento/Redução de Recursos a Receber de Previdência Privada -TSP a Pagar	5.046	5.046
Aumento/Redução de Adiantamentos a Pessoal	(1.728)	193
Aumento/Redução de Outras Contas a Receber a Curto Prazo	(4.385)	155
Aumento/Redução de Depósitos Judiciais/Devedores p/Convênios	19	(4.952)
Aumento/Redução importações em andamento (Estoque)	726	(1.070)
Aumento/Redução de Estoques	(5)	3.609
Aumento/Redução de Despesas Pagas Antecipadamente	0	(70)
Aumento/Redução de fornecedores	19.147	10.298
Aumento/Redução de outras obrigações a pagar	74	(4.854)
Aumento/Redução de Obrigações Sociais a Pagar	(282)	151
Aumento/Redução de Obrigações Tributárias a Pagar	(501)	690
Aumento/Redução de Adiantamentos Recebidos	(758)	(12.883)
Aumento/Redução de Previdência Privada -TSP a Pagar	(5.046)	(5.046)
Aumento/Redução de Provisão p/Despesas com Pessoal (CP e LP)	13.350	25.393
Caixa gerado pelas atividades operacionais	38.992	16.284
II - ATIVIDADE DE INVESTIMENTO		
Aquisições de Bens Imóveis	(61.081)	(14.271)
Aquisições de Bens Móveis	(19.514)	(45.319)
Aquisições de Importação em Andamento	(7.219)	(6.795)
Aquisições de Bens Intangíveis	(358)	(897)
Caixa Líquido (aplicado nas) atividades de investimento	(88.172)	(67.282)
III - ATIVIDADE DE FINANCIAMENTO		
Subvenções Governamentais/Rec.Diferidas Repassadas	48.586	16.427
Operações de Crédito Externas Amortizadas	(66)	(57)
Caixa Líquido gerado pelas atividades de financiamentos	48.520	16.370
CAIXA CONSUMIDO NO PERÍODO	(660)	(34.628)
CAIXA ADICIONADO NO PERÍODO		
IV - AUMENTO/REDUÇÃO DO CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	(660)	(34.628)
Caixa e equivalente de caixa no início do exercício	34.753	69.381
Caixa e equivalente de caixa no final do exercício	34.093	34.753
TRANSAÇÕES QUE NÃO ENVOLVERAM CAIXA		
Recebimento de Doações de Bens Móveis (Imobilizado)	4.495	807
Recebimento de Doações de Mercadorias (Estoques)	1.487	214
	5.982	1.021

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Clemente Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 6 – Declarações Contábeis – Demonstrativo do Valor Adicionado – Não Auditado

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
CNPJ:87.020.517/0001-20
DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014

(Valores Expressos em Milhares de Reais)

V- DEMONSTRATIVO DO VALOR ADICIONADO (DVA)- NÃO AUDITADO

	31/12/2014		31/12/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.b))	
I - Receitas	**207.358**		**183.233**	
I.I. Prestação de Serviços	204.759		184.814	
I.II. Outras Receitas	8.253		3.820	
III. Prov.Créd.Liq.Duv.-Reversão/Constituição	(5.654)		(5.401)	
II - Insumos Adquiridos de Terceiros (c/ICMS e IPI)	**227.551**		**211.830**	
II.I. Custos dos Serviços Prestados	130.642		121.363	
II.II. Serviços de Terceiros	96.631		89.473	
II.III. Perda/recuperação de Valores Ativos	278		994	
III - Valor Adicionado Bruto (I - II)	**(20.193)**		**(28.597)**	
IV - Retenções	**(22.994)**		**(20.339)**	
IV.I. Despesas com Depreciação/Amortização	(22.994)		(20.339)	
V - Valor Adicionado Líq. Produzido p/Entidade (III - IV)	**(43.187)**		**(48.936)**	
VI - Valor Adicionado Recebido em Transferências	**897.008**		**828.253**	
VI.I. Receitas Financeiras	1.875		2.070	
VI.II. Repasses Recebidos(-) Subvenções	865.758		775.730	
VI.III. Repasses Concedidos			(81)	
VIIV. Receitas de Diferido (Reversão de Subvenções)	25.972		46.169	
VI.V. Receitas de Alugueis	3.403		4.365	
VII - Valor Adicionado Total a Distribuir (V + VI)	**853.821**		**779.317**	
VIII - Distribuição do Valor Adicionado	**853.821**	**100%**	**779.317**	**100%**
VIII.I. Pessoal	**702.609**	**82%**	**628.308**	**81%**
VIII.I.I Remuneração Direta	597.867	70%	530.611	68%
VIII.I.II Benefícios	64.813	7%	60.142	8%
VIII.I.III FGTS	39.929	5%	37.555	5%
VIII.II. Impostos, Taxas e Contribuições	**145.373**	**17%**	**128.104**	**17%**
VIII.II.I Federais	**145.233**	**17%**	**128.019**	**16%**
VIII.II.I Inss (folha e residentes)	143.615	17%	126.556	16%
VIII.II.II Pis/Cofins	1.430	0%	1.289	0%
VIII.II.III Contribuição Sindical	188	0%	174	0%
VIII.II.II Estaduais/Municipais	**140**	**0%**	**85**	**0%**
VIII.II.II.I Diversos	140	0%	85	0%
VIII.III. Remuneração de Capitais de Terceiros	**10.082**	**1%**	**9.739**	**1%**
VIII.III.I Despesas Financeiras	6.075	1%	6.512	1%
VIII.III.II Locação de Imóveis/Condomínio	514	0%	113	0%
VIII.III.III Locação de Máquinase Equipamentos	3.493	0%	3.114	0%
VIII.IV. Remuneração dos Capitais Próprios	**(4.243)**	**0%**	**13.166**	**2%**
VIII.IV.I Prejuízo/Lucro Líquido do Exercício	(4.243)	0%	13.166	2%

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadina Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro

Iara Maria de Souza
Contadora - CRC/RS nº 28.194

Anexo 7 – Notas Explicativas sobre as Demonstrações Contábeis

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

1 – INFORMAÇÕES GERAIS

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre ("HCPA" ou "Instituição"), com sede em Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, empresa pública de direito privado, criado pela Lei n º 5.604, de 02 de setembro de 1970 caracteriza-se por ser uma Unidade Orçamentária do Ministério da Educação (MEC), com patrimônio próprio e autonomia administrativa. Vincula-se academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como apoio ao ensino e a pesquisa junto aos cursos da Faculdade de Medicina, da Escola de Enfermagem e demais cursos vinculados a área da saúde, sendo campo de aprendizado para cursos de graduação e pós-graduação.

É um Hospital Geral Universitário, que presta assistência médico-hospitalar a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), a Convênios Privados e a pacientes particulares. Do ponto de vista organizacional, o hospital é administrado em sua máxima instância pelo Conselho Diretor, composto por integrantes vinculados à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e membros representantes dos Ministérios da Educação (MEC), da Saúde (MS), da Fazenda (MF) e do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

A gestão executiva da Instituição é conduzida pela Administração Central (AC), composta por Presidente, Vice-Presidente Médico, Vice-Presidente Administrativo, Coordenador do Grupo de Pesquisa e Pós Graduação (GPPG) e Coordenador do Grupo de Enfermagem (GENF). Os professores da UFRGS atuam na preceptoria dos programas de Residência Médica e Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS). Os funcionários são contratados sob o regime da CLT, e o Capital Social pertence integralmente à União Federal.

2 - RESUMO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

As principais políticas contábeis aplicadas na preparação destas Demonstrações Contábeis estão definidas abaixo. Essas políticas foram aplicadas de modo consistente em todos os exercícios apresentados:

2.1. Base de Preparação

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e são apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que incluem as disposições contidas na legislação societária (Lei 6.404/76 e alterações subsequentes incluindo a aplicação da Lei nº 11.638/07), as Normas Brasileiras de Contabilidade, os pronunciamentos, as orientações e as interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade.

A apresentação da Demonstração do Valor Adicionado (DVA) é requerida pela legislação societária brasileira e pelas práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis a companhias abertas. Sendo assim, essa demonstração está sendo apresentada pela Instituição como informação suplementar, sem prejuízo do conjunto das demonstrações contábeis.

1

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ N° 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

As Demonstrações Contábeis foram preparadas considerando o custo histórico como base de valor e ajustadas para refletir o custo atribuído de todo o Ativo Imobilizado.

2.2. Mudanças nas políticas contábeis e divulgações

Não há novos pronunciamentos ou interpretações de CPCs vigendo a partir de 2014 que poderiam ter um impacto significativo nas Demonstrações Financeiras da Instituição.

2.3. Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI)

A base de elaboração foi extraída do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), Sistema Financeiro do Governo Federal no qual o HCPA encontra-se aderido desde 01 de janeiro de 1992, na forma da Lei n° 4.320/76, observando aspectos da Lei 6.404/76 e Lei 11.638/07 em relação à escrituração contábil.

2.4. Operações com Moeda Estrangeira

As operações de importação e financiamentos, realizadas em moeda estrangeira são convertidas para a moeda funcional (Real – R$) mediante a utilização das taxas de câmbio divulgadas pelo BACEN – Banco Central do Brasil e pela SRFB – Secretaria da Receita Federal do Brasil. Os ganhos e perdas com variação cambial na aplicação das taxas de câmbios sobre os ativos e passivos são apresentados na Demonstração do Resultado como Receitas e Despesas Financeiras.

2.5. Caixa e equivalentes de caixa

Caixa e Equivalentes de Caixa incluem o caixa, os depósitos bancários, depósitos em poupança, investimentos de curto prazo de alta liquidez e rendimentos diários, com risco insignificante de mudança de valor. O excesso de caixa é aplicado no Fundo 133- Extra Mercado do Banco do Brasil e em Cadernetas de Poupança.

A conta Limite de Saque com Vinculação de Pagamento é considerada como Caixa e Equivalentes de Caixa, para fins de elaboração das Demonstrações Financeiras, representando o saldo dos recursos públicos vinculados a convênios ou recursos especiais que não podem ser aplicados em Fundos de Curto Prazo. Estes recursos estão disponíveis para cobrir despesas de capital ou custeio que já foram contabilizadas no SIAFI e que ainda estão pendentes de pagamento (Nota n° 6).

2.6. Ativos Financeiros

2.6.1. Classificação

Empréstimos e recebíveis

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Instituição classifica seus Ativos Financeiros sob a categoria de empréstimos e recebíveis. A Instituição não possui Ativos Financeiros mantidos para negociação, ativos disponíveis para venda e operações em derivativos.

Os empréstimos e recebíveis são Ativos Financeiros não derivativos, com pagamentos fixos ou determináveis, que não são cotados em um mercado ativo. São apresentados como Ativo Circulante, exceto aqueles com prazo de vencimento superior a 12 meses após a data de emissão do balanço (estes são classificados como Ativos Não Circulantes).

Os empréstimos e recebíveis da Instituição compreendem:

Crédito de Fornecimento de Serviços, Recursos Especiais a Receber de Restos a Pagar, Recursos a Receber para Provisão de Férias, Recursos a Receber de Previdência Privada-TSP, de Provisão para Licença Especial, de Provisão para Contingências, de Provisão para Remuneração Variável, demais contas a receber e Caixa e Equivalentes de Caixa.

2.6.1.a. Crédito de Fornecimento de Serviços

O Crédito de Fornecimento de Serviços corresponde aos valores a receber de clientes pela prestação de serviços no curso normal das atividades da Instituição. Se o prazo de recebimento é equivalente há um ano ou menos as contas a receber são classificadas no Ativo Circulante, caso contrário, estão apresentadas no Ativo Não Circulante (Nota n° 7).

As contas a receber de clientes são, inicialmente, reconhecidas pelo valor justo e, subsequentemente, mensuradas pelo custo menos a provisão para créditos de liquidação duvidosa ("PDD" ou "*Impairment*") (Nota n° 7).

2.6.1.b. Recursos Especiais a Receber

Os Recursos Especiais a Receber correspondem às descentralizações de créditos de diversos órgãos públicos, realizados através de convênios, para cobrir despesas de custeio ou capital e a contratos do SUS – Sistema Único de Saúde (Nota n° 8).

2.6.1.c. Recursos a Receber para Previdência Privada – TSP a Pagar

O HCPA possui financiamento com o Banco do Brasil para Previdência Privada- TSP a ser amortizado em 164 parcelas mensais a partir de 01 de junho de 2010 referentes às competências maio de 2010 a dezembro de 2023 atualizados pelo INPC e com juros mensais de 0, 4868%. Como este financiamento é pago com Recursos do Tesouro Nacional encontra-se registrado no Ativo Circulante o mesmo valor registrado no Passivo Circulante por referirem-se as próximas doze prestações e no Ativo não Circulante o restante das parcelas (Nota n° 9. a).

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.6.1.d. Recursos a Receber para Provisão de Férias, Recursos a Receber para Provisão de Licença Especial

A Instituição registra no Ativo Financeiro todos os recursos a receber relativos às provisões e valores a pagar mensurados com segurança e registrados no Passivo Financeiro, provenientes de despesas com pessoal que são custeadas com Recursos do Tesouro Nacional.

Os recursos a receber bem como os valores a pagar e provisões relacionadas estão mensurados pelo valor presente dos gastos (Nota n° 9. b).

2.6.1.e. Recursos a Receber para Provisão de Remuneração Variável

A remuneração variável prevista no Plano de Cargos e Salários do HCPA e de acordo com as metas alcançadas encontra-se no Departamento de Coordenação e Governança das Estatais (DEST) para autorização. A mesma foi reconhecida a partir do exercício de 2012, conforme Ofício 791/2011 – DEST-MP (Nota n° 9. b). Os valores foram registrados no Ativo Circulante representando os recursos futuros a receber do Tesouro para pagamento dos dispêndios. Os mesmos foram também registrados no Passivo Circulante no valor correto de sua obrigação.

2.6.1.f. Recursos a Receber para Provisão de Contingências

A partir do exercício de 2012, por decisão da Administração Central, todas as ações judiciais, classificadas como perdas prováveis, foram estimadas e lançadas nas Demonstrações Financeiras.

As ações judiciais "PROVÁVEIS" são registradas no Ativo Circulante quando os valores são transitados em julgados e constantes da proposta orçamentária para 2014 e no Realizável a Longo Prazo, os valores registrados em fase de execução, recursos, ou instrução que constarão nos próximos orçamentos. (Nota n° 9. b). As obrigações são igualmente registradas no Passivo Circulante, as constantes no orçamento de 2014, e no Passivo Não Circulante as previstas para os exercícios futuros.

2.6.1.g. Devedores por Convênios.

Em Devedores por Convênios, foram registrados todos os valores repassados a FMRS (Fundação de Apoio ao HCPA) a título de Contribuição Previdenciária a partir da competência 2011. Tal evento foi necessário em função de discussão judicial, pela Fundação de Apoio, junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (Nota n° 14).

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.6.2. Reconhecimento e mensuração

Os empréstimos e recebíveis são reconhecidos inicialmente pelo valor justo e após o reconhecimento inicial são mensuradas pelo custo amortizado com o uso do método da taxa de juros efetiva menos a provisão para *impairment*.

2.6.3. *Impairment* de ativos financeiros

A Instituição avalia na data de cada balanço se há evidência de que um ativo financeiro ou grupo de ativos financeiros está deteriorado. Um ativo ou grupo de ativos está deteriorado e as perdas por *impairment* são incorridas somente se há evidência objetiva de *impairment* como resultado de um ou mais eventos de perdas ocorridos após o reconhecimento inicial dos ativos e se este evento de perda tem impacto nos fluxos de caixa futuros estimados do ativo financeiro ou grupo de ativos financeiros que pode ser estimado de maneira confiável.

2.7. Adiantamentos a Pessoal

Por ocasião do pagamento das férias de pessoal, a Instituição tem por prática adiantar 50% do 13° salário do exercício de competência. Os valores nesta conta referem-se aos adiantamentos de 13° salário da competência 2015 e férias pagas no mês de Dezembro de 2014 relativos à competência Janeiro de 2015. (Nota n° 10).

2.8. Créditos para pagamentos Despesas de Terceiros

Todos os valores retidos para anulação de empenhos dentro do exercício, isto é, quando a despesa está registrada por valor a maior e devam ser ajustadas são registrados nesta conta.

Trata-se principalmente de valores retidos na folha de pagamento para ressarcimento de funcionários, ressarcimento de outros órgãos referente despesa com pessoal cedido e outros valores que não foram efetivados dentro do exercício em obediência ao regime de competência. (Nota n° 11)

2.9. Adiantamentos a Fornecedores

Trata-se principalmente de pagamentos efetuados a diversos fornecedores com transferência de débitos em conta corrente do Banco do Brasil e Banrisul, cujo valor a pagar continua na conta de Passivo por ainda não ter sido emitido a ordem de pagamento em razão do aguardo de numerário a ser transferido pelo Tesouro Nacional. Além desses pagamentos, temos outros adiantamentos a prestadores de serviços referentes a obras em andamento, conforme contrato. (Nota n° 12)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.10. Estoques

Os estoques de materiais em almoxarifado a serem consumidos na prestação de serviços e no curso normal das atividades da Instituição são avaliados pelo custo médio ponderado de aquisição e não excedem o valor de mercado. As importações em andamento estão registradas pelos custos incorridos apropriados até 31 de dezembro de 2014. Não há no estoque itens com custo superior ao valor realizável líquido. As perdas conhecidas em estoque relativas a itens deteriorados, obsoletos e para dar cobertura às diferenças físicas são reconhecidas como despesa do exercício em que tais perdas ocorrem (Nota n° 13).

2.11. Depósitos Judiciais

Os Depósitos Judiciais estão compostos de valores relativos aos depósitos recursais vinculados a causas trabalhistas corrigidos até 31 de dezembro de 2014.

Os recursos vinculados de processos trabalhistas, depositados na Caixa Econômica Federal são atualizados pelo coeficiente de remuneração das contas FGTS, enquanto que o depositado no Banco do Brasil é atualizado pelo coeficiente da poupança. Os depósitos recursais referentes a processos trabalhistas são pagos com recursos próprios. Quando da execução do processo, se o desfecho for a favor do reclamante, a Instituição quita a dívida com recursos recebidos do Tesouro Nacional e o depósito existente é liberado para o HCPA devidamente corrigido.

2.12. Imobilizado e Intangível

O Imobilizado e Intangível são mensurados pelo seu custo histórico, menos depreciação ou amortização acumulada. Os terrenos não são depreciados. O custo dos bens constantes no Patrimônio e nas Demonstrações Contábeis em 31 de dezembro de 2009 foi ajustado conforme laudo de empresa especializada, contratada para refletir o custo atribuído de bens do permanente. Os custos subsequentes são incluídos no valor contábil do Ativo ou reconhecidos como um ativo separado, conforme apropriado, somente quando forem prováveis que fluam benefícios econômicos futuros associados a esses custos e que possam ser mensurados com segurança. Os valores contábeis de itens ou peças substituídas são baixados. Todos os outros reparos e manutenções são lançados em contrapartida do resultado do exercício, quando incorridos (Nota n° 15).

Para que não haja perda do custo histórico, a depreciação ou amortização acumulada nas Demonstrações Contábeis está demonstrada pelo valor acumulado desde a data do início de operação na Instituição acrescido da depreciação do custo atribuído a partir do exercício de 2010.

As depreciações e amortizações são calculadas usando o método linear, considerando os seus custos durante a vida útil estimada, como segue:

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

	VIDA ÚTIL ESTIMADA
Edificações (Prédios)	De 40 anos a 100 anos
Máquinas e Equipamentos	De 04 anos a 10 anos
Maquinas de Processamento de Dados	De 06 anos a 10 anos
Móveis, Utensílios Diversos.	De 06 anos a 10 anos
Veículos	03 anos a 10 anos
Intangível – Software	05 anos

Em 2014 a Instituição avaliou o valor recuperável de seus ativos imobilizados e do intangível, concluindo que não havia perdas por *impairment*.

As licenças de softwares adquiridas são contabilizadas com base nos custos incorridos para adquirir os softwares e fazer com que eles estejam prontos para ser utilizados.

Os custos associados à manutenção de softwares são reconhecidos como despesas, conforme incorridos.

2.13. *Impairment* de ativos não financeiros

A administração do HCPA revisa o valor contábil dos ativos de vida longa, principalmente o imobilizado a ser mantido e utilizado nas operações, com o objetivo de determinar e avaliar sempre que eventos ou mudanças nas circunstâncias indicarem que o valor contábil de um ativo ou grupo de ativos não poderá ser recuperado.

São realizadas análises para identificar as circunstâncias que possam exigir a avaliação da recuperabilidade dos ativos de vida longa e medir a taxa potencial de deterioração, com base nos fluxos futuros de caixa projetados descontados do negócio durante a vida remanescente estimada dos ativos, conforme o surgimento de novos acontecimentos ou novas circunstâncias. Nesse caso, uma perda seria reconhecida com base no montante pelo qual o valor contábil excede o valor provável de recuperação de um ativo de vida longa. O valor provável de recuperação é determinado como sendo o maior valor entre: (a) o valor de venda dos ativos menos os custos estimados para venda e b) o valor em uso, determinado pelo valor presente esperado dos fluxos de caixa futuros do ativo ou unidade geradora de caixa.

Não foram encontradas evidências na data do Balanço Patrimonial, de desvalorização de ativos imobilizados. Diante disso, o HCPA não identificou necessidade de constituição de provisão para *impairment*.

2.14. Fornecedores

As contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos no curso normal dos negócios, sendo reconhecidas pelo valor justo e classificadas como passivos circulantes, pois a Instituição tem por prática o pagamento dos fornecedores no vencimento que é de até 30 dias após a certificação do serviço prestado ou bem adquirido.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.15. Obrigações Tributárias

Na conta Obrigações Tributárias, são registrados os impostos federais PIS e COFINS e os valores retidos dos fornecedores, referentes a tributos municipais incidentes sobre serviços prestados na sede da Instituição conforme Lei Complementar Municipal n° 306/93 e 07/73 e federais incidentes sobre bens ou serviços fornecidos conforme IN/RFB n° 1244 de 30/01/2012 e IN/RFB n° 971 de 2009. Todos os valores retidos dos fornecedores são recolhidos aos cofres públicos por ocasião do pagamento ao fornecedor. A Instituição goza de isenção de tributos federais conforme artigo n° 15 da Lei 5.604 de 02 de setembro de 1970. (Nota n° 16).

2.16. Adiantamentos Recebidos

2.16.a. Adiantamentos de Aluguéis.

Refere-se ao contrato n° 9.377 de 08/12/2009 e aditamento n° 9394 firmado com Banco do Brasil pelo prazo de cinco anos, com adiantamentos previstos em Dezembro/2009, Abril/2010, Abril/2011, Novembro/2011 e Abril/2013 no valor de R$1.572 cada parcela referente ao prazo de 12 meses, sendo as três últimas parcelas corrigidas pelo INPC (Nota n° 17).

2.16.b. Adiantamentos Diversos

Refere-se ao adiantamento de despesas com pessoal, efetuados pelo Tesouro Nacional e depósitos efetuados pela Justiça para compra de material a ser aplicado na cirurgia de pacientes (Nota n° 17).

2.17. Repasses Recebidos Diferidos

Neste grupo, se registra as parcelas de recursos financeiros colocados a disposição pelo Órgão Setorial de Programação Financeira, que não foram utilizados durante o exercício, sendo constituída como antecipação de repasse no exercício seguinte.

2.18. Subvenções e Doações

Em cumprimento ao CPC n° 7 e Resolução do Conselho Federal de Contabilidade CFC 1143 de 21 de novembro de 2008, as subvenções governamentais recebidas são classificadas no Passivo, sendo reconhecidas no resultado como receita ao longo do período, confrontadas com as despesas que se pretende compensar.

Em caso de subvenção para investimento, a receita é reconhecida, mensalmente, na mesma proporção da depreciação referente aos bens adquiridos com estes recursos. Em caso de subvenção de custeio, (despesa com pessoal, tais como folha de pagamento com encargos, indenizações trabalhistas, previdência privada e parte das despesas com manutenção), a

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

receita é reconhecida à medida que forem apropriadas as despesas correspondentes (Nota nº 19).

2.19. Receita Diferida Líquida

A receita diferida líquida está composta pela Receita Diferida deduzida dos Custos Diferidos. Por ocasião da aquisição de bens do Ativo Imobilizado adquiridos com recursos de subvenções ou doações para investimentos, a Instituição registra o evento em Receita Diferida, transferindo para o resultado (conta Receita do Diferido - subgrupo Ajustes da Receita Bruta), a débito da conta Custos Diferidos, a realização dessa receita na mesma proporção da depreciação ou valor da baixa dos bens adquiridos com subvenção. (Nota nº 20).

2.20. Benefícios a Empregados

A Instituição possui diversos planos de benefícios a empregados, como creche, assistência médica, seguro de vida, auxílio alimentação, entre outros, que são reconhecidos no resultado do exercício em que ocorre a prestação do serviço do empregado, obedecendo ao regime de competência. Como benefício pós-emprego a Instituição oferece plano de aposentadoria complementar, conforme mencionado (Nota nº 26).

2.21. Provisões

2.21.a. Ações Judiciais

As provisões para ações judiciais (trabalhistas, cíveis e tributárias e outras) são reconhecidas quando: (i) a Instituição tem uma obrigação presente ou não formalizada (*constructive obligation*) como resultado de eventos já ocorridos; (ii) é provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação; e (iii) o valor puder ser estimado com segurança.

Quando houver uma série de obrigações similares, a probabilidade de liquidá-las é determinada levando-se em consideração a classe de obrigações como um todo. Uma provisão é reconhecida mesmo que a probabilidade de liquidação relacionada com qualquer item individual incluído na mesma classe de obrigações seja pequena.

As provisões são mensuradas pelo valor presente dos gastos que devem ser necessários para liquidar a obrigação, usando uma taxa antes dos efeitos tributários, a qual reflita as avaliações atuais de mercado do valor do dinheiro no tempo e dos riscos específicos da obrigação.

Os valores estimados das causas trabalhistas e ainda não depositados são inscritos em Recursos a Receber já que as despesas deste tipo são cobertas por recursos repassados pelo Tesouro Nacional. (Nota nº18).

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.21.b. Remuneração Variável

O Acordo Coletivo de Trabalho da Remuneração Variável da competência 2012 (Nota n° 17) firmado em 21 de novembro de 2012 entre o HCPA e as principais representações sindicais tem como base legal o artigo 7°, inciso X, da Constituição Federal, a Lei 10.101 de 19 de dezembro de 2000, o Decreto 3.735 de 24 de janeiro de 2011 da Presidência da República e a Resolução n° 10 de 30 de maio de 1995 do Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais- DEST.

2.22. Reconhecimento da Receita

A receita compreende o valor justo da contraprestação recebida ou a receber pela prestação dos serviços no curso normal das atividades da Instituição.
A receita é apresentada líquida dos impostos, dos abatimentos, dos descontos, dos ajustes da receita referentes à dedução de repasses para Subvenção e Doações Governamentais, acrescida do reconhecimento da receita e contabilizada independentemente de seu efetivo recebimento (Nota n° 23).

2.22.a. Serviços Prestados

Todos os serviços prestados pela Instituição, ao Sistema Único de Saúde (SUS), a convênios, particulares e pesquisas estão contabilizados dentro da competência pelo seu valor bruto sem deduções.

2.22.b. Repasses Recebidos

Esta rubrica representa os valores descentralizados pelo MEC para cobrir despesas com folha de pagamento de pessoal, encargos sociais, benefícios, financiamento da Previdência Social - TSP e outras despesas, todas relacionados com os funcionários da Instituição.

Também estão inclusas todas as descentralizações de recursos repassados pelo MEC e por outros órgãos através de convênios para cobrir despesas de capital ou custeio.

Ainda fazem parte desta rubrica, as transferências de recursos por empresas privadas, para realização de determinados projetos.

Os valores de recursos transferidos, repassados ou inscritos na conta Recursos Especiais a Receber (Nota n° 8) fazem parte do Passivo Não Circulante (Nota n° 19), até que a receita seja reconhecida no Resultado na mesma proporção das despesas de depreciação de bens ou apropriação de despesas de custeio adquiridos com esses recursos.

2.22.c. Ajustes da Receita Bruta

Neste grupo, são lançados todos os ajustes da conta de receita Repasses Recebidos.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

A receita é excluída do resultado e lançada no Passivo no momento da descentralização ou transferência dos créditos, e incluída no Resultado com a respectiva baixa no Passivo na mesma proporção em que ocorrer a apropriação das despesas de custeio ou as despesas de depreciação dos bens adquiridos com esses recursos ou ainda na devolução dos recursos não utilizados.

2.22.d. Receitas Financeiras

A receita financeira é reconhecida conforme o prazo decorrido pelo regime de competência, usando o método da taxa efetiva de juros.

Quando uma perda (*impairment*) é identificada em relação a contas a receber, a Instituição reduz o valor contábil para seu valor recuperável, que corresponde ao fluxo de caixa futuro estimado, descontado à taxa efetiva de juros original do instrumento.

Subsequentemente, à medida que o tempo passa, os juros são incorporados às contas a receber, em contrapartida de receita financeira. Essa receita financeira é calculada pela mesma taxa efetiva de juros utilizada para apurar o valor recuperável, ou seja, a taxa original do instrumento (Nota n° 28).

2.23. Custos dos Serviços e Despesas Administrativas

Os custos dos serviços e despesas administrativas foram apropriados de acordo com a compatibilização dos valores contábeis e os valores existentes nos controles elaborados pelo Serviço de Análise e Controle.

Essa providência visa a integração dos custos à contabilidade.

A adoção deste procedimento foi necessária, visto que o SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira) em seu módulo contábil não prevê sistema de custos integrado à contabilidade.

Na determinação do resultado do exercício foram computados os custos e despesas pagos ou incorridos correspondente as receitas de serviço reconhecidas no exercício (Nota n° 24).

2.24. Publicação da Concessão de Suprimento de Fundos

Atendendo o Princípio da Publicidade previsto no art. 37 da Constituição Federal e art. 3° da Lei n° 8.666/93 (item 9.1.10 do relatório de Auditoria - Acórdão/TCU n° 1276/2008), o ato de concessão de suprimento de fundos é divulgado em meio eletrônico no sítio: www.hcpa.ufrgs.br e intranet.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

2.25. Reapresentação das Cifras Comparativas

Em 2014 a Instituição contratou novos especialistas para avaliarem o custo dos bens constantes no Patrimônio em 31de dezembro de 2009, com o objetivo de obter evidências requeridas pelas normas técnicas e com o propósito de efetuar o inventário físico do Imobilizado, revisão da vida útil econômica e a determinação do custo atribuído (deemed cost) desses ativos, não sendo identificados no "Laudo Expedito de Avaliação Patrimonial pela Cotação de Mercado".

As demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31de dezembro de 2013, bem como a abertura do exercício em 01 de janeiro de 2013 estão sendo reapresentados em conformidade com as normas e diretrizes da Lei 11638/07 e Lei 11.941/09, NBC TG 27, Interpretação Técnica ITG 10 e Pronunciamento Técnico CPC 23- "Políticas contábeis, mudanças de estimativas e retificação de erros".

Na abertura do exercício de 2013, os efeitos do novo cálculo, totalizaram no Imobilizado uma redução de R$ 71.516 e no Intangível uma redução de R$ 36 referentes ao custo atribuído "deemed cost" e a revisão da vida útil dos bens. O ajuste de R$ 71.516 no Imobilizado refere-se ao estorno da mais valia de laudo anterior no valor de R$ 63.488 e "impairment" no valor de R$ 8.028, verificado em cálculo apresentado por novos especialistas conforme laudo do custo atribuído. O ajuste de R$ 36 no Intangível refere-se a estorno da mais valia de laudo anterior. No Patrimônio Líquido na rubrica Reservas de Lucros houve uma redução de R$ 6.019 referentes a estorno de laudo anterior e um acréscimo no lucro dos exercícios de 2010 a 2012, no valor total de R$ 4.307 provenientes de novo laudo referentes à recomposição do lucro, sendo no lucro do exercício de 2010 um decréscimo no valor de R$ 530, um acréscimo no lucro de 2011 no valor de R$ 1.985 e no lucro de 2012 o valor de R$ 2.852, no comparativo apresentado anteriormente.

A mudança no cálculo foi adotada em virtude da contratação de novos especialistas para avaliarem o custo atribuído (deemed cost), dos bens constantes em 31 de dezembro de 2009 e a revisão da vida útil econômica dos bens constantes no patrimônio.

2.25.a. Balanço Patrimonial

2.25.a. a. Balanço Patrimonial em 01.01.2013

	SALDOS ORIGINALMENTE APRESENTADOS	AJUSTES	ITENS	SALDOS REAPRESENTADOS
ATIVO NÃO CIRCULANTE	**619.035**	**(85.945)**		**533.090**
Recursos a Receber p/Provisão de Despesas com Pessoal e Outros	**226.057**	**(18.487)**	a	**207.570**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Imobilizado	**390.076**	**(67.449)**		**322.627**
Imobilizado	482.772	(70.258)	**b**	412.514
Importações em Andamento	2.223			2.223
(-) Depreciações	(94.919)	2.809	**c**	(92.110)
Intangível	**2.902**	**(9)**		**2.893**
Intangível	4.567	(36)	**d**	4.531
(-) Amortizações	(1.665)	27	**e**	(1.638)
PASSIVO NÃO CIRCULANTE	**288.984**	**(18.701)**		**270.283**
Provisão para Despesas com Pessoal e Outros	**253.484**	**(18.487)**	**f**	**234.997**
Receita Diferida Líquida	**35.500**	**(214)**		**35.286**
Receita Diferida	44.204			44.204
(-) Custo Diferido	(8.704)	(214)	**g**	(8.918)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**443.381**	**(67.244)**		**376.137**
Capital	**376.403**			**376.403**
Ajustes de Avaliação Patrimonial	**52.521**	**(65.532)**		**(13.011)**
Ajustes de Avaliação Patrimonial	52.521	(65.532)	**h**	(13.011)
Reservas de Lucros	**14.457**	**(1.712)**		**12.745**
Reservas de Retenção do Lucro	14.457	(1.712)	**i**	12.745

a) Ajuste a receber do Tesouro Nacional de Despesas com Provisão para Contingências no valor de R$ 18.487, proveniente de revisão do cálculo processo trabalhista, calculado anteriormente no maior salário existente, ora substituído por cálculo com base no salário médio.

b) O valor de R$ 70.258, refere-se a R$ 71.516 de decréscimo patrimonial em razão do cálculo de novo laudo apresentado com base no valor justo e acréscimo de R$ 1.258, referente a estorno de valor indevido da mais valia proveniente da baixa de bens no período 2011 e 2012.

c) O valor de R$ 2.809 refere-se a ajuste de decréscimo na depreciação do período 01.10.2010 a 31.12.2012 proveniente dos efeitos de novo cálculo do valor justo e da revisão de vida útil dos bens no valor de R$ 3.229 e um acréscimo referente estorno da

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

reversão da depreciação da mais valia baseado em laudo anterior de bens baixados no período de 2011 e 2012 no valor de R$ 420.

d) O valor de R$ 36 refere-se a ajuste dos bens intangíveis em razão de cálculo de novo valor atribuído a valor justo "deemed cost".

e) O valor de R$ 27 refere-se a ajuste de decréscimo da amortização no período 01.10.2010 a 31.12.2012 proveniente dos efeitos de novo cálculo do valor justo e da revisão de vida útil dos bens.

f) O valor de R$ 18.487 refere-se a ajuste como comentado item "a".

g) O valor de R$ 214 refere-se a acréscimo do reconhecimento da receita de depreciação no período 01.10.2010 a 31.12.2012 proveniente de bens adquiridos com subvenção e em razão do novo cálculo de depreciação.

h) O valor de R$ 65.532 refere-se a ajuste em razão de novo laudo pelo "deemed cost" e a recomposição do patrimônio líquido.

i) O valor de R$ 1.712 refere-se ao decréscimo no ajuste da recomposição do patrimônio líquido nas competências 2010 a 2012 conforme novo laudo no valor de R$ 6.019 e um acréscimo no resultado das demonstrações contábeis encerradas nos exercícios de 31.12.2010 a 31.12.2012 no valor total de R$ 4.307, proveniente de ajuste despesas de depreciação e amortização, reversão da mais valia de bens baixados no período 2011 e 2012 e ajuste do reconhecimento de receita de depreciação de bens adquiridos com subvenção no período 2010 a 2012.

2.25.a. b. Balanço Patrimonial encerrado em 31.12.2013

	SALDOS ORIGINALMENTE APRESENTADOS	AJUSTES	ITENS	SALDOS REAPRESENTADOS
ATIVO NÃO CIRCULANTE	**657.067**	**(91.306)**		**565.761**
Recursos a Receber p/Provisão de Despesas com Pessoal e Outros	**212.912**	**(21.906)**	**a**	**191.006**
Imobilizado	**441.373**	**(69.363)**		**372.010**
Imobilizado	546.781	(68.569)	**b**	478.212
Importações em Andamento	787			787
(-) Depreciações	(106.195)	(794)	**c**	(106.989)
Intangível	**2.782**	**(37)**		**2.745**
Intangível	5.445	(36)	**d**	5.409
(-) Amortizações	(2.663)	(1)	**e**	(2.664)
PASSIVO NÃO CIRCULANTE	**293.216**	**(22.033)**		**271.183**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Provisão para Despesas com Pessoal e Outros	**241.988**	**(21.906)**	**f**	**220.082**
Receita Diferida Líquida	**51.228**	**(127)**		**51.101**
Receita Diferida	65.720			65.720
(-) Custo Diferido	(14.492)	**(127)**	**g**	(14.619)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**458.576**	**(69.273)**		**389.303**
Capital	**376.403**			**376.403**
Ajustes de Avaliação Patrimonial	**50.031**	**(64.688)**		**(14.657)**
Ajustes de Avaliação Patrimonial	50.031	(64.688)	**h**	(14.657)
Reservas de Lucros	**32.142**	**(4.585)**		**27.557**
Reservas de Retenção do Lucro	32.142	(4.585)	**i**	27.557

a) Ajuste a receber do Tesouro Nacional de Despesas com Provisão para Contingências no valor de R$ 21.906, proveniente de revisão do cálculo processo trabalhista, corrigido monetariamente e calculado anteriormente no maior salário existente, ora substituído por cálculo com base no salário médio.

b) O valor de R$ 68.569, refere-se a R$ 71.516 de decréscimo patrimonial em razão do cálculo de novo laudo apresentado com base no valor justo e acréscimo de R$ 2.947, referente a estorno de valor indevido da mais valia proveniente da baixa de bens no período 2011 e 2013.

c) O valor de R$ 794 refere-se a ajuste de decréscimo depreciação no valor de R$ 3.229 do período 01.10.2010 e 31.12.2012 e acréscimo de R$ 2.746, em 2013, proveniente dos efeitos de novo cálculo do valor justo e da revisão de vida útil dos bens, mais acréscimo referente estorno da reversão da depreciação da mais valia baseado em laudo anterior de bens baixados no período de 2011 e 2012 no valor de R$ 420 e bens baixados no período 2013 no valor de R$ 857.

d) O valor de R$ 36 refere-se a ajuste dos bens intangíveis em razão de cálculo de novo valor atribuído a valor justo "deemed cost".

e) O valor de R$ 1 refere-se a ajuste de decréscimo da amortização no valor de R$ 27 do período 01.10.2010 a 31.12.2012 e acréscimo de R$ 28, em 2013, proveniente dos efeitos de novo cálculo do valor justo e da revisão de vida útil dos bens.

f) O valor de R$ 21.906 refere-se a ajuste como comentado item "a".

g) O valor de R$ 127 refere-se a acréscimo do reconhecimento da receita de depreciação no valor de R$ 214 do período 01.10.2010 a 31.12.2012 e um decréscimo no valor de

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ N° 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

R$ 87, em 2013, proveniente de bens adquiridos com subvenção e em razão do novo cálculo de depreciação.

h) O valor de R$ 64.688 refere-se a ajuste em razão de novo laudo pelo "deemed cost" e a recomposição do patrimônio líquido.

i) O valor de R$ 4.585 refere-se ao decréscimo no ajuste da recomposição do patrimônio líquido nas competências 2010 a 2013 conforme novo laudo no valor de R$ 6.864 e um acréscimo no resultado das demonstrações contábeis encerradas nos exercícios de 31.12.2010 a 31.12.2012 no valor total de R$ 4.307, um decréscimo no resultado encerrado em 31.12.2013 no valor de R$ 2.028 proveniente de ajuste despesas de depreciação e amortização, reversão da mais valia de bens baixados no período 2011 e 2013 e ajuste do reconhecimento de receita de depreciação de bens adquiridos com subvenção no período 2010 a 2013.

2.25.b. Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) encerrado em 31.12.2013

	SALDOS ORIGINALMENTE APRESENTADOS	AJUSTES	ITENS	SALDOS REAPRESENTADOS
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	**995.987**	**9.356**	**a**	**1.005.343**
CUSTOS DOS SERVIÇOS	**(785.910)**	**(9.717)**	**b**	**(795.627)**
RESULTADO OPERACIONAL BRUTO	**210.077**	**(361)**		**209.716**
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	**(196.403)**	**(2.429)**	**b**	**(198.832)**
OUTRAS RECEITAS E DESPESAS	**5.963**	**761**	**c**	**6.724**
LUCRO ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO	**19.637**	**(2.029)**		**17.608**
RESULTADO FINANCEIRO	**(4.442)**			**(4.442)**
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	**15.195**	**(2.029)**		**13.166**

a) O valor de R$ 9.356 refere-se acréscimo de R$ 9.442, referente repasses a receber para cobertura c/provisão Despesas Pessoal e Outros, proveniente de despesas com provisão para contingências e decréscimo no valor de R$ 86, referente ajuste no reconhecimento da receita diferida com depreciação de bens adquiridos com subvenção, em razão do novo laudo de vida útil dos bens. O valor de R$ 9.442 referente recurso a receber de provisão para contingências não havia transitado pelo

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

resultado apresentado anteriormente, uma vez que não tínhamos comparativo, pois o levantamento das contingências foi realizado somente em Dezembro de 2012.

b) O valor de acréscimo em Custos dos Serviços no valor de R$ 9.717 e de acréscimo em Despesas administrativas no valor de R$ 2.429 refere-se:
- Acréscimo de Despesas para Provisão de Contingências no valor de R$ 9.442.
-Decréscimo no valor de R$ 69 em virtude de reclassificação da conta Gastos e Despesas Diferidas, apresentadas anteriormente no grupo Acréscimos Patrimoniais.
-Acréscimo de R$ 2.745, referente despesas com depreciação da competência 2013 em virtude de novo laudo da vida útil dos bens.
- Acréscimo de R$ 28, referente despesas com amortização da competência 2013 em virtude de novo laudo da vida útil dos bens.

c) O valor de acréscimo de R$ 761 refere-se:
- Decréscimo de R$ 69 da conta Outros Acréscimos em virtude de reclassificação da conta Gastos e Despesas Diferidas para Custos dos Serviços e Despesas Operacionais.
-Acréscimo de R$ 830, proveniente de estorno valor residual da mais valia lançado indevidamente em virtude de novo laudo do valor justo de bens baixados constantes no patrimônio em 31.12.2009.

2.25.c. Fluxo de Caixa encerrado em 31.12.2013

	SALDOS ORIGINALMENTE APRESENTADOS	AJUSTES	ITENS	SALDOS REAPRESENTADOS
Lucro Líquido do Exercício	**15.195**	(2.029)	**a**	**13.166**
Ajustes para reconciliar lucro líquido do fluxo de caixa das atividades operacionais	**18.679**	1.943	**b**	**20.622**
Caixa gerado pelas atividades operacionais	**16.370**	(86)	**c**	**16.284**
Caixa Líquido gerado pelas atividades de financiamentos	**16.284**	(86)	**c**	**16.370**

a) O decréscimo de R$ 2.029 refere-se a:
a.1.- Acréscimo nas despesas de depreciação e amortização na competência 2013 no valor de R$ 2.773 em virtude de novo laudo da vida útil dos bens.
a.2.- Decréscimo na receita de R$ 86 em virtude de reconhecimento indevido na receita diferida proveniente de depreciação de bens adquiridos com subvenção.
a.3- Decréscimo de R$ 830, proveniente de estorno valor residual da mais valia lançado indevidamente em virtude de novo laudo do valor justo de bens baixados constantes no patrimônio em 31.12.2009.

b) O valor de 1.943 refere-se ao acréscimo de despesas de depreciação e amortização nova valor de R$ 2.773 e um decréscimo no valor residual de R$ 830 de bens baixados

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

do imobilizado em virtude de novo cálculo proveniente de laudo a valor justo e vida útil dos bens.

c) O valor de R$ 86 refere-se ao ajuste do reconhecimento da receita diferida proveniente de depreciação de bens adquiridos com subvenção.

3 - ESTIMATIVAS E JULGAMENTOS CONTÁBEIS CRÍTICOS

As Estimativas e os Julgamentos Contábeis são continuamente avaliados baseando-se na experiência histórica e em outros fatores, incluindo expectativas de eventos futuros, políticas governamentais, orientações dos Órgãos Setoriais de Controle do MEC e da STN, CGU e TCU e demais fatores considerados razoáveis para as circunstâncias. Com base em diversas premissas, a Instituição faz estimativas com relação ao futuro resultantes de um orçamento econômico, continuamente acompanhado pela Coordenadoria Financeira.

As demonstrações financeiras incluem, portanto, várias estimativas, mas não se limitando a: seleção de vida útil dos bens do imobilizado (Nota n° 13), provisões para créditos de liquidação duvidosa (Nota n° 7), provisões para contingências tributárias, cíveis e trabalhistas (Nota n° 16), além de redução do valor recuperável de ativos.

4 - GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO

4.1. Risco de Liquidez

O risco da Instituição não dispor de recursos suficientes para honrar seus compromissos financeiros é administrado através do monitoramento das previsões de um fluxo orçamentário realizado pela Coordenadoria Financeira. A este departamento compete assegurar que haja caixa suficiente para atender as necessidades operacionais sempre obedecendo às leis vigentes e assegurando que haja empenho prévio para os compromissos assumidos dentro dos recursos orçamentários previstos. A realização de despesas com recursos diretamente arrecadados são efetivadas após o recebimento efetivo dos mesmos.

4.2. Risco de Crédito

Os riscos de crédito da Instituição, decorrentes de caixa e equivalentes de caixa, depósitos em bancos, valores a receber do Tesouro Nacional e dos clientes de convênios e particulares, são mínimos e administrados corporativamente.

A administração não espera nenhuma perda decorrente de inadimplência dessas contrapartes superior ao valor já provisionado.

Os recursos oriundos do Tesouro Nacional são deliberados pela Lei de Diretrizes Orçamentárias e fixados pela Lei Orçamentária Anual e suas regulamentações.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

No exercício de 2014 os recursos foram deliberados pela Lei 12.919 de 24 de dezembro de 2013, publicada no DOU em 26 de dezembro de 2013 e fixada pela Lei 12.952 de 20 de janeiro de 2014, publicada no DOU em 21 de janeiro de 2014.

Para o exercício de 2015, os recursos foram deliberados pela Lei 13.080 de 02 de janeiro de 2015.

4.3. Estimativa do Valor Justo

Os saldos das Contas a Receber dos Clientes e Contas a Pagar aos fornecedores estão próximos de seus valores justos.

A Instituição aprovou no Conselho Diretor na reunião nº 382, realizada em 17 de novembro de 2014, a Provisão para Devedores Duvidosos relativos a perdas prováveis (*impairment)* de Contas a Receber de Clientes, utilizando como critério as contas não recebidas e vencidas há pelo menos seis (6) meses, acrescida de uma análise técnica qualitativa de cada devedor.

Os Estoques garantem 53,49 dias de utilização, com os preços médios devidamente de acordo com o mercado. O volume dos estoques decorre muitas vezes da política governamental orçamentária de cada exercício. Existem recursos subvencionados para este fim que necessitam ser liquidados durante o exercício.

5- INSTRUMENTOS FINANCEIROS POR CATEGORIA

Empréstimos e Recebíveis	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	01/01/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.a))
Caixa e Bancos	34.093	34.753	69.381
Crédito Fornecimento de Serviços (excluído a provisão)	18.591	21.308	19.131
Recursos Especiais a Receber	34.711	42.176	34.102
Recursos a Receber do Tesouro Nacional (despesas com pessoal e outros)	303.964	290.614	265.222
Recursos a Receber do Tesouro Nacional (Previdência Privada – TSP a Pagar)	45.838	50.884	55.931
Total	**437.197**	**439.735**	**443.767**

Outros Passivos Financeiros do Custo Amortizado	31/12/2014	31/12/2013
Fornecedores (excluído de obrigações legais)	48.711	29.564
Operação de Crédito Externa		63
Outras Obrigações	631	557
Total	**49.342**	**30.184**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

6– CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

		31/12/2014	31/12/2013
CAIXA		8	14
BANCOS - CONTA CORRENTE		1.144	496
BANCOS – CONTA POUPANÇA	a	3.241	4.274
DEPÓSITOS BANCÁRIOS	b	9.308	10.258
CONTA C/ VINCULAÇÃO DE PAGAMENTO	c	20.392	19.711
TOTAIS		**34.093**	**34.753**

(a) Aplicações em poupança no Banco do Brasil de recursos próprios (FIPE - Fundo de Incentivo a Pesquisa e Eventos) e recursos de convênios.

(b) Aplicações em extra mercado de recursos próprios no Banco do Brasil, com rendimentos diários.

(c) Saldo da conta única referente a recursos repassados pelo Tesouro Nacional referente receita de dotações orçamentárias, convênios e subvenções para cobrir despesas inscritas em Restos a Pagar.

7 – CRÉDITOS DE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS/FATURAS A RECEBER E PROVISÃO PARA CRÉDITOS DE LIQUIDAÇÃO DUVIDOSA

CONTAS A RECEBER	SALDOS VINCENDOS	SALDOS VENCIDOS ATÉ 90 DIAS	SALDOS VENCIDOS HÁ MAIS DE 90 DIAS	TOTAL	
				2014	2013
Sistema Único de Saúde (SUS)	26.548	5.891	12.081	44.520	37.707
(-) Valores baixados SUS por inscrição em Recursos Especiais a Receber	(20.632)			(20.632)	(13.377)
Convênios Privados	3.224	3.195	3.138	9.557	7.987
Clientes Particulares	44	124	260	428	488
Clientes Diversos	32	3	474	509	512

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Faturas a Receber-Estoque Próprio	9			9	9
SUBTOTAL	**9.225**	**9.213**	**15.953**	**34.391**	**33.326**
PROVISÃO P/ CRÉDITOS DE LIQUIDAÇÃO DUVIDOSA			(15.800)	(15.800)	(12.018)
TOTAL A RECEBER LÍQUIDO			**153**	**18.591**	**21.308**
CIRCULANTE				**18.591**	**21.308**
Total de Títulos				28.865	25.549
Provisão p/Créditos de Liquidação Duvidosa				(10.274)	(4.241)
NÃO CIRCULANTE					
Total de Títulos				5.526	7.777
Provisão p/Créditos de Liquidação Duvidosa				(5.526)	(7.777)

Os valores a receber são provenientes de vendas de serviços e estão registrados no Ativo Circulante os títulos vencidos da competência 2011 em diante. Os títulos vencidos até a competência 2010 estão registrados no Ativo Não Circulante bem como a respectiva provisão para perdas de liquidação duvidosa.

7.a. Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa

A Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa é constituída em montante considerado suficiente pela Administração Central para cobrir eventuais perdas estimadas na realização desses créditos.

A partir de 2012 o critério para calcular a provisão para créditos de liquidação duvidosa passou para seis meses de atraso do vencimento do título.

Em 2014 foi apresentado e aprovado pelo Conselho Diretor proposta para baixa de títulos incobráveis vencidos até 31de dezembro de 2008 por prescrição de vencimento conforme

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Inciso I parágrafo 5°, Artigo 206 do Código Civil, exceto aqueles em processo de cobrança judicial.

Os títulos motivo da proposta de baixa estavam todos provisionados e foram baixados, amparados pela Ata do Conselho Diretor n° 382 de 17 de Novembro de 2014.

As movimentações na provisão para *impairment* de contas a receber de clientes da Instituição, são as seguintes:

Provisão para *impairment* de contas a receber	**2014**	**2013**
Saldo em 01 de janeiro	12.018	13.498
Valores não usados, estornados	(654)	(401)
Baixas/Estornos de Valores Incobráveis propostos e aprovados conforme Ata do Conselho Diretor	(1.872)	(1.821)
Provisão para *impairment* de contas a receber	6.308	742
Saldo em 31 de dezembro	**15.800**	**12.018**

A constituição da provisão e a reversão por títulos cobrados foram registrados no resultado do exercício respectivamente como Outras Despesas e Outras Receitas (Nota n° 25).

Os valores debitados à conta de provisão são geralmente baixados quando não há expectativa de recuperação dos recursos.

08 - RECURSOS ESPECIAIS A RECEBER

CRÉDITOS A RECEBER	**PROJETO**	**31/12/2014**	**31/12/2013**
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Contratos do SUS	20.632	12.665
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 3015 de 10/12/2013		7.004
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 879 de 16/05/2013	734	5.545
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 1482 de 18/07/2014	695	

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 2119 de 25/09/2014	334	
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Ampliação do Serviço de Oncologia, Hematologia, Radioterapia e Cuidados Paliativos	5.187	5.187
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF Portaria 2679 de 27.11.2012- Projeto PET CT - equipamento		3.559
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Centro de Referência em Reabilitação Intestinal Infantil	2.720	1.560
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 1929/2010	927	712
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Ensaio Clínico Células Tronco		222
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Estudo, Pesquisa e Capacitação – Projeto ECMO VIVO	78	148
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Banco de Doadores de Plaquetas		106
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Atenção aos portadores de doenças hematológicas		59
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF- Portaria 2458 de 18/10/2013		53
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Equipamentos e Materiais Permanentes para Banco de Leite Humano		23
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 2177 de 28/09/2012		5
EBSERH	Implantação do Sistema AGHU		109
EBSERH	Projeto Consultórios Itinerantes	55	

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

FUNDO NACIONAL DE ANTIDROGAS	Curso de Aperfeiçoamento em Técnicas para Fiscalização do Uso de Álcool e Outras Drogas no Trânsito do Brasil	1.243	2.308
FUNDO NACIONAL DE ANTIDROGAS	Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas	209	255
SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO/MEC	Obras e Instalações – Prédios Anexos I e II	1.066	1.843
SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO/MEC	Despesa de Custeio	831	173
COORD. GERAL DE SUP. A GESTÃO ORÇAMENTARIA/SPO/MEC	REHUF- Aquisição de Mat. Permanente para Unidade de Produção de Alimentos.		427
COORD. GERAL DE SUP. A GESTÃO ORÇAMENTARIA/SPO/MEC	REHUF		23
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR	Aquisição de Equipamentos Médico - hospitalar referente Matriz de Distribuição dos HUS		168
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR	Renovação do Parque Tecnológico de Torres para Videocirurgia		22
TOTAIS		**34.711**	**42.176**

Em 2014 foi inscrito na conta Recursos Especiais a Receber o valor de R$ 26.410 e do valor inscrito em 31 de dezembro de 2013 no valor total de R$ 42.176, foram recebidos durante o exercício de 2014 o valor de R$ 33.156 e devolvidos ou baixados o valor de R$ 719, como abaixo demonstramos:

FNS-REHUF – Portaria n° 1929/2010, 2679/12, 879/2013, 2458/2013, 30/15/2013.	16.125
FNS- Contratos	12.665
FNS – Programa de Reabilitação Intestinal	506
FNS- Ensaio Clínico Células Tronco	222
FNS- Banco de Doadores de Plaquetas	106
FNS- Estudo, Pesquisa e Capacitação- Projeto ECMO VIVO.	70
FNS- Equipamentos e Mat. Permanentes para Banco de Leite Humano.	23
SENAD-Curso de Aperfeiçoamento em Técnicas para Fiscalização do Uso de Álcool e Outras Drogas no Trânsito do Brasil	1.268

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

SENAD-Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas	46
EBSERH- Implantação do AGHU	109
SPO- Despesas com Investimentos e Custeio	2.016
TOTAL RECEBIDO	**33.156**

SESU- Renovação do Parque Tecnológico de Torres para Videocirurgia	22
SESU- Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalar	168
FNS- Atenção aos Portadores de Doenças Hematológicas	59
FNS- REHUF –Portaria 3015/2013	15
FNS- Portaria 2177/2012	5
COORD. GERAL DE SUP. A GESTÃO ORÇAMENTARIA/SPO/MEC- Aquisição de Material Permanente.	427
COORD. GERAL DE SUP. A GESTÃO ORÇAMENTARIA/SPO/MEC – REHUF.	23
TOTAL DEVOLVIDO OU BAIXADO	**719**

09 - RECURSOS A RECEBER PARA PREVIDÊNCIA PRIVADA – TSP A PAGAR E PARA PROVISÃO DE DESPESAS COM PESSOAL E OUTROS

09.a. Recursos a Receber para Previdência Privada – TSP a Pagar

	31/12/2014	31/12/2013
PREVIDÊNCIA PRIVADA-TSP A PAGAR	**45.838**	**50.884**
- CIRCULANTE	5.046	5.046
- NÃO CIRCULANTE	40.792	45.838

09.b. Recursos a Receber para Provisão de Despesas com Pessoal e Outros

	31/12/2014	31/12/2013	01/01/2013
		(Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	(Reapresentado (Nota 2.25.a.a))
FÉRIAS DO PESSOAL – (CIRCULANTE)	70.926	62.984	53.036
LICENÇA ESPECIAL – (CIRCULANTE)	33.397	30.013	26.394
CONTINGÊNCIAS – (CIRCULANTE)	15.640	27.246	6.424
CONTINGÊNCIAS – (NÃO CIRCULANTE)	156.518	143.607	154.987

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

REMUNERAÇÃO VARIÁVEL-(CIRCULANTE)	27.483	26.764	24.381
TOTAIS	**303.964**	**290.614**	**265.222**

10 – ADIANTAMENTOS A PESSOAL

ADIANTAMENTOS A PESSOAL	31/12/2014	31/12/2013
13° SALARIO	5.112	4.271
FÉRIAS	3.502	2.911
1/3 FÉRIAS	1.717	1.422
TOTAIS	**10.331**	**8.604**

11 – CRÉDITOS PARA PAGAMENTOS DESPESAS DE TERCEIROS

	31/12/2014	31/12/2013
RESSARCIMENTO SALARIO E ENCARGOS FUNCIONARIOS CEDIDOS	31	163
RESSARCIMENTO DE PESSOAL	1.645	
RESSARCIMENTO DE DIVERSOS	6	124
TOTAIS	**1.682**	**287**

12 – ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES

	31/12/2014	31/12/2013
ADIANTAMENTOS BANCO DO BRASIL	2.440	88
ADIANTAMENTOS BANRISUL	104	
ADIANTAMENTOS PRESTADORES SERVIÇOS	399	13
TOTAIS	**2.943**	**101**

13 - ESTOQUES

MATERIAIS DE CONSUMO	31/12/2014	31/12/2013
MATERIAL MÉDICO/HOSPITALAR/LABORATORIAL	8.640	9.300
MEDICAMENTOS	7.194	4.597
MATERIAIS ENGENHARIA/FERRAMENTAS/ELÉTRICO	1.800	2.091
ROUPARIA/UNIFORMES	894	1.420
MATERIAL ÓRTESE E PRÓTESE	1.992	1.238

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

MATERIAL EXPEDIENTE/INFORMÁTICA/GRÁFICA	461	391
MATERIAIS E UTENSÍLIOS SND	355	287
HIGIENE, LIMPEZA, SEGURANÇA E PROTEÇÃO	259	229
COMBUSTÍVEIS, LUBRIFICANTES E GASES	108	137
DIVERSOS	32	29
TOTAIS	**21.735**	**19.719**

Não existem garantias sobre os saldos de estoque.

14 – DEVEDORES POR CONVÊNIOS E PROVISÃO PARA PERDAS PROVÁVEIS

FM/RS	31/12/2014	31/12/2013
CONTRIBUIÇÃO PREVIDÊNCIA SOCIAL 2011/2012	7.623	7.623
CONTRIBUIÇÃO PREVIDÊNCIA SOCIAL 2013	5.029	5.029
TOTAIS	**12.652**	**12.652**

14.a. Evolução da conta Devedora por Convênios e Provisão para Perdas Prováveis

Foi constituída Provisão para Perdas Prováveis, relativo ao INSS repassado a FMRS e discutido judicialmente junto ao Instituto Nacional do Seguro Social.

	2014
Saldo inicial em 01 de janeiro	12.652
Valor provisionado em 2014	
TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO	**12.652**

15- IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

15.a. Valor Residual do Imobilizado

	Custo Histórico mais Custo Atribuído	Depreciação do Custo Histórico mais Custo Atribuído	Valor Residual 31/12/2014	Valor Residual 31/12/2013	Valor Residual 01//01/2013	Taxa Depreciação
				(Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	(Reapresentado (Nota 2.25.a.a))	
Hospital (Prédios)	204.258	(38.317)	165.941	166.790	168.451	1% a 2,5%
Hospital (Terrenos)	65.000		65.000	65.000	65.000	

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Prédios Externos ao Complexo	816	(6)	810	816		1%
Terrenos Externos ao Complexo	3.786		3.786	2.282		
Estudos e Projetos	995		995	88	88	
Obras em Andamento	73.772		73.772	20.411	12.954	
Instalações	12.684	(3.974)	8.710	6.208	3.677	5,84% a 24%
Benfeitorias em Bens de Terceiros	3.668	(92)	3.576	3.597	2.666	1%
Aparelhos de Medição e Orientação Médica/Comunicação	1.356	(593)	763	754	516	10% a 14,92%
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médicos, Odontológicos, Laboratoriais e Hospitalares.	147.229	(62.225)	85.004	80.110	49.256	10% a 19,5%
Equipamentos de Processamento de Dados	18.084	(10.891)	7.193	5.853	5.640	10% a 14,75%
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos e Domésticos.	10.516	(4.335)	6.181	4.063	3.796	10% a 15%
Mobiliários em Geral	12.590	(4.308)	8.282	7.994	5.236	10% a 15%
Equipamentos de Proteção, Segurança e Socorro e Esportes Diversos.	660	(399)	261	274	353	10% a 14,75%
Equipamentos p/ Áudio, Vídeo e Fotos.	1.551	(745)	806	650	558	10% a 14,91%
Máquinas e Equipamentos de Natureza Industrial e Gráfica	3.754	(484)	3.270	3.404	113	8,75% a 14,41%

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Máquinas e Equipamentos Energéticos, de Oficina, Hidráulicos e Elétricos.	3.530	(1.014)	2.516	2.576	1.729	10% a 21,75%
Máquinas, Instalações e Utensílios Escritório, Coleções e Mat. Bibliográfico.	99	(30)	69	71	56	7% a 10%
Peças Não Incorporáveis a Imóveis	26	(4)	22	19	21	10%
Veículos Diversos	7	(4)	3	4	7	12,50%
Veículos de Tração Mecânica	567	(409)	158	259	287	10% a 30,67%
SUBTOTAL IMOBILIZADO	**564.948**	**(127.830)**	**437.118**	**371.223**	**320.404**	
Importações em Andamento	109		109	787	2.223	
TOTAL IMOBILIZADO	**565.057**	**(127.830)**	**437.227**	**372.010**	**322.627**	

15.b. Resumo da Movimentação do Imobilizado (exceto Importações em Andamento)

	Valor Residual Em 01/01/2013	Aquisições 2013	Transferências Entre Contas	Baixas 2013	Reversão Depreciação 2013	Subtotal
Hospital (Prédios)	168.451		2.824			171.275
Hospital (Terrenos)	65.000					65.000
Prédios Externos ao Complexo		816				816
Terrenos Externos ao Complexo		2.282				2.282
Estudos e Projetos	88	19	(19)			88
Obras em Andamento	12.954	8.028	(571)			20.411
Instalações	3.677	5.146	(2.185)	(117)	109	6.630
Benfeitorias em Bens de Terceiros	2.666	962				3.628

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Aparelhos de Medição e Orientação Médica/Comunicação	516	348		(52)	36	848
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médicos, Odontológicos, Laboratoriais e Hospitalares.	49.256	40.797	1.069	(2.895)	2.388	90.615
Equipamentos de Processamento de Dados	5.640	2.606		(1.418)	1.161	7.989
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos e Domésticos.	3.796	863	(33)	(226)	181	4.581
Mobiliários em Geral	5.236	4.547	(1.085)	(511)	385	8.572
Equipamentos de Proteção, Segurança e Socorro e Esportes Diversos.	353	3		(27)	17	346
Equipamentos p/ Áudio, Vídeo e Fotos.	558	229		(149)	101	739
Máquinas e Equipamentos de Natureza Industrial e Gráfica	113	3.428		(39)	20	3.522
Máquinas e Equipamentos Energéticos, de Oficina, Hidráulicos e Elétricos.	1.729	1.010		(17)	5	2.727
Máquinas, Instalações e Utensílios Escritório, Coleções e Mat. Bibliográfico.	56	23				79
Peças Não Incorporáveis a Imóveis	21			(1)		20
Veículos Diversos	7			(7)	4	4

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Veículos de Tração Mecânica	287	75				362
TOTAL IMOBILIZADO	**320.404**	**71.182**		**(5.459)**	**4.407**	**390.534**

	Subtotal	Depreciação Custo Histórico 2013	Depreciação Custo Atribuído 2013	Transferência Entre Contas Depreciação 2013	Valor Residual Em 31/12/2013
Hospital (Prédios)	171.275	(3.519)	(811)	(155)	166.790
Hospital (Terrenos)	65.000				65.000
Prédios Externos ao Complexo	816				816
Terrenos Externos ao Complexo	2.282				2.282
Estudos e Projetos	88				88
Obras em Andamento	20.411				20.411
Instalações	6.630	(547)	(22)	147	6.208
Benfeitorias em Bens de Terceiros	3.628	(31)			3.597
Aparelhos de Medição e Orientação/Comunicação	848	(94)			754
Aparelhos Equipamentos Utensílios Médicos, Odontológicos e Laboratoriais	90.615	(9.721)	(788)	4	80.110
Eq. Processamento Dados	7.989	(2.132)	(5)	1	5.853
Máquinas, Equipamentos e Utensílios Diversos e Domésticos	4.581	(512)	(12)	6	4.063
Mobiliários em Geral	8.572	(577)	(1)		7.994
Equipamentos de Proteção e Segurança e Esportes Diversos	346	(70)	(1)	(1)	274
Eq. De Áudio, Vídeo e Foto	739	(88)		(1)	650
Máquinas e Eq. De Natureza Industrial e Gráfica	3.522	(118)			3.404
Máquinas e Eq. Energéticos, de Oficina, Hidráulicos e Elétricos	2.727	(149)	(2)		2.576
Máq. Instalações e Utensílios de Escritório, Coleções e Mat. Bibliográfico	79	(7)		(1)	71

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Peças não Incorporáveis a Imóveis	20	(1)			19
Veículos Diversos	4				4
Veículos de Tração Mecânica	362	(100)	(3)		259
TOTAL IMOBILIZADO	**390.534**	**(17.666)**	**(1.645)**		**371.223**

	Valor Residual Em 31/12/2013	Aquisições 2014	Ajuste Avaliação Mercadológica	Transferências Entre Contas	Baixas 2014	Reversão Depreciação 2014	Subtotal
Hospital (Prédios)	166.790			3.829	(170)	21	170.470
Hospital (Terrenos)	65.000						65.000
Prédios Externos ao Complexo	816						816
Terrenos Externos ao Complexo	2.282		1.504				3.786
Estudos e Projetos	88	915		(8)			995
Obras em Andamento	20.411	56.610		(3.249)			73.772
Instalações	6.208	3.672		(572)	(108)	109	9.309
Benfeitorias em Bens de Terceiros	3.597	15					3.612
Aparelhos de Medição e Orientação/Comunicação	754	124			(8)	4	874
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médicos, Odontológicos, Laboratoriais e Hospitalares.	80.110	17.516			(609)	505	97.522
Eq. Processamento Dados	5.853	3.371			(233)	203	9.194
Máquinas, Equipamentos e Utensílios Diversos e Domésticos.	4.063	2.779			(116)	100	6.826
Mobiliários em Geral	7.994	1.078			(123)	93	9.042
quipamentos de Proteção e Segurança e Esportes Diversos	274	41					315

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Eq. De Áudio, Vídeo e Foto.	650	255			(24)	21	902
Máquinas e Eq. De Natureza Industrial e Gráfica.	3.404	189		(1)	(65)	44	3.571
Máquinas e Eq. Energéticos, de Oficina, Hidráulicos e Elétricos.	2.576	120		2	(6)	6	2.698
Máq. Instalações e Utensílios. Escritório, Coleções e Material Bibliográfico.	71	6		(1)			76
Peças não Incorporáveis a Imóveis	19	5			(1)		23
Veículos Diversos	4						4
Veículos de Tração Mecânica	259						259
TOTAL IMOBILIZADO	**371.223**	**86.696**	**1.504**		**(1.463)**	**1.106**	**459.066**

	Subtotal	Depreciação Custo Histórico 2014	Depreciação Custo Atribuído 2014	Transferência Entre Contas Depreciação 2014	Valor Residual Em 31/12/2014
Hospital (Prédios)	170.470	(3.573)	(811)	(145)	165.941
Hospital (Terrenos)	65.000				65.000
Prédios Externos ao Complexo	816	(6)			810
Terrenos Externos ao Complexo	3.786				3.786
Estudos e Projetos	995				995
Obras em Andamento	73.772				73.772
Instalações	9.309	(722)	(22)	145	8.710
Benfeitorias em Bens de Terceiros	3.612	(36)			3.576
Aparelhos de Medição e Orientação/Comunicação	874	(111)			763

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Aparelhos Equipamentos Utensílios Médicos, Odontológicos e Laboratoriais	97.522	(11.804)	(714)		85.004
Eq. Processamento Dados	9.194	(1.998)	(3)		7.193
Máquinas, Equipamentos e Utensílios Diversos e Domésticos	6.826	(634)	(12)	1	6.181
Mobiliários em Geral	9.042	(759)	(1)		8.282
Equipamentos de Proteção e Segurança e Esportes Diversos	315	(52)	(2)		261
Eq. De Áudio, Vídeo e Foto	902	(96)			806
Máquinas e Eq. De Natureza Industrial e Gráfica	3.571	(301)			3.270
Máquinas e Eq. Energéticos, de Oficina, Hidráulicos e Elétricos	2.698	(178)	(2)	(2)	2.516
Máq. Instalações e Utensílios de Escritório, Coleções e Mat. Bibliográfico	76	(8)		1	69
Peças não Incorporáveis a Imóveis	23	(1)			22
Veículos Diversos	4	(1)			3
Veículos de Tração Mecânica	259	(100)	(1)		158
TOTAL IMOBILIZADO	**459.066**	**(20.380)**	**(1.568)**		**437.118**

O montante de R$ 21.948 referentes despesas de depreciação em 2014 foi reconhecido no resultado em Custos de Serviços pelo valor de R$ 17.666 e nas Despesas Administrativas pelo valor de R$ 4.282.

15.c. Valor Residual do Intangível

	Custo Histórico mais Custo Atribuído	Amortização do Custo Histórico	Valor Residual 31/12/2014	Valor Residual 31/12/2013	Valor Residual 01/01/2013	Taxa Amortização
				(Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	(Reapresentado (Nota 2.25.a.a))	
Softwares	5.751	(3.710)	2.041	2.745	2.893	20%
TOTAL DO INTANGÍVEL	**5.751**	**(3.710)**	**2.041**	**2.745**	**2.893**	

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

15.d. Resumo da Movimentação do Intangível

	SOFTWARE
Valor Residual em 01.01.2013	**2.893**
Aquisições em 2013	878
Amortização 2013	1.026
Valor Residual em 31.12.2013	**2.745**
Aquisições em 2014	358
Baixas em 2014	(16)
Amortização 2014	(1.046)
Valor Residual em 31.12.2014	**2.041**

O montante de R$ 1.046, referente despesas de amortização em 2014 foi reconhecido no resultado em Custos de Serviços pelo valor de R$ 842 e nas Despesas Administrativas pelo valor de R$ 204.

16 - OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

	31/12/2014	31/12/2013
Tributos Federais e municipais retidos de diversos fornecedores	1.062	1.618
PIS s/Faturamento competência Dezembro	22	3
COFINS s/faturamento competência Dezembro	103	68
TOTAIS	**1.187**	**1.689**

17- ADIANTAMENTOS RECEBIDOS

17.a. Adiantamentos de Aluguéis

	31/12/2014	31/12/2013
11 parcelas referentes adiantamento parcela 05/05 recebido em Junho/2013		1.773
TOTAL		**1.773**

O adiantamento de aluguel refere-se a contrato de Cessão de Uso com Banco do Brasil.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

17.b. Adiantamentos Diversos

	31/12/2014	31/12/2013
Depósitos pela Justiça para compra de material a ser aplicado na cirurgia de pacientes	187	
Valores repassados pelo Tesouro Nacional para cobrir despesas com pessoal	828	
TOTAL	**1.015**	

18. PROVISÕES

18.a. 1. Contingências (Tributárias, Trabalhistas e Cíveis) – Perdas Prováveis

A Instituição é parte envolvida em processos judiciais (tributários, trabalhistas e cíveis), em andamento, e está discutindo essas questões tanto na esfera administrativa como na judicial, as quais, quando aplicáveis, são amparadas por depósitos judiciais. As provisões para as eventuais perdas decorrentes desses processos são estimadas e atualizadas pela Consultoria Jurídica, amparada por seus assessores legais.

Ações trabalhistas referem-se a reclamações de empregados vinculados, principalmente horas extras, adicional de periculosidade, reintegrações e outros.

Processos cíveis referem-se a reclamações de pessoas físicas vinculados principalmente a danos morais, materiais, honorários advocatícios e outros.

Processos tributários referem-se a uma ação de contribuição previdenciária e outras contribuições incidentes sobre autônomos e uma ação anulatória de multa proveniente de infração de artigo da CLT.

A natureza das obrigações pode ser sumariada como segue:

	31/12/2014	31/12/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.b))	01/01/2013 (Reapresentado (Nota 2.25.a.a))
Contingências tributárias	582	525	485
Contingências trabalhistas	159.511	162.036	153.183
Contingências cíveis	12.065	8.292	7.743
TOTAL	**172.158**	**170.853**	**161.411**

A movimentação da provisão está demonstrada a seguir:

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

	31 de dezembro
Saldo em 01 de Janeiro de 2013	161.411
Adições	28.944
Baixas por reversões	(17.803)
Baixas por pagamento	(1.699)
Saldo em 31 de dezembro de 2013	170.853
Adições	38.333
Baixas por reversões	(17.270)
Baixas por pagamento	(19.758)
Saldo em 31 de dezembro de 2014	**172.158**

18.a.2. Contingências (tributárias, trabalhistas e cíveis) - Perdas possíveis, não provisionadas.

A Instituição tem contingências de natureza judiciais (tributárias, trabalhistas e cíveis), envolvendo riscos de perda classificados pela Consultoria Jurídica como possíveis, para as quais não há provisão constituída, conforme composição e estimativa a seguir:

	31.12.2014	**31.12.2013**
Tributárias	13.206	11.906
Trabalhistas	35.751	23.555
Cíveis	5.110	5.821
TOTAL	**54.067**	**41.282**

18.b. Remuneração Variável

Sobre a remuneração variável não há incidência de encargos trabalhistas ou previdenciários, cabendo a retenção do Imposto de Renda, conforme tabela prevista na Medida Provisória n° 597 de 26 de dezembro de 2012.

São elegíveis para remuneração variável, todos os empregados, assessores extras planos e dirigentes que estiveram no efetivo exercício de no mínimo 180 dias durante o exercício de 2014, considerando para tal, além dos dias normais de trabalho, os afastamentos de férias, atestados médicos de até 15 dias, faltas legais, licença especial, licença saúde, licença maternidade e acidentes de trabalho.

A base de cálculo da remuneração variável foi provisionada levando em consideração o salário base mais função gratificada recebida no mês de dezembro/2014

Para obtenção da remuneração variável, estipulado em até 1,5 salários, foram estabelecidas metas institucionais e setoriais para serem cumpridas no decorrer do ano 2014.

O resultado da apuração das metas atingiu os seguintes resultados por setor:

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

SETOR	% DAS METAS ATINGIDAS				QUANTIDADE DE SALÁRIOS			
	2014		2013		2014		2013	
	Individual Realizado	Individual Não Realizado	Individual Realizado	Individual Não Realizado	Individual Realizado	Individual Não Realizado	Individual Realizado	Individual Não Realizado
Administração Central	96,5		97	87	1,303		1, 310	1, 175
Área Médica	75		95,5	85,5	1,013		1, 289	1, 154
Área Administrativa	93		97	87	1,256		1, 310	1, 175
Área de Enfermagem	95		97	87	1,283		1, 310	1, 175
Área de Pesquisa	96,5		97	87	1,303		1, 310	1, 175

Em 2014, não estava previsto indicador individual, sendo os resultados das metas iguais para todas as pessoas da mesma área.

Apresentamos o quadro a seguir, referente distribuição por setor da provisão para remuneração variável nas Demonstrações Contábeis:

	2014	2013
Administração Central	2.399	2.219
Área Médica	6.998	7.933
Área Administrativa	6.534	6.130
Área de Enfermagem	11.168	10.147
Área de Pesquisa	384	335
TOTAL	**27.483**	**26.764**

18.c. Férias

FÉRIAS	2014	2013
Saldo Inicial Janeiro	46.066	38.794
(-) Baixas	(44.083)	(37.553)
Provisão	49.714	44.825
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO	**51.697**	**46.066**
ENCARGOS SOBRE FÉRIAS		
Saldo Inicial Janeiro	16.918	14.241
(-) Baixas	(16.393)	(13.790)
Provisão	18.704	16.467
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO	**19.229**	**16.918**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO	**70.926**	**62.984**

18.d. Licença Especial

LICENÇA ESPECIAL	**2014**	**2013**
Saldo Inicial Janeiro	21.964	19.321
(-) Baixas	(3.437)	(2.794)
Provisão	5.830	5.437
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO	**24.357**	**21.964**
ENCARGOS S/LICENÇA ESPECIAL		
Saldo Inicial Janeiro	8.049	7.073
(-) Baixas	(1.276)	(1.024)
Provisão	2.267	2.000
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO	**9.040**	**8.049**
TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO	**33.397**	**30.013**

19- SUBVENÇÕES E DOAÇÕES

19.a. Resumo dos Valores Repassados e a Repassar da competência 2014/2013

Os valores descentralizados pelo MEC para pagamento de folha, encargos e benefícios não estão contemplados no quadro abaixo, visto que os repasses são utilizados em despesas correntes lançadas na competência.

REPASSADOR	PROJETO	VALORES REPASSADOS	VALORES A REPASSAR	VALORES REPASSADOS	VALORES A REPASSAR
		31/12/2014	31/12/2014	31//12/2013	31//12/2013
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	Apoio ao Funcionamento HCPA por Restos a Pagar	451		905	
SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	Obras e Instalações – Prédios Anexos I e II (Valores Liquidados)	50.277	1.066		1.843

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 802/2014	6.856			
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 1.482/2014	5.887	695		
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 879/13			11.234	5.545
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Projeto Implante Coclear- Portaria 2578/12			1.529	
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF- Portaria 1464			6.547	
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF- Portaria 2458 de 18/10/2013			6.035	53
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 3015 de 10/12/2013			3.626	7.004
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Centro de Referência em Reabilitação Intestinal Infantil		1.666		1.560
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 2119 de 25/09/2014		334		
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	REHUF – Portaria 1929/2010		927		

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Reprodução Humana Assistida, incluindo fertilização in vitro			1.000	
EBSERH	Implantação do Sistema AGHU nos Hospitais Federais do MEC			11.221	109
EBSERH	Projeto Consultórios Itinerantes		55		
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Centro de recondicionamento pulmonar			135	
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Equipamentos e Materiais Permanentes para Banco de Leite Humano				23
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Ensaio Clínico de Células Tronco				222
DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE	Banco de Doadores de Plaquetas				106
FUNDO NACIONAL DE ANTIDROGAS	Curso de aperfeiçoamento em Técnicas para Fiscalização do Uso de Álcool e Outras Drogas no Trânsito do Brasil				2.308
FUNDO NACIONAL DE ANTIDROGAS	Curso de aperfeiçoamento em Técnicas para Fiscalização do Uso de Álcool e Outras Drogas no Trânsito do Brasil – 2° Edição	950	204		

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

FUNDO NACIONAL DE ANTIDROGAS	Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas				255
SECRETÁRIA DA SAÚDE	Implante Estimulador Cerebral Profundo para portadores da Doença de Parkinson	1.330			
FUNDO NAC. DE DESENV. CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO	Projeto Laboratório de Engenharia Biomédica – Estudo de Neuromodulação.	508			
FUNDO NAC. DE DESENV. CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO	Prevenção de Eventos Cardiovasculares em Pacientes com Pré Hipertensão e Hipertensão Arterial			269	
FUNDO NAC. DE DESENV. CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO	Infra-estrutura de Pesquisa Experimental do HCPA			1.092	
TOTAIS		**66.259**	**4.947**	**43.593**	**19.028**

19.b. Resumo da movimentação de Subvenções e Doações

	TOTAL
Saldo Recursos a Receber inscritos/recebidos em 2010	5.790
Saldo Recursos a Receber inscritos/recebidos em 2011	6.371
Saldo Recursos a Receber inscritos/recebidos em 2012	4.922
Saldo Recursos a Receber inscritos/recebidos em 2013	13.554
SALDO INICIAL EM 01.01.2014	**30.637**
Recursos devolvidos inscritos/recebidos em 2012/2011/2010- FNDCT	(10)
Recursos devolvidos para Secretária da Saúde	(35)
Recursos baixados/devolvidos para SESU	(190)
Recursos baixados para FNS	(74)
Recursos baixados/devolvidos para Coord. Geral SPO/MEC.	(457)
Recursos recebidos em 2014- FNDCT	508
Recursos Recebidos/a Receber em 2014- SPO	51.793

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Recursos Recebidos/a Receber em 2014-FNS	16.364
Recursos a Receber em 2014- EBSERH	55
Recursos Recebidos em 2014- Secretaria da Saúde	1.330
Recursos Recebidos/ a Receber em 2014- SENAD	1.154
Recursos utilizados em 2014 para despesas de custeio	(19.246)
Recursos utilizados em 2014para despesas de capital	(61.770)
SALDO FINAL EM 31.12.2014	**20.059**

O saldo final de subvenções e doações está composto por:

Saldo Recursos Recebidos/a Receber em 2010	5.624
Saldo Recursos Recebidos/a Receber em 2011	5.499
Saldo Recursos Recebidos/a Receber em 2013	4.839
Saldo Recursos Recebidos/a Receber em 2014	4.097
SALDO FINAL EM 31.12.2014	**20.059**

Os valores a receber de diversos órgãos estão inscritos na conta Recursos Especiais a Receber no grupo Créditos a Receber no Ativo Circulante. O saldo final de R$ 20.059 será utilizado para aquisição de investimentos e despesas de custeio empenhadas até 31 de dezembro de 2014.

20 - RECEITA DIFERIDA LÍQUIDA

Resumo da Movimentação de Receita Diferida e Custo Diferido

	2014	2013
		(Reapresentado (Nota 2.25.a.b))
RECEITA DIFERIDA		
Saldo inicial em janeiro	65.719	44.204
Aquisições Investimentos	61.770	20.560
Doação de terrenos	(955)	955
Ajustes mapa custos Obra do Anexo I e II	4.120	
SALDO RECEITA DIFERIDA EM 31 DE DEZEMBRO	**130.654**	**65.719**
CUSTO DIFERIDO		
Saldo inicial em janeiro	(14.618)	(8.918)
Transferência para Resultado	(6.726)	(5.700)
SALDO DE CUSTO DIFERIDO EM 31 DE DEZEMBRO	**(21.344)**	**(14.618)**
RECEITA DIFERIDA LÍQUIDA EM 31 DE DEZEMBRO	**109.310**	**51.101**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

21- OBRIGAÇÕES DA PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

O HCPA patrocina o Plano HCPA PREV, autorizado pelo MPOG/DEST através do Ofício 743/2008 de 11 de dezembro de 2008 e publicado no D.O.U. de 10 de setembro de 2009 na página 173.

Consiste no Plano de Previdência Complementar gerido pela BB - Previdência – Fundo de Pensão do Banco do Brasil.

O Plano concederá a seus participantes, Renda Mensal de Aposentadoria Normal e/ou Renda Mensal de Aposentadoria Antecipada extensiva aos dependentes.

Consistirá em uma renda vitalícia com reversão para os beneficiários apurada atuarialmente com base no saldo da conta do participante formado pelas reservas individual e de poupança, acrescido do montante não integralizado das contribuições extraordinárias da patrocinadora referente ao compromisso especial de tempo de serviço passado.

É um plano de contribuição variável, CNPB: 2009.0021-56, mantido por contribuições mensais dos participantes e do HCPA.

Em 31 de dezembro de 2014, o número de participantes é de 3.320 com adesões durante 2014 de 199 participantes, enquanto em 31 de dezembro de 2013 era de 3.189 participantes com adesão durante 2013 de 263 participantes.

DADOS DO BB PREVIDÊNCIA

	2014	2013
Participantes que mantiveram o percentual	196	
Participantes que alteraram o percentual	475	592
Participantes que reduziram o percentual	67	14
Benefícios pagos por Invalidez	2	2
Benefícios pagos por Morte	5	1

21.a. Previdência Privada – TSP a Pagar

O valor abaixo corresponde ao saldo da dívida com Banco do Brasil para Previdência Privada – TSP em 31 de dezembro de 2014 e 2013.

	2014	2013
12 parcelas (inscritas no PC)	5.046	5.046
97 parcelas em 31 de dezembro de 2014 e 109 parcelas em 31 de dezembro de 2013 (inscritas no PNC)	40.792	45.838
TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO	**45.838**	**50.884**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

22 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

22.a. Capital Social

O Capital Social pertence integralmente a União Federal. O último aumento de capital ocorreu em 13 de junho de 2012, com a incorporação dos lucros acumulados apresentado nas Demonstrações Contábeis encerrada em 31 de dezembro de 2011 e autorização do Ministério da Fazenda.

A evolução do Capital está demonstrada abaixo:

	2014	2013
Saldo em 01 de Janeiro	376.403	376.403
TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO	**376.403**	**376.403**

22.b. Ajustes de Avaliação Patrimonial

O valor de R$ 16.225 refere-se a saldo do acréscimo de R$ 33.254 e de "impairment" no valor de R$ 41.282 aos bens constantes no patrimônio da Instituição em 31 de dezembro de 2009 provenientes do custo atribuído "*deemed cost*" e revisão da estimativa de vida útil, mais a recomposição do patrimônio líquido no período 2010 a 2014 no valor de R$ 8.197. Ressaltamos, que a mudança de cálculo foi adotada, em virtude de contratação de novos especialistas com a finalidade de atribuição do valor justo de acordo com as normas e diretrizes da Lei 11638/07 e Lei n° 11.941/09, NBC TG 27 e Interpretação Técnica ITG 10, que por recomendação dos auditores independentes, o" Laudo Expedito de Avaliação Patrimonial pela Cotação de Mercado", anteriormente apresentado não apresentava as evidências requeridas para suportar a avaliação efetuada. A partir da competência 2010, na medida em que os bens, objeto do ajuste de avaliação patrimonial estão sendo realizados, ou seja, depreciados, amortizados ou baixados em contrapartida do resultado, simultaneamente, os respectivos valores são transferidos dessa conta para conta de Lucros ou Prejuízos Acumulados.

22.c. Reservas de Retenção do Lucro

	2014	2013
		(Reapresentação (Nota 2.25.a.b))
Saldo Inicial em 01 de janeiro	**27.557**	12.745
Resultado do Período Findo em 31 de Dezembro (DRE)	(4.243)	13.166

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Recomposição do Patrimônio Líquido em razão da realização da mais valia no custo atribuído	1.568	1.646
Saldo em 31 de Dezembro	**24.882**	**27.557**

A partir do exercício 2012, os Resultados Líquidos apurados no exercício são transferidos para as Reservas de Retenção do Lucro, destinada para investimentos, conforme recomendação da Nota Técnica do Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (DEST), datada de 24 de setembro de 2012.

23- RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA

A reconciliação da receita operacional bruta para receita operacional líquida obedece a seguinte descriminação:

	31/12/2014	31/12/2013
		(Reapresentado-(Nota 2.25.b))
Serviços Prestados	205.228	185.390
Repasses Recebidos	895.921	788.609
Repasses a Receber p/Cobertura c/Provisão de Despesas com Pessoal	40.114	49.773
Subtotal	**1.141.263**	**1.023.772**
Receitas de Diferido	25.971	46.169
Subvenções e Doações Governamentais	(70.277)	(62.652)
Repasses Concedidos		(81)
PIS s/faturamento	(255)	(229)
COFINS s/faturamento	(1.175)	(1.060)
Glosas e abatimentos	(469)	(576)
Receita Operacional Líquida	**1.095.058**	**1.005.343**

24- CUSTOS DOS SERVIÇOS E DESPESAS ADMINISTRATIVAS POR NATUREZA:

	2014		
	Custos dos Serviços	Despesas Administrativas	Total
Salários e Encargos (CLT e Residentes)	596.671	144.627	741.298
Benefícios de Pessoal	52.168	12.645	64.813
Consumo de Materiais	105.154	25.488	130.642
Depreciações/Amortizações	18.508	4.486	22.994

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Despesas com Fundação de Apoio	17.538	4.251	21.789
Locação/Manutenção Máquinas e Equipamentos/Bens Móveis/Veículos	7.411	1.797	9.208
Locação/Manutenção de Softwares , Máquinas e Equipamentos e Processamento de Dados	14.507	3.516	18.023
Locação/Manutenção e Conservação de Bens Imóveis/Estradas e Vias	6.344	1.538	7.882
Energia Elétrica, Água e Esgoto, Telefone.	9.229	2.237	11.466
Consultoria/Serviços Pessoa Física/Locação Mão de Obra/Serviços Profissionais	10.264	2.488	12.752
Serviço de Incineração, Limpeza e Controle Ambiental.	1.636	396	2.032
Despesas Diversas com Pessoal (Viagens, Passagens, Hospedagens, Congressos e Conferências, etc.).	9.978	2.419	12.397
Serviços Médicos, Laboratoriais, Análise e Pesquisa.	3.064	743	3.807
Despesas c/fretes e carretos, Capatazia, Armazenagem	1.583	384	1.967
Serviços de Publicidade, Judiciário, Bancário, Cópias e Reprodução de Documentos	2.501	606	3.107
Despesas Diversas	1.942	471	2.413
(-) Incorporação Bens Imóveis	(1.623)	(394)	(2.017)
(-) Produção de Bens de Estoque e Permanente	(1.621)	(393)	(2.014)
(-) Adiantamentos Concedidos	(1.577)	(382)	(1.959)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

SUBTOTAIS	**853.677**	**206.923**	**1.060.600**
Provisão para Férias	6.392	1.549	7.941
Provisão para Licença Especial	2.724	660	3.384
Provisão para Remuneração Variável	22.121	5.362	27.483
Provisão para Contingências	1.051	255	1.306
TOTAIS EM 31 DE DEZEMBRO	**885.965**	**214.749**	**1.100.714**

	2013		
	(Reapresentado (Nota 2.25b))		
	Custos dos Serviços	**Despesas Administrativas**	**Total**
Salários e Encargos (CLT e Residentes)	515.998	128.951	644.949
Benefícios de Pessoal	48.117	12.025	60.142
Consumo de Materiais	97.098	24.265	121.363
Depreciações/Amortizações	16.272	4.067	20.339
Despesas com Fundação de Apoio	24.311	6.076	30.387
Locação/Manutenção Máquinas e Equipamentos/Bens Móveis/Veículos	5.919	1.479	7.398
Locação/Manutenção de Softwares , Máquinas e Equipamentos e Processamento de Dados	12.290	3.072	15.362
Locação/Manutenção e Conservação de Bens Imóveis/Estradas e Vias	11.162	2.790	13.952
Energia Elétrica, Água e Esgoto, Telefone.	7.219	1.804	9.023
Consultoria/Serviços Pessoa Física/Locação Mão de Obra/Serviços Profissionais	8.500	2.124	10.624
Serviço de Incineração, Limpeza e Controle Ambiental.	858	214	1.072

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Despesas Diversas com Pessoal (Viagens, Passagens, Hospedagens, Congressos e Conferências, etc.).	6.224	1.555	7.779
Serviços Médicos, Laboratoriais, Análise e Pesquisa.	2.573	643	3.216
Despesas c/fretes e carretos, Capatazia, Armazenagem	1.227	306	1.533
Serviços de Publicidade, Judiciário, Bancário, Cópias e Reprodução de documentos	2.185	546	2.731
Despesas Diversas	1.685	421	2.106
(-) Incorporação Bens Imóveis	(4.209)	(1.052)	(5.261)
(-) Produção de Bens de Estoque e Permanente	(1.475)	(369)	(1.844)
(-) Adiantamentos Concedidos	(92)	(23)	(115)
(-) Gastos e Despesas Diferidas	(56)	(14)	(70)
SUBTOTAIS	**755.806**	**188.880**	**944.686**
Provisão para Férias	7.959	1.989	9.948
Provisão para Licença Especial	2.895	724	3.619
Provisão para Remuneração Variável	21.413	5.351	26.764
Provisão para Contingências	7.554	1.888	9.442
TOTAIS EM 31 DE DEZEMBRO	**795.627**	**198.832**	**994.459**

25– SALÁRIOS E ENCARGOS

	31.12.2014	31.12.2013
		(Reapresentado (Nota 2.25.b))
CONTRATADOS/DIRIGENTES CLT	**669.730**	**597.074**
SALÁRIOS	490.028	436.205
INSS	139.772	123.314

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

FGTS	39.930	37.555
REMUNERAÇÃO VARIÁVEL	**26.497**	**24.148**
PROVISÕES	**40.114**	**49.773**
FÉRIAS	7.941	9.948
LICENÇA ESPECIAL	3.384	3.619
REMUNERAÇÃO VARIÁVEL	27.483	26.764
CONTINGÊNCIAS	1.306	9.442
CONSELHO DIRETOR	**508**	**630**
SALÁRIOS	422	471
INSS	86	159
SUBTOTAL	**736.849**	**671.625**
SENTENÇAS JUDICIAIS	22.020	4.608
TOTAL	**758.869**	**676.233**

	31.12.2014	31.12.2013
RESIDENTES		
BOLSAS	16.156	13.161
INSS	3.231	2.633
SUBTOTAL	**19.387**	**15.794**
MULTIPROFISSIONAIS		
BOLSAS	2.630	2.245
INSS	525	450
SUBTOTAL	**3.155**	**2.695**
TOTAL	**22.542**	**18.489**

26- DESPESAS DE BENEFÍCIOS A EMPREGADOS

	31.12.2014	31.12.2013
CLT/RESIDENTES		
BENEFÍCIOS	**64.813**	**60.142**
Auxílio Creche	863	845
Auxílio Alimentação	26.346	24.284
Vale transporte	2.171	2.806
Assistência Médica	12.436	11.560
Planos de Aposentadoria	22.997	20.647

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

27 - OUTRAS RECEITAS / DESPESAS

OUTRAS RECEITAS	31.12.2014	31.12.2013
		(Reapresentado (Nota 2.25.b))
Aluguéis	3.403	4.365
Prestação de serviços diversos - recebidos	1.727	2.027
Receitas de Leilões	3	35
Reversão da Provisão p/Liquidação Duvidosa	654	399
Serviços de Transferência de Tecnologia-Royalties		15
Indenizações e Restituições	448	702
Diversas Receitas	83	5
Subtotal das outras receitas	**6.318**	**7.548**
OUTRAS DESPESAS		
Provisão p/Devedores Duvidosos e Perdas Prováveis	(6.308)	(771)
Pensões Indenizatórias	(111)	(94)
Subtotal das outras despesas	**(6.419)**	**(865)**
OUTROS ACRÉSCIMOS/DECRÉSCIMOS PATRIMONIAIS		
Doações Recebidas	5.990	1.022
Bens de Estoque (ajuste de Valor)	22	95
Bens de Importação (Ajuste de valor)	(11)	14
Baixas de faturamento	(4)	(21)
Baixas de Depósitos Realizáveis	(19)	(76)
Outros Acréscimos/Decréscimos	14	1
Subtotal de outros acréscimos/decréscimos	**5.992**	**1.035**
RESULTADO COM BAIXA DE BENS DO IMOBILIZADO	**(278)**	**(994)**
TOTAL DAS OUTRAS RECEITAS / DESPESAS	**5.613**	**6.724**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

28- RESULTADO FINANCEIRO

RECEITAS FINANCEIRAS	31.12.2014	31.12.2013
Remuneração de Depósitos	1.050	959
Juros de mora e multas previstos em Contratos	138	98
Variação Cambial	189	866
Variação Monetária Ativa	57	49
Multas/Juros Diversos	441	98
Subtotal	**1.875**	**2.070**
DESPESAS FINANCEIRAS		
Juros e multas diversos	(16)	(74)
Multas Indedutíveis	(5)	(2)
Juros s/financiamento Previdência Privada - TSP	(2.812)	(3.107)
Deságios	(75)	(110)
Variação Cambial	(178)	(157)
Variação Monetária Passiva		2
Variação Monetária Passiva s/Financiamento Prev. Privada- TSP	(2.989)	(3.060)
TOTAIS	**(6.075)**	**(6.512)**
RESULTADO FINANCEIRO	**(4.200)**	**(4.442)**

29 - CONCILIAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EMITIDAS SEGUNDO A LEI 6.404/76 COM AQUELAS LEVANTADAS PELA ÓTICA DA LEI 4.320/64 E OBTIDAS VIA SIAFI.

As diferenças apontadas referentes a ajustes Extras SIAFI, conforme Quadros 1, 2 e 3 são valores detectados na conciliação de contas após o fechamento do Sistema SIAFI em 05 de janeiro de 2015 para lançamentos referentes à competência 2014.

QUADRO 1

ATIVO	SALDOS OBTIDOS NO SIAFI EM 31.12.2014	AJUSTES EXTRA SIAFI	ITENS	SALDOS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS EM 31.12.2014
CIRCULANTE	**110.859**	**166.861**		**277.720**
Caixa e Equivalentes de Caixa	36.586	(2.493)	**a**	34.093

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Créditos a Receber a Curto Prazo	**62.494**	**158.520**		**221.014**
Créditos a Receber a Curto Prazo (exceto Provisões e Previdência Privada)	62.494	6.028	**b**	68.522
Recursos a Receber de Previdência. Privada- TSP		5.046	**c**	5.046
Recursos a Receber para Provisões de Despesas com Pessoal e Outros		147.446	**d**	147.446
Estoques	**11.779**	**10.582**	**e**	**22.361**
Outros ativos		**252**	**f**	**252**
NÃO CIRCULANTE	**506.670**	**131.414**		**638.084**
Realizável a Longo Prazo	**1.491**	**197.325**		**198.816**
Recursos a Receber Previdência Privada _ TSP		40.792	**g**	40.792
Recursos a Receber para Provisão de Despesas com Pessoal e Outros.		156.518	**h**	156.518
Outros Ativos	1.491	15	**i**	1.506
Imobilizado	**503.138**	**(65.911)**	**j**	**437.227**
Intangível	**2.041**			**2.041**
TOTAL DO ATIVO	**617.529**	**298.275**		**915.804**

QUADRO 2

PASSIVO	SALDOS OBTIDOS NO SIAFI EM 31.12.2014	AJUSTES EXTRA SIAFI	ITENS	SALDOS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS EM 31.12.2014
CIRCULANTE	**32.963**	**171.102**		**204.065**
Fornecedores	25.054	23.657	**k**	48.711

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

Obrigações Sociais	29			29
Obrigações Tributárias	1.187			1.187
Previdência Privada _ TSP a Pagar		5.046	c	5.046
Provisão para Despesas com Pessoal e Outros.		147.446	d	147.446
Outras Contas	6.693	(5.047)	l	1.646
NÃO CIRCULANTE	**128.349**	**198.330**		**326.679**
Exigível a Longo Prazo	**19.578**	**197.791**		**217.369**
Previdência Privada _ TSP a Pagar		40.792	g	40.792
Provisão para Despesas com Pessoal e Outros		156.518	h	156.518
Subvenções e Doações para Investimentos	19.578	481	m	20.059
Receita Diferida Líquida	**108.771**	**539**		**109.310**
Receita Diferida	130.197	457	n	130.654
Custo Diferido	(21.426)	82	o	(21.344)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**456.217**	**(71.157)**		**385.060**
Capital Social	376.403			
Ajustes de Avaliação Patrimonial	47.945	(64.170)	p	(16.225)
Reservas de Lucros	**31.869**	**(6.987)**		**24.882**
Reservas de Lucros do Exercício Anterior.	31.761	(4.204)	q	27.557
Reservas de Lucros do Exercício	108	(2.783)	r	(2.675)
TOTAL DO PASSIVO	**617.529**	**298.275**		**915.804**

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

QUADRO 3

DRE	SALDOS OBTIDOS NO SIAFI EM 31.12.2014	AJUSTES EXTRA SIAFI	ITENS	SALDOS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS EM 31.12.2014
Receita Operacional Líquida	**1.054.554**	**40.504**	**s**	**1.095.058**
Custos de Serviços	(839.786)	(46.179)	t	(885.965)
Resultado Operacional Bruto	**214.768**	**(5.675)**		**209.093**
Despesas Administrativas	(209.868)	(4.881)	t	(214.749)
Outras Receitas e Despesas	**(2.776)**	**8.389**		**5.613**
Receitas	6.332	(14)	u	6.318
Despesas	(6.419)			(6.419)
Outros Acréscimos/Decréscimos	(1.831)	7.823	v	5.992
Resultado com Baixa do Imobilizado	(858)	580	x	(278)
Lucro antes do Resultado Financeiro	**2.124**	**(2.167)**		**(43)**
Resultado Financeiro	**(4.200)**			**(4.200)**
Despesas Financeiras	(6.075)			(6.075)
Receitas Financeiras	1.875			1.875
RESULTADO DO EXERCÍCIO	**(2.076)**	**(2.167)**		**(4.243)**

As diferenças demonstradas nos Quadros "01, 02 e 03" estão abaixo relacionadas:

ITENS	AJUSTES EXTRAS SIAFI		DETALHAMENTO DOS AJUSTES
a	**(2.493)**	Valor a ser ressarcida ao Banco do Brasil conta corrente referente adiantamentos a diversos fornecedores e pagamento de despesas com ajuste SIAFI em 2015.	(913)
		Deposito no Banco do Brasil para pagamento de fornecedor com ajuste SIAFI em 2015.	16

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Valor a ser ressarcido ao Banrisul conta corrente referente adiantamento a fornecedor com ajuste no SIAFI em 2015	(104)
		Valor a ser ressarcida ao Banco do Brasil conta poupança referente adiantamento a fornecedor com ajuste no SIAFI em 2015.	(1.677)
		Depósito no Banco do Brasil conta corrente efetuado pela Justiça com a finalidade de compra de material, para cirurgia paciente.	35
		Depósitos no Banrisul conta corrente efetuado pela Justiça com a finalidade de compra de material, para cirurgia de pacientes.	150
b	**6.028**	Valores a Receber do Tesouro Nacional referente despesas liquidadas em 2014 provenientes de construção do Anexo I e II.	1.066
		Valores a Receber do Tesouro Nacional referente diferença dotação 2014 para cobrir despesas com mão de obra terceirizada com ajuste no SIAFI em 2015.	831
		Valor baixado indevidamente na conta de Duplicatas a Receber referente FNS com ajuste no SIAFI em 2015 por tratar-se de Inscrição em Recursos a Receber subvenção Portaria 1929/2010	927
		Valor a Receber referente aluguel do Banco do Brasil competência Dezembro/2014.	134
		Valor a Receber referente ressarcimento de salário e encargos de funcionários cedidos com ajuste no SIAFI em 2015.	31
		Valor transferido para Resultado do Exercício 2013 referente pagamentos a FM registrada como adiantamentos não ajustada no SIAFI em 2014.	(12)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Estorno de lançamento indevido da setorial contábil referente Adiantamento de Transferências Voluntárias	(99)
		Valor transferido para Resultado do Exercício 2014 referente pagamentos a FM registrada como adiantamentos com ajuste no SIAFI em 2015.	(1.045)
		Adiantamento a diversos fornecedores a ser ressarcido ao Banco do Brasil conta corrente com ajuste no SIAFI em 2015.	763
		Adiantamento a fornecedor a ser ressarcida ao BANRISUL conta corrente com ajuste no SIAFI em 2015.	104
		Adiantamento a fornecedor a ser ressarcida ao Banco do Brasil conta poupança com ajuste no SIAFI em 2015.	1.677
		Valores registrados na conta Créditos para Pagamentos de Despesas referentes anulação de despesas com pessoal por ressarcimentos descontados folha Dez/14 com ajuste SIAFI em 2015.	1.645
		Valor registrado na conta Créditos para Pagamentos de Despesas referentes anulação despesas de estagiários com ajuste SIAFI em 2015.	1
		Valores registrados na conta Créditos para Pagamento de Despesas referentes ressarcimento para anulação de despesas com importação a maior com ajuste SIAFI em 2015.	5
c	**5.046**	Valor a ser repassado pelo Tesouro Nacional, referente a 12 parcelas da Previdência Privada- TSP a Pagar.	5.046

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

d	**147.446**	Valor a ser repassado pelo Tesouro Nacional, referente valor provisionado no Passivo proveniente de Férias.	70.926
		Idem, Licença Especial.	33.397
		Idem, Remuneração Variável.	27.483
		Idem, Contingências classificadas como Prováveis a ser liquidada durante 2015 conforme ação orçamentária.	15.640
e	**10.582**	Diversas aquisições de materiais estocáveis registrados no sistema interno e não registrados no SIAFI 2014 (ajuste SIAFI 2015)	11.546
		Despesa com consumo material estocável não registrado no SIAFI 2014 por falta de saldo, em virtude da aquisição dos materiais não terem sidos registrados também no SIAFI 2014 (ajuste no SIAFI 2015)	(964)
f	**252**	Diferimento de despesas com seguro proveniente de 05 parcelas competência 2015 de Bradesco Cia. de Seguros referentes a Riscos nomeados e Responsabilidade Civil	252
g	**40.792**	Valor a ser repassado pelo Tesouro Nacional, referente valor provisionado no Passivo proveniente de Previdência Privada – TSP a Pagar.	40.792
h	**156.518**	Valor a ser repassado pelo Tesouro Nacional, referente valor provisionado no Passivo proveniente de Contingências classificadas como Prováveis e não incluídas na ação orçamentária de 2015.	156.518
i	**15**	Depósito Recursal com ajuste no SIAFI 2015.	15
j	**(65.911)**	Estorno laudo anterior referente custo atribuído "deemed cost" em virtude de novo laudo apresentado por especialistas contratados	(63.488)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Aquisição de bens do imobilizado lançados no sistema interno do HCPA com ajuste no SIAFI em 2015	3.005
		Ajuste de avaliação mercadológica dos terrenos doados com ajuste no SIAFI em 2015.	1.504
		Reversão dos valores referentes a mais valia proveniente de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 e baixados no período de 2010 a 2014 em virtude de novo cálculo do valor justo	3.760
		Valor do custo atribuído "deemed cost" aos bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 em virtude de novo cálculo apresentado por especialistas	(8.028)
		Valor despesas de depreciação no período 2010 a 2014, estornado em virtude de novo cálculo apresentado por especialistas quando da avaliação do custo atribuído e a revisão da vida útil econômica dos bens.	84.071
		Valor despesas de depreciação no período 2010 a 2014 em virtude de novo cálculo apresentado por especialistas quando da avaliação do custo atribuído e a revisão da vida útil econômica dos bens.	(85.224)
		Estorno reversão da depreciação da mais valia de bens baixados no período 2010 a 2014 em razão de novo cálculo apresentado por especialistas quando da avaliação ao custo atribuído "deemed cost".	(1.515)
		Valor baixado depreciação da mais valia 2014 na conta Instalações	4
k	**23.657**	Numerário retido no Banco do Brasil para pagamento de fornecedor que se encontra em processo na Consultoria Jurídica	16

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Diversos fornecedores referentes à aquisição de Imobilizado registrada no sistema interno e não registrados no SIAFI 2014 com ajuste em 2015	3.005
		Diversos fornecedores referentes à aquisição de materiais estocáveis registrados no sistema interno e não registrados no SIAFI com ajuste em 2015.	11.545
		Diversos fornecedores referentes à prestação de serviços registrado no sistema interno e não registrados no SIAFI com ajuste em 2015.	2.603
		Diversos fornecedores referentes a prestação de serviços não registrados no sistema interno e no SIAFI mas de competência 2014 com ajuste SIAFI 2015.	6.488
l	**(5.047)**	Estorno lançamento indevido em Repasse Recebido Diferido referente inscrição de valores financeiros não recebidos até 31.12.2014	(6.060)
		Adiantamento recebido referente despesas pessoal com ajuste no SIAFI em 2015	828
		Adiantamento recebido referente depósito pela Justiça no Banco do Brasil para compra de material cirurgia paciente.	35
		Adiantamento recebido referente depósito pela Justiça no BANRISUL para compra de material para diversas cirurgias de pacientes.	150
m	**481**	Valores transferidos para Receita Diferida referente aquisições de imobilizado com recursos de subvenção com ajuste no SIAFI 2015	(1.413)
		Valor inscrito em Recursos Especiais a Receber referente Portaria 1929/2010 do FNS	927

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Valor inscrito em Recursos Especiais a Receber referentes despesas com Obra do Anexo I e II, liquidadas em 2014 com ajuste no SIAFI em 2015.	1.066
		Valor transferido para resultado do exercício referente reconhecimento da receita proveniente de liquidações despesas de custeio com recursos de subvenção com ajuste no SIAFI em 2015	(99)
n	**457**	Diversas aquisições de imobilizado com recursos de subvenção e ajuste no SIAFI 2015	1.413
		Transferência para resultado do exercício referente reconhecimento da receita de doação de terrenos com ajuste SIAFI 2015	(956)
o	**82**	Transferência para resultado do exercício referente reconhecimento da receita proveniente de depreciação de diversos bens adquiridos com subvenção e ajuste no SIAFI 2015.	(4)
		Estorno do resultado 2014 referente reconhecimento da receita proveniente da depreciação de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de novo laudo de vida útil com ajuste SIAFI 2015.	320
		Transferência para resultado 2014 referente reconhecimento da receita proveniente da depreciação de bens constantes em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de cálculo com base em nova vida útil dos bens conforme novo laudo com ajuste no SIAFI 2015.	(108)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Ajuste dos resultados encerrados em 31.12.2010 a 31.12.2013 referente estorno do reconhecimento da receita proveniente de depreciação de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de novo laudo de vida útil dos bens com ajuste no SIAFI em 2015.	1.285
		Ajuste dos resultados encerrados em 31.12.2010 a 31.12.2013 referente reconhecimento da receita proveniente da depreciação de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de novo laudo de vida útil dos bens com ajuste no SIAFI 2015.	(1.411)
p	**(64.170)**	Estorno do valor justo atribuído "deemed cost" aos bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 por contratação de especialistas para novo laudo , uma vez que não foram identificadas as evidências necessárias para suportar a avaliação efetuada através de "Laudo Expedito de Avaliação Patrimonial pela Cotação de Mercado"	(63.524)
		Estorno da recomposição do patrimônio líquido referente transferência da conta Reservas de Lucros proveniente dos exercícios encerrados em 31.12.2010 a 31.12.2013 e do lançamento indevido no SIAFI em 2014 por cálculo de novo laudo do valor justo "deemed cost" dos bens constantes no patrimônio em 31.12.2009.	15.579

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Diferença entre a mais valia e o "impairment" atribuído aos bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 em razão de laudo fornecido por novos especialistas contratados para a determinação do custo atribuído "deemed cost" e revisão da vida útil dos bens com ajuste no SIAFI em 2015	(8.028)
		Recomposição do patrimônio líquido referente aos resultados encerrados em 31.12.2010 a 31.12.2013 em razão do cálculo de depreciação da mais valia do novo laudo com ajuste SIAFI em 2015.	(6.629)
		Recomposição do patrimônio líquido referente ao resultado do exercício encerrado em 31.12.2014 em razão do cálculo de depreciação da mais valia com ajuste no SIAFI 2015	(1.568)
q	**(4.204)**	Estorno recomposição do patrimônio líquido no período 2010 a 2013 em virtude de novo cálculo em razão de laudo fornecido por empresa especializada proveniente de custo atribuído.	(13.493)
		Diferença de lucro do período 2010 a 2013 em razão de novo laudo de custo atribuído aos bens constantes em 31.12.2009 e a revisão da vida útil econômica dos bens	2.278
		Recomposição do patrimônio líquido no período 2010 a 2014 em virtude de novo cálculo da realização da mais valia atribuída aos bens constantes em 31.12.2009	6.629
		Diferença transferida do resultado de 2014 em razão de lançamentos registrados nas Demonstrações Contábeis encerradas em 31.12.2013 com ajuste no SIAFI em 2014.	394

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Valor não ajustado no SIAFI 2014, referente despesas com FM registradas nas Demonstrações Contábeis encerradas em 31.12.2013.	(12)
r	**(2.783)**	Valor transferido para resultado de 2013, referente lançamentos ajustados no SIAFI 2014, mas registrados nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013.	(394)
		Estorno recomposição do patrimônio líquido no período 2014 em virtude de novo cálculo em razão de laudo fornecido por empresa especializada proveniente de custo atribuído.	(2.086)
		Recomposição do patrimônio líquido no período 2014 em virtude de novo cálculo em razão de laudo fornecido por empresa especializada proveniente de custo atribuído.	1.568
		Valor estornado indevidamente referente transferências voluntárias, ajustada nas Demonstrações encerradas em 31.12.2014 e com ajuste no SIAFI em 2015.	(99)
		Diversas receitas e despesas conforme Demonstrativo de Resultado do Exercício em 31.12.2014 com ajuste no SIAFI em 2015.	(1.772)
s	**(40.504)**	Ressarcimento de salario e encargos Dez/2013 excluído no resultado do exercício por ter sido lançado nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustado no SIAFI em 2014.	(10)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Repasse para cobrir despesas liquidadas em 2013 provenientes de aquisição de imobilizado e despesas de custeio excluído no resultado do exercício por ter sido apropriado nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustado no SIAFI em 2014.	(2.016)
		Transferência para Adiantamentos Recebidos referente despesas com pessoal a maior recebidas em 2014 a ser ajustado SIAFI 2015	(828)
		Valor apropriado nas Demonstrações encerradas em 31.12.2014 proveniente de valores a receber do Tesouro Nacional referente diferença de dotação 2014 para fazer em face de despesas com mão de obra terceirizada com ajuste no SIAFI 2015	831
		Valor devolvido ao Tesouro Nacional referente despesas com pessoal a maior excluído nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustado no SIAFI em 2014.	679
		Repasses a receber do Tesouro Nacional para cobertura de Despesas com Pessoal referente provisão de férias, licença especial, remuneração variável e contingências do exercício 2014 com ajuste no SIAFI em 2015.	40.114
		Reconhecimento da receita proveniente de depreciação de diversos bens adquiridos com subvenção em 2014 com ajuste no SIAFI 2015.	4

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Estorno lançamentos indevidos referentes reconhecimentos da receita proveniente da depreciação de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de novo laudo de vida útil com ajuste SIAFI 2015.	(320)
		Reconhecimento da receita proveniente da depreciação de bens constantes em 31.12.2009 e adquiridos com subvenção em razão de cálculo com base em nova vida útil dos bens conforme novo laudo com ajuste no SIAFI 2015.	108
		Reconhecimento da receita referente despesas de custeio liquidadas com recursos de subvenção com ajuste no SIAFI em 2015.	99
		Excluído valor repassado em 2014 para cobrir despesas com construção Anexo I e II por ter sido lançado nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 com ajuste no SIAFI em 2014	1.843
t	**(51.060)**	Excluído nos Custos dos Serviços/Despesas Administrativas, valor incluído nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustadas no SIAFI na competência 2014 referente despesas com FM da competência 2013.	28
		Excluído nos Custos dos Serviços/Despesas Administrativas, valor incluído nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013, ajustadas no SIAFI na competência 2014 referente despesas com serviços de terceiros, pessoa jurídica.	102

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Incluído nos Custos dos Serviços/Despesas Administrativas, ressarcimento de salários e encargos anulados nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustadas no SIAFI em 2014.	(152)
		Incluído nos Custos dos Serviços/Despesas Administrativas, bolsas CAPS lançadas a maior em 2013, excluídas nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustadas no SIAFI em 2014.	(3)
		Incluído nos Custos dos Serviços/Despesas Administrativas o valor de provisão para Despesas com Férias, Despesas com Licença Especial, Despesas com Remuneração Variável e Despesas com Contingências 2014 com ajuste no SIAFI em 2015.	(40.114)
		Complementação consumo Dezembro /2014 com ajuste SIAFI Janeiro/2015	(964)
		Despesas com FM competência 2014, registrada como adiantamentos de Transferências Voluntárias com ajuste no SIAFI em 2015.	(1.045)
		Estorno despesa de seguro por referir-se a competência 2015 transferida para conta de Ativo com ajuste SIAFI 2015.	252
		Exclusão das despesas referente ressarcimento de salários e encargos de funcionários cedidos em 2014 com ajuste SIAFI 2015.	31
		Exclusão das despesas de estagiários referente anulação por liquidação a maior com ajuste SIAFI em 2015.	1

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Exclusão por ressarcimento dos funcionários Dez/2014 das despesas com UNIMED, vale transporte e vale alimentação com ajuste SIAFI 2015.	1.645
		Diversas despesas com a prestação de serviços registrado no sistema interno e não registrados no SIAFI com ajuste em 2015.	(2.754)
		Diversas despesas referentes à prestação de serviços registrado no sistema interno e não registrados no SIAFI com ajuste em 2015.	(6.488)
		Estorno depreciação e amortização 2014 com base laudo anterior e em virtude de novo cálculo pela contratação de especialistas para avaliarem o custo atribuído dos bens constantes em 31.12.2009 e da revisão da vida útil econômica dos bens constantes em 31.10.2014 com ajuste SIAFI 2015	21.395
		Depreciação e amortização 2014 com base no novo cálculo pela contratação de especialistas para avaliarem o custo atribuído dos bens constantes em 31.12.2009 e da revisão da vida útil econômica dos bens constantes em 31.10.2014 com ajuste SIAFI 2015.	(22.994)
u	**(14)**	Excluído diversos ressarcimentos por anulação de despesas registradas nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustado no SIAFI em 2014.	(125)
		Incluído receitas de aluguel a receber Dez/2014 com ajuste no SIAFI 2015.	134
		Excluído na conta recuperação de exercícios anteriores proveniente de anulação de despesas lançadas nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 e ajustado no SIAFI em 2014.	(28)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Incluído valores a receber para anulação de despesas lançados em Créditos para pagamentos de despesa com ajuste SIAFI em 2015.	5
v	**7.823**	Incluído na conta Decréscimos Patrimoniais, referente valor baixado indevidamente na conta de Duplicatas a Receber referente FNS registrado nas Demonstrações encerradas em 31.12.2013 com ajuste no SIAFI em 2014.	(712)
		Incluído em Acréscimo Patrimonial doação de terrenos, transferido da conta de Passivo Receita Diferida, mais avaliação mercadológica conforme laudo dos especialistas com ajuste no SIAFI e SPIUNET em 2015.	2.460
		Excluído de Decréscimos Patrimoniais lançamento indevido em Repasse Recebido Diferido referente inscrição de valores financeiros não recebidos até 31.12.2014 com ajuste no SIAFI em 2015.	6.060
		Incluído em Acréscimos Patrimoniais ajuste transferência material de estoque e apropriação depósito recursal com ajuste SIAFI 2015.	15
x	**580**	Excluído do Resultado com baixa de bens imobilizado, valores de bens constantes no patrimônio em 31.12.2009 baixados indevidamente durante 2014 proveniente da mais valia de laudo anterior e ajuste no SIAFI em 2015.	814

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

		Excluído do Resultado com baixa de bens imobilizado, valores constantes de depreciação acumulada da mais valia de bens baixados e constantes do patrimônio em 31.12.2009 em razão de novo laudo com ajuste no SIAFI em 2015.	(237)
		Transferido para baixa de imobilizado reversão da mais valia da conta Instalações	3

27 – REMUNERAÇÕES PAGAS A EMPREGADOS E ADMINISTRADORES

De acordo com a Resolução n° 03 de 31 de dezembro de 2010 da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União (CGPAR) publicada no Diário Oficial da União em 28 de Março de 2011, apresentamos o quadro a seguir:

TIPO (MENSAL)	2014		
	REMUNERAÇÃO ADMINISTRADORES	REMUNERAÇÃO EMPREGADOS	SALARIO BASE EMPREGADOS
Maior	29	29	18
Menor	29	1	1
Média	29	5	4

TIPO (MENSAL)	2013		
	REMUNERAÇÃO ADMINISTRADORES	REMUNERAÇÃO EMPREGADOS	SALARIO BASE EMPREGADOS
Maior	28	28	17
Menor	28	1	1
Média	28	5	4

Nas remunerações são computados os benefícios e vantagens.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
CNPJ Nº 87.020.517/0001-20

NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
PROCEDIDAS EM 31 DE DEZEMBRO 2014
(Valores expressos em Milhares de Reais, exceto quando especificado)

28 – SEGUROS DE RISCOS

28.a. Incêndio Vultoso e Riscos Nomeados

Cobertura garantindo o pagamento de indenização pelos prejuízos de incêndio, queda de raio, explosão de qualquer natureza, e outros riscos nomeados na apólice para os imóveis, construções em andamento, instalações, mercadorias, máquinas e equipamentos, móveis e utensílios e bens de terceiros em poder do HCPA. A importância segurada é de R$ 262.007,00 e a vigência da apólice é de 01 de dezembro de 2014 a 01 de junho de 2015.

28.b. Responsabilidade Civil

Cobertura garantindo pagamento de indenização de Responsabilidade Civil com vigência de 01 de dezembro de 2014 a 01 de junho de 20154. A importância segurada é de R$ 13.577,00.

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto
Presidente

Prof. Nadine Oliveira Clausell
Vice-Presidente Médica

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto
Vice-Presidente Administrativo

Adm. Paulo da Cunha Serpa
Coordenador Financeiro-CRA/RS nº 5.114

Iara Maria de Souza
Contadora- CRC/RS nº 28.194

Anexo 8 – Relatório dos Auditores Internos

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Relatório dos auditores internos sobre as demonstrações contábeis

Aos Administradores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS

Examinamos as demonstrações contábeis do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ("HCPA" ou "Instituição") que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2014 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, assim como o resumo das principais políticas contábeis e as demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações contábeis

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

Responsabilidade dos auditores internos

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelo auditor e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou por erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Instituição para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Instituição. Uma auditoria inclui também a avaliação da adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 31 de dezembro de 2014, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Fone (51) 3359 8000 | Fax (51) 3359 8001 | R. Ramiro Barcelos, 2350 - Porto Alegre / RS - 90035-903 www.hcpa.ufrgs.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Outros assuntos

Informação suplementar - demonstração do valor adicionado

Está sendo apresentada, também, a demonstração do valor adicionado (DVA), referente aos exercícios findos em 31 de dezembro de 2014, cuja apresentação está sendo efetuada de forma voluntária pelo HCPA. Essa demonstração não foi submetida aos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, portanto, não expressamos opinião ou qualquer forma de asseguração sobre as demonstrações do valor adicionado (DVA).

Porto Alegre, 07 de abril de 2015.

Armando José Gass
Contador CRCRS Nº 23.585
Coordenador de Gestão de Auditoria Interna

Fone (51) 3359 8000 | Fax (51) 3359 8001 | R. Ramiro Barcelos, 2350 - Porto Alegre / RS - 90035-903 www.hcpa.ufrgs.br

Anexo 9 – Relatório dos Auditores Independentes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Demonstrações contábeis em 31 de dezembro de 2014 e relatório dos auditores independentes

pwc

Relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações contábeis

Aos Administradores
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Examinamos as demonstrações contábeis do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ("HCPA" ou "Instituição") que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2014 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, assim como o resumo das principais políticas contábeis e as demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações contábeis

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

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelo auditor e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou por erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Instituição para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Instituição. Uma auditoria inclui também a avaliação da adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

PricewaterhouseCoopers, Rua Mostardeiro 800, 8º e 9º, Porto Alegre, RS, Brasil 90430-000, Caixa Postal 2178
T: (51) 3378-1700, F: (51) 3328-1609, www.pwc.com/br

pwc

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 31 de dezembro de 2014, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Outros assuntos

Informação suplementar - demonstração do valor adicionado

Está sendo apresentada, também, a demonstração do valor adicionado (DVA), referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2014, cuja apresentação está sendo efetuada de forma voluntária pelo HCPA. Essa demonstração não foi submetida aos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, portanto, não expressamos opinião ou qualquer forma de asseguração sobre as demonstrações do valor adicionado (DVA).

Porto Alegre, 13 de abril de 2015

PricewaterhouseCoopers
Auditores Independentes
CRC 2SP000160/O-5 "F" RS

Adriano Machado
Contador CRC 1PR042584/O-7 "S" RS

3

Anexo 10 – Parecer do Conselho Diretor

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

PARECER DO CONSELHO DIRETOR

O Conselho Diretor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no uso de suas atribuições, na 387ª Reunião Extraordinária realizada em 13/04/2015, com base nos Pareceres das Auditorias Externa e Interna, aprovou o Relatório de Gestão e as Demonstrações Financeiras relativas ao Exercício de 2014.

Porto Alegre, 13 de abril de 2015.

Prof. Amarílio Vieira de Macedo Neto,
Presidente.

Fone (51) 3359 8000 | Fax (51) 3359 8001 | R. Ramiro Barcelos, 2350 - Porto Alegre / RS - 90035-903 www.hcpa.ufrgs.br

Anexo 11 – Extrato da Ata 387ª do Conselho Diretor

HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

UFRGS UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

EXTRATO DA ATA 387ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
DO CONSELHO DIRETOR
DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Aos treze dias do mês de abril do ano de dois mil e quinze, na Sala de Reuniões do Conselho Prof. Eduardo Z. Faraco, na rua Ramiro Barcelos nº 2350, reuniram-se sob a Presidência do Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto e Secretariado pela Adm. Roselia Pandolfo Coelho, os Conselheiros: Prof. Rui Vicente Oppermann, Vice-Reitor da UFRGS; Prof. José Geraldo Lopes Ramos, Diretor da Faculdade de Medicina da UFRGS; Prof. Ario Zimmermann, Pró-Reitora de Administração da UFRGS; Bel. Marcelo Kalume Reis, representante do Ministério da Fazenda; Profª Adriana Rigon Weska, representante do Ministério da Educação; Adm. Loreni Fracasso Foresti, representante do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Dr. Fausto Figueira de Mello Junior, representante do Ministério da Saúde; Prof. Alberto Tamagna, representante da Pró-Reitoria de Planejamento da UFRGS; Profª Eva Néri Rubim Pedro, representante da Escola de Enfermagem da UFRGS; Profs. Jair Ferreira e Alberto Scofano Mainieri, representantes da Faculdade de Medicina da UFRGS; Sr. Edison Luis Vasconcelos

Fone (51) 3359 8000 | Fax (51) 3359 8001 | R. Ramiro Barcelos, 2350 - Porto Alegre / RS - 90035-903 www.hcpa.ufrgs.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

UFRGS UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Funcionários do HCPA, deliberando o seguinte: - Aprovação, por unanimidade, do Relatório de Gestão, as Demonstrações Contábeis relativas ao Exercício de 2014 e as Demonstrações Financeiras do exercício findo em 31/12/2014, em atenção ao que dispõe o Art. 13, letra "d" e "e" do Decreto nº 68.930, de 16/07/1996.

Porto Alegre, 13 de abril de 2015.

Prof. Amarilio Vieira de Macedo Neto,
Presidente.

Adm. Roselia Pandolfo Coelho,
Secretária.

Fone (51) 3359 8000 | Fax (51) 3359 8001 | R. Ramiro Barcelos, 2350 - Porto Alegre / RS - 90035-903 www.hcpa.ufrgs.br