

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CENTRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM GESTÃO E AVALIAÇÃO
DA EDUCAÇÃO PÚBLICA

Elizângela Soares Pereira

**GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA E O PROGRAMA DE
REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO NO
HOSPITAL DA UFJF**

Juiz de Fora

2017

Elizângela Soares Pereira

**GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA E O PROGRAMA DE
REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO NO
HOSPITAL DA UFJF**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública, da Faculdade de Educação, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Marcus Vinicius David.

Juiz de Fora

2017

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Pereira, Elizângela Soares.

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA E O PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO NO HOSPITAL DA UFJF / Elizângela Soares Pereira. -- 2017.

168 p. : il.

Orientador: Marcus Vinícius David

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Educação/CAEd. Programa de Pós-Graduação em Gestão e Avaliação da Educação Pública, 2017.

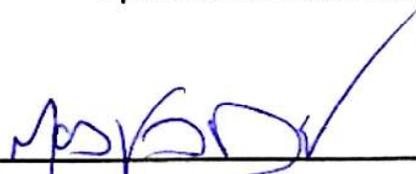
1. Gestão. 2. Orçamento. 3. REHUF. I. Vinícius David, Marcus, orient. II. Título.

ELIZANGELA SOARES PEREIRA

**GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA E O PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO
DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO NO HOSPITAL DA UFJF**

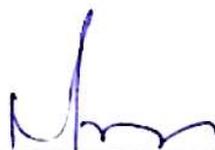
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública.

Aprovada em 23/02/2017.



Prof. Dr. Marcus Vinicius David (Orientador)

Universidade Federal de Juiz de Fora



Prof. Dr. Marcos Tanure Sanábio

Universidade Federal de Juiz de Fora



Prof. Dr. Francisval de Melo Carvalho

Universidade Federal de Lavras

À Jéssica, Ítala, Manoel (*in memorian*) e à toda equipe do HU-UFJF, que fizeram parte do presente caso, apresentado a partir de números.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, à Maria Santíssima, ao anjo Samuel e todos que nos envolvem no campo espiritual, nos protegem e nos guiam, possibilitando assim concluirmos essa etapa e ter tanto a agradecer.

A minha amada filha Jéssica. Espero imensamente que algum dia você me perdoe por não ter correspondido às suas expectativas, tendo em vista que você sempre alegava que eu tinha mais tempo para os estudos do que para você. Um dia, acredito que você entenderá que toda minha luta não é só por mim, mas por nós.

A minha mãe Ítala, símbolo de garra e luta. Obrigada por ter me ensinado a valorizar os estudos, a ir em busca dos sonhos e a não desistir. Obrigada pelos sacrifícios, pelo primeiro caderno, por me ensinar as primeiras letras, os primeiros números, as primeiras palavras. Te amo! E nunca poderei agradecê-la o suficiente por zelar pelo meu maior tesouro, a minha filha.

Ao meu pai Manoel, hoje o sinônimo perfeito de saudade. Sempre presente, mesmo depois de sua partida. Obrigada por me ensinar a importância de ser uma servidora pública, dedicar à sociedade, ao meu trabalho e a agradecer a Deus todos os dias pela saúde, pela família e pela vida.

Ao Daniel, que, mesmo sem entender o que eu falava, me ouvia. Pela (ausência de) paciência nos últimos instantes da minha jornada no mestrado. Você sabe quantos sacrifícios eu fiz, agora te agradeço e espero compartilhar com você a alegria de uma missão cumprida.

Aos meus irmãos Manoel Jr., Anderson e Joana, pelo carinho e pela compreensão quanto a ausência nos últimos dois anos e meio. Sei que vocês nunca compreenderam minha opção de estudar, mas saibam que vai valer a pena, eu creio! Também devo agradecer aos irmãos que a vida me deram, Gleidis, Antônio Márcio e Simoni, por todo o carinho, por cuidarem na minha ausência de minha mãe e de minha filha.

Aos meus sobrinhos, Larissa, Ana Júlia, Ítalo, Mariana, Lara, Laís e Eduarda. Se eu consegui chegar até aqui, vocês também conseguem. Tenham projetos e se dediquem... pode demorar anos, mas um dia vocês alcançarão os seus objetivos.

Aos amigos e irmãos Fabiano, Jacqueline, Marlene, Maria José e Polliana, pelo carinho, pela força e por me ajudarem a superar as dores do corpo, me focando nos estudos em busca da realização de um sonho! Aos meus amigos Cleuzeni, Loana, Ricardo e William por compreenderem minha ausência e não me julgarem pelas minhas escolhas.

Ao Dr. Dimas, à Ludmilla e ao Alexandre Magno, pelo apoio nas minhas escolhas, por confiarem no meu trabalho e na minha competência. A Camila, Vitor e Rodrigo Giacóia, pela parceria durante a chefia no setor Orçamentário e Financeiro (SOF) em 2015, por todas as situações vivenciadas e enfrentadas durante o período de transição da gestão do HU/UFJF (2014-2016).

A Laura, Letícia, Iara, Mayra, Cristiane, Patrícia, Raphael, Rodrigo, Evander e Helder, por me ensinarem que a gestão orçamentária e financeira não se faz apenas com sistema, orçamento e recursos financeiros. Eu tenho orgulho de tê-los como amigos, vocês não foram apenas o pessoal da FHU, os autônomos, os estagiários, os residentes... vocês foram a alma do setor orçamentário e financeiro durante o ano de 2015 – a vocês meu eterno agradecimento.

Ao Pedro, à Ludmilla Castañon e à Elizabete, por me ensinarem que cada um tem um dom, que o importante não é ser chefe, mas sim, se colocar a serviço da instituição com dedicação e parceria. A Janaina, Silvana, Aline e Cintia, primeiras empregadas públicas a trabalharem no SOF, por me ensinarem a ensinar, e que o bom gestor repassa seu conhecimento, treina e cria oportunidades para sua equipe.

A amiga Ana Flávia, pelo apoio, por assumir a chefia do SOF (2016) e não deixar que o meu trabalho se tornasse em vão. Você sempre será minha companheira e amiga.

A Daniele e ao Rodrigo, meus companheiros de trabalho na Unidade de Patrimônio e ao meu chefe imediato Vitor, que no último ano (2016) tiveram a paciência de conviverem comigo, observando minha luta diária em busca do equilíbrio entre ser gestora, servidora, estudante, mãe, companheira e filha.

As amigas contadoras Elisete e Florinda, que sempre me ouviram falar da dissertação, dos desafios de se pesquisar, da dificuldade de se escrever e de se obter os dados para a análise. Vocês foram fundamentais nesta jornada.

As companheiras Ana Flávia, Thalita e Elizabete, por me ajudarem nas coletas dos dados junto ao SIAFI. De forma especial ao Rodrigo Giacóia, que emitiu os relatórios no Tesouro Gerencial várias e várias vezes, com paciência e dedicação. Sem você eu não teria conseguido concluir minha pesquisa!

Ao Edson Magacho, ao Bruno Freitas e ao Bruno Vieira, por sempre estarem dispostos a me auxiliarem com informações sobre o Plano Diretor Estratégico, a contratualização e os procedimentos na tabela do Sistema Único de Saúde - SUS.

Aos amigos André Xandó, Jucilene Melandre e Ana Cecília Mendonça, obrigada pela parceria e por me ajudarem a enfrentar os desafios do mestrado.

A Universidade Federal de Juiz de Fora, que me deu a oportunidade de fazer o mestrado e financiou os custos desta formação. Minha gratidão à instituição será retribuída com a minha dedicação ao exercício da minha profissão.

Ao Prof. Dr. Marcus David e às Agentes de Suporte Acadêmico (ASAs) Amélia, Mônica e Diovana, pela atenção, pela paciência, pela compreensão e pela “luz” quando tudo parecia perdido.

A todos os doutores, mestres e professores que contribuíram com a minha formação durante o mestrado.

Aos amigos da turma de 2014 do PPGP, a toda Turma D de 2014, especialmente Elaine e Marcele. Agradecimentos eternos ao Grupo 19, que formei com Carla, Marcele, Jeane e Samara, pessoas para as quais não encontro adjetivos, portanto são pessoas para a vida inteira.

Por fim, a Warleson e Clarice, por me auxiliarem na reta final. Estou muito agradecida!

“Grandes coisas fez o Senhor por nós, e por isso estamos alegres... Os que semeiam em lágrimas segarão com alegria. Aquele que leva a preciosa semente, andando e chorando, voltará sem dívida com alegria, trazendo consigo os seus molhos”.

(Salmos 126, 3; 5s)

RESUMO

O estudo de caso apresentado neste trabalho tem como foco a gestão orçamentária e financeira no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), que envolve o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Tanto o REHUF quanto a EBSERH (gestora do REHUF) foram criados para sanar os problemas diagnosticados pelo Ministério da Educação (MEC) em 2009, que vão desde o subfinanciamento e a mão-de-obra precária até a falta de estrutura física e tecnológica que impediam que os Hospitais Universitários Federais (HUs) cumprissem a tríplice missão de assistência, educação e pesquisa. Referência em saúde na região de Juiz de Fora – MG, o HU-UFJF passou a ser administrado pela EBSERH em 2014, após assinatura de um contrato de gestão gratuito estabelecido entre a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e a empresa pública. Logo surgiu o questionamento: “quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF?”. O presente estudo teve como objetivo pesquisar a existência do subfinanciamento no HU-UFJF, analisar os investimentos que o REHUF realizou no hospital entre os anos de 2011 a 2016, e propor um plano de trabalho com recomendações para que o HU utilize os recursos do REHUF de forma a contribuir com o equilíbrio orçamentário e financeiro da instituição. A partir de uma pesquisa de campo, foi possível apontar as evidências do Subfinanciamento (Capítulo 1); através da pesquisa documental elaborou-se um referencial teórico (Seção 2.1) que menciona os principais termos utilizados na gestão orçamentária e financeira no setor público, permitindo-se assim maior compreensão dos dados da pesquisa qualitativa, coletados no sistema do Governo Federal (Tesouro Gerencial). A análise dos dados com foco na Ação de Governo (Seção 2.3) permite concluir que o REHUF não acrescentou novo orçamento no HU/UFJF, porém a adesão à EBSERH permitiu a realização de um concurso público, o que desonerou o custeio em prestação de serviços terceirizados em 2016; e possibilitou a renegociação da Contratualização com o gestor municipal e o gestor estadual de Saúde, o que permitiu o aumento da contrapartida orçamentária e financeira do Fundo Nacional de Saúde (FNS) pelos procedimentos assistências (de média e alta complexidade) realizados pelo hospital universitário. Concluiu-se que para o HU-UFJF utilizar com eficiência os recursos do REHUF se faz necessário criar estratégias de controle de execução da despesa e estoque, atividades pré e pós descentralização orçamentária para sanar os problemas gerados pelos Restos a Pagar, análise de contrato e custos, monitoramento das descentralizações orçamentárias e espaços na instituição para se discutir o financiamento do hospital. As ações supracitadas estão contempladas no Plano de Ação (Capítulo 3) e permitirão que o HU/UFJF aprimore a sua gestão orçamentária e financeira, apesar da limitação das descentralizações orçamentárias e repasses financeiros realizados pelo MEC e pelo FNS.

Palavras-chave: Gestão. Orçamento. REHUF.

ABSTRACT

The case study presented in this paper focuses on the budgetary and financial management of the Juiz de Fora's Federal University Hospital (JFFU-H), which deals with the Budgetary Deficit, the Federal University's Hospitals Restructuration National Program (FUHRNP) and the Brazilian Company of Hospital Services (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH). Both the FUHRNP and EBSEH were created in order to solve the problems that were found by the Education Ministry (EM) in 2009, which ranges from underfunding and precarious labor to the lack of structural and technological conditions. These problems have prevented the federal university hospitals (FUHs) to accomplish the threefold mission of assistance, education and research. Reference in the health treatment in the region of its city, Juiz de Fora - MG, the JFFU-H has started to be managed by EBSEH in the year of 2015, after the signing of a management contract that was established between the Juiz de Fora's Federal University (JFFU) and EBSEH in 2014. During the transition period of its management, the entire year of 2015, the JFFU-H managers discussed with the employees and elaborated a Strategic Planning that presented the Budgetary Loss among the organizational problems. Then came the fundamental question: "is the FUHRNP able to equate the budget loss of JFFU-H?". The present study aims to investigate the current budget loss of JFFU-H through strategic planning and if the budget loss was equalized or solved, to analyze the investments made by the FUHRNP in the hospital between the years of 2011 and 2016, and to propose a plan with recommendations for JFFU-H to use the FUHRNP's resources in order to contribute to the budget balance. From a field research, it was possible to point out the evidence of the Budgetary Loss (Chapter 1); through the documentary research, a theoretical reference was elaborated (Section 2.1) that mentions the main terms used in the budgetary and financial management in the public sector, allowing a better understanding of the qualitative research data collected in the federal government system (Tesouro Gerencial). Analysis of data focusing on Government Action and Nature of Expenditure (Section 2.3) shows that the FUHRNP didn't add a new budget to the JFFU-H, but the adherence to EBSEH allowed a public tender to be carried out, which discharged the cost in provision of outsourced services by 2016. As the main source of funding for costing expenses, the FUHRNP could remedy the budget loss if the Ministério da Educação had accomplished what was determined by the decree that have created the program. It was concluded that for JFFU-H to use FUHRNP resources efficiently, it was necessary to create some control strategies for the execution of expenditure and inventory, pre and post budget decentralization activities to solve the problems generated by Remains to Pay, contract analysis and Costs, monitoring of budget decentralization and spaces in the institution to discuss hospital financing. Such actions are contemplated in the Action Plan (Chapter 3) and will allow JFFU-H to also be a reference in budgetary and financial management.

Keywords: Public Budgetary Management. Public Finances. Hospital Management.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias previstas nas LOAs dos exercícios de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00).....	71
Gráfico 2 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias não previstas nas LOAs de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00).....	76
Gráfico 3 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias vinculadas a Ações de “Apoio à Residência em Saúde” nos Exercícios de 2011 a 2016 - UG nº 150231 - HU-UFJF (R\$ 1,00).....	100
Gráfico 4 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias do MEC e da EBSEERH para financiar Outras Despesas de Custeio do HU nos Exercícios de 2011 a 2016 - HU-UFJF (R\$ 1,00).....	104
Gráfico 5 – Custos totais do HU/UFJF nos Exercícios de 2011 a 2016 - HU-UFJF (R\$ 1,00).....	115

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Organograma da cúpula do HU-UFJF – EBSEH (2014)	40
Figura 2 – Movimentos de construção dos Planos Diretores dos HUFs.....	42
Figura 3 – Estratégias do Projeto de Capacitação e Planos Diretores dos HUFs.....	44
Figura 4 – Relação dos modelos de referência com a situação atual e padrões estabelecidos pela EBSEH aos HUFs	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças Identificadas no HU-UFJF	47
Quadro 2 – Associação dos nós críticos priorizados com as oportunidades de melhoria do macroproblema “3 – Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital” – PDE 2016/2017 do HU-UFJF	50
Quadro 3 – Relação de ações propostas por nós críticos do macroproblema “3 – Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital” – PDE 2016/2017 do HU-UFJF	51
Quadro 4 – Resumo da execução das despesas com pessoal do HU-UFJF na UG nº 150231 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias anuais dos Exercícios de 2013 a 2016 (R\$ 1,00)	84
Quadro 5 – Estimativa da Execução das Despesas com Pessoal do HU-UFJF na UG nº 150231 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 e 2012 (R\$ 1,00)	86
Quadro 6 – Resumo da Execução de Outras Despesas com Custeio e de Investimentos do HU-UFJF nas UGs nº 150231 E 155903 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	88
Quadro 7 – Síntese da Ação “14IM – IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL” prevista nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 na UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)	93
Quadro 8 – Síntese das Ações que financiaram despesas do HU/UFJF através de Provisões nos Exercícios de 2011 a 2016 - UG 150231 (R\$ 1,00)	96
Quadro 9 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisão nos Exercícios de 2011 a 2016 – UG 150231 - HU-UFJF (R\$ 1,00)	97
Quadro 10 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Destaques Concedidos pelo MEC nos Exercícios de 2011 e 2012 – UG 150231 – HU-UFJF (R\$ 1,00)	101
Quadro 11 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados por Provisões Concedidos e Destaques Concedidos pela EBSE RH nos Exercícios de 2013 a 2016 – HU-UFJF (R\$ 1,00)	103
Quadro 12 – Síntese das Ações que financiaram despesas do HU/UFJF através de Orçamento disponibilizado pelo FNS nos Exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	105

Quadro 13 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisões Concedidos e Destaques Concedidos pelo FNS nos Exercícios de 2011 a 2016 – HU-UFJF (R\$ 1,00)	106
Quadro 14 – Plano de Ação para a Gestão Orçamentária e Financeira no HU/UFJF 2017/2018	122

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Síntese das Dotações Orçamentárias descentralizadas nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)	70
Tabela 2 – Síntese das Provisões Recebidas e Concedidas descentralizadas nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00).....	72
Tabela 3 – Síntese dos Destaques Recebidos e Concedidos descentralizados nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00).....	74
Tabela 4 – Síntese dos Orçamentos descentralizados nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)	75
Tabela 5 – Resumo dos Orçamentos classificados conforme o Grupo de Despesas (LOA) nos Exercícios de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)	78
Tabela 6 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2011 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	79
Tabela 7 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2012 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	79
Tabela 8 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2013 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	80
Tabela 9 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2014 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	80
Tabela 10 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2015 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	81
Tabela 11 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2016 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)...	81
Tabela 12 – Custo Total da Folha de Pagamento de 2016 dos Empregados Públicos Concursados pela EBSE RH que atuam no HU-UFJF administrado pela Empresa Estatal (R\$ 1,00).....	87
Tabela 13 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras das Provisões Recebidas pelo HU-UFJF e Concedidas pela UFJF nos exercícios de 2011 a 2016 – UG nº 150231 (R\$ 1,00)	95
Tabela 14 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques Recebidos pelo HU-UFJF sendo estes Concedidos pelo MEC nos exercícios de 2011 a 2016 – UG nº 150231 (R\$ 1,00)	99

Tabela 15 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques\ Provisões Recebidas pelo HU-UFJF sendo estas Concedidas pela EBSE RH nos exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	102
Tabela 16 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques\ Provisões Recebidas pelo HU-UFJF sendo estas Concedidas pelo FNS nos exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	105
Tabela 17 – Orçamento descentralizado pela EBSE RH e FNS nos exercícios de 2014 a 2016 (R\$ 1,00).....	113
Tabela 18 – Custos Totais do HU-UFJF e o Montante das despesas a serem financiadas pela Contratualização nos Exercícios 2014 a 2016 (R\$ 1,00).....	116
Tabela 19 – Montante das Despesas a serem Financiadas pela Contratualização e o Orçamento Necessário para manter o HU-UFJF em funcionamento nos Exercícios 2014 a 2016 (R\$ 1,00).....	116
Tabela 20 – Montante dos Recursos Alocados no HU-UFJF pelo MEC e o MS nos Exercícios 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	118
Tabela 21 – Montante dos Recursos Restritos ao Âmbito do REHUF Alocados no HU-UFJF pelo MEC e o MS nos Exercícios 2011 a 2016 (R\$ 1,00)	119

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1 – PES	Despesa Corrente com Pessoal
1 – PES (AP)	Despesa Corrente com Pessoal Aposentado e Pensionista
3 – ODC C/ PES	Outras Despesas Correntes com Pessoal
AGU	Advocacia-Geral da União
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAS	Centro de Atenção à Saúde
CF/88	Constituição Federal de 1988
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIPIT	Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Tabagismo
CME	Central de Material Esterilizado
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Geral de Pessoa Jurídica
CONSU/UFJF	Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora
CPR	Contas a Pagar e Receber
CRIE	Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais
CTN	Código Tributário Nacional
DF	Distrito Federal
DPVAT	Danos Pessoais por Veículos Automotores Terrestres
Dr.	Doutor
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FHU	Fundação de Apoio ao Hospital Universitário
FIDEPS	Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FUNRURAL	Fundo de Assistência e Previdência do Trabalho Rural
GM/MS	Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde
HLS	Hospital Sírio Libanês
HU	Hospital Universitário
HUFs	Hospitais Universitários Federais
HU-UFJF	Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

IAC	Incentivo de Adesão à Contratualização
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFES	Instituições Federais de Educação Superior
IGH	Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar
IN	Instrução Normativa
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor
ISSQN	Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
LOS	Lei Orgânica da Saúde
LRF	Lei de Responsabilidade Fiscal
MEC	Ministério da Educação
MF	Ministério da Fazenda
MG	Minas Gerais
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MPs	Macroproblemas
MS	Ministério da Saúde
MS/GM	Ministério da Saúde/ Gabinete do Ministro
NAST	Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador
NC	Nó Crítico
ND	Natureza de Despesa
ND	Nota de Dotação
NE	Nota de Empenho
NP	Nota de Pagamento
OFSS	Orçamento Fiscal e da Seguridade Social
PDE	Plano Diretor Estratégico
PDI	Plano Diretor de Investimentos
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PF	Programação Financeira
PI	Plano Interno

PNHOSP	Política Nacional de Atenção Hospitalar
PPA	Plano Plurianual
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PT	Programa de Trabalho
PTRES	Programa de Trabalho Resumido
RAS	Rede de Atenção à Saúde
REHUF	Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
REVEH	Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional
RFB	Receita Federal do Brasil
RJU	Regime Jurídico Único
RH	Recursos Humanos
SAC	Setor de Avaliação e Controladoria
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SIAF	Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIGA	Sistema de Gestão Acadêmica
SisPDE	Sistema de Monitoramento dos Planos Diretores Estratégicos dos Hospitais Universitários Federais
SOF	Secretaria de Orçamento Federal
SPO	Subsecretaria de Planejamento e Orçamento
STN	Tesouro Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UG	Unidade Gestora
UO	Unidade Orçamentária
UPLAN	Unidade de Planejamento
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	23
1 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA: O ATUAL PANORAMA DE GESTÃO	28
1.1 OS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO NACIONAL	28
1.2 HISTÓRIA E GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA.....	33
1.2.1 A adesão da UFJF à EBSEH: novo panorama de gestão para o HU.....	38
1.3 O DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HU-UFJF	43
2 AS CONTRIBUIÇÕES DO REHUF PARA O HU-UFJF (2011-2015).....	53
2.1 O ORDENAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO BRASILEIRO E O FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	53
2.1.1 Conceitos Preliminares sobre Planejamento, Orçamento e Finanças Públicas.....	55
2.1.2 O financiamento dos Hospitais Universitários Federais	61
2.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	65
2.3 O REHUF NO HU-UFJF: ANÁLISE DA GESTÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS EXERCÍCIOS 2011 A 2016.....	69
2.3.1 A Lei Orçamentária Anual e o Déficit Orçamentário do HU-UFJF	77
2.3.2 As Provisões Concedidas pela UFJF para o HU-UFJF: uma breve análise das descentralizações orçamentárias	94
2.3.3 As Descentralizações Orçamentárias do MEC, da EBSEH e do FNS não constantes na LOA e suas Contribuições para o HU-UFJF	99
2.3.4 Os custos do HU-UFJF e o REHUF: uma proposta de apuração do déficit orçamentário	108
2.3.5 As contribuições do REHUF para equacionar o déficit orçamentário do HU-UFJF: uma breve conclusão	118
3 O HU-UFJF EM BUSCA DO EQUILÍBRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO	121
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	127
REFERÊNCIAS	128
APÊNDICE A – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VIGENTES NO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO DE 2015.....	134

APÊNDICE B – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VIGENTES NO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO DE 2016.....	138
APÊNDICE C – ANÁLISE COMPARATIVA DAS DESCENTRALIZAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DO FNS PARA O HU/UFJF NOS EXERCÍCIOS DE 2014 A 2016 E A PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PACTUADA COM O SUS PARA O 2º SEMESTRE DE 2016 (R\$ 1,00)	148
APÊNDICE D – RELATÓRIO DAS DESPESAS CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS DE 2011 A 2014 (R\$ 1,00)	150
APÊNDICE E – VARIAÇÃO PATRIMONIAL DIMINUTIVA DO HU/UFJF CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS EM 2015 E 2016 (R\$ 1,00).....	152
APÊNDICE F – CUSTOS CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS EM 2011 E 2016 (R\$ 1,00).....	153
APÊNDICE G – TOTALIDADE DE RECURSOS ALOCADOS NO HU-UFJF NOS EXERCÍCIOS EM 2011 E 2016 (R\$ 1,00)	154
ANEXO 1 – VISÃO GERAL DO MACROPROBLEMA: “DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HOSPITAL” – PDE DO HU-UFJF	156
ANEXO 2 – ÁRVORE EXPLICATIVA E AÇÕES PROPOSTAS PARA O MP3: DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HOSPITAL	157
ANEXO 3 – PLANO DE INTERVENÇÃO – PDE 2016-2017 – WHAT, WHY, HOW, WHO, WHEN, WHERE – AÇÕES 12 A 15	158
ANEXO 4 – PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO – PDE 2016-2017 – NP 3	162
ANEXO 5 – PLANO DE INTERVENÇÃO – PDE 2016-2017 – WHAT, WHY, HOW MEASURE	163

INTRODUÇÃO

Preservar a saúde e cuidar dos doentes são preocupações humanas que motivaram a criação dos primeiros hospitais, que, segundo Araújo e Meta (2014), no decorrer da história, passaram de “abrigos para doentes” a instituições que oferecem assistência médica e multiprofissional humanizada, centros de ensino e formação profissional da área de saúde, bem como campus de pesquisa e extensão com ampliação da abordagem biológica para uma abordagem social da saúde.

Neste contexto, destacam-se os Hospitais Universitários Federais (HUFs) que, segundo o Ministério da Educação (MEC)¹, são “centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde”, onde a efetiva prestação de serviços à população é regida pelas normatizações e legislações da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). A prestação de serviços médicos e multiprofissionais na área da saúde desenvolvida nos HUFs são atividades práticas que “possibilitam o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias”.

Em 2016, a rede de hospitais universitários vinculados às universidades federais no Brasil é composta por 50 (cinquenta) instituições que prestam serviços de assistência aos usuários do SUS, campo de ensino para acadêmicos a nível de graduação e pós-graduação e laboratório de pesquisas para a área de saúde.

Entre as 50 instituições, encontra-se o Hospital Universitário (HU) vinculado a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), localizada no estado de Minas Gerais (MG). A UFJF é uma autarquia do Poder Executivo Federal vinculada ao MEC e a mesma possui dois *campi*, um em Juiz de Fora e outro em Governador Valadares.

Dentro do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI), a UFJF possui uma Unidade Gestora (UG) principal e três secundárias, que são o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), a Farmácia e a Editora; destas, somente a UG do hospital é executora, isto é, possui orçamento, executa a despesa (empenha, liquida e paga), realiza conformidade dos atos de gestão e possui contabilidade própria.

No Cadastro Geral de Pessoa Jurídica (CNPJ), a UFJF é a matriz e o HU-UFJF é uma filial. A descentralização da execução orçamentária e financeira do HU somente ocorreu a partir de 2008, sendo que este primeiro ano foi de transição, quando parte das atividades de

¹ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 10 jun. 2016.

compra, contratos, orçamento, contas a pagar e receber, pagamento, ocorreram na matriz e parte foi transferida para a filial. Em 2009, o HU-UFJF operacionalizou suas atividades através da UG nº 150231, vinculada à UFJF e ao MEC, com o CNPJ nº 21.195.755/0002-40.

As atividades do HU se diferem da maioria das atividades exercidas nas faculdades, institutos e demais organismos da UFJF, pois, além de suas atividades educacionais de ensino, pesquisa e extensão que envolvem as residências médicas e multiprofissionais, a instituição também presta serviços assistenciais à população da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Juiz de Fora e região. Para o exercício dos serviços assistências dentro do SUS, se faz necessário atender à legislação específica da área da saúde.

Já as atividades educacionais são exercidas concomitantes ao atendimento de pacientes e assistência aos familiares, de forma efetiva, real e operacional. Além dos estagiários e bolsistas que são estudantes em formação, tem-se os residentes nas áreas médicas e multiprofissionais, em que o estudante é um profissional graduado que está se especializando e o professor é um profissional da saúde, especialista, mestre ou doutor na área, que leciona e que tem acompanha seus alunos diante de casos reais.

Para executar suas atividades, o HU-UFJF necessita de créditos orçamentários e recursos financeiros² não somente para contratação de professores e pessoal administrativo, mas também para custear serviços, insumos e outros materiais específicos, classificados como despesas de custeio.

Tendo em vista as exigências dos órgãos de controles, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Polícia Federal e Tribunal de Contas da União (TCU), o custo de um hospital é elevado, exigindo-se materiais e serviços específicos, locais de armazenamento de materiais adequados, bem como tratamentos diferenciados no uso e no descarte dos materiais.

Para financiar suas despesas e realizar investimentos em sua infraestrutura, o HU-UFJF recebe orçamento³, tanto do Governo Federal quanto do estado de Minas Gerais, através de convênios⁴. Assim, parte do orçamento está previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA) do Governo Federal, e trata-se de orçamento do Tesouro Nacional⁵ destinado ao MEC para

² O conceito de “créditos orçamentários” se difere de “recursos financeiros” dentro das Leis e Normatizações que regulamentam o Sistema Orçamentário e o Sistema de Contabilidade Federal. Ambos os conceitos serão tratados posteriormente neste trabalho.

³ Orçamento: compromisso legalmente instituído de alocação de recursos financeiros a partir de instrumentos de previsão das Receitas e de fixação das Despesas públicas.

⁴ Convênio: formalização da pactuação de objetivo de interesse comum e metas entre instituições públicas, privadas ou filantrópicas, mediante mútua colaboração, investimentos e prestação de serviços.

⁵ Definição de Tesouro Nacional. Disponível em: http://www.tesouro.fazenda.gov.br/pt_PT/sobre-o-tesouro-nacional. Acesso em: 15 abr. 2016.

atender a folha de pagamento e demais despesas com pessoal, dos servidores do Regime Jurídico Único (RJU) da União (Lei nº 8.112/90).

Outra parte do orçamento é prevista na LOA, junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) do Ministério da Saúde (MS), que descentraliza para o hospital em contrapartida a serviços prestados de assistência médica e hospitalar, mediante contratualização⁶ pactuada entre o gestor do hospital universitário e o gestor municipal de saúde, conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI), que é o planejamento que define as ações de saúde para a população da região.

Entretanto, há defasagem na tabela que determina os valores de referência para pagamento dos serviços prestados ou procedimentos hospitalares efetuados em atendimento aos pacientes do SUS. Segundo cálculos do Conselho Federal de Medicina (CFM), as perdas chegam a 1.300% no período de 2008 a 2014⁷, logo os valores recebidos são inferiores aos custos dos serviços prestados.

A baixa previsão orçamentária e financeira representa um déficit corrente que gera o subfinanciamento⁸ e o endividamento do hospital, problemas que comprometem a missão do HU-UFJF. Segundo diagnóstico do MEC (BRASIL, 2009), o subfinanciamento é um dos problemas históricos dos HUFs; em seu relatório, a Secretaria de Educação Superior destaca os seguintes problemas: falta de formas vigentes de custeio das atividades, ausência de investimentos suficientes em tecnologia e estrutura física para atender as reais necessidades dos hospitais, déficit corrente, dívida acumulada, leitos desativados e precarização da força de trabalho, que, ao longo dos anos, sofreu um processo de terceirização, considerado este ilegal pelo TCU.

Diante dos problemas diagnosticados, o Governo Federal elaborou estratégias no sentido de recuperar os HUFs, destacando-se o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Tanto o REHUF quanto a EBSERH, empresa pública vinculada ao MEC que se tornou gestora do REHUF, serão assuntos abordados no primeiro capítulo deste estudo, tendo em vista o impacto orçamentário e financeiro que o REHUF exerce no HU-UFJF e a importância das mudanças na gestão mediante a adesão da UFJF à EBSERH através da

⁶ Contratualização: contratação de serviços de saúde mediante as necessidades da rede regional do sistema de saúde. É um processo e demanda prestação de serviços e contrapartida financeira para custear os mesmos.

⁷ Informação do Portal do Conselho Federal de Medicina (CFM). Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25564:2015-06-08-19-08-29&catid=3:portal. Acesso em: 15 abr. 2016.

⁸ Entende-se que subfinanciamento é o termo que define: despesas maiores que recursos orçamentários e financeiros, isto é, gastos ou dispêndios maiores que recebimentos.

assinatura do Contrato de Gestão Especial Gratuita nº 58/2014, no dia 19 de novembro de 2014.

Com a adesão à EBSEH, o HU-UFJF implementou uma nova estrutura organizacional. A autora deste estudo, contadora responsável pelo registro de conformidade de gestão da UG do hospital do órgão UFJF, participou de um processo de seleção e, em março de 2015, assumiu a chefia do Setor Orçamentário e Financeiro (SOF). A gestora acreditava na importância de se planejar uma execução orçamentária e financeira que permitisse a otimização dos gastos e a melhor aplicação dos recursos públicos.

Desde o início de sua gestão, a autora deste estudo se deparou com diversos desafios externos e internos; entre eles, encontram-se os contingenciamentos⁹ do Governo Federal, a falta ou o atraso de repasses orçamentários e financeiros, crise econômica e financeira brasileira que impactou empresas terceirizadas, a greve de servidores e de funcionários da fundação de apoio. Estes desafios, entretanto, não serão analisados neste trabalho, tendo em vista que os reflexos da crise política e econômica do Brasil na administração pública federal independem da gestão da EBSEH.

A contratualização defasada, os procedimentos médicos realizados e não contratualizados, a falta de conferência dos serviços faturados e o orçamento descentralizado, as divergências entre orçamento descentralizado e financeiro disponibilizados pelo MS são desafios que não serão aprofundados neste trabalho, pois a relação do Fundo Nacional de Saúde (FNS)/MS e os hospitais universitários sob a gestão da EBSEH estão passando por mudanças mediante intervenções da empresa pública.

O presente estudo tem como objetos de estudo a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF e Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais. Mediante o exposto, questiona-se: quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF?

O objetivo geral deste trabalho é investigar as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF. Neste contexto, são objetivos específicos do presente estudo de caso: pesquisar a existência do subfinanciamento no HU-UFJF, analisar os investimentos que o REHUF realizou no hospital entre os anos de 2011 e 2016, e propor um

⁹ Contingenciamento, segundo o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), consiste no retardamento ou, ainda, a inexecução de parte da programação de despesa prevista na Lei Orçamentária Anual (LOA) em função da insuficiência de receitas. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/servicos/faq/orcamento-da-uniao/elaboracao-e-execucao-do-orcamento/o-que-e-contingenciamento>. Acesso em: 15 abr. 2016.

plano de trabalho com recomendações para que o HU utilize os recursos do REHUF de forma a contribuir com o equilíbrio orçamentário e financeiro da instituição.

A pesquisa sobre a existência do subfinanciamento no HU-UFJF encontra-se descrita no capítulo 1. Tendo em vista que o REHUF é uma política de financiamento criada para sanar diversos problemas dos HUF's, entre estes o subfinanciamento, a pesquisa sobre o mesmo se torna relevante, pois permite analisar e descrever as contribuições do REHUF para o hospital no capítulo seguinte. Entre as diversas fontes de pesquisa (documentos internos e externos do HU-UFJF) destaca-se o Plano Diretor Estratégico (PDE) 2016-2017, que entre os macroproblemas priorizados apontou o “Déficit Orçamentário” da instituição, suas causas e conseqüências. A expressão “Déficit Orçamentário” utilizada pelos gestores do HU-UFJF representa o termo “subfinanciamento” utilizado no diagnóstico do MEC, que significa o desequilíbrio financeiro da instituição, em que as despesas são maiores do que as receitas (no caso, os créditos orçamentários que antecedem o recebimento de recursos financeiros).

No capítulo 2 do presente estudo, na seção 2.1, a partir de uma pesquisa bibliográfica, apresenta-se os conceitos pertinentes à gestão orçamentária e financeira no setor público federal para maior compreensão do leitor sobre as contribuições do REHUF para o financiamento do HU-UFJF. Quanto à metodologia, a seção 2.2 informa que além das pesquisas documentais e bibliográficas, realizou-se uma pesquisa nos sistemas do Governo Federal sobre informações orçamentárias e financeiras do HU-UFJF para se analisar o subfinanciamento no HU-UFJF e as contribuições orçamentárias do REHUF para a instituição nos períodos de 2011 a 2016. O capítulo é finalizado na seção 2.3 com a análise dos dados produzidos por meio da pesquisa quantitativa.

Por fim, o presente estudo de caso encerra-se com o capítulo 3, apresentando um plano de ação educacional considerando as evidências no capítulo 1 e o resultado das pesquisas qualitativas e quantitativas; documentais, bibliográficas e de campo, que se encontram no capítulo 2, sobre as contribuições do REHUF nos anos de 2011 a 2016 para o HU-UFJF.

1 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA: O ATUAL PANORAMA DE GESTÃO

Neste capítulo, apresenta-se o macro-contexto dos Hospitais Universitários Federais (HUFs), conforme levantamento realizado pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (MEC) em 2009.

Partindo para um contexto específico, apresenta-se o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), sua história e organização antes da adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), e as seções subsequentes focam na inserção do HU-UFJF no Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e na adesão da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) à EBSERH.

Por fim, dentro do micro-contexto do HU-UFJF, seguem as informações sobre o subfinanciamento segundo a visão dos gestores da instituição e as evidências apontadas durante a elaboração do plano diretor do hospital para 2016/2017.

1.1 OS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO NACIONAL

No Brasil, somente no ano de 1892 uma instituição de saúde e uma de educação se associaram, quando a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro passou a desenvolver atividades práticas da escola de Medicina junto aos leitos hospitalares da Santa Casa de Misericórdia. Segundo Araújo e Leta (2014), as Santas Casas serviram durante décadas de cenário prático para as escolas de Medicina, uma vez que as faculdades ainda não dispunham de um hospital próprio.

Para Araújo e Leta (2014), existem controvérsias sobre o ano de fundação do primeiro hospital-escola no Brasil. Alguns autores reconhecem o Hospital São Vicente de Paulo da cidade de Belo Horizonte–MG, inaugurado em 1928 e doado à Escola de Medicina em 1931, como o primeiro do tipo, embora haja outros autores que reconhecem o Hospital das Clínicas de São Paulo, inaugurado em 1944, como o pioneiro, sendo o primeiro hospital vinculado a uma faculdade de Medicina, no caso a da Universidade de São Paulo.

Independente do histórico dos hospitais-escolas e suas datas de fundação, o importante é reconhecer o papel que estes desenvolvem: além da formação e educação dos profissionais da área de saúde, também são centros de pesquisa e assistência, o que é definido pelo MEC e pelo Ministério da Saúde (MS) como a tríplice missão dos HUFs.

A missão assistencial dos HUFs encontra-se respaldada pela Constituição Federal de 1988 (CF/88), que estabelece o direito à saúde, em especial entre os artigos 196 e 200. Os serviços de saúde dos hospitais universitários se integram ao Sistema Único de Saúde (SUS) através de convênio, conforme disposto no artigo 45 da Lei nº 8.080/1990, preservada a autonomia administrativa conferida às instituições educacionais às quais encontram-se vinculados.

Para o MS, que exerce a direção do SUS no âmbito federal, os hospitais universitários são instituições da esfera federal que se integram à rede SUS para prestarem serviços na área de saúde, estando, portanto, sujeitos a legislações e normatizações da rede de assistência à saúde, conforme previsto na Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Para que ocorra a integração dos HUFs à rede SUS, se faz necessária a formalização através da contratualização, conforme diretrizes estabelecidas na Portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS) nº 3.390/2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Já a Portaria GM/MS nº 3.410/2013 estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS em consonância com a PNHOSP. A contratualização tem como finalidade:

[...] a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com o perfil assistencial do hospital.

A referida portaria expõe que o instrumento formal de contratualização será composto de duas partes indissociáveis: o termo do instrumento formal de contratualização propriamente dito, e o documento descritivo, que é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência, avaliação, ensino e pesquisa. (TCU, 2015, p. 14).

Portanto, a prestação de serviços dos HUFs aos pacientes do SUS consta no documento descritivo da contratualização que prevê o repasse orçamentário e financeiro ao hospital condicionado ao cumprimento de metas (TCU, 2015, p. 16), observada a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, mediante a necessidade de se estruturar as ações de regulação, controle e avaliação no âmbito do SUS (BRASIL, 2008).

Já as missões de ensino e pesquisa dos HUFs também encontram-se respaldadas pela CF/88, que estabelece em seu artigo 207 que as universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Neste contexto, os HUFs estão associados às universidades federais, que são autarquias vinculadas à administração direta do Governo Federal, no caso o MEC, que, através de seu sítio eletrônico, apresentou a seguinte definição:

Os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento 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. Os hospitais universitários apresentam grande heterogeneidade quanto à sua capacidade instalada, incorporação tecnológica e abrangência no atendimento. Todos desempenham papel de destaque na comunidade onde estão inseridos (BRASIL, 2009a).

Em 2009, o MEC, reconhecendo a importância dos hospitais administrados pelas universidades federais, através da Secretaria de Educação Superior realizou um diagnóstico amplo dos hospitais supracitados e publicou um relatório com informações prestadas pelos representantes dos HUFs e certificadas pelo Diretor Geral de cada instituição, mediante declaração expressa da confiabilidade dos dados. O desafio era construir uma única base de dados, tendo em vista que cada hospital possui um perfil diferenciado e ferramentas de gestão distintas.

Segundo o MEC (BRASIL, 2009b), no Sistema Federal em 2009 existiam 46 (quarenta e seis) HUs, localizados nos diferentes estados da União, vinculados a 32 (trinta e duas) das 59 (cinquenta e nove) Instituições Federais de Educação Superior (IFES). No universo de aproximadamente 3.200 hospitais do SUS, os HUFs respondem por parte significativa de formação e capacitação de profissionais e da produção de conhecimento na área da saúde em âmbito nacional. Segundo o relatório do MEC (BRASIL, 2009), 70% dos HUFs são caracterizados por serem hospitais de grande porte, com perfil de alta complexidade, sendo muitas vezes a unidade hospitalar mais importante do serviço público no estado.

A estrutura de leitos apontada foi de 10.340 leitos ativos e 1.124 leitos inativos. Somente 231 leitos são destinados a pacientes de convênios e privados, enquanto os demais atendem exclusivamente ao SUS.

Quanto à assistência, no ano de 2008 os HUFs foram responsáveis por 20.880.203 procedimentos de assistência de média e alta complexidade, 6.356.651 consultas, 402.836 internações e 1.033.671 atendimentos de emergência. Vale ressaltar que os dados supracitados não incluem os transplantes de órgãos e tecidos, sendo os HUFs responsáveis por mais de 10% dos procedimentos realizados no Brasil.

Quanto à produção de ensino, os HUFs se destacam em âmbito nacional, com o total de 5.735 docentes, 71.806 alunos, 874 programas de residência médica, 4.653 médicos residentes e 215 residentes de outras áreas, tais como enfermagem, psicologia, assistência social, fisioterapia, administração e economia. Segundo o MEC (BRASIL, 2009) é inegável o papel dos hospitais de ensino na formação e capacitação dos recursos humanos na área da saúde.

A produção de pesquisa foi considerada pelo MEC bastante pequena face ao potencial que os HUFs poderiam desenvolver. Apurou-se o total de 1.244 dissertações de mestrado, 535 teses de doutorado, 1.986 publicações nacionais e 4.458 publicações internacionais.

O diagnóstico situacional da rede de HUFs apontou ainda os principais problemas apresentados pelos hospitais: financiamento insuficiente, leitos desativados, dívida acumulada e força de trabalho. No documento do diagnóstico, o MEC (Brasil, 2009) concluiu que, para um modelo de sustentabilidade dos HUs federais, seria necessário não só a cobertura do déficit existente, mas também a reposição emergencial de pessoal e o aperfeiçoamento do sistema de gestão.

A partir da necessidade de reestruturação dos HUFs, o Governo Federal elaborou estratégias, destacando-se a instituição do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais e a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. O Tribunal de Contas da União (TCU) reconheceu e destacou os fatos supracitados no Acórdão 2983: Ata 46/2015, como segue:

[...] Governo Federal adotou medidas com objetivo de reestruturá-los, proporcionar melhores condições de funcionamento e resolver antigos problemas já identificados.

3. Uma dessas medidas foi a criação do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), que tem por objetivo possibilitar a recuperação física e tecnológica dos hospitais e, ainda, reestruturar o quadro de recursos humanos dos hospitais.

4. Outra medida foi a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, criada mediante a Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011, a qual passou a ser a responsável pela gestão dos HUF. (BRASIL, 2015f, p. 2)

O REHUF foi criado através do Decreto 7.082/2010 e trata-se de um programa de governo destinado à reestruturação e revitalização dos HUFs integrados ao SUS. Segundo o decreto supracitado (BRASIL, 2010), o REHUF tem como objetivo “criar condições materiais e institucionais para que HUFs desempenhem plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde” (Art. 2º). Entre as diretrizes do programa, encontra-se a “instituição de mecanismos adequados de financiamento” (Inciso I, Art. 3º).

Já a EBSEH é uma empresa pública de direito privado, regida pelas Leis das Sociedades Anônimas, que, segundo a Lei 12.550/2011 (BRASIL, 2011b), é empresa pública unipessoal, com “personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação, com prazo de duração indeterminado” (Art. 1º) e possui entre as suas finalidades: administrar unidades hospitalares, prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como apoiar o ensino, a pesquisa e a extensão, o ensino e aprendizagem, a formação de pessoas no campo da saúde, prestando serviços às Instituições Federais de Ensino Superior e outras instituições do campo da saúde pública ou com residências médicas e multiprofissionais da saúde (Art. 4º).

Os HUFs que aderirem à EBSEH através de um Contrato de Gestão, conforme disposto na Lei 12.550/2011, passam a receber apoio ao processo de gestão “com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas” (Inciso V do Art. 4º). Portanto, a adesão à EBSEH se apresentou como uma solução viável para solucionar os problemas relativos à gestão dos HUFs.

Diante disso, o REHUF difere-se da EBSEH, pois o primeiro é uma política de gestão e de financiamento que visa a solucionar o problema de subfinanciamento, que compromete a qualidade e a continuidade dos serviços prestados pelos hospitais; a segunda é uma política de gestão que visa a propor soluções para os problemas administrativos e os problemas da terceirização, que constam também no Acórdão 1520/2006 (processo nº TC-016.954/2009-5). Em 2012, através da Portaria MEC nº 442/2012, a EBSEH tornou-se por delegação a gestora do REHUF.

Em 2015, a rede de HUFs passou a ser formada por 50 hospitais vinculados a 35 universidades federais. Destes 50 hospitais, somente dois não são autarquias do Governo Federal, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que é uma empresa pública de direito privado; e o Hospital São Paulo, vinculado à Universidade Federal de São Paulo, que é uma entidade de natureza jurídica privada que, através de um acordo de cooperação, atua como hospital universitário. Dos 48 HUFs registrados no final de 2015, havia sete hospitais que ainda estavam em tratativas de adesão à EBSEH e dez não manifestaram interesse na adesão (TCU, 2015).

Não há no momento publicação de dados atualizados da quantidade de matrículas em residências, bem como a produção acadêmica dos HUFs nos últimos seis anos. O aumento do número de matrículas em residências médicas no país, porém, é uma das metas previstas na Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, do Governo Federal.

Conclui-se que os hospitais universitários federais são instituições singulares que, apesar de possuírem suas gestões administrativa, financeira, patrimonial e contábil vinculadas às suas respectivas universidades federais, e conseqüentemente ao Ministério da Educação, também estão pactuados com o Ministério da Saúde através da contratualização, e portanto sujeitos às normatizações do mesmo, que define não somente as atividades a serem desenvolvidas, mas também todos os serviços planejados de gestão, a assistência, as ações de regulação, a avaliação e o controle, bem como o ensino e pesquisa.

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora encontra-se no panorama apresentado e é o objeto de análise na próxima seção, que apresenta sua história e gestão.

1.2 HISTÓRIA E GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

A partir do macro-contexto em que os HUFS estão inseridos, a presente seção apresenta a história do HU-UFJF, que foi criado para fins de atividade de ensino das clínicas das Faculdades de Medicina, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal localizada na Zona da Mata do estado de Minas Gerais, no município de Juiz de Fora (BRASIL, s/d).

No dia 08 de abril de 1963 o reitor professor da UFJF e o provedor da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora assinaram um convênio acerca da utilização das enfermarias, ambulatórios e outras instalações da Santa Casa para fins de atividade de ensino dos alunos da

universidade. No dia 08 de agosto de 1966, foi inaugurado o HU-UFJF, instalado na área física do antigo sanatório Dr. Villaça, situado ao lado da Santa Casa de Misericórdia, em Juiz de Fora, onde os pacientes eram internados nas áreas clínicas.

Em 1970, o Hospital-Escola foi transferido para o Bairro Santa Catarina, no mesmo município, atendendo a doentes carentes e a pacientes do Fundo de Assistência e Previdência do Trabalho Rural (Funrural) e do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), em nível ambulatorial e hospitalar.

Em 1994, com a implantação do SUS, o Hospital-Escola incorporou-se ao sistema e passou a ser denominado Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, tornando-se posteriormente referência na região, ampliando o atendimento para outros municípios da Zona da Mata mineira, Sul de Minas e alguns municípios do Rio de Janeiro. Somente em 03 de janeiro de 2005 o HU-UFJF foi certificado como Hospital de Ensino, após atender os critérios para certificação e reconhecimento estabelecidos pela Portaria Conjunta nº 1.000, de 15 de abril de 2004, do SUS e do MEC.

Em 24 de agosto de 2006, foi inaugurado, no bairro Dom Bosco, no município de Juiz de Fora, a obra física do primeiro módulo do Centro de Atenção à Saúde (CAS) do HU. Somente em 2007 ocorreram as transferências dos serviços do HU-UFJF (unidade Santa Catarina) para o HU-UFJF/CAS (unidade Dom Bosco), a saber: serviço de nefrologia ao paciente com insuficiência renal (hemodiálise e diálise); serviço de fisioterapia; serviço ambulatorial – diagnóstico e terapêutico (clínicas, consultórios, central de diagnóstico, farmácia, leitos para internação-dia e salas de aula). Os demais serviços ofertados pelo HU-UFJF permaneceram na unidade Santa Catarina.

Em 22 de junho de 2010 houve o lançamento do projeto de construção de um novo HU-UFJF. Em 2015, as obras do novo prédio foram paralisadas devido ao contingenciamento¹⁰ do Governo Federal e por problemas apresentados pela construtora junto à justiça. Portanto, o HU permanece com uma estrutura predial formada pelas unidades Centro de Atenção Psicossocial, Unidade Santa Catarina e Unidade Dom Bosco.

O Centro de Atenção Psicossocial está localizado no bairro São Mateus, em um imóvel alugado. Os serviços prestados referem-se à modalidade II, conforme organização da Rede de Atenção Psicossocial¹¹ para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com

¹⁰ Segundo o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, contingenciamento “consiste no retardamento ou, ainda, na inexecução de parte da programação de despesa prevista na Lei Orçamentária”. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/servicos/faq/orcamento-da-uniao/elaboracao-e-execucao-do-orcamento/o-que-e-contingenciamento>. Acesso em: 10 fev. 2016.

¹¹ Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial.

necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Além de realizar o acompanhamento intensivo, não intensivo e semi-intensivo de pacientes em saúde mental, também oferece atendimentos em oficinas terapêuticas de níveis I e II. O centro é fundamental para a formação de residentes médicos em psiquiatria, e residentes multiprofissionais, principalmente os de psicologia e assistência social.

A unidade Santa Catarina é responsável por ambulatórios de determinadas especialidades (neurologia, cardiologia), mas seu diferencial está no atendimento 24 horas, devido à internação (enfermarias médicas femininas e masculinas, enfermarias cirúrgicas femininas e masculinas, pediatria), Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto, centro cirúrgico (para cirurgias de grande porte). Na unidade também encontram-se as salas de exames por métodos gráficos em cardiologia e neurologia; hospital Dia Onco (Hematologia); serviços de referência, tais como transplante de Medula Óssea e de Pneumologia com unidade de Espirometria em adulto; dependências do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, do Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador (NAST), do Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Tabagismo (CIPIT) e o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE).

A unidade Dom Bosco, considerada Hospital Dia, disponibiliza atendimento ambulatorial com especialidades clínicas (incluindo consultórios especializados de otorrinolaringologia e oftalmologia), procedimentos cirúrgicos de menor complexidade (cirurgias de pequeno e médio porte) e cirurgia bucomaxilofacial, endoscopia digestiva e terapia renal substitutiva (hemodiálise). Entre suas dependências, estão a Central de Material Esterilizado (CME) e o laboratório de Avaliação Física (Educação Física).

A farmácia, o laboratório de análises clínicas, a fisioterapia, o serviço de apoio a diagnóstico e o serviço de nutrição e dietética encontram-se nas duas unidades. A farmácia da unidade Dom Bosco, entretanto, é hospitalar, e, junto ao laboratório de análises clínicas na unidade Santa Catarina, está instalado o laboratório de Anatomia Patológica. O serviço de apoio a diagnóstico também tem um diferencial, pois oferece os serviços de ultrassonografia e raio-x nas duas unidades, além de tomografia e ressonância Magnética na unidade Dom Bosco.

Nas instalações disponíveis, em 2015 o HU-UFJF possuía 59 consultórios, 150 leitos hospitalares e nove leitos de UTI adulto. No final do exercício do mesmo ano, o HU-UFJF possuía no cadastro do sistema do SUS, CNESNet¹², o total de 17 habilitações de serviços.

¹² Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sipac.asp?VCo_Unidade=3136702218798. Acesso em: 10 fev. 2016.

Há de se considerar que o HU-UFJF possui um histórico de serviços, pois no decorrer dos anos determinados serviços foram desabilitados, enquanto outros foram inseridos, todos conforme legislação específica do SUS e o Plano de Saúde, que é o documento elaborado a partir de uma comissão de gestores da saúde e de instituições integrantes a rede SUS que prestam serviços à população de Juiz de Fora e região.

Em Juiz de Fora (JUIZ DE FORA, s/d), o Plano de Saúde 2014/2017 foi elaborado segundo a Portaria Ministerial nº 2135/2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão (municipal, estadual e federal) no âmbito do SUS com base nas necessidades de saúde da população em cada região de saúde, e segundo o Decreto nº 7508/2011, que regulamenta a organização do SUS, a regionalização e todo o planejamento da saúde, a atenção à saúde e a articulação interfederativa. O mesmo menciona que os principais instrumentos de gestão da área de saúde pública são o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimentos (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).

Neste contexto, considerando-se que o HU-UFJF atende somente a pacientes do SUS, o gestor da instituição é um ator fundamental no planejamento da saúde da regional de Juiz de Fora, pois pactua não só com os serviços prestados, mas também com a contrapartida financeira que permite a manutenção da instituição.

Antes de 2003, a gestão do HU-UFJF era centralizada em um diretor, o que demonstrava um modelo de assistência à saúde centrado no profissional médico. Somente para a elaboração do Plano Diretor do HU-UFJF 2004-2006 é que se criou um Grupo Gestor, com a presença de profissionais de diversas áreas que atuavam na instituição. Com a necessidade de revisão do Plano Diretor, que passou para o período de 2005-2007, ampliou-se o Grupo Gestor para a participação da comunidade do hospital a partir do início de 2007. No Grupo Gestor cada participante tinha a oportunidade de acompanhar e participar das tomadas de decisões institucionais.

Além do gestor e do Grupo Gestor, a administração do hospital era realizada com a participação de outras instituições, através do Conselho Diretor, que era um órgão de deliberação superior e com atribuições de planejar e definir a política desenvolvida pelo HU. Entre os membros do Conselho Diretor, estavam os diretores e chefes de setores do hospital, os diretores das faculdades de Odontologia, Medicina, Enfermagem, Educação Física, Serviço Social, Farmácia e Fisioterapia, todas da UFJF, além de coordenadores de Comissões de Residência Médica e Multiprofissional, representantes de outros órgãos e organismos externos, tais como o Secretário Municipal de Saúde de Juiz de Fora, representante dos

residentes, representante dos usuários, do Sindicato dos Servidores Públicos e de associações estudantis.

Em 2008, o HU-UFJF já dispunha de um Plano Diretor (BRASIL, s/d), que definia que a Missão do HU era “formar recursos humanos, gerar conhecimentos e prestar assistência de qualidade na área da saúde à comunidade da região” e o “Negócio”, isto é, o âmbito de atuação da instituição, era “assistência, ensino e pesquisa na área da saúde para o desenvolvimento da região”.

O organograma da instituição a partir de 2008 apresentava uma Diretoria Geral e sete diretorias: diretorias Clínica, Técnica e de Enfermagem, voltadas para a assistência ao paciente; as diretorias Administrativa, Financeira e de Gestão de Pessoas, voltadas para o setor administrativo; e diretoria de Ensino e Pesquisa, que, como o próprio nome define, era voltada para a formação de pessoas dentro da instituição.

Em 2010, com a instituição do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais, o HU-UFJF formulou um Plano de Reestruturação, atendendo ao Decreto nº 7.082/2010, que, em seu artigo 6º, exige das universidades federais a apresentação aos Ministérios da Educação e da Saúde de um plano de reestruturação dos hospitais universitários a elas vinculadas contendo: diagnóstico situacional da infraestrutura física, tecnológica e de recursos humanos; especificação das necessidades de reestruturação da infraestrutura física e tecnológica; análise do impacto financeiro previsto para desenvolvimento das ações de reestruturação do hospital; elaboração de diagnóstico da situação de recursos humanos; e proposta de cronograma para a implantação do Plano de Reestruturação, vinculando-o ao desenvolvimento de atividades e metas.

Além do Plano de Reestruturação, o programa REHUF, através do Decreto nº 7.082/2010, exigia a adoção de diversas medidas por parte dos HUFs, destacando-se a modernização da gestão, a implantação de sistema gerencial de informações e indicadores de desempenho e também de processos de melhoria de gestão de recursos humanos e criação de mecanismos de governança, com a participação de representantes externos às universidades (Art. 5º).

O HU-UFJF, diante das exigências do REHUF, buscou, divulgou e desafiou médicos, professores, funcionários e residentes a participarem da elaboração do Plano de Reestruturação com estratégias e ações voltadas para oito diretrizes: assistência, ensino, gestão, infraestrutura, novo HU, pesquisa, recursos humanos e sustentabilidade.

O Plano de Reestruturação do HU-UFJF foi elaborado concomitantemente ao Plano Diretor - 2010 (BRASIL, s/d), que, para cada diretriz, apresentava suas estratégias – que

possuíam no mínimo uma ação vinculada a cada uma. Encontrava-se entre as diretrizes: melhorar a excelência do ensino e da pesquisa, garantir a qualidade da assistência e a eficácia da gestão, institucionalizar o serviço de gestão de pessoas, promover a sustentabilidade e responsabilidade social, redimensionar a infraestrutura às novas necessidades e ampliar o hospital.

Por fim, o Plano Diretor foi aprovado pelo Conselho Diretor do Hospital, encaminhado ao Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora (CONSU/UFJF) e, posteriormente, remetido ao Ministério da Educação. Logo criou-se um ambiente de expectativa em relação às ações do governo que viabilizassem as ações do Plano Diretor; o HU-UFJF, entretanto, não possuía ferramentas de gestão para implementar as estratégias e medir as ações do seu Plano Diretor.

Em 2011, o Governo Federal autorizou a criação da EBSEH, conforme mencionado anteriormente; a empresa tornou-se gestora do REHUF e trouxe um novo panorama de gestão para os HUFs. Na próxima subseção, encontra-se um breve relato da adesão da UFJF à EBSEH e as mudanças que a mesma trouxe para a gestão do hospital.

1.2.1 A adesão da UFJF à EBSEH: novo panorama de gestão para o HU

A EBSEH, empresa pública vinculada ao MEC, é uma política de gestão que, segundo o TCU (2015, p. 25), foi criada em um contexto em que boa parte dos hospitais universitários enfrentava grandes problemas estruturais, de gestão e de pessoal.

Após a criação da EBSEH em 2011, surgiram diversos questionamentos sobre a mesma, o que gerou diversas manifestações contrárias à adesão da UFJF à empresa pública. No dia 03 de dezembro de 2012, foi realizada em Juiz de Fora uma consulta pública, com a participação de professores, técnico-administrativos em educação e alunos que possuíam relação com as atividades do HU-UFJF. A consulta foi antecedida de debates com o intuito de esclarecer sobre as implicações da adesão. Contrariando o resultado da consulta pública, que foi contrária à adesão da UFJF à EBSEH, o Conselho Superior da universidade foi a favor da adesão.

O Ministério Público entrou com ação para impedir a UFJF de assinar o contrato com a EBSEH e obteve tutela antecipada em ação civil pública para suspender a decisão do Conselho Superior da UFJF. Mas, após conseguir decisão favorável junto à justiça, por intermédio da Advocacia-Geral da União (AGU), a UFJF assegurou a adesão do HU à EBSEH.

O Contrato de Gestão Especial Gratuito nº 38/2014 foi assinado no dia 19 de novembro de 2014, pelo prazo de dez anos, podendo ser prorrogado ou não.

Neste contexto, durante o processo de assinatura do contrato de gestão entre HU-UFJF e EBSEH, foi elaborado um novo Plano de Reestruturação em atendimento ao § 1º, Art. 6º do Decreto nº 12.550/2011, com o objetivo de estabelecer ações a serem desenvolvidas no período de transição, que foi de outubro de 2014 a outubro de 2015. De acordo com o que consta em BRASIL (2014), o Plano de Reestruturação, além de apresentar informações gerais e perfil do HU-UFJF, ações estratégicas e metas, estrutura organizacional a ser implementada e dimensionamento de pessoal, também apresenta um conjunto de indicadores de desempenho para monitoramento e avaliação.

O Plano de Reestruturação do HU-UFJF 2014/2015, instrumento anexo ao contrato nº 38/2014, esclarece que

As ações estratégicas serão desenvolvidas no período de um ano, o que requer que tenham, em comum, as características de viabilidade operacional e financeira, além de impacto sobre os problemas identificados. Um quadro comum de ações estratégicas a serem desenvolvidas em todos os hospitais é apresentado pelas respectivas áreas responsáveis da EBSEH. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do Plano de Reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do Plano Diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção (BRASIL, 2014, p. 32).

Em síntese, no Plano de Reestruturação foram definidas 19 ações estratégicas para oito áreas e aproximadamente 62 metas. Para cada meta foi definido uma “Forma de Mensuração”. No “Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014” da área “Administração e Finanças” do Plano de Reestruturação, anexo ao Contrato de adesão da UFJF à EBSEH, destacam-se as ações: criar filial da EBSEH; realizar capacitações estratégicas para a estruturação da Empresa; coordenar a elaboração do Plano Diretor; aprimorar a gestão orçamentária e financeira.

Entre as metas da ação estratégica “criar filial da EBSEH”, encontra-se a meta “delegar competências e definir as instâncias de governança da filial”. No início da transição, houve a implementação da estrutura organizacional da EBSEH no HU-UFJF, com indicações de servidores públicos para o exercício de determinados cargos de governança e processos de seleção de chefias conforme especificado no contrato.

Com a nova estrutura organizacional, a EBSEH pretende implantar as diretrizes para a organização do modelo de atenção à saúde, tendo como instrumento normativo a Portaria nº

4.279/2010 do Ministério da Saúde. Segundo a EBSEH (BRASIL, 2013, p. 9), a perspectiva é de superar a fragmentação da atenção e da gestão de saúde, buscando um modelo integral com base na constituição de redes a partir do fortalecimento da atenção primária de saúde.

Logo, o organograma para hospitais de médio porte foi implantando no HU-UFJF e o mesmo encontra-se dividido em quatro partes: Cúpula, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa.

Figura 1 – Organograma da cúpula do HU-UFJF – EBSEH (2014)



Fonte: Adaptado do sítio eletrônico do HU-UFJF/EBSEH.

Os gerentes, junto ao superintendente, formam o Colegiado Executivo, que é a estrutura de governança; a Auditoria e o Conselho Consultivo formam a estrutura de controle e fiscalização; e os demais setores e unidades representados acima formam a estrutura de apoio à gestão.

Vinculados às gerências, encontram-se os núcleos operacionais que, segundo a EBSEH (BRASIL, 2014, p. 44) “corresponde ao bloco no qual acontecem os processos de trabalho finalísticos, que produzem e entregam os resultados finais do serviço”.

No núcleo operacional, estão situados os SETORES e UNIDADES, órgãos que facilitam a coordenação das atividades finalísticas que permitirão a prestação de serviços assistenciais no hospital. Na linha intermediária,

encontram-se as DIVISÕES, órgãos que estabelecem a integração horizontal (entre os processos finalísticos e entre estes e os de suporte) e a integração vertical (entre os níveis operacional e de suporte e a cúpula). Na cúpula, encontram-se as GERÊNCIAS que, em conjunto com os demais órgãos da estrutura de governança, correspondem a instâncias decisórias e deliberativas do hospital (BRASIL, 2014, p. 44).

As instâncias decisórias podem estar na cúpula, mas é o núcleo operacional que demanda orçamento e financeiro para aquisição de materiais e contratação de prestadores de serviços para manterem suas atividades que permitem ao HU-UFJF cumprir sua tríplice missão: assistência, ensino e pesquisa.

Quanto às metas “realizar capacitações estratégicas para a estruturação da empresa” e “coordenar a elaboração do Plano Diretor”, ambas estiveram, durante o ano de 2015, atreladas ao projeto “Capacitação e Planos Diretores dos Hospitais Universitários Federais”. Segundo a EBSEH (BRASIL, 2015e, p. 55), o referido projeto contemplou, em sua primeira etapa, nove hospitais universitários que aderiram a empresa. Ao final de 2014, em sua segunda fase, o projeto incorporou quinze novos Hospitais Universitários.

A segunda fase do projeto “Capacitação e Planos Diretores dos Hospitais Universitários Federais” foi composta pelo projeto “Análise Situacional de 15 HUFs”, que contou com a colaboração de uma equipe da EBSEH – Matriz, e pelo curso “Programa de Desenvolvimento de Competências e Planos Diretores para os Hospitais Universitários Federais”, ministrado por uma equipe do Hospital Sírio Libanês (HSL) de São Paulo, que, segundo a EBSEH (BRASIL, 2015 e, p. 55), é considerado centro de excelência em gestão hospitalar e na formação de acadêmicos e profissionais na área da saúde. O curso tem como finalidade “desenvolver a competência do grupo de governança dos hospitais universitários, a partir das necessidades de gestão, atenção à saúde e educação de cada hospital envolvido”.

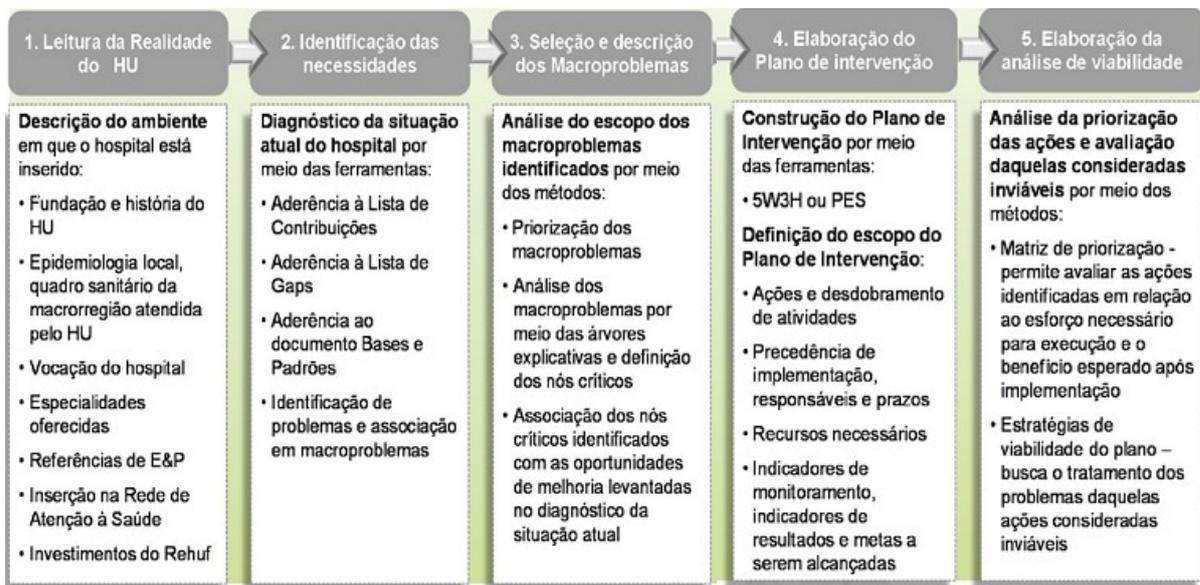
O HU-UFJF integrou o grupo de novos hospitais incorporados na FASE 2 do projeto e foram capacitados nove gestores da instituição: o Superintendente, o Gerente de Atenção à Saúde, a Gerente de Ensino e Pesquisa e a Gerente Administrativa; e mais seis chefes, da Divisão do Cuidado, da Divisão Administrativa Financeira, da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar, do Setor de Gestão do Ensino e da Unidade de Planejamento. (BRASIL, 2015e, p. 55-58)

Durante o curso de capacitação, de nível de especialização, foram realizadas atividades presenciais mensais nas dependências do HSL em São Paulo e atividades à distância nas dependências do HU-UFJF. As atividades presenciais envolviam conhecimentos práticos da área de gestão e metodologias de planejamento que foram utilizadas na elaboração

do Plano Diretor Estratégico (PDE) da instituição. As atividades à distância contaram com cinco visitas das equipes da EBSEH – Matriz e do HSL às unidades do HU-UFJF e permitiram que os gestores capacitados envolvessem outros gestores e colaboradores na elaboração do PDE durante o ano de 2015.

Segundo o PDE 2016-2017 (BRASIL, 2015e, p. 59), existem cinco movimentos de construção do Plano Diretor, conforme descritos na Figura 2.

Figura 2 – Movimentos de construção dos Planos Diretores dos HUFs



Fonte: BRASIL, 2015e, p. 59.

Entre as metodologias e técnicas utilizadas para o desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico, encontram-se: “Modelos de Referência”, que são modelos de gestão desenvolvidos a partir de experiências ou indicações da literatura; “Diagnóstico de aderência à Lista de Contribuições”, que é uma metodologia que permite verificar se as boas práticas presentes nos Modelos de Referência estão presentes na instituição analisada; “Matriz Decisória”, com a priorização dos problemas e definição dos macroproblemas¹³ (MPs); “Matriz SWOT: Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças”, que é um método utilizado para analisar a situação atual da instituição, seus pontos fracos e as ameaças, bem como as forças e as oportunidades de desenvolvimento; Planejamento Estratégico Situacional (PES), que é uma metodologia utilizada para análise dos macroproblemas, proposta por Carlos

¹³ Macroproblema dentro do Planejamento Estratégico Situacional é um problema mal estruturado e complexo que define uma situação global, e a partir do mesmo surgem os problemas específicos.

Matus¹⁴ apud BRASIL (2015e) pelo que permite a elaboração de um diagrama denominado “árvore explicativa” para cada macroproblema, evidenciando os “descritivos” e os “nós críticos”, isto é, as causas e consequências do problema; ferramenta “5W3H” para elaboração do Plano de Intervenção, que contém para cada ação: What (O que fazer)? Why (Por que fazer)? How (Como fazer)? Who (Quem vai fazer)? When (Quando)? Where (Onde)? How to measure (Como medir)? How much (Quanto)?; “Matriz de Priorização”; e “Estratégias de Viabilidade do Plano”.

Não se pretende reproduzir o PDE 2016-2017 do HU-UFJF neste estudo, nem apresentar os embasamentos teóricos que fundamentam os métodos e técnicas utilizados no desenvolvimento do Plano Diretor do HU-UFJF no presente capítulo. Na próxima seção, são apresentadas as evidências do Déficit Orçamentário para custeio do HU-UFJF conforme analisado pelos gestores durante a elaboração do Plano Diretor 2016-2017 da instituição. Entende-se que o Déficit Orçamentário (expressão utilizada pelos gestores do hospital) é o mesmo que subfinanciamento (termo utilizado pelo MEC), pois ambos tratam da mesma definição: falta de receitas (orçamento) para custear as despesas (gastos com material de consumo, prestação de serviços, etc.)

1.3 O DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HU-UFJF

O ano de 2015 foi marcado no Governo Federal pelos contingenciamentos do orçamento público, o que impactou na gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF, que se encontrava no período de transição da gestão da universidade para a gestão da EBSEH.

A autora deste estudo, no ano de 2015, atuou como chefe do Setor Orçamentário e Financeiro (SOF) do HU-UFJF, participando da discussão sobre o macroproblema “Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital (subfinanciamento)”, apontado na elaboração do PDE da instituição para os anos 2016 e 2017. As discussões supracitadas apresentaram evidências do presente caso de gestão, portanto serão objeto de estudo desta seção.

Para o desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico dos Hospitais Universitários Federais que aderiram à EBSEH, a empresa apontou diretrizes estratégicas, conforme consta na Figura 3, que serviram de base para a elaboração de um conjunto de boas práticas de gestão denominado “Modelos de Referência”, que visam a orientar os hospitais no

¹⁴ Referências utilizada no PDE sobre o método PES: HUERTAS, 1996; MATUS, 2006; LIMA et al, 2008; TONI, 2015; FIGUEIREDO FILHO; MULLER, 2015.

desenvolvimento de suas ações, abrangendo a incorporação de ferramentas e técnicas que visam um padrão de excelência.

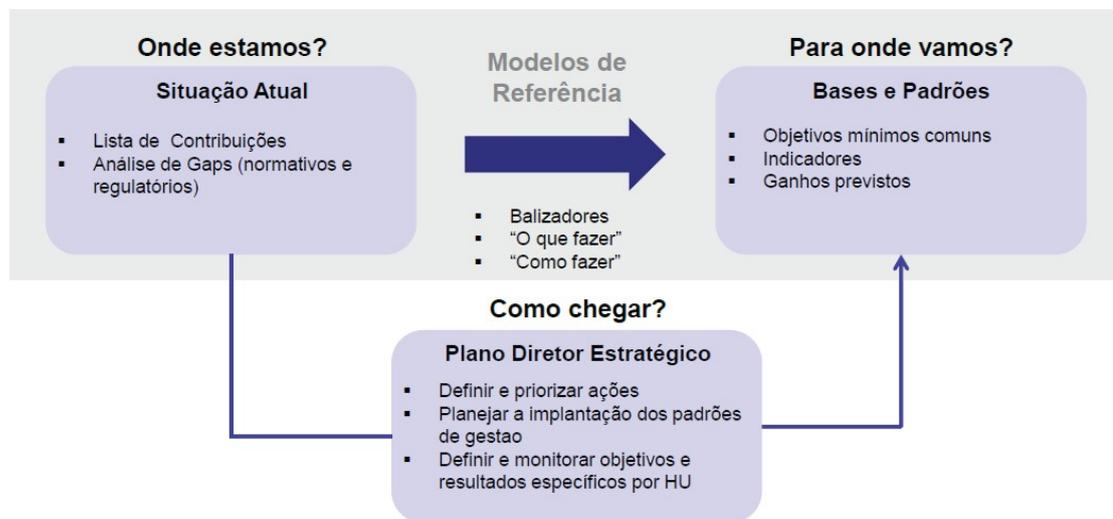
Figura 3 – Estratégias do Projeto de Capacitação e Planos Diretores dos HUFs

1	<p>Viabilizar a assistência de excelência, favorecendo a evolução do ambiente de ensino e pesquisa</p> <p>Promover modelo assistencial focado nos usuários e alunos, ofertando estruturas física, tecnológica e de pessoal adequadas, e compatibilizando as atividades de assistência e ensino</p>
2	<p>Promover a cultura da relevância dos HUs no SUS e na formação de profissionais para o país</p> <p>Desenvolver linhas de cuidado estratégicas para a rede local de atenção à saúde e atuar como agente de disseminação de conhecimento, qualificando ações de melhoria da gestão e da assistência</p>
3	<p>Adotar padrões baseados nas melhores práticas, respeitando a autonomia responsável e a vocação dos hospitais universitários</p> <p>Exercer, junto à EBSEH, um modelo compartilhado de gestão, orientado para o aprimoramento de procedimentos e governança, com critérios claros de avaliação, monitoramento e controle</p>
4	<p>Comprometer-se com a transparência das informações e com o cumprimento da missão pública, com qualidade e eficiência</p> <p>Promover a gestão orçamentária e a otimização de custos, além de garantir o cumprimento de metas e a disponibilidade de informações confiáveis sobre a atividade do hospital</p>

Fonte: BRASIL, 2015e, p. 56.

Segundo o PDE 2016-2017 (BRASIL, 2015e, p. 56), os modelos têm como referência pesquisas na literatura especializada, práticas aplicadas no Hospital Sírio Libanês (São Paulo) e nos Hospitais Universitários Federais, além de reuniões junto às coordenações da EBSEH, e estão sujeitos a revisão, conforme foi realizado em 2014 após a análise de dez Hospitais Universitários que participaram de capacitações e elaboraram seus planos diretores. Entende-se que os modelos de referência norteiam a construção do PDE e propõem intervenções sobre os problemas presentes na realidade dos hospitais, de modo que se avance de uma “Situação Atual” para “Bases e Padrões” desejados, conforme relacionado na Figura 4.

Figura 4 – Relação dos modelos de referência com a situação atual e padrões estabelecidos pela EBSEH aos HUFs



Fonte: BRASIL, 2015e, p. 57.

A partir dos Modelos de Referência, foi realizado um diagnóstico de aderência à Lista de Contribuições. A metodologia é realizar um diagnóstico através de reuniões direcionadas pela “Lista de Contribuições” junto às áreas relacionadas a cada um dos temas do Modelos de Referência, que são sete: Gestão Hospitalar, Gestão da Clínica, Humanização da Saúde, Hotelaria, Compras Hospitalares, Prestação de Contas e Gestão de Obras e Engenharia Clínica (Brasil, 2014b). Também fazem parte da metodologia as visitas guiadas às instalações do hospital em que equipes da EBSEH – Matriz e do HSL são acompanhados pelos responsáveis das diversas áreas, que colaboram explicando in loco as operações e principais pontos fortes e críticos de cada área (BRASIL, 2015e).

Quanto à aderência do HU-UFJF aos “Modelos de Referência”, foi obtido um resultado global de 66% de aderência, sendo que a Administração Econômico-Financeira do HU-UFJF que foi diagnosticada como possuidora de apenas 52% de aderência, percentual este maior apenas em 1% que a Gestão de Obras e Engenharia Clínica, e portanto menor do que os percentuais da Gestão Hospital (79%), Gestão da Clínica (59%), Humanização da Saúde (73%), Hotelaria Hospitalar (66%) e Compras Hospitalares (85%).

Considerando as legislações, normativas e as portarias específicas que regulamentam as atividades desenvolvidas dentro dos HUFs, a EBSEH e especialistas do HSL elaboraram um roteiro, uma nova Lista de Aderência, denominada “Lista de Gaps Normativos”. Segundo o PDE 2016-2017, o objetivo da Lista de Aderência é:

[...] servir como ferramenta de diagnóstico do cumprimento dos principais pontos das legislações e normas específicas aplicadas ao HU em relação aos tópicos de Adequação ao SUS e Regulação SUS, Gestão de Suprimentos, Compras e Responsabilidade Fiscal e Gestão de Pessoas em saúde. O diagnóstico situacional desta análise é resultado da aplicação da ferramenta Lista de Gaps Normativos (BRASIL, 2015e, p. 60).

Segundo a ferramenta Lista de Gaps Normativos, o HU-UFJF apresentou 93% de aderência às exigências referentes à Gestão de Pessoas, 87% de aderência às exigências da legislação de suprimentos e 86% de aderência à Legislação do SUS. Contudo, a aderência à Legislação Administrativo-Financeira foi de apenas 69%, o que apresenta grande possibilidade de melhoria.

Os resultados do diagnóstico situacional, utilizando os métodos supracitados, comprovam que o HU-UFJF precisa adotar “boas práticas” relacionadas a Administração Econômica-Financeira da instituição e alterar seus procedimentos, com o objetivo de atender a um maior percentual de normatizações legais próprias do Governo Federal.

Outra análise realizada foi a aderência ao documento Bases e Padrões, que, segundo o PDE (Brasil, 2015e, p. 62), é um complemento ao diagnóstico realizado a partir da Lista de Contribuições e da Lista de GAPS, considerando um Cenário Base (curto prazo) e um Cenário Evolução (médio e longo prazo). O resultado da aderência Bases e Padrões apresentado pelo HU-UFJF é de aderência global de 55%, sendo que a Administração Econômico-Financeira permaneceu com a menor aderência, de 46%.

A partir do diagnóstico de aderência às Bases e Padrões, foram apontadas cinco principais oportunidades de melhoria, estando duas relacionadas diretamente à gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF:

- **Atualização da Contratualização com o SUS** e articulação com a Rede de Atenção à Saúde, visando à viabilidade da reestruturação do hospital em Linhas de Cuidado, aderente à sua capacidade de produção, perfil assistencial e necessidades dos usuários da rede.
- **Redesenho dos processos administrativo-financeiros**, visando à melhoria contínua na execução de processos e na transparência gerencial das contas hospitalares, por meio da implantação de um sistema de custeio para a gestão de consumíveis e de novos ativos implementados (BRASIL, 2015e, p. 64).

Também foi utilizada a ferramenta SWOT (oportunidade, ameaças, forças e fraquezas) para diagnosticar a situação do HU-UFJF; o resultado encontra-se no quadro abaixo.

Quadro 1 – Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças Identificadas no HU-UFJF

FORÇAS	FRAQUEZAS
Referência Regional Hospital de Ensino Referência Alta satisfação dos usuários Corpo técnico qualificado Equipe multiprofissional	Dificuldade de gestão do RH Processos Assistenciais frágeis Descontinuidade de planejamento Estrutura física inadequada Greve Baixa capacidade de captar e reter talentos
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Contexto favorável à expansão da oferta Adesão à EBSEH Demanda por expansão de residências e cursos Demanda por inovação tecnológica e pesquisa	Abertura de novos Hospitais de Ensino Abertura de outros centros de referência Descontinuidade das ações da política local de saúde Instabilidade no cenário econômico atual

Fonte: BRASIL, 2015e, p. 67.

Utilizando o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) para detectar os macroproblemas do hospital, foram apontados seis macroproblemas preliminares, entre eles o subfinanciamento – que, em outro momento da elaboração do PDE do HU-UFJF, teve seu nome alterado para “déficit orçamentário para custeio do hospital” (BRASIL, 2015 e). Dentro da metodologia do PES, os macroproblemas são problemas que definem uma situação global; assim, o macroproblema supracitado “relaciona-se com a falta de recursos financeiros, o que gera uma série de problemas para o hospital, como desabastecimento de estoques de remédios, condições inadequadas de trabalho” (BRASIL, 2015 e, p. 65), sendo que a ausência de capital também ocasiona uma limitação da autonomia dos hospital em seus processos de tomada de decisão.

A partir da ferramenta “Matriz Decisória” e com base nos critérios “magnitude, transcendência, vulnerabilidade e factibilidade”, foram priorizados três macroproblemas: modelo clínico assistencial insuficiente; modelo de gestão pouco qualificado para a missão e déficit orçamentário para custeio do hospital. Não foram priorizados os seguintes macroproblemas apontados na elaboração do PDE: estruturas física, tecnológica e de pessoas insuficientes para garantir o funcionamento do físicas HUF; relação inadequada com o Sistema Único de Saúde; e dificuldade de articulação acadêmica e HUF.

Os gestores do HU-UFJF também utilizaram o PES, metodologia proposta por Carlos Matus (Brasil, 2016e), para desenvolver uma Árvore Explicativa para cada macroproblema priorizado. Neste estudo de caso será priorizado apenas o macroproblema “déficit orçamentário para custeio do hospital”. O documento final do PDE 2016/2017 do HU-UFJF destaca que “a árvore explicativa de problemas é um instrumento que possibilita a

compreensão do problema e de suas inter-relações causais”; o diagrama estabelece as ligações mais importantes, reduz a complexidade e permite a construção de intervenções (BRASIL, 2015e). Segundo o PDE 2016-2017, para elaborar a árvore explicativa:

[...] os integrantes do grupo expandido iniciaram o processo buscando descrever os macroproblemas, expressando os fatos na forma de descritores. Na sequência, o grupo buscou identificar as causas dos fatos descritos e posteriormente as consequências dos descritores. Por fim, o grupo identificava, entre as causas, quais seriam aquelas com maior potencial de impacto sobre os descritores, e sobre as quais havia real possibilidade de intervenção. Uma vez selecionadas, essas causas-chaves eram denominadas nós críticos (BRASIL, 2015e, p. 69).

Os fatos relacionados ao macroproblema (MP) que são descritos no processo de elaboração da árvore explicativa são os “descritores”. As causas de maior impacto sobre os descritores, ou seja, os atos ou fatos que geraram ou potencializaram a existência dos fatos descritos, são os “nós críticos”. As consequências, como o próprio nome diz, são atos ou fatos gerados ou potencializados pela existência dos fatos descritos, isto é, os resultados, os desfechos, não significando que são conclusivos, já que os mesmos podem gerar outros problemas, resultando em um efeito em cadeia. No diagrama (Anexo A), as “folhas da árvore” são os nós críticos, isto é, as causas; no “tronco” encontram-se os descritores e, nas “raízes”, as consequências.

A “árvore” apresentada no “Anexo A” apontam os nós críticos (as causas), os descritores (atos e fatos) e consequências que são evidências do subfinanciamento do HU-UFJF, na visão dos gestores. Inicialmente os gestores do HU-UFJF apontaram 21 nós críticos em relação ao macroproblema “déficit orçamentário para custeio do hospital”. Entre os nós críticos encontram-se: captação de recursos públicos de outras fontes insuficiente, tabela SUS desatualizada, dificuldade de articulação política para captação de recursos, reduzido número de procedimentos de alta complexidade contratualizados, descumprimento de metas contratualizadas, contratualização do SUS desatualizada, perfil de pacientes atendidos de alto custo, falta de planejamento na expansão dos serviços, gestão clínico assistencial pouco eficiente, três unidades geograficamente distantes, não otimização da força de trabalho, ausência de cultura de controle de gastos, baixa credibilidade junto aos fornecedores, gestão de contratos ineficiente, déficit de pessoal e contratação por vínculos precários, ausência de pessoas capacitadas para planejamento orçamentário, imprevisibilidade dos orçamentos, baixa inserção em relação ao planejamento orçamentário, falta de controle de estoque versus

empenhos, ausência de planejamento orçamentário participativo e não atendimento ao planejamento orçamentário pré-definido.

Nesta etapa de elaboração do PDE 2016-207 do HU-UFJF, a árvore explicativa apresentava apenas três descritores: receita insuficiente; custo de insumos, pessoal e serviços elevado; e planejamento orçamentário inadequado. No “Anexo A”, foram apontadas 16 consequências relacionadas aos descritores supracitados: aumento da insatisfação do usuário, prejuízo da qualidade na prestação de serviços, aumento do índice de endividamento, imobilização da governança, comprometimento do quantitativo da oferta de serviços, utilização da situação desfavorável como justificativa para baixo desempenho, interrupção da prestação de serviços terceirizados, não cumprimento de metas, desabastecimento de insumos, cultura de banalização de gastos, prática de sobrepreço por fornecedores, uso irracional de recursos tecnológicos, desperdício de insumos, desequilíbrio orçamentário e financeiro, conflito entre setores e Restos a Pagar¹⁵.

Em seguida, os nós críticos foram apresentados à comunidade do HU-UFJF para discussão dos descritores. A partir de uma planilha, foram propostas 43 ações relacionadas aos nós críticos dos três macroproblemas priorizados, durante reuniões semanais com gestores e colaboradores do HU-UFJF, que se estenderam pelos meses de julho e julho de 2015. A partir das propostas de ações, foram definidos gestores ou equipes responsáveis e colaboradores para cada ação, sendo atribuído aos mesmos o desenvolvimento de atividades relacionadas a cada ação, bem como propor metas e indicadores.

No mês de agosto e durante parte de setembro de 2015, os responsáveis de cada ação com um ou mais colaboradores se reuniam ou discutiam através de mensagens eletrônicas a viabilidade das ações e as atividades; por fim, apresentavam indicadores e metas para cada ação ou atividade. A síntese deste processo foi realizada pela Unidade de Planejamento, cujo o chefe participou da capacitação no HSL.

Conforme o PDE (BRASIL, 2015e, p. 87), após a construção das árvores explicativas dos macroproblemas do HU-UFJF, foram definidos 14 nós críticos prioritários. Após a realização da análise de viabilidade, foram mantidas 15 ações para atuar sobre os mesmos. Quanto aos seis nós críticos do macroproblema 3, somente quatro foram considerados “provavelmente viáveis” e apresentaram oportunidades de melhoria, conforme disposto no Quadro 2, desenvolvido pelos gestores que participaram da elaboração do PDE para subsidiar a elaboração das propostas de enfrentamento para cada nó crítico priorizado.

¹⁵ Empenhos de exercícios anteriores que não foram executados. No segundo capítulo do presente estudo, encontra-se os conceitos, a legislação e normatizações vigentes que regulamentam o assunto.

Quadro 2 – Associação dos nós críticos priorizados com as oportunidades de melhoria do macroproblema “3 – Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital” – PDE 2016/2017 do HU-UFJF

MP	Nó Crítico (NC)	Oportunidade de Melhorias
Déficit orçamentário para custeio do hospital	NC11 - Contratação do SUS desatualizada	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstrução da Relação do hospital com a gestão do SUS, visando à inserção na Rede de Atenção à Saúde (RAS); e • Atualização da Contratação com o gestor local, em consonância com as diretrizes da PNHOSP.
		<ul style="list-style-type: none"> • Definição e acompanhamento de indicadores estratégicos que considerem todas as áreas do hospital, dado que hoje apenas são utilizados os indicadores definidos pelo Ministério da Saúde.
		<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria do NIR - Núcleo Interno de Regulação, dado que: - Atualmente, as demandas são passadas pelo Setor de Regulação, mas os residentes decidem a entrada ou não do paciente. O HU-UFJF não mantém atualizadas as informações de capacidade de atendimento em tempo real.
		<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação de um gestor técnico responsável por cada contrato. Atualmente os gestores são definidos informalmente; e • Definição e implementação de Processos de compras.
	NC12 - Gestão de contratos ineficiente	<ul style="list-style-type: none"> • Check lists de execução de contrato implementado e em utilização.
		<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento da execução orçamentária instituído; e • Criação de um planejamento orçamentário com o envolvimento dos gestores de cada área e superior a um ano. Dessa forma, o HUF poderá realizar ações de longo prazo.
	NC13 - Ausência de cultura de controle de gastos	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de um modelo para alçadas de aprovação de pagamentos – hoje todas as aprovações passam pelo superintendente.
		<ul style="list-style-type: none"> • Adoção de centros de custos com definição de alocação de recursos para cada centro – tal medida melhora a visualização global dos custos do Hospital, contribuindo para um planejamento orçamentário mais fidedigno.
		<ul style="list-style-type: none"> • Adoção de indicadores e metas de eficiência na utilização de recursos aplicados ao Hospital.
		<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento da execução orçamentária instituído.
	NC14 – Falta de controle de estoque versus empenhos	<ul style="list-style-type: none"> • Institucionalização de Processos administrativo-financeiros críticos.

Fonte: Adaptado de Brasil, 2015e, p. 76.

O Quadro 3 demonstra a conclusão do movimento 3 de construção do PDE, conforme proposto na Figura 2 do presente estudo, que visa à “seleção e descrição dos macroproblemas” a partir da construção da “árvore explicativa”. A versão final do diagrama que representa a árvore explicativa do macroproblema 3, após “elaboração da análise de viabilidade”, que é o movimento 5 de construção do PDE (Figura 2), encontra-se no Anexo B deste estudo.

Os gestores que participaram da elaboração do PDE também desenvolveram um quadro com a relação de ações propostas para cada nó crítico priorizado; para fins deste estudo destaca-se apenas a parte em que se apresenta o macroproblema 3, como segue:

Quadro 3 – Relação de ações propostas por nós críticos do macroproblema “3 – Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital” – PDE 2016/2017 do HU-UFJF

Macroproblema	Nó Crítico	Ação
MP3 Déficit orçamentário para custeio do hospital	NC11 - Contratualização do SUS desatualizada	12. Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada
	NC12 - Gestão de contratos ineficiente	13. Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos
	NC13 - Ausência de cultura de controle de gastos	14. Implantar Sistema de Custos
	NC14 - Falta de controle de estoque versus empenhos	15. Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais

Fonte: Adaptado de Brasil, 2015e, p. 87.

O Quadro 3 demonstra o início do movimento de construção do PDE, conforme proposto na Figura 2 do presente estudo, que visa à “elaboração do Plano de Intervenção”. A partir da “árvore explicativa”, elaborou-se o Plano de Intervenção, definindo para cada nó crítico uma ação e, posteriormente, desdobrando cada ação em atividades.

O Plano de Intervenção Consolidado foi elaborado a partir da ferramenta 5W3H, que permitiu sintetizar as discussões dos nós críticos priorizados e as propostas de ações e atividades relacionadas a eles, que, a partir das reuniões abertas à comunidade para elaboração do PDE realizadas nos meses de junho e julho de 2015 e dirigidas pelo superintendente, tiveram definidos os gestores ou equipes responsáveis e parceiros que discutiram as propostas.

O foco do presente estudo de caso está relacionado ao macroproblema “3 - Déficit Orçamentário para Custeio do Hospital”. As informações What, Why, How, Who, When, Where e a informação How Much das ações 12 a 15, que se encontram relacionadas ao macroproblema 3 e compõem o Plano de Intervenção do PDE, estão apresentadas nos Anexos C e D do presente estudo e demonstram as propostas dos gestores e colaboradores do HU-UFJF a serem executadas nos anos de 2016 e 2017 pelo custo de R\$ 150.741,60 (cento e cinquenta mil, setecentos e quarenta e um reais e sessenta centavos).

Com a definição da gestão do plano, que, segundo o PDE (Brasil, 2015e, p. 113), consiste no monitoramento, controle e avaliação das ações estratégicas planejadas, assim como a comunicação dos resultados avançados, foram criados Indicadores de Resultados,

Fórmulas e o Resultado Esperado / Meta por Ações / Atividades em quadros específicos, que, em relação ao macroproblema 3, encontram-se apresentados no Anexo E do presente estudo.

O monitoramento, o controle e a avaliação tiveram seus responsáveis definidos no próprio documento do PDE 2016-2017, como segue:

A Unidade de Planejamento (UPLAN) será responsável pelo monitoramento do Plano junto aos responsáveis pelas ações e comunicação dos resultados alcançados. Para auxiliar neste processo, será adotado o Sistema de Monitoramento dos Planos Diretores Estratégicos dos Hospitais Universitários Federais (SisPDE) desenvolvido pela Ebserh-Sede. Para as atividades de controle e avaliação das ações, será criada uma Comissão de Acompanhamento do PDE, que terá poderes de deliberar sobre eventuais alterações no Plano caso entenda ser necessário. Em sua formação, estarão presentes, obrigatoriamente, os membros do Conselho Executivo do HU-UFJF (BRASIL, 2015e, p. 113).

Após a conclusão da elaboração do PDE, o documento foi apresentado a uma banca avaliadora do HSL em dezembro de 2015. A formação dos gestores, o aprendizado das metodologias de planejamento, a construção coletiva do PDE, as tomadas de decisão ocorreram concomitantemente durante o exercício financeiro de 2015. Após aprovado, o Plano Diretor Estratégico foi divulgado para ser executado em 2016 e 2017.

Mesmo não sendo priorizados todos os nós críticos relacionados a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF, a elaboração do PDE 2016-2017 foi relevante para análise dos problemas enfrentados pelo hospital.

Mediante o exposto, conclui-se que há subfinanciamento no HU-UFJF, apesar de não mensurado (valor). Considerando-se que o PDE elaborado em 2015 e o REHUF implementado em 2011, concluí-se que a política de financiamento criada pelo Governo Federal não conseguiu solucionar o problema de subfinanciamento do HU-UFJF, o que não significa que não houve contribuições para a gestão orçamentária e financeira da instituição, sendo esta a questão problema do presente estudo que se apresentou relevante para os gestores e colaboradores do HU-UFJF.

2 AS CONTRIBUIÇÕES DO REHUF PARA O HU-UFJF (2011-2015)

Diante do déficit orçamentário do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), apresentado no Capítulo 1 do presente estudo, abordamos, na primeira seção do presente capítulo, o desenvolvimento do referencial teórico que sustentará a análise da pesquisa do presente caso de gestão.

Na primeira seção, apresenta-se o resultado de uma pesquisa bibliográfica, a partir do qual se descreve “o ordenamento orçamentário brasileiro” com as normatizações e conceitos que regem o planejamento, orçamento e finanças públicas do Governo Federal, para, enfim, esclarecer como ocorre “o financiamento dos hospitais universitários federais” no contexto atual

Na segunda seção, os aspectos metodológicos das pesquisas realizadas no presente estudo de caso estão descritos, destacando-se a pesquisa quantitativa realizada por meio do sistema Tesouro Gerencial visando levantar dados sobre os investimentos que o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) realizou no HU-UFJF, entre os anos de 2011 a 2016.

O resultado da análise dos dados da pesquisa quantitativa, à luz do referencial teórico, apresenta-se na terceira seção, de tal forma que fundamente as propostas de intervenção do plano de ação apresentado no capítulo 3 do presente estudo de caso.

2.1 O ORDENAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO BRASILEIRO E O FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

A Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF/88) exige a observação dos princípios da Administração Pública (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência), define os instrumentos legais do orçamento público (Artigo 165) e as normas básicas do direito financeiro que disciplina toda a atividade financeira do estado (que abrange as receitas, despesas e créditos públicos), bem como do direito tributário que dispõe sobre o tributo, que é uma das origens da receita pública. Em se tratando do ordenamento orçamentário e financeiro brasileiro, algumas matérias são tratadas através de Lei Complementar (LC). Desta forma destacam a Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal; e a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que

estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

A Lei nº 10.180/2001 organiza e disciplina os Sistemas de Planejamento e de Orçamento Federal, de Administração Financeira Federal, de Contabilidade Federal e de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

O Sistema de Planejamento e de Orçamento Federal é composto do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), que possui na sua estrutura organizacional, a Secretaria de Orçamento Federal (SOF), a Secretaria de Planejamento e Assuntos Econômicos, entre outras; órgãos setoriais dos ministérios, da Advocacia Geral da União (AGU), da Vice Presidência e da Casa Civil da Presidência da República; e órgãos específicos vinculados ou subordinados ao órgão central do sistema. Segundo o artigo 3º da Lei nº 10.180/2001, o sistema supracitado compreende as atividades de elaboração, acompanhamento e avaliação de planos, programas e orçamentos, e de realização de estudos e pesquisas sócio-econômicas (BRASIL,2001).

O Sistema de Administração Financeira Federal e Contabilidade Federal é formado pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN) do Ministério da Fazenda (MF) e os órgãos setoriais responsáveis pela programação financeira dos ministérios, da AGU, da Vice Presidência e da Casa Civil da Presidência.

A Lei nº 10.180/2001, em seu artigo 10, menciona que

O Sistema de Administração Financeira Federal compreende as atividades de programação financeira da União, de administração de direitos e haveres, garantias e obrigações de responsabilidade do Tesouro Nacional e de orientação técnico-normativa referente à execução orçamentária e financeira (BRASIL, 2001).

Portanto, ao se tratar do planejamento e da execução orçamentária e financeira do Governo Federal, também se faz necessário verificar as normatizações e orientações do MPOG, do MF e do MEC, em especial a SOF, STN e Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) respectivamente.

Para maior compreensão sobre o assunto, seguem os conceitos preliminares sobre planejamento, orçamento e finanças públicas como disposto nas legislações e normatizações que regulamentam os assuntos no âmbito do Governo Federal.

2.1.1 Conceitos Preliminares sobre Planejamento, Orçamento e Finanças Públicas

Para que o Governo Federal possa desenvolver suas atividades, atendendo às necessidades públicas e demandas da sociedade através de leis, programas, ações e projetos (políticas públicas) aprovados pelos representantes eleitos pelo povo (democracia), faz-se necessário ter recursos financeiros, pois tanto o funcionamento da Administração Pública quanto a execução das políticas públicas demandam custos.

As disponibilidades de recursos financeiros são denominadas receitas. Assim, toda a arrecadação de tributos (impostos, taxas e contribuições) e recolhimentos realizados pelo governo são receitas e precisam ser devidamente estimadas.

Já os custos são denominados despesas, e o governo precisa determinar previamente o volume de recursos a serem gastos durante o exercício financeiro, que coincide com o ano civil (Lei 4320/64, artigo 34).

A estimativa das receitas e previsão de despesas coerentes com a conjuntura política, social e econômica do país permite a elaboração de uma programação equilibrada, isto é, que não se gaste mais do que se recebe.

Portanto, a programação orçamentária precisa corresponder ao planejamento governamental, que, segundo o sítio eletrônico do MPOG, é o exercício de escolha consciente de ações que aumentem as chances de obter um resultado específico (BRASIL, 2015a). Entende-se que o planejamento é uma atividade dinâmica, que, com base nas informações disponíveis sobre o desenvolvimento nacional, as operações do Estado e as políticas atuais, buscam orientar as decisões e atuações do governo de forma organizada.

O instrumento que apresenta o planejamento do governo é o Plano Plurianual (PPA), que está previsto no Artigo 165 da Constituição Federal, destinado a organizar a ação pública, com vistas a cumprir os fundamentos e os objetivos da República (BRASIL, 2015a) e viabiliza a execução dos planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos na constituição (CF/88, artigo 165, § 4º). O PPA apresenta a visão dos governantes para o país, os macrodesafios e metas do Estado para 4 anos; desta forma, revela a organização da ação do governo, permitindo também o controle da sociedade sobre a atuação da Administração Pública.

Contudo, o Plano Plurianual não é o único instrumento de planejamento; existem outros, que também são leis de iniciativa do Poder Executivo (CF/88, art. 165) e dispõem sobre o Orçamento Público: a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei de Orçamentos Anuais (LOA). Segundo MPOG, orçamento público:

[...] é um instrumento de planejamento governamental em que constam as despesas da Administração Pública para um ano, em equilíbrio com a arrecadação das receitas previstas. É o documento onde o governo reúne todas as receitas arrecadadas e programa o que de fato vai ser feito com esses recursos. É onde aloca os recursos destinados a hospitais, manutenção das estradas, construção de escolas, pagamento de professores. É no orçamento onde estão previstos todos os recursos arrecadados e onde esses recursos serão destinados (BRASIL, 2015a).

Entende-se que o PPA cria uma relação entre o plano e o orçamento de forma complementar, com o objetivo de orientar as ações do governo, e, portanto, o mesmo precisa ter compatibilidade com a LDO. Os programas e iniciativas do PPA precisam estar associados às ações da Lei de Diretrizes Orçamentárias de forma a viabilizar a execução do planejamento.

A LDO, segundo a Constituição Federal de 1988, Artigo 165, § 2º estabelece as metas e prioridades da Administração Pública Federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro seguinte; orienta a elaboração da lei orçamentária anual; dispõe sobre as alterações na legislação tributárias, além de estabelecer a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento (BRASIL, 1988).

A elaboração do orçamento precisa estar em consonância com a Constituição Federal, o PPA, a LDO e com a Lei 4.320/64. A Lei nº 101/2000, intitulada Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), também introduz responsabilidades ao gestor público com relação ao orçamento.

Portanto, todas as estimativas e previsões de todas as receitas e despesas de todas as instituições públicas devem constar na LOA de forma a amparar a execução orçamentária, que “é o processo que consiste em programar e realizar despesas levando-se em conta a disponibilidade financeira da administração e o cumprimento das exigências legais” (BRASIL, 2015a).

O Planejamento do Orçamento se distingue do Planejamento da Execução Orçamentária e Financeira, tendo em vista que o primeiro refere-se às ações que visam à elaboração do PPA, da LDO e da LOA, que são os instrumentos do Orçamento Público brasileiro, conforme dispõe a Constituição Federal, enquanto que o segundo refere-se à programação e à realização das despesas, respeitados os limites orçamentários definidos na LOA.

A execução do orçamento está prevista na Lei nº 4.320/64 no “Título VI”, que é dividido em três capítulos: da programação da despesa, da receita e da despesa. Quanto à

programação da despesa, a lei menciona cotas trimestrais que cada unidade orçamentária fica autorizada a utilizar (Art. 47) e que podem ser alteradas durante o exercício financeiro, que corresponde ao ano civil (Art. 34), observados o limite da dotação e o comportamento da execução orçamentária (Art. 50). Segundo o Ministério da Fazenda, dotações orçamentárias são valores monetários autorizados, consignados na LOA para atender a determinada programação orçamentária. Portanto, a descentralização de créditos orçamentários no Governo Federal são realizadas via Nota de Dotação (ND) através do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI).

O segundo capítulo do título “Execução do Orçamento” da Lei nº 4.320/64 refere-se às receitas que “representam os recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público ou privado” e são classificadas segundo suas categorias econômicas, em “Receitas Correntes” e “Receitas de Capital” (Art. 11). O valor total das receitas ultrapassa os valores de arrecadação de tributos que são “os impostos, as taxas e contribuições” (Art. 9) que se encontram regulamentados por normas gerais de direito tributário dispostas no Código Tributário Nacional (CTN) - Lei nº 5.172/1966.

As receitas correntes também são os valores oriundos de atividades agropecuárias, industriais, de serviços e patrimoniais exercidas pela administração indireta, empresas e fundações públicas. Entre as receitas de capital, encontram-se as operações de crédito, a alienação de bens, a amortização de empréstimos, a transferência de capital, entre outras.

Os estágios da receita pública são o lançamento, a arrecadação e o recolhimento. O lançamento é o ato da Administração Pública de verificar a procedência dos créditos e está previsto no art. 53 da Lei nº 4.320/64. A arrecadação é a entrega dos recursos financeiros do contribuinte ou devedor aos cofres públicos, considerando que pertencem ao exercício financeiro as receitas nele arrecadas e não as previstas (Art. 35). Já o recolhimento é a transferência dos valores arrecadados à Conta Única do Tesouro Nacional, conforme previsto no Artigo 56 da lei supracitada.

Segundo a Secretaria do Tesouro Nacional, todas as disponibilidades financeiras da União, inclusive fundos de suas autarquias e fundações, são mantidas no Banco Central do Brasil na Conta Única do Tesouro Nacional, sendo o Banco do Brasil a instituição que exerce a função de agente financeiro do Tesouro. Existem regras dispostas sobre a unificação dos recursos do Tesouro em Conta Única estabelecidas no Decreto nº 93.872/1986.

A dotação orçamentária ocorre conforme a previsão da arrecadação das receitas na LOA e não conforme as disponibilidades financeiras; sendo assim, se a previsão for inferior à arrecadação, faz-se necessário o contingenciamento, que, segundo o Ministério da Fazenda,

“consiste no retardamento ou, ainda, na inexecução de parte da programação de despesa prevista na lei orçamentária em função da insuficiência de receitas”. O contingenciamento ocorre mediante decreto e obedece ao disposto na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) - Lei nº 101/2000 e na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Já o terceiro capítulo do título “Execução do Orçamento” refere-se às despesas que representam dispêndios, gastos e custos, sejam estes financeiros ou não. Segundo a Lei 4.320/64, as despesas públicas são classificadas segundo suas categorias econômicas, em “Despesas Correntes” e “Despesas de Capital” (Art. 12). Despesas correntes são as despesas de custeio e as transferências correntes; as despesas de capital são os investimentos, as inversões financeiras; e as transferências de capital são despesas de capital (Art. 12).

A Lei 4.320/64 também define que as despesas são discriminadas ou especificadas no mínimo por elementos (Art. 15), assim as despesas de custeio, por exemplo, são desdobradas em despesas com pessoal civil, com pessoal militar, material de consumo, serviços de terceiros e encargos diversos. As dotações de pessoal possuem regulamentações e legislações específicas previstas na Constituição Federal, tais como contratação mediante realização de concurso público e/ou aprovação do Ministério do Planejamento, Lei nº 8.112/90 sobre regimento jurídico dos servidores públicos civis, Decreto-Lei nº 5.452/1943 que aprova a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT que regem os empregados públicos. As dotações de despesas com aquisição de material, prestação de serviços e obras também possuem regulamentações e legislações para fornecimento e contratação, tais como a Lei nº 8.666/93, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública, e a Lei nº 10.520/2002, que institui normas para a modalidade de licitação denominada pregão.

Existem três estágios da execução da despesa previstos na Lei nº 4.320/64: empenho, liquidação e pagamento. O SIAFI é o sistema contábil, de gestão e registro da execução da despesa. Mediante saldo de crédito orçamentário em conta contábil específica, é possível que a Unidade Gestora executora emita uma Nota de Empenho (NE) que representa “o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição” (Art. 58). Os valores de empenhos emitidos não podem exceder o limite dos créditos concedidos (Art. 59), é vedada a realização de despesa sem o prévio empenho e somente em casos especiais, mediante legislação específica, é dispensada a emissão da nota de empenho (Art. 60).

Portanto, o orçamento planejado na LOA é descentralizado para os entes governamentais que podem executar ou transferir o mesmo através do “destaque” ou da “provisão” dentro do exercício financeiro correspondente à vigência dos instrumentos

orçamentários (PPA, LDO e LOA). Para se executar o orçamento que se encontra disponível é necessário emitir o empenho, o que exige um planejamento, processo licitatório e instrumento de contratação adequado. Se, ao final do exercício, os empenhos não forem liquidados (próximo estágio da despesa), os mesmos podem ser inscritos em Restos a Pagar¹⁶ (Art. 36, Lei nº 4.320/64) para serem executados no próximo exercício financeiro.

O segundo estágio da execução da despesa é a liquidação, que, segundo a Lei 4.320/64, “consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito” (Art. 65). Na liquidação, verifica-se a origem e o objeto que se deve pagar, a importância exata a pagar e a quem se deve pagar (§ 1º do Art. 65) com base no contrato, ajuste ou acordo, na nota de empenho e nos comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço (§ 2º do Art. 65). A liquidação inicia-se com a conferência e recebimento do documento que acompanha a entrega do material ou com o início da prestação de serviços, passa por etapas de conferência do material ou do serviço prestado e aceite do receptor e/ou fiscal do contrato, registro da entrada, emissão de documentos de regularidade fiscal do fornecedor ou prestador de serviços, conferência dos documentos comprobatórios e conclui-se com o registro dos documentos no SIAFI mediante emissão de Nota de Pagamento (NP), o que é definido como Contas a Pagar e Receber (CPR), pois gera uma obrigação nos registros contábeis.

A liquidação modifica o status do empenho de “a liquidar” para “liquidado a pagar”, pois a NP só pode ser registrada se houver saldo em “empenhos a liquidar” ou “restos a pagar não processados a liquidar”. As despesas liquidadas no exercício, permanecendo sem pagamento ao final do mesmo, são inscritas automaticamente em Restos a Pagar Processados para que sejam executados no próximo exercício financeiro. Os Restos a Pagar Processados não poderão ser cancelados, conforme dispõe a Nota Técnica GENOC/CCONT nº 622/2004 da Secretaria do Tesouro Nacional.

O pagamento, último estágio da execução da despesa, segundo a Lei nº 4.320/64, é realizado mediante ordem de pagamento efetuada por autoridade competente (Art. 64) e só deverá ser efetuando quando ordenado após a liquidação da despesa (Art. 62). O pagamento encontra-se condicionado à existência de disponibilidade financeira, que é liberada no SIAFI através do documento Programação Financeira (PF).

A Administração Pública Federal durante a liquidação e o pagamento da despesa também precisa observar a Instrução Normativa (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB) nº

¹⁶ Base legal: art. 36 e 37 da Lei 4.320/64; art. 67 a 70 do Decreto nº 93.872/1986; e art. 76 do Decreto-lei nº 200/1967.

1.234/2012, alterada pela IN RFB nº 1.540/2015, que dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados pela administração direta, indireta, autárquica, fundacional e de empresas públicas e mistas da União. Isto quer dizer que há retenção de tributos na liquidação da despesa mediante análise do enquadramento tributário do fornecedor ou prestador de serviços e há recolhimento de tributos no pagamento da despesa, deduzindo assim o valor recolhido no valor da despesa pactuado mediante licitação e contratação. Enquanto tomador de serviços, o ente da administração pública também está passível de ser obrigado a reter e recolher Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), destinando-o a determinado município onde ocorreu a prestação de serviços; e encargos, destinando-os ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) segundo legislações e normatizações específicas.

Mediante o exposto na presente seção, é possível concluir que a execução orçamentária representa a utilização dos créditos orçamentários previstos na LOA para custear as despesas públicas previamente autorizadas mediante processo de aquisição e/ou contratação. A previsão de arrecadação de receitas está associada às programações e ações governamentais que visam atender às necessidades da sociedade, logo a arrecadação feita da sociedade é revertida em bens e servidos a ela destinados.

Os estágios da execução da despesa pública são empenho, liquidação e pagamento; sendo que a programação financeira só existe após a descentralização de créditos orçamentários que estão previstos na LOA, que segundo os artigos 165 a 169 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), é o instrumento anual que dispõe sobre o orçamento, trazendo as programações e ações estabelecidas no PPA em consonância com as diretrizes da LDO.

A CF/88 (Brasil, 1988) também define que o Orçamento Público compreende 3 tipos distintos: orçamento da Seguridade Social, Fiscal e Investimentos. O artigo 165, §5º, estabelece

§ 5º - A lei orçamentária anual compreenderá:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II - o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público. (BRASIL, 1988)

O orçamento da seguridade social é destinado à saúde, previdência social e assistência social (art. 194 e 195), isto é, totalmente desvinculado do projeto orçamentário da União.

Neste contexto, os Hospitais Universitários Federais (HUFs) prestam serviços assistenciais aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e serviços educacionais, de ensino e pesquisa, aos alunos das Universidades Federais; portanto é financiado pelo Orçamento Fiscal e da Seguridade Social (OFSS).

2.1.2 O financiamento dos Hospitais Universitários Federais

Para financiar suas despesas, os HUFs recebem orçamento tanto do Governo Federal quanto dos estados e, em alguns casos, dos municípios, através de convênios. Assim, parte do orçamento está previsto na LOA do Governo Federal e parte nas leis orçamentárias dos estados ou dos municípios, dependendo dos projetos elaborados pelos mesmos. Porém, cabe esclarecer que, mediante os programas e ações do governo, os HUFs recebem orçamentos destinados tanto para a educação (Orçamento Fiscal) quanto para a saúde (Orçamento da Seguridade Social), tanto para custeio¹⁷ quanto para investimento¹⁸.

Considerando que a LOA apresenta o orçamento detalhado por ministérios, órgãos ou fundos; no caso do MEC, que possui anexo próprio, o orçamento é detalhado por órgãos e unidades gestoras. Os HUFs, enquanto unidades gestoras (UGs) e orçamentárias (UOs) das universidades são destacados na Lei Orçamentária Anual com os valores destinados a pagamento da folha de pagamento e demais despesas com pessoal dos servidores do Regime Jurídico Único (RJU) da União - Lei nº 8.112/90. Porém enquanto filiais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), os hospitais são contemplados pelo orçamento da empresa que consta na UG da matriz (gestão 26443).

Já o orçamento destinado ao Ministério da Saúde (órgão 36000) é sintetizado em programas, funções, subfunções, unidades e grupo de despesas. Entre as unidades encontra-se o Fundo Nacional de Saúde (FNS), unidade 36.901, que é o gestor financeiro dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera federal, e que foi instituído pelo Decreto nº 64.867/1969.

Os recursos administrados pelo FNS destinam-se a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do SUS. Os recursos alocados junto ao FNS destinam-se ainda às transferências para os Estados, o Distrito Federal e os municípios, a fim de que esses entes federativos realizem, de forma descentralizada, ações e serviços de saúde, bem como investimentos

¹⁷ Custeio: manutenção, serviços e materiais de consumo conforme disposto na Lei nº 4.320/64.

¹⁸ Investimentos: obras e materiais permanentes conf. disposto na Lei nº 4.320/64.

na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS. Essas transferências são realizadas nas seguintes modalidades: Fundo a Fundo, Convênios, Contratos de Repasses e Termos de Cooperação. (BRASIL, 2016)

Segundo o Fundo Nacional de Saúde (Brasil, 2016), os Estados, Distrito Federal e Municípios também possuem fundo de saúde, acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, destinados às ações e serviços públicos de saúde, conforme instituído pela Emenda Constitucional Nº 29/2000, que foi regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012. É através de transferência fundo a fundo que os demais entes da federação transferem recursos para a União, e vice-versa.

Além do orçamento destinado a custeios, investimentos e financiamento das atividades do Sistema Único de Saúde, o Fundo Nacional de Saúde também é composto por 45% dos recursos do Seguro Danos Pessoais por Veículos Automotores Terrestres (DPVAT) conforme Decreto nº 2.867/1998 e Lei nº 8.212/91; e pelo ressarcimento efetuado pelas operadoras de planos de saúde referente a serviços previstos nos contratos dos consumidores (Lei nº 9.656/98).

No detalhamento da LOA para o FNS, os programas e funções são direcionados a estados e municípios, o que não permite aos Hospitais Universitários Federais visualizarem o quantitativo do orçamento que será destinado aos mesmos. Portanto, o montante do orçamento recebido pelo SUS – FNS para cada HUF depende da contratualização e dos serviços prestados de atendimento à saúde aos pacientes do SUS.

Considerando que os recursos destinados aos HUFs através do MEC e do MS – FNS não são suficientes para a manutenção dos referidos hospitais, os gestores administrativos e financeiros acabam por buscarem outras formas de financiamento junto às universidades (orçamento destinado a educação), agentes políticos (emendas parlamentares¹⁹) e programas ou projetos estaduais e municipais.

O estado de Minas Gerais (MG), por exemplo, através da Secretaria de Estado de Saúde (SES), desenvolve um programa sem fins lucrativos denominado Pro-Hosp, destinado a hospitais públicos e privados que prestam serviços aos pacientes do SUS. De acordo com a SES/MG (Minas Gerais, 2016), o programa busca aumentar a oferta e a qualidade dos serviços hospitalares por meio de investimentos na reforma da infraestrutura, compra de equipamentos, modernização gerencial e custeio hospitalar.

¹⁹ Emendas Parlamentares são orçamentos destinados individualmente a cada parlamentar para que o mesmo disponibilize para determinado município de forma compatível ao PPA. As emendas parlamentares permitem que o político eleito e em exercício escolha quanto e para onde será destinado um determinado orçamento.

Os recursos são provenientes do tesouro do Estado e suas aplicações são direcionadas em percentuais, sendo 40% para melhoria da qualidade da assistência, com os investimentos na manutenção e ampliação da capacidade instalada (instalações físicas e equipamentos), e 50% livre de vinculação, podendo ser usados no aumento de qualquer uma das funções programáticas anteriores ou em custeio hospitalar. Os outros 10% devem ser aplicados na melhoria da gestão dos hospitais. (MINAS GERAIS, 2016)

Apesar do orçamento do Pro-Hosp ser proveniente do Estado, os municípios também participam da gestão do programa, na definição de compromissos e metas pactuados através de Termo de Compromisso celebrado entre a SES/MG, os gestores municipais e os hospitais.

Mesmo com diversas fontes de orçamentos, historicamente os HUFs sempre possuíram problemas financeiros, como foi diagnosticado pelo MEC (Brasil, 2009b), e já mencionado anteriormente. A partir da necessidade de reestruturação dos HUFs, o Governo Federal instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Decreto nº 7.082/2010), autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Lei nº 12.550/2011) e delegou a gestão do REHUF à EBSERH (Portaria MEC nº 442/2012).

O Decreto nº 7.082/2010 (BRASIL, 2010), que deu origem ao REHUF, definia no § 1º do Art. 4º financiamento como sendo “o montante total das despesas correntes alocadas para esses hospitais, bem como das despesas de capital necessárias à sua reestruturação e modernização, excluindo-se deste montante as despesas com inativos e pensionistas”, e no § 2º do Art. 4º definia que o financiamento seria “partilhado entre os Ministérios da Educação e da Saúde”, estabelecendo que no exercício de 2010 o MS deveria alocar 85% do valor alocado pelo MEC no financiamento dos HUFs; em 2011, a participação do MS deveria aumentar para 95%; a partir de 2012, o Ministério da Saúde alocaria “o mesmo valor consignado no orçamento anual do Ministério da Educação”, o que representa uma paridade, isto é, o MEC e o MS disponibilizariam os mesmos valores de créditos orçamentários e recursos financeiros para financiar os hospitais vinculados às Universidades Federais integrados ao SUS.

Porém, o Artigo 4º do Decreto nº 7.082/2010 (BRASIL, 2010) foi um dos objetos de auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), que apresentou uma diferença no cálculo do financiamento compartilhado, tendo em vista os gastos com pessoal no montante a ser compartilhado. Segundo o TCU (2015), é possível inferir que a proposta de

paridade do financiamento entre MEC e MS é inviável, porque considera as referidas despesas com pessoal do MEC.

Mediante a análise e questionamento do TCU (2015), o MS pronunciou-se através da Nota Técnica Conjunta 4/2015, e afirmou que encontra dificuldades em efetivar as normas instituídas pelo Decreto 7.082/2010, tendo em vista que “o normativo não distingue as naturezas de despesas envolvidas nos gastos dos Mistérios da Educação e da Saúde e não se compatibiliza com outras regras legais existentes” (TCU, 2015, p. 71).

Logo, após apontamentos do TCU e divergências quanto ao entendimento sobre o financiamento dos HUFs e do REHUF, o Governo Federal, em 11 de dezembro de 2015, alterou o Decreto nº 7.082/2010 através do Decreto nº 8.587/2015, que regulamenta em seu Artigo 3º, que a partir de 2016, o MS deverá alocar anualmente, no mínimo, recurso no valor correspondente ao aplicado na mesma rubrica no exercício anterior, adicionado da variação percentual do orçamento de ações e serviços públicos de saúde.

O Decreto nº 8.587/2015, em seu Artigo 4º, dispensa o Ministério da Saúde de “proceder a eventual complementação relativa aos exercícios de 2010 e 2014” e altera o Artigo 3º do Decreto nº 7.082/2010, excluindo a “paridade”, substituindo o “igualmente compartilhados entre as áreas da educação e da saúde, progressivamente, até 2012” por apenas “compartilhados entre as áreas da educação e da saúde”.

Diante das informações apresentadas, é possível concluir que o “financiamento dos HUFs” é um assunto de relevância que gera diversas discussões entre os envolvidos, a ponto da atual legislação do REHUF, no Decreto nº 8.587/2015, parágrafo único do Artigo 3º, prever a reavaliação, a cada dois anos, da regra que define o valor do financiamento dos HUFs (BRASIL, 2015b).

Ressalta-se ainda que, há uma Matriz para distribuição de recursos financeiros aos HUF's, publicada pelo MEC (Portaria nº 1.310/2010) e alterada pela Portaria nº 538/2013 que define um método, com base em um sistema de pontuação, que considera a avaliação de 4 dimensões: porte e perfil, gestão, ensino e pesquisa, e integração ao SUS.

A dimensão porte e perfil é composta de cinco indicadores: número de leitos ativos, de leitos de UTI, de partos de alto risco, de salas cirúrgicas e de habilitações. A dimensão gestão possui apenas três indicadores: taxa de ocupação hospitalar, taxa média de permanência e número de funcionários por leito.

A dimensão ensino e pesquisa também é composta por cinco indicadores: número de alunos por docente, número de docentes por residente, número de pesquisas por docente, número de internações por aluno de medicina, e número de internações por residente. A

dimensão integração ao SUS também possui apenas três indicadores: porta de entrada, contratualização e número de habilitações.

Após apurar a pontuação de cada dimensão, a matriz propõe o cálculo da distribuição dos recursos em duas etapas, primeira para mensurar o total de recursos a serem distribuídos e a segunda para calcular o total de recursos alocados por porte e perfil de cada hospital. Logo, há uma fórmula para cada um dos indicadores, fórmulas de “Pontos do Hospital” e de “Parcela do Recurso” para cada dimensão. Assim o quantitativo de informações e a complexidade das fórmulas inviabilizam o cálculo por parte dos hospitais, que também não são informados pelo MEC, sobre quais os dados e resultados das fórmulas que mensuraram o valor de orçamento do REHUF que lhes foram descentralizados.

O presente estudo não propõe analisar a matriz de distribuição do REHUF, apesar da relevância do tema, todavia verifica-se quais as contribuições do programa para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF, através da metodologia apresentada na seção seguinte.

2.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O método de estudo de caso, segundo André (2013), pode ser usado em avaliação ou pesquisa educacional para descrever e analisar uma unidade social, considerando suas múltiplas dimensões e sua dinâmica natural. Neste contexto, o presente estudo surge a partir de um estudo de caso que tem como norteador de pesquisa o seguinte questionamento: “quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF?”

Dentro de um método científico cuja abordagem é qualitativa, busca-se coletar dados considerando a experiência daqueles que com o caso estão envolvidos, o que revela a profundidade da experiência. André (2013 apud Peres e Santos, 2005) destaca que o uso do estudo de caso qualitativo tem três pressupostos básicos: o conhecimento, o caso e a realidade; sendo que o primeiro está em constante processo de construção, o segundo envolve uma multiplicidade de dimensões e o terceiro pode ser compreendido sob diversas óticas.

Conforme destacado pelo autor (André, 2013), o estudo de caso também tem dois traços comuns, que são: a particularidade, que merece ser investigada; e a multiplicidade de aspectos que caracterizam o caso, que precisam ser considerados e que requerem o uso de múltiplos procedimentos metodológicos para desenvolver um estudo em profundidade.

Logo, entende-se que o presente estudo de caso é do tipo intrínseco, que, segundo André (2013), é aquele que tem interesse em estudar um caso específico (aqui, o REHUF e a

gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF) que vale a pena ser investigado para identificar quais os investimentos que o REHUF realizou no hospital entre os anos de 2011 e 2016, e propor um plano de trabalho com recomendações para que o HU utilize os recursos do REHUF de forma a contribuir com o equilíbrio orçamentário e financeiro da instituição. Logo, a presente pesquisa exige uma multiplicidade de fontes de dados, de métodos e procedimentos de coleta e análise de dados.

A pesquisa qualitativa tem como uma de suas características a descrição dos resultados expressos nos seus instrumentos de pesquisa, que no caso são as bibliografias e os documentos, portanto quanto aos objetivos a presente pesquisa é classificada em descritiva, sendo este um tipo de estudo muito utilizado na Administração Pública.

Na pesquisa qualitativa realizada no presente trabalho, descreve-se ações e comportamentos a partir da visão da pesquisadora com os eventos e situações investigadas. Na pesquisa documental, cujo resultado encontra-se no capítulo 1 do presente estudo, buscou-se evidências do déficit orçamentário do HU-UFJF através dos planejamentos estratégicos elaborados pelos gestores do hospital para atender a legislação do REHUF (art. 6^a do Decreto nº 7.082/2010) e o Plano Diretor Estratégico, elaborado após a adesão da UFJF à EBSERH.

Na pesquisa bibliográfica, cujo resultado encontra-se na seção 2.1, pretendeu-se apresentar o ordenamento orçamentário e financeiro do Governo Federal, conceitos e legislações que regem a execução orçamentária e financeira no âmbito de Hospitais Universitários, considerados fundamentais para análises dos dados disponíveis no SIAFI.

Já a pesquisa quantitativa, tem como uma de suas características a coleta e tratamento das informações utilizando-se técnicas estatísticas para análise e interpretação. No presente estudo, para analisar os investimentos do REHUF no HU-UFJF, foi delimitado o período da pesquisa, no caso os exercícios de 2011 a 2016.

Considerando que o REHUF foi criado durante o exercício de 2010, após a publicação da lei orçamentária do respectivo exercício, não foram analisadas as informações do exercício de 2010. Optou-se em analisar os dados orçamentários e financeiros do HU-UFJF a partir do exercício de 2011, tendo em vista que somente a partir da LOA de 2011, a referida política de financiamento constou no planejamento e no orçamento da União. Com as mudanças implementadas na gestão da EBSERH, se tornou fundamental analisar até os dados de 2016, quando a descentralização orçamentária passou a ocorrer em duas unidades gestoras, uma vinculada à universidade (150231) e a outra vinculada à empresa estatal (155903).

Os resultados das pesquisas foram organizados e filtrados em planilhas eletrônicas. No primeiro momento, não houve tratamento específico dos dados, tais como atualização de valor

monetário. Porém, é importante destacar que o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (IPCA)²⁰, acumulado anualmente de 2011 a 2015, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²¹ variou entre 5,83% e 10,67%, com uma média de 7,06% por ano.

As informações orçamentárias e financeiras são os dados resultantes da pesquisa, expressos em valores, que para melhor compreensão da presente seção são apresentados em tabelas e quadros, em moeda corrente do país, ocultando o símbolo monetário (R\$) e sem casas decimais (0,00).

Para analisar os investimentos do REHUF no HU-UFJF, levantou-se primeiro os dados disponíveis na LOA a partir do sítio eletrônico do MPOG. Em seguida, realizou-se uma pesquisa junto ao Setor de Avaliação e Controladoria (SAC) do HU-UFJF/EBSERB, com o objetivo de extrair dados da execução orçamentária e financeira dos exercícios 2011 a 2016 da UG nº 150231 (vinculada à UFJF) e o do exercício 2016 da UG nº 155903 (vinculada à EBSERH) através do sistema Tesouro Gerencial que emite relatórios com as informações do SIAFI, sendo o segundo sistema responsável por registrar os atos e fatos da gestão orçamentária, financeira, patrimonial e contábil da instituição.

A pesquisa quantitativa busca mensurar quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF e está limitada à análise dos valores de orçamentos descentralizados para as UGs do hospital. Não é possível, por exemplo, através da presente pesquisa, mensurar as contribuições do REHUF para melhoria do atendimento assistencial e educacional, porém entende-se que quando o programa financia as despesas de custeio, evitando, por exemplo, a falta de material de consumo ou a manutenção de um equipamento hospitalar, o mesmo está colaborando para a continuidade e melhoria dos atendimentos.

Outra delimitação da pesquisa é o regime de caixa na escrituração da despesa pública, pois o SIAFI e as normatizações financeiras e da contabilidade pública não registram a despesa quando a mesma ocorre (competência), e sim, permitem que a despesa seja reconhecida somente na liquidação da despesa, o que é antecedido por descentralização de crédito orçamentário e emissão de empenho. Logo a despesa de um exercício financeiro contempla as despesas de exercícios anteriores, não permitindo apurar com exatidão o valor subfinanciamento.

²⁰ IPCA é o índice oficial do Governo Federal para medição das metas inflacionárias, contratadas com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a partir de julho de 1999.

²¹ Disponível em: <http://www.portalbrasil.net/ipca.htm>. Acesso em: 17 nov. 2016.

Não é possível mensurar os custos totais do HU-UFJF e o montante do subfinanciamento devido a ausência de informações sobre outras fontes de financiamento, tais como as provenientes das Fundações de Apoio, institutos de fomento à pesquisa que financiam projetos de professores, doações de terceiros (pessoas jurídicas ou pessoas físicas), despesas executadas junto às despesas da UFJF na UG nº 153061 (água, energia elétrica, recolhimento de lixo não hospitalar, aluguéis, alimentação de pessoal terceirizado junto ao restaurante universitário, bolsas de residências não financiadas pelo MEC, material para pesquisa e desenvolvimento de projetos, entre outros).

No entanto, entende-se que ao apurar o valor das descentralizações de créditos orçamentários nas ações do REHUF, para financiar despesas de custeio, a pesquisa está apurando parte do subfinanciamento, isto é, o valor da receita que o HU-UFJF recebeu para financiar suas despesas, na ausência de outra fonte de recurso. A Matriz de distribuição do REHUF pode até definir o valor do crédito orçamentário que o hospital fará jus, mas são os gestores, segundo a necessidade de financiamento é que informam, antes da descentralização orçamentária, se o orçamento será destinado a financiar despesas de custeio (material de consumo e prestação de serviços terceirizados) ou investimento (material permanente e obras), segundo as necessidades da instituição.

Considerando que a política de financiamento do REHUF ultrapassa as descentralizações orçamentárias no âmbito das ações do programa, ao se buscar apurar o valor total da contribuição orçamentária e financeira do programa para o HU-UFJF, analisou-se a totalidade dos recursos disponibilizados pelo MEC e pelo MS, incluindo o valor do orçamento aportado pelo MEC nas despesas de pessoal (exceto despesas com aposentados e pensionistas).

Portanto, não considerou-se apenas os recursos restritos ao âmbito do REHUF, isto é, os recursos repassados pelo MEC para atender as ações orçamentárias “6379 – Complementação para o Funcionamento dos Hospitais de Ensino Federais” e “20RX - Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares Federais”, e recursos provenientes da EBSEH e empenhos executados de forma centralizada para benefício dos HUFs (ação 20RX). Somados aos recursos repassados pelo MS para atender a Ação Orçamentária “20G8 – Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários”.

Em resumo, na pesquisa quantitativa, após delimitação dos exercícios financeiros e das UGs a serem pesquisadas, pesquisou-se no sítio eletrônico do MPOG, as LOAs, e no sistema do Governo Federal denominado Tesouro Gerencial, os dados da execução

orçamentária e financeira do HU-UFJF. Em seguida organizou-se e filtrou-se os dados através de planilha eletrônica, sem tratamento específico, apenas retirando as casas decimais para melhor visualização do resultado. Por fim, analisou-se os dados, separando os orçamentos previstos nas LOAs do HU-UFJF dos orçamentos descentralizados de outras UG's para o hospital através de provisões ou destaques.

O orçamento previsto nas LOAs foram comparados com as descentralizações do SIAFI que constaram no relatório do Tesouro Gerencial e separados por grupo de despesas, o que permitirá apurar os valores alocados no HU-UFJF/EBSERH pela política de financiamento REHUF.

As descentralizações orçamentárias também foram analisadas segundo as “ações governamentais” e as “naturezas de despesas” para as quais estavam destinadas a financiar. Ao somar os orçamentos vinculados às ações do REHUF para custear as despesas de custeio e investimentos, mensurou-se os possíveis valores das contribuições do programa de reestruturação para o HU-UFJF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF.

2.3 O REHUF NO HU-UFJF: ANÁLISE DA GESTÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS EXERCÍCIOS 2011 A 2016

O REHUF, enquanto política de financiamento, foi criado para auxiliar os hospitais universitários federais a se reestruturarem e custearem suas atividades, a partir de um diagnóstico realizado pelo MEC que destacou os problemas de financiamento, estrutura, mão-de-obra e gestão nos referidos hospitais.

No HU-UFJF, a existência do subfinanciamento ou déficit orçamentário tornou-se evidente nas reuniões e encontros que deram origem ao Plano Diretor Estratégico 2016-2017, porém não houve apresentação de dados nem estudos que mensurassem o valor do subfinanciamento e quanto de crédito é necessário anualmente para se manter o hospital em funcionamento e cumprindo sua tríplice missão de assistência, ensino e pesquisa.

Logo, o presente estudo propôs-se a analisar os investimentos que o REHUF realizou no HU-UFJF entre os anos de 2011 a 2016 com a finalidade de responder quais as contribuições do programa para a gestão orçamentária e financeira do hospital.

Inicialmente, a pesquisa quantitativa realizada através do sistema Tesouro Gerencial que extraí informações do SIAFI, apurou-se os valores correspondentes às descentralizações previstas nas Leis Orçamentárias Anuais nos exercícios de 2011 a 2016, que estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Síntese das Dotações Orçamentárias descentralizadas nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

UG	EXERC.	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA
150231	2011	35.548.127	59.123.042
150231	2012	80.113.751	104.137.524
150231	2013	64.053.977	69.494.673
150231	2014	128.289.039	130.739.738
150231	2015	84.010.281	88.872.799
	SOMA	392.015.175	452.367.776
150231	2016	71.226.080	72.121.597
155903	2016	0	0
	SOMA	71.226.080	72.121.597
	TOTAL	463.241.255	524.489.373

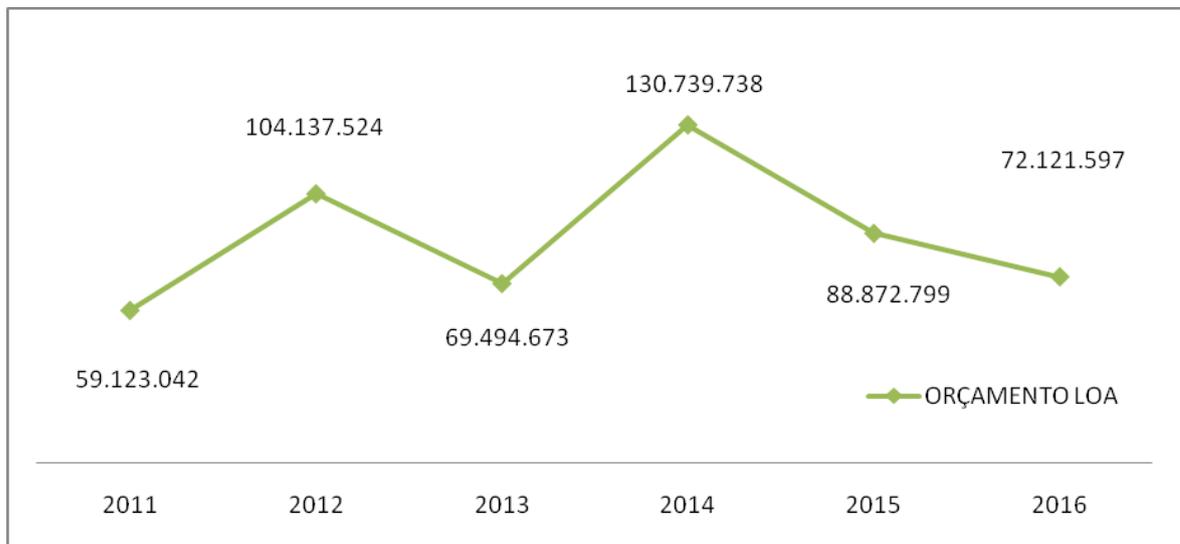
Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Observa-se na Tabela 1 que em todos os exercícios (2011-2016) a Dotação Atualizada foi maior que a Dotação Inicial, variando em 66,32% e 29,99% em 2011 e 2012, respectivamente, e 8,49%, 1,91%, 5,79% e 1,26% nos exercícios seguintes na Unidade Gestora nº 150231 (UG do HU vinculada à UFJF).

Em 2016 houve a transição entre as unidades gestoras do HU-UFJF, no mês de maio de 2016, o hospital passou a utilizar simultaneamente a unidade gestora vinculada à universidade (UFJF – UG 150231) e a unidade gestora vinculada à empresa estatal (EBSERH – UG 155903). Enquanto se encerrava a movimentação na UG 150231, transferia-se a movimentação para a UG 155903. Ao final do exercício de 2016, ainda permaneceram saldos de empenhos a serem executados, estoque, material permanente, fornecedores e tributos ou encargos a recolher na UG 150231. Neste contexto, no exercício de 2016, não houve descentralização orçamentária prevista na LOA para a Unidade Gestora nº 155903 (UG do HU vinculada à EBSERH).

Logo a evolução das descentralizações orçamentárias previstas nas LOAs pode ser apresentada conforme o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias previstas nas LOAs dos exercícios de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)



Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Verificando os dados extraídos do SIAFI, foi possível concluir que o orçamento previsto na LOA é descentralizado através da Unidade Orçamentária “HU-UFJF”; portanto, para responder para quais despesas estão destinados os orçamentos da LOA e quanto (R\$) de orçamento correspondem às ações vinculadas ao REHUF, faz-se necessário analisar as descentralizações orçamentárias realizadas e verificar a compatibilidade dos resultados da pesquisa realizada no sistema Tesouro Gerencial com os resultados das pesquisas realizadas nas Leis Orçamentárias Anuais que se encontram disponíveis no sítio eletrônico do MPOG. Logo, o resultado das análises e as respostas para as perguntas supracitadas encontram-se na subseção 2.3.1 do presente estudo.

Além das descentralizações orçamentárias previstas na LOA, o HU-UFJF também recebe e concede “ Provisões”, isto é, orçamento não previsto na LOA, para a Unidade Gestora e/ou Unidade Orçamentária do hospital, mas que são transferidas dentro do próprio órgão, que, no caso da UG nº 150231, é a UFJF; os dados se referem, portanto, a créditos orçamentários vinculados à UO da UFJF e serão analisados na subseção 2.3.2 do presente estudo.

Já na UG nº 155903 houveram provisões recebidas e concedidas das UOs da EBSEH e do FNS, sendo que na UG N° 150231 as descentralizações orçamentárias realizadas pelas UOs supracitadas ocorriam através de “Destaques”, por ser descentralização orçamentária de organismos externos ao órgão da UFJF.

A Tabela 2 apresenta uma síntese de todas as provisões recebidas e concedidas nos exercícios de 2011 a 2016 nas UGs do HU-UFJF.

Tabela 2 – Síntese das Provisões Recebidas e Concedidas descentralizadas nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

UG	EXERC.	PROVISÃO RECEBIDA	PROVISÃO CONCEDIDA	PROVISÃO RECEB. (-) CONCED.
150231	2011	5.180.081	1.915.608	3.264.473
150231	2012	7.232.008	0	7.232.008
150231	2013	3.466.225	0	3.466.225
150231	2014	7.391.823	1.873.754	5.518.069
150231	2015	1.681.771	0	1.681.771
	SOMA	24.951.909	3.789.362	21.162.547
150231	2016	75.000	281.892	-206.892
155903	2016	14.532.925	0	14.532.925
	SOMA	14.607.925	281.892	14.326.033
	TOTAL	39.559.834	4.071.254	35.488.580

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Nos exercícios de 2011 a 2015, as Provisões Recebidas pelo HU-UFJF foram superiores às Provisões Concedidas; faz-se necessário destacar, entretanto, a partir de uma análise dos dados brutos, que os montantes de R\$ 24.995.135 de Provisões Recebidas e R\$ 1.873.754 de Provisões Concedidas estão vinculadas à UO da UFJF.

Ainda houve uma Provisão Recebida no valor de R\$ 31.774 vinculada à UO do MEC, destinada à ação “ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES CIVIS, EMPR.”, o que foi uma descentralização atípica, pois no HU-UFJF as outras despesas de custeio com folha de pagamento dos servidores RJU são créditos orçamentários previstos na LOA, assim constam na Dotação Inicial e/ou Dotação Atualizada; o referido crédito orçamentário, portanto, será analisado junto com os dados da UO do HU-UFJF na subseção 2.3.1 do presente estudo.

Outra descentralização atípica realizada no hospital foi a Provisão Concedida à UO do MEC, no valor de R\$ 1.800.000 em 2011. Refere-se a uma Provisão Concedida de parte de um Destaque Recebido no valor de R\$ 3.166.773 destinado à ação “COMPLEMENTAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DOS HOSPITAIS DE ENSINO”. Entende-se que a devolução de um recurso recebido por Destaque à mesma UO de descentralização deveria ser realizada através de um Destaque Concedido, e não como Provisão. O referido crédito

orçamentário será analisado junto com as Provisões e Destaques da UO do MEC na subseção 2.3.3.

Já a Provisão Concedida também em 2011 no valor de R\$ 115.608, destinada à ação “ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES CIVIS, EMPR.”, é um caso de um crédito orçamentário previsto na LOA que não foi utilizado e sim transferido através de uma Provisão. O mesmo ocorreu em 2016, no valor de R\$ 281.892, destinado à ação “IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO”. Ambas as descentralizações mencionadas no presente parágrafo constam junto aos dados analisados na subseção 2.3.1, que trata dos orçamentos previstos na LOA cuja UO é o HU-UFJF.

Quanto ao exercício de 2016, as Provisões Recebidas pelo HU-UFJF na UG 150231 foram menores que as Provisões Concedidas; porém, é necessário esclarecer que o recebimento de R\$ 75.000 corresponde à descentralização da UO da UFJF para pagamento de um processo de reconhecimento de dívida de 2014, referente ao período de gestão da universidade no hospital.

Na subseção 2.3.2 pretende-se analisar apenas as Provisões Recebidas e Concedidas da UO da UFJF nos exercícios de 2011 a 2016, UG 150231, nos valores totais de R\$ 24.995.135 e R\$ 1.873.754, respectivamente. Logo será possível auferir quais os valores e naturezas de despesas custeadas pela universidade nos exercícios de 2011 a 2016 e se a mesma permanece oferecendo o suporte orçamentário e financeiro ao hospital após a assinatura do contrato de gestão com a EBSE RH.

Quanto às Provisões Recebidas no exercício de 2016 na UG 155903, as mesmas referem-se às descentralizações orçamentárias das UOs da EBSE RH e do FNS nos valores de R\$ 7.816.552 e R\$ 6.716.374, respectivamente; o referido orçamento será analisado na subseção 2.3.3.

Também serão analisados na subseção 2.3.3 os créditos orçamentários recebidos ou concedidos à EBSE RH, ao FNS e ao MEC através de Destaques. Através dos dados, é possível verificar que o HU-UFJF, enquanto UG vinculada à UFJF, recebia Provisões da UO da universidade e Destaques das UOs da EBSE RH e do FNS, pois os mesmos pertenciam a organismos externos. Em 2016, com a mudança de gestão para a UG da empresa estatal, a universidade parou de disponibilizar Provisões, enquanto que a EBSE RH e FNS deixaram de descentralizar Destaques e passaram a descentralizar Provisões.

Logo, uma análise dos orçamentos descentralizados pelo MEC, EBSE RH e FNS com foco nas ações/programas permitirá mensurar o quanto (R\$) foi disponibilizado como REHUF; uma segunda análise dos mesmos créditos, com foco nas naturezas de despesas,

permitirá verificar quais despesas foram custeadas com o programa de reestruturação dos hospitais universitários federais.

Ainda sobre os Destaques, tem-se a síntese apresentada na Tabela 3.

Tabela 3 – Síntese dos Destaques Recebidos e Concedidos descentralizados nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

UG	EXERC.	DESTAQUE RECEBIDO	DESTAQUE CONCEDIDO	DESTAQUE RECEB. (-) CONCED.
150231	2011	30.742.984	0	30.742.984
150231	2012	60.301.060	0	60.301.060
150231	2013	36.245.956	0	36.245.956
150231	2014	33.562.380	0	33.562.380
150231	2015	39.506.809	0	39.506.809
	SOMA	200.359.188	0	200.359.188
150231	2016	23.416.045	28.814	23.387.231
155903	2016	3.295.376	0	3.295.376
	SOMA	26.711.421	28.814	26.682.607
	TOTAL	227.070.608	28.814	227.041.795

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Na UG da universidade, nos exercícios de 2011 a 2015, houve somente Destaques Recebidos pelo HU-UFJF. No exercício de 2016, houveram Destaques Recebidos e Destaques Concedidos na UG 150231 que somam o valor de R\$ 28.814, correspondentes a valores de Destaques Recebidos na UG 155903 vinculados à UO HU-UFJF, demonstrando que houve transferências de orçamento entre as UGs do hospital.

Também foram recebidos destaques das UOs: EBSERH, no valor total de R\$ 29.530.611, referente às ações do REHUF; FNS, no valor de R\$ 131.132.578, referente às ações do REHUF e Contratualização; e MEC, no valor total de R\$ 66.378.605, referente às ações de apoio e de Residência em Saúde. Logo, conclui-se que as análises dos destaques são informações relevantes para se mensurar as contribuições do REHUF para o HU-UFJF.

Após a análise introdutória apresentada acima, é possível mensurar o valor total do orçamento descentralizado nos exercícios de 2011 a 2016 para a UG do HU-UFJF, considerando os valores das Dotações Atualizadas; o valor líquido das Provisões (Recebidas – Concedidas); e o valor líquido dos Destaques (Recebidos – Concedidos), conforme apresentado na Tabela 4, a seguir:

Tabela 4 – Síntese dos Orçamentos descentralizados nos Exercícios de 2011 a 2016 nas Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

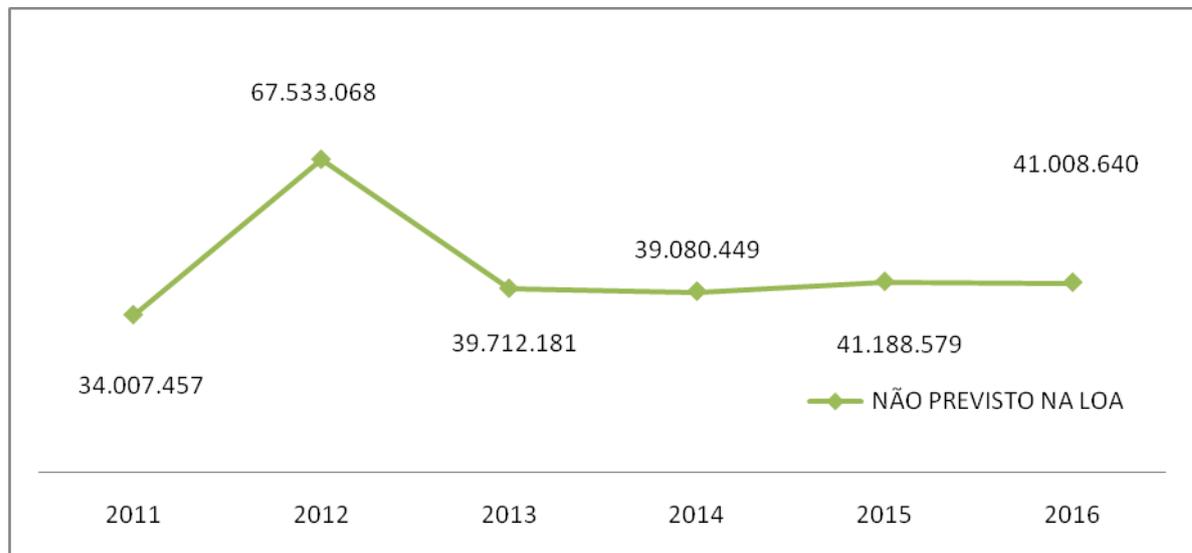
UG	EXERC.	DOTAÇÃO ATUALIZADA	PROVISÃO RECEB. (-) CONCED.	DESTAQUE RECEB. (-) CONCED.	TOTAL
150231	2011	59.123.042	3.264.473	30.742.984	93.130.499
150231	2012	104.137.524	7.232.008	60.301.060	171.670.592
150231	2013	69.494.673	3.466.226	36.245.956	109.206.854
150231	2014	130.739.738	5.518.069	33.562.380	169.820.187
150231	2015	88.872.799	1.681.771	39.506.809	130.061.378
	SOMA	452.367.776	21.162.547	200.359.188	673.889.510
150231	2016	72.121.597	-206.892	23.387.231	95.301.936
155903	2016	0	14.532.925	3.295.376	17.828.301
	SOMA	72.121.597	14.326.033	26.682.607	113.130.237
	TOTAL	524.489.373	35.488.581	227.041.795	787.019.748

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Através das sínteses realizadas anteriormente na presente seção, é possível concluir que nos exercícios de 2011 a 2015 na UG do HU-UFJF vinculada à universidade, as descentralizações orçamentárias constantes na LOA correspondem a um valor entre 61% e 77% do orçamento; as provisões são de 1% a 4% do orçamento; e os destaques correspondem a algo entre 20% e 35% do orçamento. No exercício de 2016, considerando as duas UGs do HU-UFJF, tem-se que as descentralizações orçamentárias provenientes da LOA corresponderam a 64% do orçamento total e 36% corresponderam às provisões e destaques da EBSERH, FNS e MEC. Conforme exposto anteriormente, as análises das descentralizações orçamentárias serão aprofundadas nas subseções 2.3.1 a 2.3.3.

Logo, a evolução das descentralizações orçamentárias não previstas na LOA do HU-UFJF, conforme dados extraídos do SIAFI, pode ser apresentada conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias não previstas nas LOAs de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)



Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Em 2012, ano de criação da EBSEH e primeiro ano do PPA 2012 – 2015, a descentralização prevista na LOA foi relevante, um acréscimo de aproximadamente 99% do valor do exercício anterior. Em 2013, houve uma queda de aproximadamente 41% em relação a 2012, porém ainda permanecendo um acréscimo de 14% em relação a 2011. Nos exercícios de 2013 a 2016, os valores se mantiveram estáveis com pequenos acréscimos ou decréscimos diferenciando os exercícios.

Observa-se que na pesquisa não foram apresentados os valores referentes a orçamentos do estado e do município, isto é, créditos orçamentários provenientes da Secretaria de Estado de Educação e da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, de programas e projetos da saúde, tais como o PROHOSP e “Viva Vida”. Tais orçamentos e recursos foram geridos pela Fundação de Apoio ao Hospital Universitário (FHU), que não respondeu a solicitação de pesquisa da autora do presente estudo. Logo, a ausência das informações supracitadas impacta no estudo mas não o inviabiliza, pois o que está em análise é o REHUF, que não foi em momento algum gerido pela FHU. Destaca-se que em 2016 não houve recebimentos provenientes do PRO-HOSP e que o HU-UFJF já não é responsável pelos atendimentos do “Viva Vida”.

Apenas uma análise das descentralizações orçamentárias não é suficiente para se mensurar quais os investimentos do REHUF, pois se faz necessário analisar a execução orçamentária e financeira porque, com os contingenciamentos do governo, o orçamento descentralizado permanece bloqueado e não é executado, como é possível constatar na conta

de “Créditos Disponíveis”. Uma breve análise da execução orçamentária e financeira com base nos dados apurados na pesquisa realizada no sistema Tesouro Gerencial encontra-se inseridas nas subseções de 2.3.1 a 2.3.3.

Por fim, na subseção 2.3.4 encontram-se as conclusões sobre a análise dos dados das pesquisas realizadas na subseções anteriores e que permitem verificar quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do HU-UFJF.

2.3.1 A Lei Orçamentária Anual e o Déficit Orçamentário do HU-UFJF

Na presente subseção, serão analisadas as descentralizações orçamentárias vinculadas à UO do HU-UFJF, tanto os valores constantes nas Dotações, referentes ao orçamento previsto na LOA, quanto os valores de Provisões e de Destaques relacionadas às Ações constantes na lei orçamentária, como é o caso do valor de R\$ 115.608 destinado à ação “ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES CIVIS, EMPR.”, o valor de R\$ 281.892 destinado à ação “IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO” e o valor de R\$ 28.814 correspondente a valores de Destaques Recebidos na UG 155903 vinculados à UO HU-UFJF, demonstrando que houveram transferências de orçamento entre as UGs do hospital. Também serão analisadas as descentralizações orçamentárias vinculadas a outras UOs que correspondem a ações previstas na LOA, tal como a Provisão Recebida no valor de R\$ 31.774 vinculada à UO do MEC, destinada à ação “ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES CIVIS, EMPR.”.

Para apresentar uma análise dos créditos orçamentários oriundos da LOA, foram necessários os resultados de duas pesquisas: primeiro foram recolhidas as informações constantes na lei e que se encontram disponíveis no sítio eletrônico do MPOG, e em seguida, as informações constantes no SIAFI, levantadas através do Tesouro Gerencial e filtradas apenas para valores referentes a Dotação Orçamentária e Dotação Orçamentária Atualizada.

As LOAs de 2011 a 2016 da Unidade Gestora 150231 do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora apresentaram as informações organizadas por Programa, por Função, por Subfunção, por Grupo de Despesa e por Fonte. A autora do presente estudou optou por apresentar um resumo considerando os Grupos de Despesa, por considerar as referidas informações mais relevantes para a análise dos dados.

Logo, o valor do orçamento foi dividido conforme o Grupo de Despesas apresentados na LOA, sendo que “1 – PES” são as despesas com pessoal (servidores, folha de pagamento), “3 – ODC” significa “Outras Despesas de Custeio” e “4 – INV” são os recursos que

representam investimento (obras, material permanente). Segue na Tabela 5 o resumo das informações contidas nas leis orçamentárias das UGs do HU-UFJF.

Tabela 5 – Resumo dos Orçamentos classificados conforme o Grupo de Despesas (LOA) nos Exercícios de 2011 a 2016 da UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)

LOA (UG 150231)	1 - PES	3 - ODC	4 - INV	TOTAL
2.011	32.646.782	2.646.102	255.243	35.548.127
2.012	42.114.236	2.999.515	35.000.000	80.113.751
2.013	41.652.548	2.401.429	20.000.000	64.053.977
2.014	45.754.605	4.634.434	77.900.000	128.289.039
2.015	48.075.614	3.434.667	32.500.000	84.010.281
2.016	51.415.415	3.810.665	16.000.000	71.226.080
SOMA	261.659.200	19.926.812	181.655.243	463.241.255

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações das LOAs disponíveis no sítio eletrônico do MPOG (2017).

Comparando os totais da Tabela 5 com as dotações iniciais constantes na Tabela 1, percebe-se que os valores são idênticos. No entanto, presente análise focará em analisar as Dotações Atualizadas e não as Dotações Iniciais que se encontram nas LOAs, pois o objetivo é verificar o que foi descentralizado, e não o que foi planejado.

Selecionados os dados considerando as Unidades Orçamentárias, as Ações, os Programas e as Naturezas de Despesas, obteve-se uma planilha com as dotações iniciais, dotações atualizadas, provisões e destaques vinculados à UO do HU-UFJF e com provisões vinculadas à UO do MEC, cujos programas eram previstos na LOA.

As informações do Programas de Trabalho Resumido (PTRES) e do Programa de Trabalho (PT) foram consideradas irrelevantes, tendo em vista que já estão sendo analisadas as Ações e o Programas do Governo. Já as informações do Plano Interno (PI) na Unidade Orçamentária (UO) do HU-UFJF, são similares à Natureza de Despesas (ND), e portanto não serão priorizadas na análise.

Para se definir o montante do REHUF, desmembrou-se os dados pertencentes ao grupo de despesas com pessoal em “1 – PES (AP)”, referente a despesas com aposentados e pensionistas, e em “1 – PES”, referente a despesas com pessoal ativo e contribuições para previdência dos mesmos, assim como o grupo de outras despesas com custeio foi desmembrado em “3 - ODC C/ PES”, referente a outras despesas de custeio relacionadas a pessoal, tais como auxílio funeral, transporte, creche, assistência médica e alimentação, e em “3 – ODC”, referente a outras despesas de custeio relacionadas a material de consumo,

prestadores de serviços, concessionárias, mão-de-obra terceirizada. Já o grupo “4 – INV” não foi desmembrado em investimentos destinados a aquisição de materiais permanentes, tais como móveis, utensílios, aparelhos e equipamentos e em investimentos destinados a obras de construção de um novo prédio para a instalação do hospital.

Uma síntese com os totais das despesas segundo a classificação da LOA está apresentado nas Tabelas 6 a 11.

Tabela 6 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2011 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	PROVISÃO RECEBIDA	PROVISÃO CONCEDIDA	DESTAQUE RECEBIDO	DESTAQUE CONCEDIDO
2011 - UG 150231	1 - PES (AP)	887.526	1.781.099	0	0	0	0
	1 - PES	31.759.256	39.503.487	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	32.646.782	41.284.586	0	0	0	0
	3 - ODC C/PES	2.643.922	2.581.033	0	115.608	0	0
	3 - ODC	2.180	2.180	0	0	0	0
	3 - ODC (SOMA)	2.646.102	2.583.213	0	115.608	0	0
	4 - INV.	255.243	15.255.243	0	0	0	0
	SOMA	35.548.127	59.123.042	0	115.608	0	0

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Tabela 7 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2012 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	PROVISÃO RECEBIDA	PROVISÃO CONCEDIDA	DESTAQUE RECEBIDO	DESTAQUE CONCEDIDO
2012 - UG 150231	1 - PES (AP)	1.495.000	3.265.000	0	0	0	0
	1 - PES	40.619.236	40.619.236	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	42.114.236	43.884.236	0	0	0	0
	3 - ODC C/PES	2.662.217	3.249.323	0	0	0	0
	3 - ODC	337.298	337.298	0	0	0	0
	3 - ODC (SOMA)	2.999.515	3.586.621	0	0	0	0
	4 - INV.	35.000.000	56.666.667	0	0	0	0
	SOMA	80.113.751	104.137.524	0	0	0	0

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Tabela 8 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2013 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

EXER- CÍCIO - UG	CLASSIFI- CAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALI- ZADA	PROVI- SÃO RECE- BIDA	PROVI- SÃO CONCE- DIDA	DESTA- QUE RECE- BIDO	DESTA- QUE CONCE- DIDO
2013 - UG 150231	1 - PES (AP)	2.444.000	4.214.113	0	0	0	0
	1 - PES	39.208.548	41.418.548	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	41.652.548	45.632.661	0	0	0	0
	3 - ODC						
	C/PES	2.397.506	3.584.790	31.774	0	0	0
	3 - ODC	3.923	277.222	0	0	0	0
	3 - ODC (SOMA)	2.401.429	3.862.012	31.774	0	0	0
	4 - INV.	20.000.000	20.000.000	0	0	0	0
	SOMA	64.053.977	69.494.673	31.774	0	0	0

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Tabela 9 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2014 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

EXER- CÍCIO - UG	CLASSIFI- CAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALI- ZADA	PROVI- SÃO RECE- BIDA	PROVI- SÃO CONCE- DIDA	DESTA- QUE RECE- BIDO	DESTA- QUE CONCE- DIDO
2014 - UG 150231	1 - PES (AP)	3.994.991	5.242.064	0	0	0	0
	1 - PES	41.759.614	43.831.038	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	45.754.605	49.073.102	0	0	0	0
	3 - ODC						
	C/PES	4.499.828	3.632.030	0	0	0	0
	3 - ODC	134.606	16.260.851	0	0	0	0
	3 - ODC (SOMA)	4.634.434	19.892.881	0	0	0	0
	4 - INV.	77.900.000	61.773.755	0	0	0	0
SOMA	128.289.039	130.739.738	0	0	0	0	

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Tabela 10 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2015 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

EXER- CÍCIO - UG	CLASSIFI- CAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALI- ZADA	PROVI- SÃO RECE- BIDA	PROVI- SÃO CONCE- DIDA	DESTA- QUE RECE- BIDO	DESTA- QUE CONCE- DIDO
2015 - UG 150231	1 - PES (AP)	4.778.852	7.337.370	0	0	0	0
	1 - PES	43.296.762	45.496.762	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	48.075.614	0	0	0	0	0
	3 - ODC C/PES	3.337.514	3.237.514	0	0	0	0
	3 - ODC	97.153	10.051.153	0	0	0	0
	3 - ODC (SOMA)	3.434.667	13.288.667	0	0	0	0
	4 - INV.	32.500.000	22.750.000	0	0	0	0
	SOMA	84.010.281	36.038.667	0	0	0	0

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Tabela 11 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2016 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

(continua)

EXER- CÍCIO - UG	CLASSIFI- CAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALI- ZADA	PROVI- SÃO RECE- BIDA	PROVI- SÃO CONCE- DIDA	DESTA- QUE RECE- BIDO	DESTA- QUE CONCE- DIDO
2016 - UG 150231	1 - PES (AP)	7.800.000	7.926.272	0	0	0	0
	1 - PES	43.615.415	44.290.913	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	51.415.415	52.217.185	0	0	0	0
	3 - ODC C/PES	3.643.176	3.736.923	0	0	0	0
	3 - ODC	167.489	167.489	0	0	0	28.814
	3 - ODC (SOMA)	3.810.665	3.904.412	0	0	0	28.814
	4 - INV.	16.000.000	16.000.000	0	281.892	0	0
SOMA	71.226.080	72.121.597	0	281.892	0	28.814	

Tabela 11 – Descentralizações Orçamentárias vinculadas às despesas previstas na Lei Orçamentária Anual – exercício 2016 das Unidades Gestoras do HU-UFJF (R\$ 1,00)

(conclusão)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	PROVISÃO RECEBIDA	PROVISÃO CONCEDIDA	DESTAQUE RECEBIDO	DESTAQUE CONCEDIDO
2016 - UG 155903	1 - PES (AP)	0	0	0	0	0	0
	1 - PES	0	0	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	0	0	0	0	0	0
	3 - ODC	0	0	0	0	0	0
	C/PES	0	0	0	0	0	0
	3 - ODC	0	0	0	0	28.814	0
	3 - ODC (SOMA)	0	0	0	0	28.814	0
	4 - INV.	0	0	0	0	0	0
	SOMA	0	0	0	0	28.814	0
TOTAL (2011 A 2016)	1 - PES (AP)	21.400.369	29.765.918	0	0	0	0
	1 - PES	240.258.831	255.159.984	0	0	0	0
	1 - PES (SOMA)	261.659.200	284.925.902	0	0	0	0
	3 - ODC	19.184.163	20.021.613	31.774	115.608	0	0
	C/PES	742.649	27.096.193	0	0	28.814	28.814
	3 - ODC (SOMA)	19.926.812	47.117.806	31.774	115.608	28.814	28.814
	4 - INV.	181.655.243	192.445.665	0	281.892	0	0
		SOMA	463.241.255	524.489.373	31.774	397.500	28.814

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Na UG 150231, a Provisão Recebida em 2013, no valor de R\$ 31.774, e as Provisões Concedidas em 2011, no valor de R\$ 115.608, e em 2016, no valor de 281.892, referem-se a ações previstas na LOA do HU-UFJF, conforme mencionado na análise introdutória da seção 2.3. Já os Destaques Concedidos na UG 150231 correspondem aos Destaques Recebidos na UG 155903.

O resultado da soma da Dotação Atualizada, Provisões e Destaques Recebidos, subtraindo as Provisões e Destaques Concedidos, entende-se que é o que “Orçamento Líquido Descentralizado”, isto é, o total dos créditos orçamentários do HU-UFJF previstos e descentralizados de acordo com a LOA do órgão, que nos exercícios de 2011 a 2016, após as diversas análises, obteve-se como resultado o montante de R\$ 524.123.647, sendo que R\$ 284.925.902 são créditos exclusivos para o pagamento das remunerações dos servidores RJU;

R\$ 19.937.779 são destinados exclusivamente para o financiamento de outras despesas de custeio relacionadas à folha de pagamento de pessoal RJU; R\$ 27.096.19 para custear outras despesas, tais como material de consumo, contratação de prestadores de serviços e mão de obra terceirizada, etc; e R\$ 192.163.773, para financiar obras e aquisição de materiais permanentes, sendo estes investimentos vitais para a reestruturação do hospital.

Após as análises realizadas até o momento, é possível concluir que o orçamento previsto na LOA é destinado principalmente à execução da folha de pagamento de pessoal RJU e outras despesas de custeio relacionadas a mesma, o que somam aproximadamente 58% do orçamento previsto na LOA da UG 150231 para os exercícios 2011 a 2016 (considerando os valores da Dotação Atualizada). Somente 5% do orçamento é destinado a custear outras despesas de custeio não relacionadas a despesas com pessoal. As obras e materiais permanentes fazem parte dos investimentos; logo, para estes são destinados aproximadamente 37% do orçamento. Porém, assim como o HU-UFJF está sujeito a receber créditos adicionais para cumprir suas obrigações com pessoal, também está sujeito a contingenciamentos ou bloqueios dos orçamentos destinados a outras despesas de custeio e a investimentos.

Destaca-se que tanto o Decreto nº 7.082/2010 quanto o Acórdão do TCU mencionam o financiamento partilhado dos hospitais universitários federais, e não apenas o orçamento, e definiu o financiamento como o montante total das despesas correntes alocadas para os HUF's, bem como das despesas de capital, excluindo as despesas com inativos e pensionistas.

Considera-se que os orçamentos provenientes da LOA das UOs do próprio hospital universitário, do MEC e da EBSEH são considerados aportes do MEC, e os orçamentos provenientes do FNS, inclusive os referentes a contratualização, são aportes do MS.

Porém, o presente estudo analisa apenas a LOA do HU-UFJF (UO vinculada à UFJF), uma vez que o orçamento constante na LOA da EBSEH, em especial o REHUF, atende a todos os hospitais universitários e não somente aos administrados pela empresa pública.

Considerando também, a diferença entre créditos orçamentários e recursos financeiros, entende-se que, para apurar o valor do financiamento, é necessário verificar o valor executado. Logo, no presente estudo a referência será o valor empenhado e não o liquidado porque entende-se que os empenhos inscritos em Restos a Pagar serão executados nos exercícios futuros.

Continuado a análise dos dados coletados no sistema Tesouro Gerencial, para fins deste estudo definiu-se que o termo “Orçamento Líquido Descentralizado” é o resultado da soma da Dotação Atualizada, Provisões e Destaques Recebidos, subtraindo-se as Provisões e Destaques Concedidos; entende-se que o termo “Crédito Disponível”, nome de uma conta

contábil no Ativo Circulante, representa o valor do orçamento descentralizado e não executado, seja por causa de contingenciamento, bloqueio ou motivos não apurados na pesquisa; e que a “a execução orçamentária” envolve os três estágios da despesa (empenho, liquidação e pagamento) e também a “inscrição em Restos a Pagar”.

Logo, considerando que nem toda descentralização orçamentária é executada, e que o Decreto do REHUF menciona financiamento e não apenas orçamento, organizou-se os dados da pesquisa e obteve-se um resumo das despesas de pessoal executadas no HU-UFJF UG 150231, nos exercícios 2013 a 2015, conforme disposto no Quadro 4.

Quadro 4 – Resumo da execução das despesas com pessoal do HU-UFJF na UG nº 150231 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias anuais dos Exercícios de 2013 a 2016 (R\$ 1,00)

(continua)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA DE ACORDO COM A LOA	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESSAS PAGAS
2013 - UG 150231	1 - PES (AP)	4.214.113	181.857	4.032.256	4.032.256	0	3.999.563
	1 - PES	41.418.548	908.597	40.509.951	40.509.951	0	39.800.238
	3 - ODC C/PES	3.616.564	58.004	3.558.560	3.468.524	90.036	3.357.768
	SOMA	49.249.225	1.148.457	48.100.768	48.010.732	90.036	47.157.568
2014 - UG 150231	1 - PES (AP)	5.242.064	118.863	5.123.201	5.123.201	0	5.123.201
	1 - PES	43.831.038	662.730	43.168.308	43.168.308	0	43.168.308
	3 - ODC C/PES	3.632.030	704.688	2.927.342	2.840.929	86.413	2.840.079
	SOMA	52.705.132	1.486.281	51.218.851	51.132.438	86.413	51.131.588
2015 - UG 150231	1 - PES (AP)	7.337.370	104.600	7.232.770	7.232.770	0	7.232.770
	1 - PES	45.496.762	1.306.050	44.190.712	44.190.712	0	44.190.712
	3 - ODC C/PES	3.237.514	378.419	2.859.095	2.859.095	0	2.716.557
	SOMA	56.071.646	1.789.069	54.282.577	54.282.577	0	54.140.039

Quadro 4 – Resumo da execução das despesas com pessoal do HU-UFJF na UG nº 150231 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias anuais dos Exercícios de 2013 a 2016 (R\$ 1,00) (conclusão)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA DE ACORDO COM A LOA	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESSAS PAGAS
2016 - UG 150231	1 - PES (AP)	7.926.272	33.214	7.893.058	7.893.058	0	7.893.058
	1 - PES	44.290.913	1.273.364	43.017.549	43.017.549	0	43.017.549
	3 - ODC C/PES	3.736.923	706.433	3.030.490	3.030.490	0	2.950.974
	SOMA	55.954.108	2.013.011	53.941.097	53.941.097	0	53.861.581

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

No entanto, as despesas do grupo “1 – PES (AP)”, “1 – PES” e “3 - ODC C/ PES” nos exercícios de 2011 a 2012 não tiveram a execução mensurada nos dados no Tesouro Gerencial, porque as despesas de pessoal e outras despesas de custeio relacionadas a servidores nos referidos exercícios eram executadas diretamente da conta de “Crédito Disponível”; somente a partir de 2013, através do SIAFI versão WEB, é que o Contas a Pagar e Receber (CPR) passou a exigir a execução do orçamento através de empenho para a realização de todas as despesas da folha de pagamento dos Servidores (RJU).

Observa-se que somente nos exercícios de 2013 e 2014 houve empenhos inscritos em Restos a Pagar; o fato é compreensível, tendo em vista que anualmente é publicado um decreto específico para Restos a Pagar, com orientações para inscrição dos empenhos. As despesas com pessoal geralmente não podem ser inscritas em Restos a Pagar, porém existem outras despesas de custeio, tais como “despesas com plano de saúde”, que somente são executadas no mês subsequente à apropriação da folha de pagamento, pois a liquidação depende da emissão de Nota Fiscal de Prestação de Serviços da contratada.

Para fins deste estudo, se faz necessário definir a execução dos exercícios de 2011 a 2012; para tanto, calculou-se a média do percentual de execução dos grupos de despesas nos exercícios de 2013 a 2016. Observa-se na análise de dados da execução das despesas (empenho para posterior liquidação e pagamento) que, nos exercícios de 2013 a 2016, as médias de execuções dos orçamentos destinados aos grupos de despesas com pessoal foram

de aproximadamente 98%. Já a média de execução do orçamento destinado a outras despesas com custeio com pessoal encontrada foi de aproximadamente 87% do orçamento encontra-se nas despesas empenhas e 3% nas despesas inscritas em Restos a Pagar.

Com base nas informações acima, foram estimados os valores referentes à execução das despesas com pessoal do HU-UFJF nos exercícios de 2011 e 2012, conforme disponível no Quadro 5.

Quadro 5 – Estimativa da Execução das Despesas com Pessoal do HU-UFJF na UG nº 150231 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 e 2012 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA DE ACORDO COM A LOA	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPE-SAS EMPE-NHADAS	DESPE-SAS LIQUI-DADAS	DESPE-SAS INS-CRITAS EM RPNP	DESPE-SAS PAGAS
2011 - UG 150231	1 - PES (AP)	1.781.099	37.526	1.743.573	1.743.573		1.743.573
	1 - PES	39.503.487	933.403	38.570.084	38.570.084		38.570.084
	3 - ODC C/PES	2.465.425	318.031	2.147.394	2.082.972	64.422	2.082.972
	SOMA	43.750.011	1.288.960	42.461.051	42.396.629	64.422	42.396.629
2012 - UG 150231	1 - PES (AP)	3.265.000	68.790	3.196.210	3.196.210		3.196.210
	1 - PES	40.619.236	959.767	39.659.469	39.659.469		39.659.469
	3 - ODC C/PES	3.249.323	419.151	2.830.172	2.745.267	84.905	2.745.267
	SOMA	47.133.559	1.447.707	45.685.852	45.600.947	84.905	45.600.947

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Com a estimativa da execução para os exercícios de 2011 e 2012 no Quadro 5 e o resumo da execução dos exercícios 2013 a 2016, apurou-se que o HU-UFJF de 2011 a 2012, referente à folha de pagamento do pessoal RJU, obteve o orçamento líquido descentralizado de R\$ 304.863.681; destes, a média de 94% foram executados e se tornaram despesas empenhadas, o correspondente a R\$ 295.690.196, enquanto que as despesas liquidadas corresponderam a R\$ 295.364.420; as despesas inscritas em Restos a Pagar corresponderam a R\$ 325.776 e as despesas pagas a R\$ 294.288.352.

A partir de outubro de 2015, a EBSE RH passou a convocar os concursados celetistas para trabalharem no HU-UFJF. No entanto, a folha de pagamento dos empregados públicos não é executada na UG do HU-UFJF vinculada à EBSE RH, e sim na unidade gestora da matriz da empresa em Brasília – Distrito Federal (DF).

Em uma pesquisa junto à Divisão de Gestão de Pessoas do HU-UFJF, obteve-se o seguinte resultado quanto à folha de pagamento dos empregados públicos:

Tabela 12 – Custo Total da Folha de Pagamento de 2016 dos Empregados Públicos Concursados pela EBSE RH que atuam no HU-UFJF administrado pela Empresa Estatal (R\$ 1,00)

MESES	Nº EMPREGADOS	CUSTO DA FOLHA
JAN/16	167	1.127.319
FEV/16	299	2.141.742
MAR/16	424	3.116.384
ABR/16	500	3.615.440
MAI/16	512	3.684.533
JUN/16	513	3.981.112
JUL/16	516	3.820.682
AGO/16	515	3.783.893
SET/16	518	3.798.994
OUT/16	520	3.892.301
NOV/16	519	3.947.536
DEZ/16	617	4.688.444
SOMA		41.598.330

Fonte: Informações da Divisão de Gestão de Pessoas do HU/UFJF (2017)²²

²² Acerca da Tabela 8:

1 – Os valores dos encargos sociais são os seguintes:

* INSS empregador: 20%

* Acidente de trabalho: 1,8%

* SENAC: 1,0%

* SESC: 1,5%

* SEBRAE: 0,6%

* INCRA: 0,2%

* Salário educação: 2,5%

* FGTS: 8%

2 – Pela falta de relatórios no SIAPE para fornecimento de informações de custos de pessoal, as informações foram controladas e extraídas em planilhas de Excel, sendo que para os meses de janeiro, fevereiro e março não existia o controle por tal ferramenta. Nesses meses em questão, para gerar os valores dos pagamentos variáveis (adicional noturno, adicional feriado, etc.) foi feita uma média dos meses em que houve o controle.

3 – Os valores tiveram variação significativa em alguns meses devido às contratações ocorridas no decorrer do ano. Para melhor análise, relacionei o número de empregados no mês juntamente com o valor total da folha de pagamento.

4 – A relação abaixo abarca somente os empregados públicos EBSE RH, não fazendo parte do cômputo os empregados cedidos.

5 – Para os empregados contratados no mês de dezembro 2016 não foi computada a insalubridade/periculosidade/raio-x devido a não confecção do laudo que define o percentual de cada empregado.

Segundo o Acórdão do TCU, são parte do financiamento do MEC as dotações atualizadas alocadas diretamente nas unidades gestoras dos hospitais, o que envolve a folha de pagamento dos servidores públicos RJU, e os empenhos executados de forma centralizada pela unidade gestora da EBSEH em benefícios dos hospitais, no âmbito da ação 20RX. No entanto, apesar das tentativas, não foi possível apurar se o orçamento utilizado pela EBSEH para financiar as despesas com a folha de pagamento dos empregados públicos pertencia à ação 20RX, afinal, a execução foi realizada na matriz (empenho, liquidação e pagamento). mediante o exposto, assim como as despesas com a folha de pagamento dos servidores foi considerada pelo TCU financiamento do REHUF, o presente estudo também considerou as despesas com a folha de pagamento dos empregados públicos como financiamento do REHUF.

Quanto a execução do orçamento destinado a “Outras Despesas com Custeio” e a “Investimentos”, obteve-se o resultado resumido no Quadro 6.

Quadro 6 – Resumo da Execução de Outras Despesas com Custeio e de Investimentos do HU-UFJF nas UGs nº 150231 E 155903 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

(continua)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA CONF. LOA	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESAS PAGAS
2011 - UG 150231	3 - ODC	2.180	0	0	0	0	0
	4 - INV.	15.255.243	14.993.600	12.259	6.400	5.859	6.400
	SOMA	15.257.423	14.993.600	12.259	6.400	5.859	6.400
2012 - UG 150231	3 - ODC	337.298	246.791	90.507	49.831	40.676	41.688
	4 - INV.	56.666.667	0	50.000.00	1.889.338	48.110.663	0
	SOMA	57.003.965	246.791	50.090.507	1.939.168	48.151.339	41.688

6 – Como os laudos de insalubridade/periculosidade/raio-x normalmente não são confeccionados dentro do mês da contratação do empregado, os valores pagos em meses posteriores retroagem à data da contratação, o que faz subir o custo da folha em determinado mês, sem necessariamente os valores se referirem àquele mês. Um exemplo disso é o que aconteceu no mês de Junho, onde, além da insalubridade/periculosidade/raio-x do mês, também foi computado os valores de abril e maio.

Quadro 6 – Resumo da Execução de Outras Despesas com Custeio e de Investimentos do HU-UFJF nas UGs nº 150231 E 155903 – Orçamentos previstos nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

(conclusão)

EXERCÍCIO - UG	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA CONF. LOA	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESAS PAGAS
2013 - UG 150231	3 - ODC	277.222	39	277.183	273.795	3.388	270.425
	4 - INV.	20.000.000	0	20.000.000	0	20.000.000	0
	SOMA	20.277.222	39	20.277.183	273.795	20.003.388	270.425
2014 - UG 150231	3 - ODC	16.260.851	16.137.515	123.336	109.491	13.845	109.023
	4 - INV.	61.773.755	34.273.755	27.500.000	1.312.978	26.187.022	1.026.978
	SOMA	78.034.606	50.411.270	27.623.336	1.422.469	26.200.867	1.136.001
2015 - UG 150231	3 - ODC	10.051.153	3.477.953	6.573.200	2.685.862	3.887.338	2.631.948
	4 - INV.	22.750.000	16.250.000	6.500.000	0	6.500.000	0
	SOMA	32.801.153	19.727.953	13.073.200	2.685.862	10.387.338	2.631.948
2016 - UG 150231	3 - ODC	138.675	10.280	128.395	128.395	0	128.395
	4 - INV.	15.718.108	0	15.718.108	0	15.718.108	0
	SOMA	15.856.783	10.280	15.846.503	128.395	15.718.108	128.395
2016 - UG 155903	3 - ODC	28.814	0	28.814	0	28.814	0
	4 - INV.	0	0	0	0	0	0
	SOMA	28.814	0	28.814	0	28.814	0
TOTAL	3 - ODC	27.096.193	19.872.578	7.221.435	3.247.374	3.974.061	3.181.479
	4 - INV.	192.163.773	65.517.355	119.730.366	3.208.715	116.521.651	1.033.378
	SOMA	219.259.966	85.389.933	126.951.801	6.456.089	120.495.712	4.214.857

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Não consta no quadro acima o valor de R\$ 15.368.481, dado este que aparece na conta Crédito Disponível no exercício de 2011, sem ser executado, além de não possuir as informações de ação, programa, PT, PTRES, PI, natureza de despesa, nem UO.

Conforme é possível observar no Quadro 6, os orçamentos previstos na LOA para atenderem ao grupo de outras despesas de custeio e de investimentos no exercício de 2011

não foram executados. Ao verificar a lei orçamentária, foi possível destacar que o orçamento destinado a “Investimentos” correspondente a R\$ 255.243 referia-se à fonte do recurso 0250, isto é, dependia da arrecadação do HU-UFJF para ser desbloqueado o crédito orçamentário. Entende-se que o HU-UFJF tem o atendimento 100% destinado aos pacientes do SUS; assim, as arrecadações são limitadas a uma cota de restituição da alimentação (tickets vendidos a colaboradores, funcionários e servidores da instituição) e ao aluguel de uma cantina em uma das unidades da instituição, inviabilizando assim a utilização do referido crédito orçamentário. Os reembolso dos tickets deixaram de existir durante o exercício de 2016, com base nas orientações da EBSEH que entende que os empregados públicos, servidores e terceirizados não devem se beneficiar com a alimentação do hospital porque já recebem auxílio na folha de pagamento, ficando a prestação de serviços terceirizada de alimentação destinadas a pacientes, acompanhantes legais, residentes e outros amparados por lei.

Quanto aos exercícios de 2012 a 2016, os orçamentos previstos na LOA para atenderem ao grupo de outras despesas de custeio na UG 150231 teve variação na execução. Em 2012, somente 27% do orçamento foi empenhado; destes, aproximadamente 45% foram inscritos em Restos a Pagar; em 2013, 100% do orçamento foi empenhado e somente 1% inscrito em Restos a Pagar; em 2014, somente 1% do orçamento foi empenhado, liquidado e pago; em 2015, aproximadamente 65% do orçamento foi empenhado, e destes, aproximadamente 59% foram inscritos em Restos a Pagar; em 2016, 93% do orçamento foi empenhado, liquidado e pago. Dos 7% do orçamento não executado na UG 150231 em 2016, R\$ 28.814 foi transferido para a UG 155903, empenhado e inscrito em Restos a Pagar.

Conforme mencionado anteriormente, o valor previsto na LOA referente ao grupo de despesas “3 – ODC” não vinculado a despesas com folha de pagamento RJU é baixo, corresponde apenas a 5% do “Orçamento Líquido Descentralizado”, o que é insuficiente para atender às necessidades do hospital, o que significa que a instituição depende de outras fontes de financiamento para se manter em funcionamento. Tal fato explica por que o hospital solicita recursos à universidade, e diante do atraso de crédito ou repasse financeiro do Ministério da Saúde fecha leitos e reduz o atendimento à população. Para resolver os problemas supracitados, foi criado o REHUF. Contudo, uma análise sobre as ações e programas de governo mencionada abaixo demonstra que o orçamento previsto na LOA referente aos grupos de despesas “1 – PES” e “3 – ODC” já existiam antes do REHUF, e, portanto, não se trata de orçamento novo, apenas houve mudança de política e não o aumento de financiamento através da LOA.

Quanto ao grupo de investimentos, só houve previsão orçamentária e execução na UG 150231. Em 2012, 88% do orçamento foi empenhado; destes, aproximadamente 96% foi inscrito em Restos a Pagar; em 2013, 100% foi empenhado e inscrito em Restos a Pagar; em 2014, 45% foi empenhado, destes aproximadamente 95% foi inscrito Restos a Pagar; em 2015, 42% do orçamento foi empenhado e inscrito em Restos a Pagar.

A diferença entre os orçamentos destinados a “Investimento” previstos para o executado referem-se a contingenciamentos e bloqueios, mas também evidencia a importância de se analisar a execução e não apenas a Dotação Atualizada.

Quanto à análise das ações e dos programas, observou-se que o período da pesquisa envolveu três planos plurianuais, sendo que 2011 pertence a um PPA, 2012 a 2015 a outro e 2016 a um terceiro PPA. Com as mudanças de PPA, várias ações que foram financiadas pelo programa “1073 - Brasil Universitário” em 2011 passaram em 2012 a pertencer a outros programas, tais como o “2109 – Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação”, que financiou as ações relacionadas à folha de pagamento e benefícios dos servidores públicos, e o “2032 - Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa”, que financiou outras despesas de custeio.

Conforme os dados da pesquisa demonstraram, um único programa pode financiar diversas ações; logo, o programa 2032 financiou as ações “20RK – Funcionamento de Instituições Federais de Ensino Superior”, “4086 – Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais”, “14IM – Implantação do Hospital Universitário da Universidade Federal” e “20RX – Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares F”.

Contudo, uma ação também não precisa estar vinculada a um único programa, como exemplo tem-se a ação 4086 e a ação 14IM, que fizeram parte dos programas “1073 – Brasil Universitário” em 2011; “2032 – Educação Superior – Graduação, Pós Graduação” em 2012 a 2015; e “2080 – Educação de Qualidade para Todos” em 2016. A ação 4086 é destinada a outras despesas de custeio e a 14IM é destinada a investimentos, no caso, “obra” do prédio novo hospital.

Desconsiderando o entendimento do TCU, pode-se dizer que somente é REHUF o recurso descentralizado na ação 20RX. A referida ação só esteve presente na LOA do exercício de 2014, com a previsão de investimento no HU-UFJF com “Dotação Inicial” de R\$ 42.500.000, porém com contingenciamento, a “Dotação Atualizada” passou a ser no montante de R\$ 1.232.654, destes 99,49% foram empenhados, o que é equivalente a R\$ 1.226.543.

Entretanto, o TCU entende que fazem parte do REHUF as despesas com pessoal, no montante de R\$ 304.863.681 menos o valor referente a despesas com aposentados e

pensionistas no montante de R\$ 29.765.918, conforme cálculo realizado a partir da análise dos Quadros 4 e 5. Do valor líquido de 275.097.763, somente R\$ 266.143.351 foi empenhado, e, portanto, executado. A partir deste entendimento referente à folha de pagamento dos servidores, entende-se que também fazem parte do REHUF o valor de R\$ 41.598.380 referente à folha de pagamento dos empregados públicos, conforme o resultado da pesquisa apresentado na Tabela 12 do presente estudo, que se refere ao orçamento executado na UG da EBSEH.

Soma-se ainda ao orçamento supracitado o orçamento da ação 4086 que se refere à dotação atualizada alocada diretamente na UO do HU-UFJF, mas a referida ação já existia antes do REHUF pertencendo ao programa “1073 - Brasil Universitário”. Nos exercícios de 2011 a 2016, a ação supracitada descentralizou o montante de R\$ 44.682.978, porém, somente 7.233.693 foi empenhado; destes, R\$3.979.920 foi inscrito em Restos a Pagar. O orçamento da ação 4086 é destinado a financiar outras despesas de custeio, que representam 5% do orçamento oriundo da LOA.

Quanto à ação 14IM, é possível contestar se o orçamento pertence ou não à política de financiamento do REHUF, porque a obra do novo prédio do hospital já estava prevista antes da criação do programa de reestruturação. Em 2011 e em 2012, a ação 14IM estava vinculada ao programa “1073 – Brasil Universitário” e apresentou um orçamento de R\$ 15.000.000. Em 2011, o referido orçamento não foi executado, permanecendo em “Crédito Disponível”. Em 2012, o orçamento de R\$ 15.000.000 foi novamente descentralizado, porém foi executado: empenhado e inscrito em Restos a Pagar.

Considerando que o orçamento destinado a Investimentos representa 37% da LOA, e que se trata apenas das ações 20RX e 14IM, sendo que conforme mencionado acima, o orçamento destinado a ação 20RX, com o contingenciamento da “Dotação Inicial para a Dotação Atualizada” teve uma redução de 97%, optou-se em analisar a ação 14IM conforme o Quadro 7.

Quadro 7 – Síntese da Ação “14IM – IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL” prevista nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 na UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)

(continua)

	EXERCÍ- CIO - UG	DOTA- ÇÃO INICIAL	DOTA- ÇÃO ATUA- LIZADA	PROVI- SÃO RECE- BIDA	PROVI- SÃO COM- CEDIDA	DESTA- QUE RECE- BIDO	DESTA- QUE CONCE- DIDO
DESCEN- TRALI- ZAÇÃO ORÇA- MEN- TÁRIA	2011 - UG 150231	-	15.000.000	-	-	-	-
	2012 - UG 150231	35.000.000	56.666.667	0	0	0	0
	2013 - UG 150231	20.000.000	20.000.000	0	0	0	0
	2014 - UG 150231	35.000.000	76.267.217	0	0	0	0
	2015 - UG 150231	32.500.000	22.750.000	0	0	0	0
	2016 - UG 150231	16.000.000	16.000.000	0	281.892	0	0
	SOMA	138.500.000	206.683.884	0	281.892	0	0
	EXERCÍ- CIO - UG	ORÇA- MENTO LÍQUIDO DESCEN- TRALI- ZADO	CRÉDITO DISPONÍ- VEL	DESPE- SAS EMPE- NHADAS	DESPE- SAS LIQUI- DADAS	DESPE- SAS INSCRI- TAS EM RPNP *	DESPE- SAS PAGAS
EXECU- ÇÃO ORÇA- MENTÁ- RIA	2011 - UG 150231	15.000.000	15.000.000	0	0	0	0
	2012 - UG 150231	56.666.667	-	50.000.000	1.889.338	48.110.663	-
	2013 - UG 150231	20.000.000	-	20.000.000	-	20.000.000	-
	2014 - UG 150231	76.267.217	49.993.760	26.273.457	295.730	25.977.727	295.730
	2015 - UG 150231	22.750.000	16.250.000	6.500.000	0	6.500.000	0

Quadro 7 – Síntese da Ação “14IM – IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL” prevista nas Leis Orçamentárias Anuais dos Exercícios de 2011 a 2016 na UG nº 150231 do HU-UFJF (R\$ 1,00)

(conclusão)

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	EXERCÍCIO - UG	ORÇAMENTO LÍQUIDO DESCENTRALIZADO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS INSCRITAS EM RPNP *	DESPESSAS PAGAS
	2016 - UG 150231	15.718.108	-	15.718.108	-	15.718.108	-
	SOMA	206.401.992	81.243.760	118.491.565	2.185.067	116.306.498	295.730

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Valores referentes a “CONTROLE DE EMPENHOS” não consideraram a execução dos empenhos inscritos em “RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS”.

Observa-se acima a baixa execução da ação 14 IM; do Orçamento Líquido Descentralizado de R\$ 206.401.992, somente 57% foi empenhado, o correspondente a R\$ 118.491.565. Do orçamento empenhado, 98% foi inscrito em Restos a Pagar, o equivalente a R\$ 116.306.498.

Porém, quanto às obras do novo prédio do hospital universitário, cuja previsão de encerramento era final de 2014, a construção não foi concluída, encontra-se paralisada há dois anos, e portanto parte do orçamento inscrito em Restos a Pagar permanece sem liquidação e sem pagamento.

Por fim, nas próximas subseções serão analisadas as Provisões da UFJF e os Destaques disponibilizados pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e pelo Ministério da Educação via Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares nos anos de 2011 a 2016.

2.3.2 As Provisões Concedidas pela UFJF para o HU-UFJF: uma breve análise das descentralizações orçamentárias

As descentralizações orçamentárias da UFJF para o HU-UFJF só ocorreram na UG nº 150231, nos exercícios de 2011 a 2016, porém a Provisão Concedida em 2016 refere-se a um processo de Reconhecimento de Dívida de um equipamento adquirido no exercício de 2014. O montante de Provisões Recebidas pelo HU-UFJF nos exercícios de 2011 a 2016 foi de R\$

24.995.135 e de Provisões Concedidas (transação de retorno do orçamento para a UFJF) só ocorreu em 2014 no valor de R\$ 1.873.754. A Provisão Concedida em 2014 é que gerou o processo de Reconhecimento de Dívida em 2016.

Considerando a Provisão Recebida de 2011 a 2014, deduzindo a Provisão Concedida em 2015, apura-se o orçamento de R\$ 21.364.610, calculando uma média dos 4 exercícios, tem-se o valor de R\$ 5.341.152 anual. Tendo em vista o Contrato Especial de Gestão Gratuita celebrado entre a universidade e a EBSEH, observa-se que no ano de transição houve uma queda de 69% do valor disponibilizado da UFJF para o HU, afinal, a descentralização orçamentária via provisões em 2015 foi de apenas R\$ 1.681.771.

A descentralização do orçamento e a execução financeira das provisões recebidas pelo HU-UFJF podem ser resumidas na Tabela 13, a seguir:

Tabela 13 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras das Provisões Recebidas pelo HU-UFJF e Concedidas pela UFJF nos exercícios de 2011 a 2016 – UG nº 150231 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO	PROVISÃO RECEBIDA	PROVISÃO CONCEDIDA	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESAS PAGAS
2011	5.180.081	0	3.333	5.165.655	4.757.016	408.639	4.299.427
2012	7.232.008	0	6	7.231.547	5.557.325	1.674.221	5.428.481
2013	3.434.451	0	153	3.434.298	2.800.553	633.745	2.717.370
2014	7.391.823	1.873.754	5.052	5.513.017	4.986.949	526.068	4.938.834
2015	1.681.771	0	0	1.681.771	1.628.019	53.751	1.627.838
2016	75.000	0	0	75.000	75.000	0	75.000
SOMA	24.995.135	1.873.754	8.544	23.101.287	19.804.863	3.296.425	19.086.950

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Observa-se um grande percentual de execução do orçamento descentralizado, visto que 99,91% foi empenhado, 85,66% liquidado e 82,55% pago. Somente 14,26% das provisões recebidas líquidas foram inscritos em Restos a Pagar não Processados. Logo, entende-se que o orçamento da UFJF sempre foi utilizado em casos urgentes ou emergenciais que exigiam a execução rápida.

As ações relacionadas ao orçamento correspondiam a ações previstas na LOA da UFJF, conforme demonstrado na síntese do Quadro 8.

Quadro 8 – Síntese das Ações que financiaram despesas do HU/UFJF através de Provisões nos Exercícios de 2011 a 2016 - UG 150231 (R\$ 1,00)

EXER-CÍCIO	AÇÃO		PROVISÕES RECEBIDAS LÍQUIDAS*
2011	20CW	Assistência médica aos servidores e empregados – exames periódicos	198.939
2011	4009	Funcionamento de cursos de graduação	4.978.642
2011	4572	Capacitação de servidores públicos federais em processo	2.500
		Soma	5.180.081
2012	20CW	Assistência médica aos servidores e empregados – exames periódicos	198.939
2012	20RK	Funcionamento de instituições federais de ensino superior	7.033.069
		Soma	7.232.008
2013	2004	Assistência médica e odontológica aos servidores civis	257.647
2013	20RK	Funcionamento de instituições federais de ensino superior	1.025.816
2013	4572	Capacitação de servidores públicos federais em processo	698
2013	8282	Reestruturação e expansão de instituições federais de ensino	2.150.290
		SOMA	3.434.451
2014	2004	Assistência médica e odontológica aos servidores civis	315.458
2014	20GK	Fomento as ações de graduação, pós-graduação, ensino, pesquisa	551.045
2014	20RK	Assistência médica e odontológica aos servidores civis	166.750
2014	20RK	Funcionamento de instituições federais de ensino superior	4.484.818
		SOMA	5.518.070
2015	20RK	Funcionamento de instituições federais de ensino superior	1.681.771
2016	8282	Reestruturação e expansão de instituições federais de ensino	75.000

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Provisões Recebidas Líquida é igual a Provisões Recebidas menos Provisões Concedidas

Observa-se que, entre as Ações, encontram-se algumas relacionadas a despesas com pessoal, tais como as ações 20CW, 4572 e 2004, porém estas não são despesas com pessoal, grupo de despesas “1 – PES”, previstas na LOA. Por exemplo, as ações de 2011 a 2014 vinculadas à assistência médica. Nos exercícios supracitados, a UFJF mantinha um contrato de serviços de Plano de Saúde em que os custos eram superiores ao valor disponibilizado na LOA para assistência médica de servidores, logo, a universidade complementava com outras ações não vinculadas a despesas de pessoal (1 – PES). A partir de 2015, com um novo contrato, os próprios servidores passaram a complementar o pagamento do plano de saúde, de acordo com a cobertura escolhida pelos próprios servidores.

Outras despesas vinculadas a pessoal que não fazem parte da folha de pagamento dos servidores, portanto, não constam no grupo 2, e o de despesa “1-PES” da LOA são as correspondentes à ação “4572 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS”.

O HU-UFJF oferece estágios e programas que contemplam os estudantes de cursos de graduação relacionados à saúde e áreas afins, além de residência médica e multiprofissional e outras atividades relacionadas a pós-graduação, portanto foi possível receber provisões relacionadas às ações “4009 – FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO” e ‘20GK – FOMENTO AS AÇÕES DE GRADUAÇÃO, PÓS-GRADUAÇÃO”.

Quanto às ações “4086 – Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais” e “20RX – Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares F”, entende-se que as mesmas financiam os Hospitais Universitários Federais, assim como as ações “20RX – FUNCIONAMENTO DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR” e “8282 – REESTRUTURAÇÃO E EXPANSÃO DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO” financiam as universidades e institutos federais de educação. Portanto, se a UFJF utilizou seu orçamento nas ações 20RX e 8282, entende-se que os orçamentos das ações 4086 e 20RX previstas na LOA do HU-UFJF não são suficientes para manter o hospital em funcionamento.

Para concluir a análise das provisões recebidas, levantou-se as informações relacionadas às naturezas de despesas e o resultado encontra-se no Quadro 9.

Quadro 9 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisão nos Exercícios de 2011 a 2016 – UG 150231 - HU-UFJF (R\$ 1,00)

(continua)

NATUREZA DE DESPESA		PROVISÕES RECEBIDAS LÍQUIDAS
339008	OUTROS BENEF.ASSIST. DO SERVIDOR E DO MILITAR	2.137
339014	DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL	18.399
339018	AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	1.265.101
339030	MATERIAL DE CONSUMO	6.658.578
339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	2.860
339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	807.541
339037	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	1.685.535
339039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	9.610.948
339093	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	3.644

Quadro 9 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisão nos Exercícios de 2011 a 2016 – UG 150231 - HU-UFJF (R\$ 1,00)

(conclusão)

NATUREZA DE DESPESA		PROVISÕES RECEBIDAS LÍQUIDAS
339147	OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB. – OP. INTRA-ORÇAMENTARIAS	363.135
449039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	927
449051	OBRAS E INSTALAÇÕES	461.221
449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	2.241.355
	SOMA	23.121.382

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Provisões Recebidas Líquida é igual a Provisões Recebidas menos Provisões Concedidas

É importante observar que as despesas com plano de saúde encontram-se financiando parte da despesa 339039 e não despesas com pessoal. Observa-se também que 88% das Provisões Recebidas Líquidas financiaram Despesas de Custeio e apenas 12%, Investimentos. Entre as despesas de custeio, destacam-se as despesas “339039 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA” com 41,57% e “339030 – MATERIAL DE CONSUMO” com 28,80 %.

O quadro de natureza de despesa revela duas despesas que faziam parte da gestão da universidade e não fazem parte da gestão da EBSEH. São as despesas “339018 – AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES” e “339147 – OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB.-OP. INTRA-ORÇAMENTÁRIAS”, sendo que a primeira custeava o convênio do hospital com uma empresa sem fins lucrativos que tinha como objetivo o recrutamento de estagiários, e a segunda refere-se a contribuição de previdência social de autônomos, isto é, pessoas físicas que prestavam serviços temporários ao HU-UFJF.

Com base nas informações acima, não é possível responder se o aporte orçamentário e financeiro da universidade eram suficientes para se evitar o Déficit Orçamentário do HU-UFJF, porém é possível afirmar que os créditos e recursos disponibilizados contribuíram para a execução das atividades do hospital.

Na subseção seguinte são analisadas as descentralizações orçamentárias do MEC, da EBSEH e do FNS, o que permitirá responder qual o percentual de contribuição desta instituição para o financiamento do HU-UFJF.

2.3.3 As Descentralizações Orçamentárias do MEC, da EBSEH e do FNS não constantes na LOA e suas Contribuições para o HU-UFJF

Nesta subseção, primeiro serão analisados os créditos orçamentários oriundos do MEC, em seguida o da EBSEH e, por último, o do FNS. As descentralizações orçamentárias do MEC para o HU-UFJF só ocorreram na UG nº 150231, nos exercícios de 2011 a 2016, mas como Destaques Recebidos. Neste período houve duas movimentações atípicas, uma Provisão Recebida em 2011 no valor de R\$ 1.800.000 referente a um Destaque Recebido no valor de R\$ 3.166.773; e um Destaque Recebido no valor de R\$ 31.774 referente a ações vinculadas ao grupo de despesas com pessoal (1-PES).

Para fins de análise, será considerado apenas o saldo de R\$ 1.366,77, que é o resultado do valor do Destaque Recebido no valor de R\$ 3.166.773, menos o valor da Provisão Concedida de R\$ 1.800.000.

Quanto ao orçamento de R\$ 31.774, o mesmo já foi analisado na subseção 2.3.1 junto aos orçamentos previstos na LOA para atendimento a outras despesas de custeio com pessoal (3 – ODC C/PES), tendo em vista que o orçamento supracitado pertence à ação “2004 - ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLOGIA AOS SERVIDORES”.

O montante de Destaques Recebidos pelo HU-UFJF, cuja UO de origem é a do MEC, nos exercícios de 2011 a 2016, foi de R\$ 64.578.605; calculando uma média dos 6 exercícios, tem-se o valor de R\$ 10.763.101 anuais. A descentralização do orçamento e a execução financeira dos destaques provenientes do MEC podem ser resumidos como na Tabela 14:

Tabela 14 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques Recebidos pelo HU-UFJF sendo estes Concedidos pelo MEC nos exercícios de 2011 a 2016 – UG nº 150231 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO	DESTAQUES RECEBIDOS*	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESP. EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESAS PAGAS
2011	11.734.044	2.255.583	6.416.279	3.099.341	3.316.938	2.357.440
2012	15.346.759	33.343	9.266.694	5.379.694	3.887.000	4.974.238
2013	7.311.639	-	7.311.639	7.311.639	-	7.311.639
2014	8.525.215	24.432	8.500.783	8.500.783	-	8.500.783
2015	9.604.849	-	9.604.849	9.604.849	-	9.462.883
2016	12.056.099	232.160	11.823.939	11.823.939	-	11.823.939
SOMA	64.578.605	2.545.519	52.924.184	45.720.246	7.203.938	44.430.922

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Destaque Recebido em 2011 encontra-se com o abatimento de R\$ 1.800.000 referente a uma Provisão Concedida.

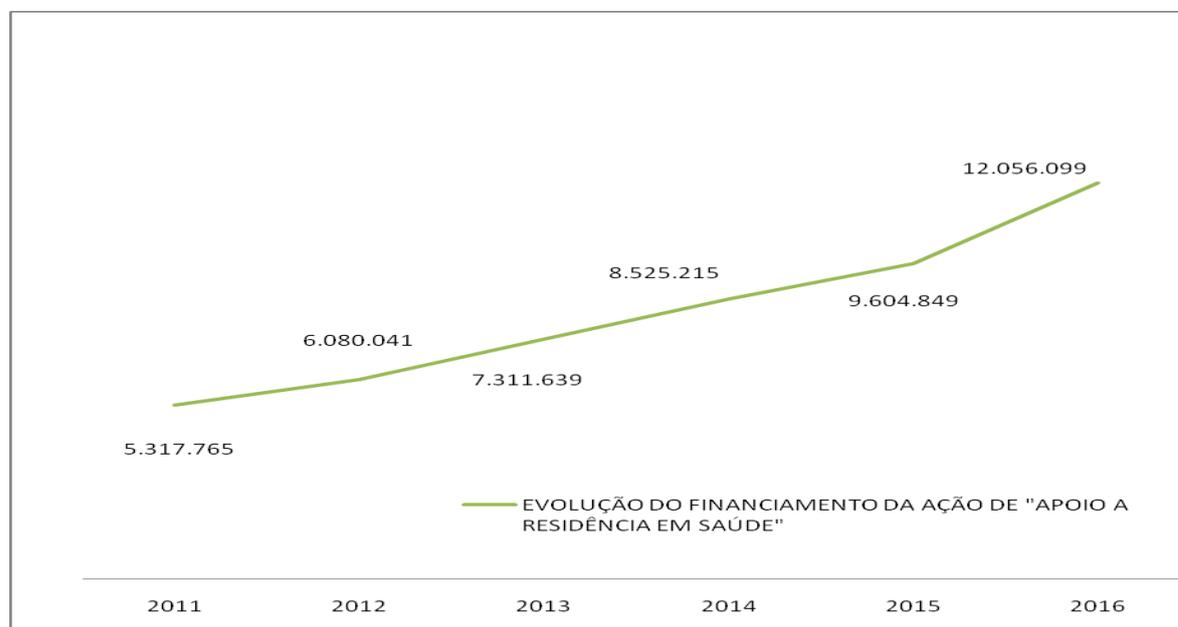
Observa-se alto percentual de execução do orçamento descentralizado, exceto no exercício de 2011. Em geral, 82% do orçamento creditado foi empenhado, 71% liquidado e 69% pago. Somente 11% dos destaques recebidos foram inscritos em Restos a Pagar não Processados.

A análise das ações concluiu que 67% dos destaques concedidos pelo MEC ao HU-UFJF, o correspondente a R\$ 43.577.844, estão vinculados às ações de “Apoio a Residência em Saúde”, que, de 2011 a 2014, era “4005” e, a partir de 2015, com a implantação da política Mais Médicos, mudou para “00P1”.

A evolução da descentralização orçamentária para custear as bolsas de residência pode ser demonstrada no Gráfico 3.

Logo é possível observar que durante a política do REHUF houve uma ampliação gradativa de números de bolsas de residência médica e multiprofissional, o que tende a aumentar com a política do Mais Médicos.

Gráfico 3 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias vinculadas a Ações de “Apoio à Residência em Saúde” nos Exercícios de 2011 a 2016 - UG nº 150231 - HU-UFJF (R\$ 1,00)



Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Em 2011 e 2012, houve descentralização de orçamento para financiar outras despesas de custeio: ação “6379 – COMPLEMENTAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DOS HOSPITAIS DE ENSINO”, no valor de R\$ 6.416.279 (2011); ação “20RH –

GERENCIAMENTO DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO”, no valor de R\$ 598 (2012); ação “20RX – REESTRUTURAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES HOSPITALARES”, no valor de R\$ 9.266.119 (2012). A soma das ações mencionadas neste parágrafo é de R\$ 15.682.996, o que representa 24% do total dos Destaques Concedidos pelo MEC ao HU-UFJF. Porém, se considerarmos as contribuições do MEC por exercício, tem-se o valor de R\$ 6.416.279 em 2011 e de R\$ 9.266.717 em 2012, que representam 55% e 60% dos Destaques Concedidos pelo Ministério da Educação.

Quanto a uma análise das despesas financiadas com os orçamentos supracitados, a pesquisa apresentou como resultado as informações constantes no Quadro 10.

Quadro 10 – Síntese das Despesas financiadas* com Orçamentos disponibilizados Por Destaques Concedidos pelo MEC nos Exercícios de 2011 e 2012 – UG 150231 – HU-UFJF
(R\$ 1,00)

EXER- CÍCIO	NATUREZA DE DESPESA		DESTAQUES RECEBIDOS
2011	339030	MATERIAL DE CONSUMO	2.902.639
2011	339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	19.334
2011	339037	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	470.118
2011	339039	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	1.366.773
2011	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.657.414
		SOMA	6.416.279
2012	339014	DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL	598
2012	339018	AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	90.623
2012	339030	MATERIAL DE CONSUMO	2.900.295
2012	339036	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	111.438
2012	339037	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	703.446
2012	339039	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	2.253.113
2012	339147	OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB. – OP. INTRA- ORÇAMENTÁRIAS	29.532
2012	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	3.177.672
		SOMA	9.266.717

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

*Exceto despesas referentes a bolsa de residência em saúde.

Logo, conclui-se que, nos exercícios anteriores à criação da EBSEH, o Ministério da Educação já realizava a gestão dos orçamentos destinados a financiar as despesas de custeio

necessárias ao funcionamento do hospital. Em 2012, por exemplo, houve descentralizações referente a ações do REHUF.

Somente em 2013 a EBSEH passou a descentralizar o orçamento via Destaques para o HU-UFJF (UG nº 150231) e, a partir de 2016, via Provisões (UG nº 155903). Os valores encontram-se apurados e demonstrados na Tabela 15.

Observa-se que não houveram Provisões Concedidas nem Destaques Concedidos e que houve um alto percentual de execução do orçamento descentralizado, sendo que aproximadamente 100% dos orçamentos disponibilizados foram empenhados, 68,15% liquidado e 59,44%, pago. Entende-se, porém que o valor do orçamento empenhado e inscrito em Restos a Pagar não Processados foi elevado, o equivalente a 31,85%.

Tabela 15 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques\ Provisões Recebidas pelo HU-UFJF sendo estas Concedidas pela EBSEH nos exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO/UG	PROVISÃO RECEBIDA	DESTAQUE RECEBIDO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESSAS PAGAS
2011 - 150231	0	0	0	0	0	0	0
2012 - 150231	0	0	0	0	0	0	0
2013 - 150231	0	9.647.093	31	9.647.061	6.887.985	2.759.076	5.735.951
2014 - 150231	0	4.673.929	0	4.673.929	2.081.350	2.592.579	1.366.744
2015 - 150231	0	11.774.992	0	11.774.992	11.039.424	735.568	10.728.921
2016 - 150231	0	3.351.432	0	3.351.396	3.321.221	30.175	3.321.221
2016 - 155903	7.816.552	83.166	94	7.899.660	2.121.507	5.778.153	1.045.578
SOMA	7.816.552	29.530.611	125	37.347.038	25.451.487	11.895.551	22.198.415

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Analisando as ações, nota-se que todo o orçamento disponibilizado pela EBSEH para a UG nº 150231 correspondem à ação “20RX – REESTRUTURAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS”. Já na UG nº 155903, também houve descentralizações de orçamentos vinculados à ação “4086 – FUNCIONAMENTO E GESTÃO DE INSTITUIÇÕES HOSPITALARES FEDERAIS”.

Quanto à análise das despesas financiadas com os orçamentos supracitados, a pesquisa apresentou como resultado as informações constantes no Quadro 11.

Quadro 11 – Síntese das Despesas financiadas* com Orçamentos disponibilizados por Provisões Concedidos e Destaques Concedidos pela EBSE RH nos Exercícios de 2013 a 2016 – HU-UFJF (R\$ 1,00)

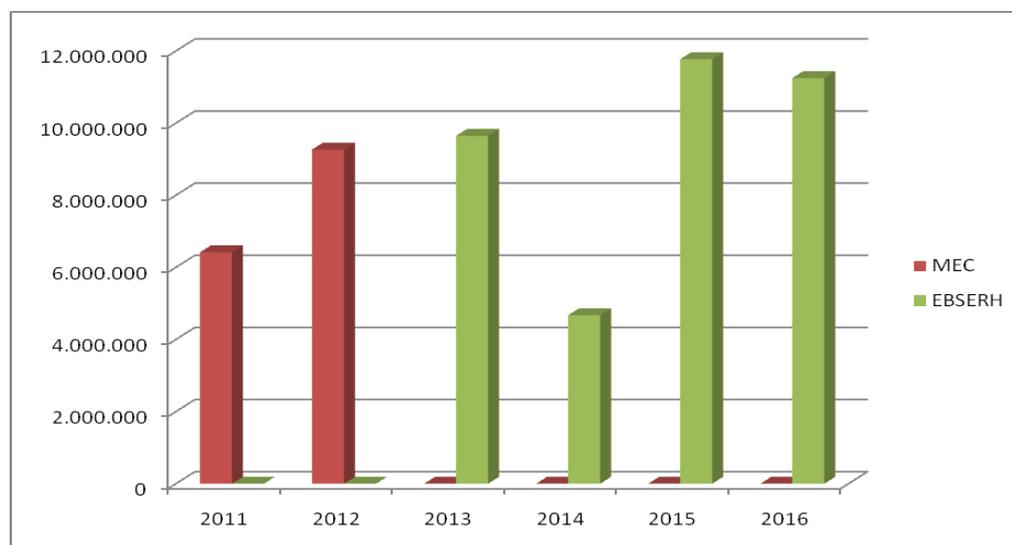
NATUREZA DE DESPESA		PROVISÕES MAIS DESTAQUES (RECEBIDOS)
339018	AUXILIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	4.265,97
339030	MATERIAL DE CONSUMO	16.683.400,92
339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	10.540,00
339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	342.990,96
339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	4.734.603,34
339039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS- PESSOA JURIDICA	15.039.687,96
339047	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	11.800,00
339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	78.641,89
339139	OUTROS SERV. TERCEIROS-PES. JURID- OP. INTRA-ORC.	30.771,16
339147	OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB-OP. INTRA- ORCAMENTARIAS	63.083,33
449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	347.377,28
SOMA		37.347.162,81

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Observa-se que 99,07% do orçamento disponibilizado pela EBSE RH financiaram Despesas de Custeio e apenas 0,93%, Investimentos. Entre as despesas de custeio destacam-se as despesas “339030 – MATERIAL DE CONSUMO” com 41,57% e “339039 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA” com 40,27%.

Por fim conclui-se que não houve aumento considerável do orçamento com a implantação do REHUF, o Governo Federal apenas deixou de descentralizar orçamento pelo MEC e passou a descentralizar pela EBSE RH, conforme demonstram as informações no Gráfico 4.

Gráfico 4 – Evolução das Descentralizações Orçamentárias do MEC e da EBSEH para financiar Outras Despesas de Custeio* do HU nos Exercícios de 2011 a 2016 - HU-UFJF (R\$ 1,00)



Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Exceto despesas referentes a bolsa de residência em saúde.

No entanto, a constatação acima não significa que o crédito orçamentário não é necessário; ao contrário, o HU-UFJF também precisa das descentralizações orçamentárias do Ministério da Saúde – Fundo Nacional da Saúde para financiar suas despesas de custeio conforme as análises apresentadas abaixo.

O FNS, nos exercícios de 2011 a 2016, descentralizou orçamento para a UG nº 150230 através de Destaques, porém, na UG nº155903 o MS descentraliza para a EBSEH que repassa para o hospital via Provisões, o que passou a ocorrer a partir do exercício de 2016. A universidade, através do Contrato de Gestão, autoriza a EBSEH a negociar a contratualização (contrapartida dos serviços prestados em saúde para a rede SUS), quanto a receber e repassar o orçamento referente a mesma.

Os valores das descentralizações orçamentária mencionadas acima encontram-se apurados e demonstrados na Tabela 16.

Tabela 16 – Resumo das Descentralizações Orçamentárias e Execuções Financeiras dos Destaques\ Provisões Recebidas pelo HU-UFJF sendo estas Concedidas pelo FNS nos exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO /UG	PROVISÃO RECEBIDA	DESTAQUE RECEBIDO	CRÉDITO DISPONÍVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP	DESPESAS PAGAS
2011 - 150231	-	17.208.940	- 11.790	17.208.730	13.170.732	4.037.998	11.948.659
2012 - 150231	-	44.954.301	48.968	44.905.333	12.808.630	32.096.703	12.357.467
2013 - 150231	-	19.287.224	203	19.287.021	14.820.150	4.466.871	12.751.477
2014 - 150231	-	20.363.236	397	20.362.839	17.720.840	2.641.999	16.179.288
2015 - 150231	-	18.126.968	-	18.126.968	14.330.946	3.796.021	13.899.085
2016 - 150231	-	8.008.514	320	7.986.387	7.977.721	8.666	7.977.721
2016 - 155903	6.716.374	3.183.396	35	9.921.541	7.938.847	1.982.694	6.311.579
SOMA	6.716.374	131.132.578	38.133	137.798.819	88.767.866	49.030.952	81.425.277

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Não houve Provisões Concedidas nem Destaques Concedidos, mas um alto percentual de execução do orçamento descentralizado, sendo que aproximadamente 99,96% dos orçamentos foram empenhados, 64,40% liquidados e 59,07% pagos. Entende-se, porém, que o valor do orçamento empenhado e inscrito em Restos a Pagar não Processados foi elevado, o equivalente a 35,57%. Analisando as ações, nota-se que o FNS de 2011 a 2016 só disponibilizou crédito orçamentário através de três ações, conforme o Quadro 12:

Quadro 12 – Síntese das Ações que financiaram despesas do HU/UFJF através de Orçamento disponibilizado pelo FNS nos Exercícios de 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

AÇÕES		ORÇAMENTO DISPONIBILIZADO
20AL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍP	276.000
8585	ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS EM MÉDIA E ALTA	68.585.767
20G8	REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES	68.987.185
	SOMA	137.848.952

Fonte: Elaborada pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

A ação 20AL refere-se ao orçamento destinado a ações da Vigilância da Saúde; a ação 8585 refere-se ao orçamento da contratualização; e a ação 20G8 refere-se ao orçamento previsto diretamente para ações do REHUF.

Quanto à análise das despesas financiadas com os orçamentos supracitados, se fez necessário realizar uma síntese por ação conforme demonstra o Quadro 13.

Quadro 13 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisões Concedidos e Destaques Concedidos pelo FNS nos Exercícios de 2011 a 2016 – HU-UFJF (R\$ 1,00)

(continua)

ACÇÃO	NATUREZA DE DESPESA		ORÇAMENTO DISPONIBILIZADO (R\$)	% DA ACÇÃO
20AL – INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNIC.	339014	DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL	187	0,07%
	339030	MATERIAL DE CONSUMO	162.941	59,04%
	339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	5.003	1,81%
	339039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	107.868	39,08%
		SOMA	276.000	100,00%
8585 -ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	339014	DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL	45.125	0,07%
	339018	AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	1.008.222	1,47%
	339030	MATERIAL DE CONSUMO	6.067.179	8,85%
	339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	28.220	0,04%
	339035	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	24.300	0,04%
	339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	1.549.035	2,26%
	339037	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	4.724.326	6,89%
	339039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	54.402.286	79,32%
	339047	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	6.286	0,01%
	339091	SENTENÇAS JUDICIAIS	49.540	0,07%
	339093	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.383	0,00%
	339139	OUTROS SERV. TERCEIROS-PES. JURID-OP. INTRA-ORC.	61.689	0,09%
	339147	OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB-OP. INTRA-ORCAMENTÁRIAS	618.176	0,90%
		SOMA	68.585.767	100,00%

Quadro 13 – Síntese das Despesas financiadas com Orçamentos disponibilizados Por Provisões Concedidos e Destaques Concedidos pelo FNS nos Exercícios de 2011 a 2016 – HU-UFJF (R\$ 1,00)

(conclusão)

AÇÃO	NATUREZA DE DESPESA		ORÇAMENTO DISPONIBILIZADO (R\$)	% DA AÇÃO
20G8 – REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES	339018	AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	39.965	0,06%
	339030	MATERIAL DE CONSUMO	13.791.956	19,99%
	339036	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	1.459.400	2,12%
	339037	LOCAÇÃO DE MÃO DE-OBRA	3.612.620	5,24%
	339039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	23.760.878	34,44%
	339092	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	10.500	0,02%
	339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	21.123	0,03%
	339147	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTÁRIAS	269.323	0,39%
	449051	OBRAS E INSTALAÇÕES	20.000.000	28,99%
	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	6.021.419	8,73%
		SOMA	68.987.185	100%

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Somente o orçamento da ação 20G8 contemplou os Investimentos, nos percentuais de 28,99% para obra e 8,73% para móveis, utensílios, aparelhos e equipamentos. O restante do orçamento da ação 20G8 e o orçamento das ações 20AL e 8585 financiaram outras despesas de custeio, sendo que os maiores percentuais de execução encontram-se nas naturezas de despesas “339039 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA”, “339037 – LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA” e “339030 – MATERIAL DE CONSUMO” .

A folha de pagamento dos empregados celetistas da Fundação de Apoio era financiada com os recursos do FNS, o que justifica os grandes gastos com as despesas 339039 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA”.

Comparando-se as descentralizações não previstas na LOA, exceto as vinculadas a despesas das bolsas de residência à saúde, observa-se que o MEC e a EBSEH financiaram nos exercícios 2011 a 2016 no HU-UFJF o montante de R\$ 53.030.160,00 enquanto que o FNS financiou, no mesmo período, o montante de R\$ 137.848.952; portanto, o FNS foi o

maior financiador das outras despesas de custeio. Porém, se acrescentarmos as despesas com bolsas de residentes e as despesas previstas na LOA, o MEC passa a aportar mais orçamento para o financiamento do HU-UFJF do que o Ministério da Saúde.

Na subseção 2.3.4. observa-se o orçamento proveniente da Contratualização, que é a contrapartida dos serviços de saúde prestados. Em sequência, apresenta-se o montante das despesas a serem financiadas pela Contratualização (FNS); desconsidera-se despesas com pessoal RJU e com as bolsas de residência, pois estes possuem orçamento próprio; logo estima-se os custos mensais do HU-UFJF. Por fim, se tem uma proposta de apuração do déficit orçamentário do hospital, considerando que o orçamento da Contratualização é inferior ao valor dos custos, o que impacta diretamente na gestão orçamentária e financeira.

Uma estimativa de quanto orçamento e financeiro o HU-UFJF necessita para manter suas atividades não permite responder quais as contribuições do REHUF para a gestão orçamentária e financeira do hospital, mas ao retornar nas informações acima, é possível analisar os investimentos orçamentários e financeiros que programa de reestruturação realizou no hospital entre os anos de 2011 e 2016, como se expõe na subseção 2.3.5.

2.3.4 Os custos do HU-UFJF e o REHUF: uma proposta de apuração do déficit orçamentário

Nos exercícios de 2011 a início de 2016, o HU-UFJF mantinha vínculos trabalhistas precários, conforme já foi mencionado na introdução do presente estudo, com base nas informações constantes no diagnóstico realizado pelo MEC em 2008/2009 e o Acórdão do TCU publicado em janeiro de 2015.

Em 2015, a EBSEH realizou um concurso público de regime celetista e iniciou as convocações dos concursados no final do ano. Em 2016, o HU/UFJF iniciou o exercício com 167 empregados públicos contratados, número este que no final do ano elevou-se para 617, tendo em vista que houveram convocações durante o ano.

Os empregados celetistas contratados para substituir os terceirizados da fundação e outros colaboradores com vínculos empregatícios precários, tais como autônomos, constam na folha de pagamento de pessoal da EBSEH sede e segundo pesquisa realiza junto a Divisão de Gestão de Pessoas do HU-UFJF, apresentada na Tabela 12 do presente estudo, representam um custo anual de R\$ 41.598.330, o que corresponde a uma média mensal de R\$ 3.466.528.

À medida que os empregados públicos da EBSEH eram contratados, os funcionários da FHU eram dispensados até ocorrer a rescisão total do contrato. O valor de serviços pagos a

FHU para quitação das despesas trabalhistas era de aproximadamente R\$ 1.500.000 mensais, o que pode ser comprovado com o valor estimado do Contrato nº 184/2013 firmado entre o HU-UFJF e FHU de R\$ 1.516.865 mensais conforme 1º Termo Aditivo que prorrogava o período de vigência do contrato para 05/11/2014 a 04/11/2015. No Termo Aditivo existe uma relação de todos os profissionais disponibilizados pela FHU e suas respectivas funções, na planilha de composição do preço de cada função estão previstas todas as despesas trabalhistas, isto é, desde o salários, até férias proporcionais, décimo terceiro proporcional, entre outros.

As despesas com pessoal pertencem a um grupo de despesa distinto da natureza de despesa 339039. Logo, apesar das despesas dos empregados públicos da EBSEH serem 56% maiores do que as despesas mensais com a FHU, o HU-UFJF foi favorecido nos aspectos financeiro com a mudança porque o orçamento antes utilizado para pagamento da fundação passou a estar disponível para financiar outras despesas de custeio (natureza de despesa 339030, 339037, 339039, entre outras), o que ameniza os impactos do déficit orçamentário do hospital.

Outra informação relevante quanto ao financiamento do HU-UFJF e as despesas com terceirizados, é que o concurso da EBSEH não previa contratação de pessoal para desenvolvimento de atividades meio, tais como recepcionistas, almoxarifes, contínuos, entre outros. Diante disso, durante o exercício de 2016, houve contratações de mais empresas terceirizadas, além da licitação de outros contratos de prestadores de serviços porque os anteriores não puderam ser sub-rogados da unidade gestora vinculada a universidade para a unidade gestora vinculada a EBSEH.

Para apurar de quanto foi o aumento dos custos com a terceirização no HU-UFJF, realizou-se uma pesquisa junto a Unidade de Liquidação do Setor Orçamentário e Financeiro, referente aos contratos vigentes no final de 2015 com suas estimativas mensais de serviços (Apêndice A) e referente aos contratos vigentes no final de 2016, também com suas estimativas mensais (Apêndice B). Os custos estimados com prestadores de serviços contratados pelo HU-UFJF (exceto FHU) no final do exercício de 2015 era de aproximadamente R\$ 2.631.000 mensais; e os mesmos custos estimados no final do exercício de 2016 era de aproximadamente R\$ R\$ 2.042.000, logo entende-se que houve uma redução de aproximadamente R\$ 590.000 nos custos. Nota-se porém que no Apêndice A alguns serviços cujos os processos de licitação encontravam-se em andamento, portanto sem valor estimado, apresentam-se com os custos no Apêndice B que se somam a novas contratações.

Com a nova gestão, o hospital deixou de financiar o aluguel de dois imóveis utilizados pelos residentes, encerrou convênio com empresa responsável por administrar estagiários e

outras instituições que prestavam serviços juntos com os residentes, passou a disponibilizar a alimentação apenas para pacientes, acompanhantes legais e residentes, reduziu contratos de manutenção e de engenharia clínica, eliminaram as manutenções de impressoras e serviços de recarga de cartuchos e toners, entre outros. Ao fim, os cortes foram maiores do que os custos das novas contratações, portanto o hospital passou a gastar menos e, com isso, reduziu o déficit orçamentário sem afetar negativamente a qualidade dos serviços prestados.

Também pretendia-se reduzir o déficit orçamentário através da renegociação da contratualização. Segundo o Termo de Apostilamento ao Contrato de Prestação de Serviços nº 01.3216.012/02, que celebraram o HU-UFJF/EBSERH e o município de Juiz de Fora por interveniência da Secretaria da Saúde, o valor pactuado para o primeiro mês do primeiro semestre de 2016 era de R\$ 1.047.535,14; no segundo mês do primeiro semestre de 2016, o valor passaria a ser de R\$ 1.087.339,40 mensais; já para o segundo semestre de 2016, o valor pactuado é de R\$ 1.444.911,06. Os valores supracitados não consideram o orçamento proveniente do Pro-Hosp Incentivo, tendo em vista que o repasse do mesmo é quadrimestral (para o 2º semestre de 2016 está programado o valor de R\$ 1.025.411,84) e a descentralização do orçamento está condicionada ao cumprimento de metas e ao repasse da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Observou-se no Termo de Apostilamento que, além da Programação Orçamentária, também havia Metas Quantitativas pactuadas.

O grande diferencial do Termo Aditivo supracitado em relação aos anteriores é que na Programação Orçamentária, além dos valores referentes à produção do HU-UFJF (Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), também foram programados os valores referentes a: incentivo da Contratualização – Portaria do Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro (MS/GM) nº 24 de 06 de janeiro de 2006; incentivo adicional ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) – Portaria MS/GM nº 3.132 de 24 de dezembro de 2008; incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) – Portaria nº 142 de 27 de janeiro de 2014; Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS) - Portaria MS/GM nº 1480 de 28 de dezembro de 1999; incentivo Interministerial – Portaria MS/GM nº 775 de 24 de maio de 2005; incentivo REHUF – Portaria nº 1.929 de 19 de julho de 2010; o incentivo Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de interesse Nacional (REVEH) – Portaria nº 1.129 de 9 de junho de 2016; o incentivo ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II – Portaria MG/GM nº 3.089 de 23 de dezembro de 2011; e o incentivo PROHOSP – Resolução SES/MG nº 5.184 de 16 de março de 2016.

Analisando as informações constantes na subseção 2.3.3 sobre as provisões e destaques recebidos pelo FNS e comparando-as com as programações orçamentárias acima, entende-se que a programação orçamentária da Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, FAEC e Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, que somam o valor de R\$ 1.128.664,75 mensais, corresponde às descentralizações orçamentárias vinculadas à ação “8585 - ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS EM MÉDIA E ALTALTA”; a programação do incentivo Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de interesse Nacional (REVEH) no valor de R\$ 5.000,00 corresponde às descentralizações orçamentárias vinculadas à ação “20AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIO”; e a programação do incentivo REHUF no valor de R\$ 73.096,74 mensais corresponde às descentralizações orçamentárias vinculadas à ação “20G8 - REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES”, porém trata-se apenas de um valor mínimo estabelecido pela Portaria MS/GM nº 1.929 de 19 de julho de 2010, que estabelece o valor anual de R\$ 877.160,82 para ser repassado ao HU-UFJF, sendo 1/12 avos mensais. A Portaria do Ministério da Saúde não é majoritária ao disposto no Decreto nº 7.082 de 27 de janeiro de 2010, que institui o REHUF e inicialmente estabelecia um financiamento paritário entre o MEC e o MS, e que, após o Decreto nº 8.587 de 11 de dezembro de 2015, definiu que a partir do exercício financeiro de 2016 o MS passaria a alocar anualmente um orçamento de no mínimo o correspondente ao exercício anterior na ação 20G8.

A partir das informações constantes na subseção 2.3.3 referente às descentralizações orçamentárias do FNS nos exercícios de 2014 a 2016, calculou-se a média mensal das ações 8585, 20AL e 20G8; desmembrou-se a ação 20G8 do REHUF em “Mínimo”, conforme o valor estabelecido na Portaria MS/GM 1.292//2010, e em “Adicionais”, tendo em vista as descentralizações ocorridas de acordo com o Decreto nº 7.082/2010; e comparou-se o resultado após o desmembramento com a programação constante no Termo de Apostilamento ao Contrato de Prestação de Serviços nº 01.3216.012/02 (Apêndice C).

Logo, foi possível apurar, com base na média de todo o recurso descentralizado anualmente pelo FNS nos exercícios de 2014 a 2016, que os valores das médias referentes à Atenção a Saúde (contrapartida de serviços prestados ao paciente do SUS) variaram entre R\$ 984.195 a 1.042.928, sendo que a menor média de orçamento descentralizado foi em 2015, ano de transição do hospital entre a gestão da UFJF e a gestão da EBSEH; e a maior média mensal de orçamento descentralizado foi em 2016, exercício em que passaram a ser

praticados os valores constantes na renegociação da contratualização, que, no caso, corresponde a R\$ 1.128.665 mensais.

Considerando somente os procedimentos de Alta Complexidade, FAEC e Média Complexidade, a programação orçamentária para o 2º semestre de 2016 teve um aumento de 13,85% em relação a descentralização de 2015, último exercício que permaneceu integralmente os valores pactuados na gestão da UFJF. Também houve um aumento de aproximadamente 9% no orçamento destinado a Vigilância Epidemiológica Hospitalar no em relação a descentralização de 2015.

Houve acréscimos de outros incentivos (Contratualização, IAC, IGH, FIDEPS, Interministerial e CAPS II) na programação orçamentária pactuada, porém, se os referidos valores foram repassados anteriormente, os mesmos encontram-se dentro da média ação 8585, mas não foi possível desmembrar a contrapartida dos serviços prestados dos incentivos porque o MS ao realizar a descentralização não deixa claro a qual procedimento ou incentivo se refere.

Os valores dos incentivos supracitados na renegociação representam o montante de R\$ 238.150 mensais, sem considerar, porém, o incentivo do REHUF (valor mínimo mensal de R\$ 73.097) e o orçamento quadrimestral do PROHOSP no valor de R\$ 1.025.411, que representa uma média de R\$ 256.353 mensais.

O Decreto de criação da lei do REHUF mencionava o financiamento paritário entre MEC e FNS, porém, em 2015 foi modificado para que em 2016 o orçamento a ser descentralizado fosse no mínimo o valor de 2015 com correções. Considerando apenas o valor mensal adicional ao valor mínimo de incentivo ao REHUF de R\$ 73.097, tem-se que em 2016 o FNS não cumpriu o estipulado na lei e descentralizou mensalmente 17,34% a menos do que a descentralização realizada no ano anterior, o que representou uma queda no valor anual de R\$ 933.480. A média mensal de REHUF adicional, que deveria ser descentralizado a partir de 2016 pelo FNS ao HU-UFJF, é de R\$ 448.705 e a média mensal do orçamento recebido foi de R\$ 370.915.

Considerando todos os cálculos acima, o HU-UFJF, ao final do exercício de 2016, possui uma estimativa de R\$ 2.149.969 de orçamento do FNS para custear as outras despesas com custeio.

Não havendo aporte orçamentário da UFJF, desconsiderando os orçamentos da LOA e do MEC, que são destinados prioritariamente a folha de pagamento de pessoal, outras despesas de custeio relacionadas a folha de pessoal, os investimentos em obras e as despesas com a bolsa de residência a saúde, tem-se que a EBSERH descentralizou em 2016 na ação

20RX o orçamento de R\$ 11.251.149, aproximadamente R\$ 523.843 a menos do que 2015, se considerar para empresa estatal a mesma regra aplicada ao MS: aportar no exercício de 2016 o mesmo orçamento do exercício anterior mais correções. Foi desconsiderado, porém, o orçamento da EBSEH destinado à folha de pagamento de pessoal, por se tratar de ação específica vinculada a despesas pessoais, que, no caso do HU-UFJF, teve uma média de custos mensais estimada em R\$ 3.466.528. Desconsiderando os grupos de despesas, pois, tanto o FNS quanto a EBSEH na ação destinada ao REHUF descentralizam orçamentos para outras despesas de custeio e para investimentos, por fim tem-se que a média de orçamento mensal a ser descentralizado pela a EBSEH é de R\$ 981.249.

Mediante o exposto, a estimativa de orçamento mensal do HU-UFJF a ser descentralizado pela EBSEH e pelo FNS destinados a custear outras despesas de custeio e investimentos do HU-UFJF somam o montante de R\$ 3.131.218 para 2017. Porém, considerando as análises contidas na subseção 2.3.3 e o Apêndice C, tem-se o resultado constante na Tabela 17, a seguir.

Tabela 17 – Orçamento descentralizado* pela EBSEH e FNS nos exercícios de 2014 a 2016
(R\$ 1,00)

Exercício	EBSEH		FNS		Total
	Orçamento Descentralizado (anual)**	Média (mensal)	Orçamento Descentralizado (anual)***	Média (mensal)	
2014	4.673.929	389.494	20.363.236	1.696.936	2.086.430
2015	11.774.992	981.249	18.126.968	1.510.581	2.491.830
2016	10.251.149****	937.596	17.908.283	1.492.357	2.429.953
Soma	27.700.070	2.308.339	56.398.487	4.699.874	7.008.213

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

* Considerou-se apenas os valores totais descentralizados por Provisões e Destaques pela EBSEH e pelo FNS destinado a “outras despesas de custeio”; desconsiderando-se os aportes orçamentários do MEC através da LOA que financiam a folha de pagamento do pessoal estatutário da UFJF alocados no HU-UFJF e outras despesas com pessoal, além de investimentos; desconsiderando-se os aportes orçamentários do MEC por Provisões que financiam a bolsa de residência em saúde.

** Os valores descentralizados correspondem ao orçamento total, não deduzindo o orçamento destinado a investimentos – material permanente.

*** Considerando a Contratualização, incentivos e o orçamento da ação 20G8 do REHUF.

**** Não considerou o orçamento de R\$ 41.598.330 que financiou a folha de pagamento do pessoal celetista da EBSEH.

Conclui-se que, para financiar as outras despesas de custeio do HU-UFJF e realizar os investimentos em materiais permanentes, o hospital dispunha de um orçamento mensal de R\$ 2.086.430 em 2014, R\$ 2.491.830 em 2015 e R\$ 2.429.953 em 2016. É fundamental considerar que os valores mensais não correspondiam ao financeiro disponibilizado mensalmente, e que, além dos atrasos nas descentralizações orçamentárias, havia atrasos na repasse do financeiro para pagamento das despesas empenhadas.

Ainda não é possível apurar no presente estudo se o REHUF foi capaz de equacionar o déficit orçamentário do HU-UFJF, mesmo apurando-se que o mesmo custeava as despesas operacionais do hospital conforme exposto na subseção 2.3.3. Também não foi possível concluir se, a partir dos valores repactuados na renegociação da contratualização em 2016, o HU-UFJF não mais apresentará problemas devido ao déficit orçamentário.

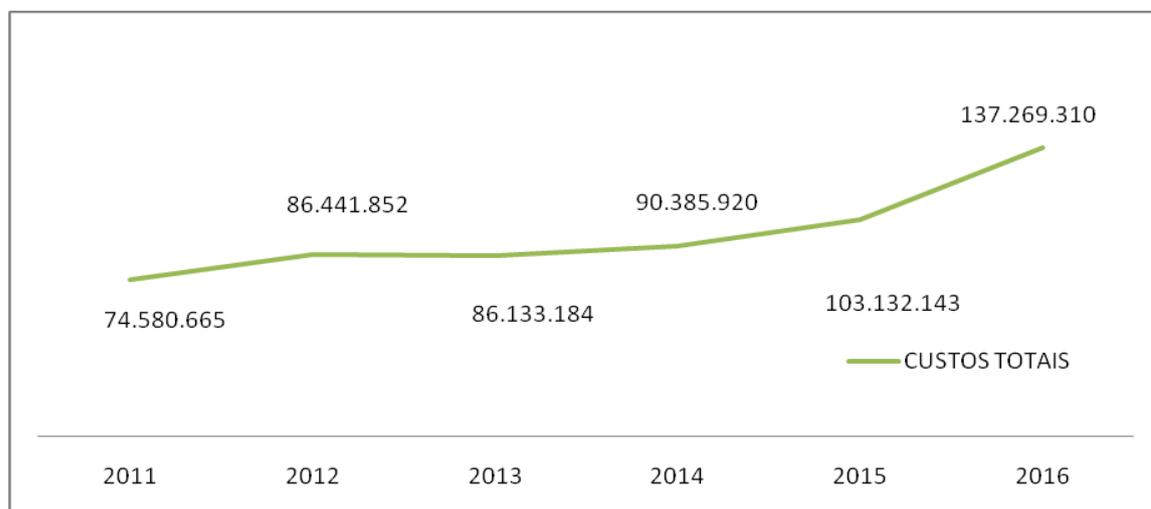
Logo, buscou-se informações junto à Unidade de Acompanhamento e Monitoramento sobre os procedimentos realizados pelo hospital, financiados pelo FNS. Apesar das informações sobre os atendimentos realizados pelo hospital estarem registrados no sistema DATASUS, as descentralizações orçamentárias não são claras sobre qual (is) contrapartida(s) estão sendo repassadas. Entende-se que a contrapartida supracitada é o valor a receber por cada procedimento hospitalar ou ambulatorial executado.

O HU-UFJF possui uma Unidade de Custos no Setor de Controladoria e Avaliação que, apesar de se encontrar em processo de implantação, tem entre as competências verificar os custos dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, para que os gestores possam renegociar com o gestor estadual e municipal de saúde, caso a contrapartida for inferior ao valor dos custos por procedimento.

Diante da inexistência dos custos por procedimentos executados pelo HU-UFJF, o presente estudo pesquisou junto ao setor de Orçamentário e Financeiro os valores das despesas executadas nos exercícios de 2011 a 2016 segundo as Demonstrações de Resultado dos Exercícios. Os dados coletados foram separados em dois grupos, sendo o primeiro referente aos exercícios de 2011 a 2014 (Apêndice D) e o segundo referente aos exercícios de 2015 e 2016 (Apêndice E). A separação se fez necessária devido à implantação do Novo Plano de Contas Aplicado ao Setor Público em 2015. Notou-se que na UG nº 150231 houve depreciação apenas no exercício de 2016, e através de consultas na conta contábil no SIAFI verificou-se que a referida despesa refere-se aos exercícios de 2010 a 2016, sendo assim necessário realizar uma média para se ter um valor anual estimado.

Após as análises supracitadas, foi possível elaborar uma matriz de custos, que se encontra no Apêndice F do presente estudo. Em resumo, o resultado pode ser apresentado conforme o Gráfico 5.

Gráfico 5 – Custos totais do HU/UFJF nos Exercícios de 2011 a 2016 - HU-UFJF (R\$ 1,00)



Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do SIAFI (2017).

O aumento dos custos de 2015 para 2016 se deve pela folha de pagamento dos funcionários públicos da EBSEERH. Para fins de análise dos custos e REHUF, os dados analisados serão os dos exercícios de 2014 a 2016; sendo 2014 um ano do HU/UFJF sob a gestão da UFJF; 2015, ano de transição da gestão da UFJF para a gestão da EBSEERH; 2016, ano do término do período de transição e início da gestão plena da EBSEERH.

Considerando os Custos Totais, abatendo o valor das despesas com pessoal estatutário previsto na LOA (apurado conforme estudo realizado na subseção 2.3.1); o valor das despesas com bolsas de residência em saúde cujo orçamento foi descentralizado pela UO do MEC (apurado conforme estudo realizado na subseção 2.3.2); e as despesas com pessoal da EBSEERH em 2016 (apurado conforme estudo realizado na subseção 2.3.3), tem-se o valor das despesas a serem financiadas pela contratualização, isto é, contrapartida dos serviços prestados aos pacientes do SUS, como apresentado na Tabela 18.

Tabela 18 – Custos Totais do HU-UFJF e o Montante das despesas a serem financiadas pela Contratualização nos Exercícios 2014 a 2016 (R\$ 1,00)

Exer- cício.	Custos Totais	LOA HU-UFJF – Despesas com Pessoal Estatutário	MEC – Despesas com Bolsas de Residência - MEC	EBSERH - Despesas com Pessoal	HU/UFJF – Despesas a serem financiadas pela Contratualização (FNS)
2014	90.385.920	60.683.034	8.525.215	-	21.177.671
2015	103.132.143	56.707.547	9.604.849	-	36.819.747
2016	137.269.310	55.659.653	12.056.099	41.598.330	27.955.228
Soma	330.787.373	173.050.233	30.186.163	41.598.330	85.952.647

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do SIAFI e do Tesouro Gerencial (2017).

Em seguida, calculou-se a média mensal de custos do HU-UFJF com despesas não financiadas por orçamento específico de Folha de Pagamento e Bolsas de Residência, que variaram entre o ano de 2014 a 2016 de 1.764.806 a 2.329.602 mensais. Considerando o orçamento da Contratualização conforme apurado na subseção 2.3.3, se fez necessário o orçamento do REHUF entre 8.844.488 a 24.954.402 para custear as despesas do hospital, sem considerar ainda os recursos necessários a reestruturação com obras e investimentos em materiais permanentes e tecnologias. A média mensal do orçamento necessário para custear as despesas de custeio do HU/UFJF também foram calculadas na Tabela 19.

Tabela 19 – Montante das Despesas a serem Financiadas pela Contratualização e o Orçamento Necessário para manter o HU-UFJF em funcionamento nos Exercícios 2014 a 2016 (R\$ 1,00)

Exerc.	HU/UFJF – Despesas a serem financiadas pela Contratualização (FNS)	Média (mensal) – Custos	Orçamento da Contratualizaçã o	Orçamento necessário para Custear as Despesas do HU/UFJF	Média (mensal) de Orçamento necessário para Custear Despesas do HU/UFJF
2014	21.177.671	1.764.806	12.333.184	8.844.488	737.041
2015	36.819.747	3.068.312	11.865.345	24.954.402	2.079.534
2016	27.955.228	2.329.602	12.580.141	15.375.087	1.281.257
Soma	85.952.647	7.162.721	36.778.671	49.173.976	4.097.831

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do SIAFI e do Tesouro Gerencial (2017).

O presente estudo foi realizado com o foco nos custos e não na execução financeira, tendo em vista as dificuldades encontradas em se analisar a execução dos empenhos inscritos em Restos a Pagar não Processados a Liquidar.

Outro aspecto relevante a considerar é que com o foco nos custos, são considerados os materiais consumidos durante o exercício e não os planejados, empenhados, liquidados, pagos e em estoque. Atente-se que o sistema de controle do Almoxarifado utilizado para emitir

relatórios para realizar as baixas no estoque no SIAFI ao final do mês é o Sistema de Gestão Acadêmica (SIGA) da UFJF e o mesmo trabalha com custo médio, portanto a cada entrada no estoque, o sistema calcula o custo médio da unidade e o valor da baixa no estoque não é o valor de aquisição e sim o custo médio do material.

Deve-se considerar também que as despesas com prestação de serviços estão impactadas com a data da liquidação. Em 2014, por exemplo, várias despesas foram realizadas, porém não foram liquidadas por falta de orçamento. Somente no final do exercício, com a liberação de orçamento, as despesas foram empenhadas, os empenhos foram inscritos em Restos a Pagar e as despesas foram executadas em 2015. Na subseção 2.3.3, observa-se que a EBSEH descentralizou durante o ano o orçamento de R\$ 4.673.929; todo ele foi empenhado, porém R\$ 2.592.579 foi inscrito em Restos a Pagar.

O atraso no repasse do orçamento gera impactos negativos juntos aos fornecedores e prestadores de serviços, gerando endividamento que não é registrado no SIAFI, desabastecimento e interrupção na prestação de serviços.

Em 2015, houve um pequeno montante de inscrição em Restos a Pagar, porém, no Apêndice A é possível verificar pela coluna de “Último Período Liquidado” que haviam serviços prestados cujas Notas Fiscais estavam pendentes. Em 2016, repetiu-se o problema de 2014, pois de R\$ 7.899.660 empenhados com as descentralizações da EBSEH, o total de R\$ 5.778.153 foram inscritos em Restos a Pagar, portanto as despesas somente serão liquidadas em 2017.

A falta de baixa dos inservíveis é outro aspecto que compromete os custos, pois o registro de depreciação só contemplou os bens adquiridos a partir de 2010. Se faz necessário avaliar os bens e registrar para que os gestores fiquem cientes da vida útil do bem e programe a aquisição de novos para substituí-los.

Observa-se, porém, no presente estudo, que o REHUF priorizou a reestruturação física com a obra do novo hospital e a custear as despesas correntes com materiais de consumo e prestação de serviços. O investimento em materiais permanentes foram pontuais, até mesmo porque a estrutura física não permite a instalação de tecnologias na saúde tais como os equipamentos que compõem o sistema de hemodinâmica, que, após permanecer durante anos em caixas, em 2016 foi cedido a outro hospital universitário por intermédio da EBSEH. Portanto, é possível concluir a partir do presente estudo que o REHUF enquanto política de financiamento, contribui para o funcionamento do hospital universitário, principalmente no que se refere a despesas de custeio. Porém, ao se priorizar o financiamento de despesas de

custeio, há uma redução no investimento em materiais permanentes, que ao se tornarem obsoletos aumentam os custos de manutenção, portanto, impactam nas despesas de custeio.

2.3.5 As contribuições do REHUF para equacionar o déficit orçamentário do HU-UFJF: uma breve conclusão

O Decreto nº 7.082/2010 define que o REHUF é uma política de financiamento partilhado entre o MEC e o MS, enquanto que o TCU, através do Acórdão nº 032.519/2014-1, buscou apurar o percentual de financiamento dos dois ministérios e encontrou um conflito para definir o montante de recursos do REHUF que financiam os HUs: considerar a totalidade dos recursos ou apenas aqueles restritos ao âmbito do REHUF propriamente dito.

No presente estudo, não foi possível verificar os orçamentos provenientes das Secretarias de Estado e do Município que financiaram despesas no HU-UFJF através da fundação de apoio. Apenas com as informações do Tesouro Nacional (descentralizações orçamentárias) nas U's 150231 e 155903; e o valor da Folha de Pagamento dos empregados públicos executada na UG da EBSEH nº 155007 (despesa detalhada na subseção 2.3.1), logo considerando-se a totalidade dos recursos alocados no HU-UFJF tem-se o resultado apresentado no Apêndice G e o resumo na Tabela 20.

Tabela 20 – Montante dos Recursos Alocados no HU-UFJF pelo MEC e o MS nos Exercícios 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO	TOTAL MEC	TOTAL MS	VALOR ALOCADO A MAIS PELO MEC
2011	59.387.435	17.208.940	42.178.495
2012	118.355.125	44.954.301	73.400.824
2013	88.771.134	19.287.224	69.483.910
2014	97.559.401	20.363.236	77.196.165
2015	90.417.390	18.126.968	72.290.422
2016	93.198.663	17.908.284	75.290.379
TOTAL	547.689.148	137.848.953	409.840.195

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Conclui-se que o MEC alocou R\$ 547.689.148 no HU-UFJF nos exercícios de 2011 a 2017, enquanto que o MS alocou R\$ 137.848.953, isto é, 25% do valor alocado pelo MEC, não havendo assim cumprimento do decreto do REHUF. Portanto, ao considerar a definição

de financiamento no Artigo 4º do Decreto nº 7.082/2010, os investimentos entre os anos de 2011 e 2016 foi no montante de R\$ 685.538.101.

Já o TCU considerou realizar o cálculo com apenas os recursos restritos ao âmbito do REHUF, que, segundo o tribunal, são: a dotação alocada diretamente na UO do HU-UFJF por meio da LOA e créditos adicionais do exercício; as descentralizações de crédito efetuadas pelo MEC no âmbito das ações “6379 – Complementação para o Funcionamento dos Hospitais de Ensino Federais” e “20RX – “Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares Federais”, o que também encontra-se mensurado na subseção 2.3.3; os recursos provenientes da EBSEH, que consistem nas descentralizações de créditos efetuadas pela UG nº 155007 para as UGs do HU-UFJF, e que encontra-se mensurado na subseção 2.3.3; os empenhos executados de forma centralizada pela UG da EBSEH para benefício do HU-UFJF no âmbito da ação 20RX, o que também encontra-se mensurado na subseção 2.3.1; as descentralizações de créditos efetuadas pela UG 257001 – (Fundo Nacional de Saúde) para as UGs do HU e empenhos executados de forma centralizada pela UG 257001 em benefício das UGs 150231 e 15509 no âmbito da Ação Orçamentária “20G8 – Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários”.

Neste novo contexto, seriam excluídos dos valores do MEC os orçamentos destinados à ação “4005 ou 00P1 – Apoio a Residência em Saúde, permanecendo apenas o valor de R\$ 6.416.279 (ação 6379) em 2011 e os valores de R\$ 9.266.119 (ação 20RX) em 2012. Também seriam excluídos os valores referentes à UO da UFJF e acrescentado o valor executado na UG da EBSEH. Quanto ao MS, permaneceriam os mesmos valores apresentados anteriormente, conforme demonstra a Tabela 21.

Tabela 21 – Montante dos Recursos Restritos ao Âmbito do REHUF Alocados no HU-UFJF pelo MEC e o MS nos Exercícios 2011 a 2016 (R\$ 1,00)

EXERCÍCIO	TOTAL MEC	TOTAL MS	VALOR ALOCADO A MAIS PELO MEC
2011	48.889.589	17.208.940	31.680.649
2012	105.042.477	44.954.301	60.088.176
2013	78.025.043	19.287.224	58.737.819
2014	83.516.116	20.363.236	63.152.880
2015	79.130.770	18.126.968	61.003.802
2016	122.665.894	17.908.284	104.757.610
TOTAL	517.269.889	137.848.953	379.420.936

Fonte: Elaborado pela autora com base nas informações do Tesouro Gerencial (2017).

Logo, o MS continua alocando menos recursos do que o MEC, e observa-se que a criação do REHUF não representou orçamento diferente ao HU-UFJF, pois em 2011 e 2012, o orçamento que financiava as despesas de custeio, mediante o déficit orçamentário, eram descentralizadas diretamente pelo MEC, e após a criação da EBSEH passou a ser descentralizado pela empresa estatal (a partir de 2013).

No HU-UFJF, o orçamento que passou a ser considerado “recursos restritos ao âmbito do REHUF” demonstra ser fundamental para manter o hospital funcionando, visto que é a maior fonte de orçamento para a aquisição de material de consumo e contratação de prestadores de serviços. Portanto, ao considerar a proposta do TCU, verifica-se apenas os recursos restritos ao âmbito do REHUF, logo os investimentos que o REHUF realizou no HU-UFJF entre os anos de 2011 e 2016 foi no montante de R\$ 655.118.842, destes somente R\$ 25.674.041 foram investidos em despesas de capital, isto é, instalações e material permanente.

Conclui-se que o REHUF é um programa de reestruturação que permite ao HU-UFJF manter suas atividades, seja pela intervenção realizada pelos gestores junto a Secretaria Municipal de Saúde para o aumento do valor contratualizado, seja pelo financiamento das despesas de custeio, uma vez que há um déficit orçamentário, isto é, custos maiores do que o orçamento previsto.

3 O HU-UFJF EM BUSCA DO EQUILÍBRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

No capítulo 1 do presente estudo, apresentou-se as evidências da existência de um déficit orçamentário no HU-UFJF. O déficit foi apresentado como macroproblema da instituição, pois gera diversos transtornos e não permite que a instituição cumpra sua tríplice missão de educar, prestar assistência e pesquisar.

No capítulo 2, foi apresentado um referencial teórico que serviu de referência para análise dos dados orçamentários e financeiros do HU-UFJF. A pesquisa visava responder a seguinte pergunta: o REHUF foi capaz de equacionar o déficit orçamentário do HU-UFJF?

A resposta é não, pois desde 2011 o HU-UFJF já recebia orçamento destinado a custeio para sanar o problema do déficit orçamentário. Com a criação do REHUF, o que mudou foi a ação de governo constante na LOA; com a criação da EBSEH mudou a unidade orçamentária descentralizadora do orçamento para o hospital universitário.

Porém, a EBSEH também trouxe mais orçamento para o HU através da contratação de empregados públicos federais. Assim, orçamentos destinados a despesas de custeio passaram a ser livres de compromissos assumidos com fundações de apoio e passaram a ser utilizados para diminuir o déficit orçamentário.

Mediante as análises constantes no capítulo anterior, observou-se a importância de se implantar algumas ações no HU-UFJF para permitir um maior controle do orçamento e equilíbrio na gestão orçamentária e financeira do hospital.

Entre as ações encontram-se: desenvolvimento da Unidade de Custos com a finalidade de se apurar o valor real do déficit orçamentário, os custos por procedimento e auxiliar no planejamento orçamentário e financeiro do HU-UFJF; implantar ações de pré descentralização orçamentária com a finalidade de se planejar e priorizar as demandas do hospital; desenvolver ações de pós descentralização orçamentária com a finalidade de se evitar Restos a Pagar não Processados e despesas para os exercícios seguintes; desenvolver ações para monitoramento e avaliação dos orçamentos descentralizados e, se necessário for, intervir junto à EBSEH sede ou ao Ministério Público para que o decreto do REHUF seja cumprido e o orçamento seja mantido e descentralizado mensalmente, evitando-se, assim, desabastecimento e interrupção de serviços essenciais durante o ano e concentração de orçamento no final do exercício com grande volume de indicações de empenhos para Restos a Pagar; desenvolver estratégias para controle de estoques, evitando-se assim investimentos altos e a longo prazo, mantendo o equilíbrio necessário para que o hospital se mantenha funcionando; desenvolver estratégias para liquidação de despesas com prestadores de

serviços, implantar conta vinculada para resguardar os direitos trabalhistas dos terceirizados e utilizar o “em liquidação” para se evitar transtornos no pagamento dos serviços prestados; criar uma comissão permanente de avaliação de contratos de prestação de serviços junto com os gestores e fiscais de contratos para garantir a prestação de serviços adequado sem onerar o hospital; criar plano de ação para reestruturação e acompanhamento da infraestrutura e investimentos no hospital; criar espaços de formação e discussão sobre orçamento, finanças e custos.

Para organizar as ações, utilizou-se o modelo 5W2H, que consiste em planejar a ação (ou ações) com base nas seguintes informações: What (o que) - o que deve ser feito, ou seja, que ação deve ser realizada; Who (quem) - quem será o responsável pela realização da ação; When (quando) - qual o prazo para a realização desta ação; Where (onde) - local ou setor a ser realizada esta ação; Why (por que) - o propósito da realização desta ação; How (como) - de que forma a ação será realizada; e How much (quanto custa) - qual o custo desta ação para instituição.

Quadro 14 – Plano de Ação para a Gestão Orçamentária e Financeira no HU/UFJF 2017/2018

(continua)

PLANO DE AÇÃO (MÉTODO 5W2H)			
SETOR:	Gerência Administrativa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora administrada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares		
OBJETIVO:	Reduzir o Déficit Orçamentário e seus Impactos nas Atividades Assistenciais, Educacionais e de Pesquisa desenvolvidas pelo HU-UFJF		
RESPONSÁVEL:	Divisão Administrativa e Financeira	PRAZO:	2017/2018 (2 anos)
AÇÃO 1			
O QUÊ (WHAT):	Apurar os custos e o déficit orçamentário do HU-UFJF.		
QUEM (WHO):	Unidade de Custos com o auxílio do Setor Orçamentário Financeiro e a Unidade de Contabilidade Fiscal.		
QUANDO (WHEN):	De abril de 2017 a dezembro de 2017.		
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira – Setor de Avaliação e Controladoria - Unidade de Custos.		
POR QUÊ (WHY):	Os custos por procedimentos realizados em um hospital escola se diferem dos mesmos procedimentos realizados em hospitais unicamente assistenciais, logo se faz necessário apurar os custos por procedimento para auxiliar no planejamento orçamentário e financeiro do HU-UFJF, principalmente no que se refere a programação orçamentária junto ao Ministério da Saúde.		
COMO (HOW):	Desenvolver uma matriz de custos, rever junto as unidades de execução da despesa e de contabilidade os procedimentos para se escriturar as despesas de forma que as informações cheguem à unidade de custos no mês subsequente ao registro que precisa ser subsequente a competência da aquisição ou prestação de serviços.		
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.		

Quadro 14 – Plano de Ação para a Gestão Orçamentária e Financeira no HU/UFJF 2017/2018
(continuação)

PLANO DE AÇÃO (MÉTODO 5W2H)	
AÇÃO 2	
O QUÊ (WHAT):	Implantar atividades de pré descentralização orçamentária
QUEM (WHO):	Unidade Orçamentária e Financeira, Unidade de Liquidação, Setor de Suprimentos e Setor Administrativo.
QUANDO (WHEN):	De abril/2017 a junho/2017.
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística
POR QUÊ (WHY):	Definir mecanismos para auxiliarem na tomada de decisão dos gerentes no momento de se priorizar as demandas do hospital.
COMO (HOW):	Desenvolver um mapeamento das informações necessárias para se planejar a execução orçamentária e financeira, de forma a evitar que se realize empenhos a serem executados a mais de 3 meses enquanto existem despesas já realizadas que não são registradas ou executadas no SIAFI por falta de orçamento.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.
AÇÃO 3	
O QUÊ (WHAT):	Implantar atividade de pós descentralização orçamentária com a finalidade de se evitar Restos a Pagar não Processados e despesas para os exercícios seguintes;
QUEM (WHO):	Setor Orçamentário e Financeiro, Setor de Suprimentos e Setor Administrativo.
QUANDO (WHEN):	De julho/2017 a agosto/2017.
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística.
POR QUÊ (WHY):	Definir mecanismos para evitar desabastecimento e interrupção de prestação de serviços por falta de pagamento, evitar anulação de empenhos (o que representa retrabalho), inscrições em Restos a Pagar, despesas de exercícios anteriores e processos de reconhecimento de dívidas.
COMO (HOW):	Estabelecer prazos para o fornecimento e avaliações das necessidades dos materiais no hospital em estoque.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.

Quadro 14 – Plano de Ação para a Gestão Orçamentária e Financeira no HU/UFJF 2017/2018
(continuação)

PLANO DE AÇÃO (MÉTODO 5W2H)	
AÇÃO 4	
O QUÊ (WHAT):	Desenvolver atividades para monitoramento e avaliação dos orçamentos descentralizados.
QUEM (WHO):	EBSERH - HU/UFJF – Colegiado Executivo com a colaboração da Unidade de Planejamento, Unidade de Monitoramento e Divisão Administrativa e Financeira
QUANDO (WHEN):	De abril de 2017 a dezembro de 2017.
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Superintendência, Gerência Administrativa e Gerência de Atenção à Saúde
POR QUÊ (WHY):	Evitar descentralizações orçamentárias sem planejamento, concentradas no final do exercício com grande volume de indicações de empenhos para Restos a Pagar.
COMO (HOW):	Intervindo junto a EBSEH sede ou caso seja necessário junto ao Ministério Público para que o decreto do REHUF seja cumprido e o orçamento mantido e descentralizado mensalmente.
CUSTOS (HOW MUCH):	R\$ 2.000,00 (por gestor a participar de reuniões na sede da EBSEH em Brasília).
AÇÃO 5	
O QUÊ (WHAT):	Desenvolver estratégias para controle de estoques e planejamento das licitações
QUEM (WHO):	Setor de Suprimentos e Setor Administrativo
QUANDO (WHEN):	De julho/2017 a agosto/2017
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística.
POR QUÊ (WHY):	Evitar evitar processos de dispensa de licitação devida a emergências hospitalares.
COMO (HOW):	Desenvolvendo atividades de controle do abastecimento do hospital, calculando e mantendo um estoque mínimo, em equilíbrio com o planejamento das licitações.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.
AÇÃO 6	
O QUÊ (WHAT):	Desenvolver estratégias para liquidação de despesas de prestação de serviços
QUEM (WHO):	Setor de Orçamento e Finanças e Setor Administrativo
QUANDO (WHEN):	De abril/2017 a junho/2017
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística.
POR QUÊ (WHY):	Evitar a interrupção de serviços devido ao não pagamento no prazo de 90 dias e os transtornos junto a Justiça do Trabalho, garantindo os direitos trabalhistas.
COMO (HOW):	Implantando a conta vinculada para resguardar os direitos trabalhistas dos terceirizados e utilizar o “em liquidação” para se evitar os transtornos devido ao pagamento dos serviços prestados; criar uma comissão permanente de avaliação de contratos de prestação de serviços junto com os gestores e fiscais de contratos para garantir a prestação de serviços adequado sem onerar o hospital.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.

Quadro 14 – Plano de Ação para a Gestão Orçamentária e Financeira no HU/UFJF 2017/2018
(conclusão)

PLANO DE AÇÃO (MÉTODO 5W2H)	
AÇÃO 7	
O QUÊ (WHAT):	Criar um planejamento para reestruturação e investimentos no hospital
QUEM (WHO):	Superintendência, Gerência Administrativa, Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística.
QUANDO (WHEN):	De julho/2017 a dezembro/2017
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF – Gerência Administrativa – Divisão Administrativa e Financeira e Divisão de Infraestrutura e Logística.
POR QUÊ (WHY):	Evitar altos custos de manutenção de materiais antieconômicos, cujo um planejamento de custos pode comprovar se o investimento na compra de novos materiais apresentam retorno a curto ou médio prazo, e se as novas atividades irão receber contrapartida orçamentária pactuada na contratualização evitando-se o déficit orçamentário. Tendo em vista a necessidade de aprimoramento da infraestrutura que impacta diretamente as áreas de ensino e pesquisa.
COMO (HOW):	Desenvolver estudos para fundamentar a solicitação de investimentos à EBSEH.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.
AÇÃO 8	
O QUÊ (WHAT):	Criar espaços de formação e discussão sobre orçamento, finanças e custos.
QUEM (WHO):	Gerência Administrativa e Divisão Administrativa e Financeira
QUANDO (WHEN):	De julho/2017 a dezembro/2017
ONDE (WHERE):	EBSERH - HU/UFJF
POR QUÊ (WHY):	Conscientizar os colaboradores do HU/UFJF sobre o déficit orçamentário, a programação orçamentária, a execução da despesa, de forma a evitar a insatisfação no ambiente hospitalar nos períodos de restrição orçamentária.
COMO (HOW):	Desenvolver oficinas e debates sobre os termos utilizados na gestão orçamentária e financeira, destinação do orçamento recebido e principalmente que haja conhecimento sobre a diferença de orçamento e financeiro, evitando-se assim desentendimentos.
CUSTOS (HOW MUCH):	Sem custos adicionais.

Fonte: Elaborado pela autora.

Somente as ações mencionadas acima não são capazes de sanar o déficit orçamentário, pois depende da sede da EBSEH e do Ministério da Saúde descentralizar o orçamento de forma parcelada e planejada para que o hospital possa efetivamente se organizar e manter suas atividades sem interrupção de suas atividades por falta de mão de obra especializada e insumos.

A proposta do plano de ação é que todas as ações sejam discutidas entre os setores envolvidos, atividades traçadas e implementadas dentro do exercício de 2017, para que em 2018 seja realizado o monitoramento e a avaliação das ações. Quanto à sequência de execução, destaca-se que não há uma ordem pré estabelecida, portanto, a partir de um monitoramento é possível rever as atividades priorizando umas em relação a outras.

Por fim, entende-se que o caminho (entende-se como caminho o desenvolvimento das ações e atividades no HU-UFJF) não é certo, nem duvidoso, o que se tem é a certeza de que se busca uma melhor gestão orçamentária e financeira do hospital para sanar problemas que impactam diretamente na execução da nobre missão assistencial, educacional e de pesquisa da instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo pesquisar sobre o déficit orçamentário corrente do HU-UFJF através do planejamento estratégico e se houve a equalização do déficit orçamentário, analisar os investimentos que o REHUF realizou no hospital entre os anos de 2011 a 2016, e propor um plano de trabalho com recomendações para que o HU utilize os recursos do REHUF de forma a contribuir com o equilíbrio orçamentário.

No Capítulo 1, foi possível apresentar o Hospital Universitário da UFJF como instituição de referência em Juiz de Fora; porém o mesmo não se diferencia de outros hospitais universitários que se deparam com o subfinanciamento, o que impacta negativamente nas atividades da instituição.

O Plano Diretor Estratégico da instituição elaborado em 2015 aponta o Déficit Orçamentário como um macroproblema, que gera outros problemas dentro da instituição, tais como o desabastecimento, interrupção de serviços, entre outros.

Com a criação do REHUF, entendia-se que o problema do Déficit Orçamentário seria sanado; o resultado da pesquisa no Capítulo 2, entretanto, aponta que a política de financiamento não trouxe mais orçamento para a instituição, o que houve foi mudança de ação de governo no Plano Plurianual e alteração da Unidade Orçamentária que descentralizava o recurso. No entanto, tais informações não diminuem a importância do REHUF dentro da instituição como a principal fonte de financiamento das despesas de custeio na instituição.

Em 2016, com a adesão à EBSEH e a contratação de empregados públicos concursados houve redução nos custos do grupo de despesas de custeio não relacionadas a folha de pessoal, e com a renegociação da contratualização com o SUS, o HU-UFJF passa a ter um novo panorama orçamentário e financeiro.

Entende-se, contudo, que se faz necessário aprimorar a gestão orçamentária e financeira, propondo-se então no Capítulo 3 o total de 8 ações que visam implantar maior controle e eficiência nos gastos públicos, além de criar espaços de estudos sobre o assunto.

O presente estudo não teve a intenção de sanar o Déficit Orçamentário, porém abre espaço para discutir e divulgar as informações relacionadas à gestão orçamentária e financeira e propõe uma forma de se calcular o Déficit Orçamentário e os Custos do hospital. Trata-se, portanto, de um trabalho científico inovador, sujeito a críticas e reconsiderações.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, M. O que é um estudo de caso qualitativo em educação? **Revista da FAEEDBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, jul./ dez. 2013.

ARAÚJO, D. A. C. **Memorando**, Juiz de Fora, 10 dez. 2014. Encaminha resposta memorando nº 121/2014/13/12-UFJF/Auditoria-Geral e memorando nº 100/2014/008/11-UFJF/Auditoria-Geral.

ARAÚJO, K. M.; LETA, J.. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1261-1281, out. /dez. 2014.

ARELLANO-GAULT, D.; LEPORE, W.; ZAMUDIO, E.; BLANCO, F. **Sistemas de Evaluación Del Desempeño para organizaciones públicas**. Cómo construirlos efectivamente?. México, DF: Centro de Investigación y Docencia Económicas, 2012.

CATELLI, A.; SANTOS, E. S. Mensurando a Criação de Valor na Gestão Pública. **Revista de Administração Pública**. v. 3, n. 38, p 423-450, mai./ jun. 2004. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6544/5128>. Acesso em: 13 ago. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 12 fev. 2016.

_____. **Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010**. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm. Acesso em: 21 jan. 2016.

_____. **Decreto nº 8.587, de 11 de dezembro de 2015**. Dispõe sobre a execução do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF e altera o Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Brasília, 2015c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8587.htm#art7. Acesso em 4 fev. 2016.

_____. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Estrutura Organizacional dos Hospitais sob Gestão da EBSEH: Diretrizes Técnicas**. MEC, Versão 1.0, mar. 2013a. Disponível em: http://www.ufjf.br/hu/files/2014/12/Estrutura-organizacional_orientac%CC%A7o%CC%83es-te%CC%81cnicas_26-03-2013.pdf. Acesso em: 2 mai. 2015.

_____. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Organograma institucional**. Brasília, [s.d.].g. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/HU-UFJF/organograma-institucional>. Acesso em 21 abr. 2016.

_____. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Plano Diretor Estratégico 2016 – 2017 do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora**. Brasília, 2015e. Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/211034/plano_de_REESTRUTURACAO_ufjf.pdf/fde9bf39-3082-4142-8e43-8374cab93ff9. Acesso em: 3 abr. 2016.

_____. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Plano de Reestruturação Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora**. Brasília, fev. 2014. Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/211034/plano_de_REESTRUTURACAO_ufjf.pdf/fde9bf39-3082-4142-8e43-8374cab93ff9. Acesso em: 21 jan. 2016.

_____. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Portaria nº 125, de 11 de dezembro de 2012**. Delega competência aos Superintendentes dos Hospitais Universitários administrados pela EBSEH para a prática dos atos de gestão que especifica. Brasília, 2012a. Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/106562/Portaria_125_11_12_12.pdf/d8e0de0e-c327-410f-b7a4-240dfcd9395c. Acesso em: 15 abr. 2016.

_____. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Estatuto Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília, 1964. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm. Acesso em: 12 fev. 2016.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 12 mar. 2016.

_____. **Lei nº 12.550, de dezembro de 2011**. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. Brasília, 2011b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm. Acesso em: 12 jan. 2016.

_____. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília, 2013b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acesso em: 02 fev. 2016.

_____. Ministério da Educação. **Relatório Rehuf – Programa Nacional de**

Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais. Vol I – Diagnósticos e Propostas. Brasília, ago. 2009. Disponível em:

http://ramec.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1298&Itemid=1. Acesso em: 7 mai. 2015.

_____. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. **Programação Financeira.** Brasília, [s.d.].c. Disponível em:

<http://www3.tesouro.fazenda.gov.br/programacao_financeira/conta_unica.asp>. Acesso em 6 jun. 2016. (c)

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.559, de 01 de agosto de 2008.** Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 2008. Disponível em: http://bvsmms.SAÚDE.gov.br/bvs/SAÚDElegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 23 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013.** Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Brasília, 2013e. Disponível em:

http://bvsmms.SAÚDE.gov.br/bvs/SAÚDElegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html. Acesso em: 15 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013.** Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, 2013d. Disponível em:

http://bvsmms.SAÚDE.gov.br/bvs/SAÚDElegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html. Acesso em: 15 abr. 2016.

_____. **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.** Brasília, [s.d.].a. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/>. Acesso em: 18 fev. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2011.** Brasília, 2011. Disponível em:

http://www.orcamentofederal.gov.br/clientes/portalsof/portalsof/orcamentos-anuais/orcamento-2011/loa-2011/volumes/Volume_V.pdf. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-anuais/orcamento-2012-1/lei-1/L12595_12_Volume_V.pdf. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2013.** Brasília, 2013. Disponível em:

<http://www.orcamentofederal.gov.br/clientes/portalsof/portalsof/orcamentos-anuais/orcamento-2013-1/loa/VolumeV.pdf>. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2014**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.orcamentofederal.gov.br/clientes/portalsof/portalsof/orcamentos-anuais/orcamento-2014/loa/Volume%20V%20-%20Consolidado.pdf>. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2015**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.orcamentofederal.gov.br/clientes/portalsof/portalsof/orcamentos-anuais/orcamento-2015-2/arquivos-loa/Volume-V-LOA-2015.pdf>. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Lei Orçamentária Anual 2016**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.orcamentofederal.gov.br/clientes/portalsof/portalsof/orcamentos-anuais/orcamento-2016/loa/loa-2016-volume-v.pdf>. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Manual técnico de orçamento MTO**. Brasília, 2015d. Disponível em: http://www.orcamentofederal.gov.br/informacoes-orcamentarias/manual-tecnico/mto_2016_1aeducacao-200515.pdf. Acesso em 6 fev. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **O que é Contingenciamento?** Brasília, [s.d.]. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/SERVIÇOS/faq/orcamento-da-uniao/elaboracao-e-execucao-do-orcamento/o-que-e-contingenciamento>>. Acesso em: 5 jun. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **O que é Dotação Orçamentária?** Brasília, [s.d.]. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/SERVIÇOS/faq/orcamento-da-uniao/conceitos-sobre-orcamento/o-que-e-dotacao-orcamentaria>. Acesso em: 5 jun. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Perguntas frequentes**. Brasília, 2015a. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/SERVIÇOS/faq>. Acesso em: 4 fev. 2016.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Plano Plurianual 2016-2019**. Desenvolvimento, Produtividade e Inclusão Social. Brasília, 2015b. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-2016-2019/ppa-2016-2019-ascom-3-1.pdf>. Acesso em 2 fev. 2016.

_____. Secretaria de Orçamento Federal. **Orçamentos da União exercício financeiro 2014: projeto de lei orçamentária**. Brasília, 2013c. Disponível em: <http://www12.senado.gov.br/orcamento/documentos/loa/2014/elaboracao/projeto-de-lei/proposta-do-executivo/projeto-de-lei/volume-v-detalhamento-das-acoes-orgaos-do-poder-executivo-ministerio-da-educacao/view>. Acesso em: 05 jul. 2015.

_____. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Orientações para Elaboração do Plano Plurianual 2012 – 2015**. Brasília, abr. 2011a. Disponível em:

http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-1/publicacoes/orientacoes_para_elaboracao_do_ppa_2012-2015.pdf/view. Acesso em: 12 fev. 2016.

_____. Tribunal de Contas da União. **Acórdão 2983: Ata 46/2015**. Brasília, 2015f. Disponível em: <http://portal.tcu.gov.br/cidadao/cidadao.htm>. Acesso em: 21 fev. 2016.

_____. Tribunal de Contas da União. **Acórdão 3463: Ata 51/2012**. Brasília, 2012b. Disponível em: <http://portal.tcu.gov.br/cidadao/cidadao.htm>. Acesso em: 21 jan. 2016.

_____. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, [s.d.]. Disponível em: <http://www.ufjf.br/hu/files/2012/08/Hist%C3%B3ria-do-HU.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2015.

_____. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário. **Plano Diretor – 2008**. Juiz de Fora, 2008e. Disponível em: http://www.ufjf.br/hu/files/2009/10/plano_diretor_2008.pdf. Acesso em: 24 mai. 2015.

_____. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário. **Plano Diretor – 2010**. Juiz de Fora, 2010f. Disponível em: http://www.ufjf.br/hu/files/2009/10/plano_diretor_2010.pdf. Acesso em: 21 jan. 2016.

CONTIJO, V. **Instrumentos de planejamento e orçamento**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/cidadao/entenda/cursopo/planejamento.html>. Acesso em: 18 fev. 2016.

JUIZ DE FORA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Saúde 2014-2017**. Juiz de Fora, [s.d.]. Disponível em: https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/SAÚDE/documentos/plano_de_SAÚDE_2014_2017_ss_pjf.pdf. Acesso em: 4 fev. 2016.

LUCK, H. A aplicação do Planejamento Estratégico na escola. **Revista Gestão em Rede**, n. 19, p. 8-16, abr. 2000.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. V. I e II. Brasília: IPEA, 1993.

MIGLIATO, A. L. T. FILHO, E. E. **Metodologias do Planejamento Estratégico empresarial e do situacional: deficiências, comparações e contribuições**. Disponível em: www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/3Es/3es_2002/3003_3ES74.pdf. Acesso em: 02 jul. 2016.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPEL, J. **Safári de estratégia: um roteiro pela selva do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

SECCHI, L. Modelos Organizacionais e Reformas da Administração Pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 43, p. 347-369, mar./ abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n2/v43n2a04>. Acesso em: 8 ago. 2016.

TESOURO GERENCIAL. Subsecretaria do Tesouro Nacional. [*S.l., s.d.*]. Disponível em: <https://tesourogerencial.tesouro.gov.br/servlet/mstrWeb?pg=login>. Acesso em: 02 jan. 2017.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 13, 2009.

APÊNDICE A – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VIGENTES NO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO DE 2015

Natureza da Despesa	Grupo de Despesas	Especificação	Pregão	Contrato	Vigência		Valor mensal	Última Competência Liquidada
					Inicial	Final		
339036	Locação de Imóveis	LOCAÇÃO DE IMÓVEL (GALPÃO)	DL 04/2015	143/2015	01/07/2015	30/06/2016	R\$ 15.962,00	Setembro
		LOCAÇÃO DE IMÓVEL (RESIDENTE MASCULINO)	DL 51/2011	set/12	06/02/2012	05/02/2016	R\$ 1.832,66	05/12/2015
		LOCAÇÃO DE IMÓVEL (CAPES)	DL 17/2014	181/2014	10/09/2014	09/09/2016	R\$ 3.392,60	09/12/2015
		LOCAÇÃO DE IMÓVEL (RESIDENTE FEMININO)	DL 19/2014	191/2014	09/10/2014	08/10/2016	R\$ 2.975,00	08/12/2015
339037	Serviços de Terceiros Locação de Mão de Obra	VIGILÂNCIA ARMADA	PR 57/2015	ago/15	05/03/2015	04/03/2016	R\$ 75.852,30	Outubro
		SERVIÇO DE VIGIA	PR 49/2014	fev/15	01/02/2015	31/01/2016	R\$ 86.150,99	Novembro
		CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	PR 28/2014	jun/15	01/03/2015	28/02/2016	R\$ 221.594,08	Novembro
		APOIO ADMINISTRATIVO	DL 03/2013	184/2013	05/11/2013	04/11/2015	R\$ 1.516.864,75	Novembro
339039	Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	EXAMES ELETROENCEFALOGRAMA PEDIATRIA	Processo em andamento				R\$ 1.600,00	
		SERVIÇOS DE RECARGA DE TONNER/CARTUCHO PARA IMPRESSORAS	PR 23/2014	nov/15	10/03/2015	09/03/2016	R\$ 5.770,20	De acordo com a prestação de serviço.
				dez/15	10/03/2015	09/03/2016	R\$ 2.072,22	
		13/2015	10/03/2015	09/03/2016	R\$ 532,78			
		EXAMES DE CINTILOGRAFIA	PR 24/2014	jan/15	12/01/2015	11/01/2016	R\$ 18.770,42	Outubro
		MANUTENÇÃO INSTRUMENTAIS	Novo processo					
		CONTROLE PRAGAS E ROEDORES						
TELEFONIA MÓVEL E PLANO DE ACESSO ILIMITADO A INTERNET BANDA LARGA	Processo em andamento							

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE VÍDEO ENDOSCOPIA	Novo processo					
LIMPEZA CAIXA D'ÁGUA	Processo em andamento					
LOCAÇÃO DE 02 (DOIS) EQUIPAMENTOS PARA EXAMES DE HEMATOLOGIA / REAGENTES	PR 09/2015	53/2015	01/05/2015	30/04/2016	R\$ 10.498,00	Novembro
PLANTÃO 24H DE OFTALMOLOGIA	CS 03/2012	65/2012	10/05/2012	09/05/2016	R\$ 30.000,00	Novembro
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE LEITURA INCUBAÇÃO – CME	PR 79/2012	25/2013	16/04/2013	15/04/2016	R\$ 190,00	Novembro
MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	Novo processo					
HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	PR 22/2014	186/2014	11/10/2014	10/04/2016	R\$ 79.566,67	Novembro
ANÁLISE DE ÁGUA HEMODIÁLISE	PR 06/2015	90/2015	14/05/2015	13/05/2016	R\$ 4.000,00	Novembro
ANÁLISE DE ÁGUA DE CONSUMO (2 UNIDADES)	Novo processo					
ANÁLISE DE BIÓPSIA RENAL – NEFROLOGIA	PR 47/2014	201/14	16/12/2014	15/12/2016	R\$ 1.500,00	Outubro
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO BIOQUÍMICA	PR 73/2012	172/2013	24/10/2013	23/03/2016	R\$ 6.353,00	23/11/2015
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS IMUNOLOGIA	PR 26/2014	199/2014	11/12/2014	10/06/2017	R\$ 9.722,93	11/11/2015
CONTROLE QUALIDADE LABORATORIO	PR 28/2013	162/2014	19/08/2014	18/08/2016	R\$ 14.773,20	Novembro
SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	PR 07/2014	94/2014	11/06/2014	31/03/2016	R\$ 296.747,96	Outubro
LOCAÇÃO DE ANALISADOR AUTOMÁTICO	PR 71/2012	103/2013	03/07/2013	02/01/2016	R\$ 2.000,00	Outubro
COLETA DE LIXO	DL 21/2014	198/2014	11/12/2014	10/12/2015	R\$ 2.809,00	
EXAMES LABORATORIAIS	PR 84/2010	abr/11	10/03/2011	09/03/2016	R\$ 6.900,00	Novembro
FORNECIMENTO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO	IN 02/2013	116/2013	16/07/2013	17/07/2016	R\$ 350,00	Outubro

COM LOCAÇÃO						
CENTRAL DE TRATAMENTO DE ÁGUA DA HEMODIÁLISE	PR 49/2011	30/2011	27/12/2011	26/12/2016	R\$ 5.000,37	Novembro
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES - UNIDADE STA CATARINA	IN 20/2012	159/2012	26/07/2012	25/07/2016	R\$ 489,53	Julho
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS NOBREAKS	PR 47/2013	168/2013	08/10/2013	07/10/2016	R\$ 5.099,19	Outubro
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO (EXTINTORES)	PR 45/2011	39/2012	12/12/2011	11/12/2015	R\$ 6.600,00	Recarga para Julho 2016
ESTERILIZAÇÃO INSTRUMENTAL	PR 09/2014	163/2014	01/09/2014	31/08/2016	R\$ 9.100,00	Outubro
REMOÇÕES DE PACIENTES - AMBULÂNCIA	PR 77/2010	26/2010	20/12/2010	19/03/2016	R\$ 8.434,00	Novembro
INTERNET PARA A LIGAÇÃO DAS UNIDADES STA CATARINA E DOM BOSCO E CAPS	PR 21/2012	157/2012	19/07/2012	18/07/2016	R\$ 5.302,87	Setembro
SERVIÇOS DE MOTO ENTREGA	PR 51/2013	161/2013	10/09/2013	09/09/2016	R\$ 3.080,00	Novembro
GERENCIAMENTO E MANUT.PREV.E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS	PR 11/2010	dez/10	06/08/2010	31/03/2016	R\$ 14.568,02	05/11/2015
EMPRESA ESPECIALIZADA EM SEGUROS - CONSULTÓRIO ITINERANTE	CR 2028/2013	243/2013	13/12/2013	12/12/2015	R\$ 1.020,00	
EMPRESA ESPECIALIZADA EM SEGUROS - CONSULTÓRIO ITINERANTE	CR 2028/2013	17/2014	19/03/2014	18/03/2016	R\$ 78.430,00	
COLETA DE RESÍDUOS QUÍMICOS	PR 29/2014	196/2014	11/12/2014	10/12/2015	R\$ 3.910,00	Agosto
DOSIMETRIA E RADIOPROTEÇÃO	PR 91/2011	nov/12	23/02/2012	22/02/2016	R\$ 299,32	Outubro
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO GASOMETRIA	PR 76/2013	abr/14	15/01/2014	14/01/2016	R\$ 1.063,33	jan/15
LOCAÇÃO DE SELADORA GRAU CIRÚRGICO	PR 77/2012	17/2013	03/04/2013	01/10/2016	R\$ 299,50	Entregue ao Financeiro até Maio / 15
LOCAÇÃO DE SISTEMA DE VÁCUO	PR 02/2012	22/2012	09/04/2012	08/04/2016	R\$ 2.240,39	Novembro

	MANUTENÇÃO DO SISTEMA TELEFÔNICO	PR 38/2013	163/2013	10/09/2013	09/09/2016	R\$ 2.261,64	Outubro
	TELEFONIA FIXA	Novo processo					
	MANUTENÇÃO DE ELEVADORES S/A	PR 18/2012	91/2012	04/07/2012	03/07/2016	R\$ 1.295,62	Agosto
	MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA DAS CATRACAS	Novo processo					
	MANUTENÇÃO MÁQUINAS HEMODIÁLISE	IN 11/2015	161/2015	24/09/2015	23/09/2016	R\$ 21.960,00	Novembro
	MANUTENÇÃO CONSULTÓRIOS INTINERANTES	CR 2022/2014	195/2014	11/12/2014	10/12/2015	R\$ 36.600,00	Outubro
		CR 2022/2014	197/2014	11/12/2014	10/12/2015	R\$ 5.125,00	Outubro
SOMA						R\$ 2.630.959,53	

Fonte: Elaborado pela autora com informações prestadas pela Unidade de Liquidação/ SOF/ HU-UFJF (2017).

APÊNDICE B – CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VIGENTES NO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO DE 2016

Natureza da Despesa	Grupo de Despesas	Especificação	Item	Licitação	Contrato	Final Vigência	Valor Parcela do Contrato	Última Competência Liquidada
339030	MATERIAL DE CONSUMO	SERVIÇOS DE ASSESSORIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM ENGENHARIA CLÍNICA	25 – MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS	PR 22/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	27/2016	31/07/17	R\$ 9.750,00	DEMANDA/ SETEMBRO
		FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA POR UNIDADE (RESERVA ORÇAMENTÁRIA)	24 – MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS	PR 38/2016 (TRADICIONAL UG 155903)	48/2016	27/09/17	R\$ 12.083,33	DEMANDA/ OUTUBRO
339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	LOCAÇÃO DE VEÍCULO COM MOTORISTA PARA TRANSPORTE DE CARGA DE MATERIAL ESTERILIZADO	03 – LOCAÇÃO DE MEIOS DE TRANSPORTE	DL 29/2016 UG 155903	45/2016	07/03/17	R\$ 10.540,00	Janeiro/2017
339035	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	SERVIÇO DE ASSESSORIA E CONSULTORIA PARA OBTENÇÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO NO HUJF	01 – ASSESSORIA E CONSULTORIA TÉCNICA	PR 13/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	33/2016	18/07/17	R\$ 13.200,00	Julho/2016

339037	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	SERVIÇO DE VIGIA	01 – APOIO ADMINISTR, TEC.	PR 49/2014 (SRP)	02/2015	31/01/17	R\$ 86.681,72	Junho/2016
		SERVIÇO DE TRANSPORTE DE ROUPAS, TRANSPORTE DE PACIENTES E LAVAGEM DE VIDRAÇARIAS LABORATORIAIS)	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	DL 07/2016 CONTRATO SUB-ROGADO	20/2016	30/09/16	R\$ 41.566,24	Setembro/2016
		SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL	04 – MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS IMOVEIS	DL 08/2016 CONTRATO SUB-ROGADO	19/2016	27/09/16	R\$ 84.358,46	Julho/2016
		CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	02 – LIMPEZA E CONSERVACAO	PR 28/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	06/2015	28/2/2017	R\$ 240.625,97	Julho/2016
		PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE VIGILÂNCIA ARMADA – UNIDADE DOM BOSCO E SANTA CATARINA	03 – VIGILÂNCIA OSTENSIVA	PR 34/2016 (TRADICIONAL) UG:155903	43/2016	18/09/17	R\$ 73.749,90	Novembro/2016
		GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO PREV. E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS	06 – MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS	PR 11/2010 CONTRATO SUB-ROGADO	12/2010	31/07/16	R\$ 14.568,02	Julho/2016 – 06/07 A 31/07/16
		SERVIÇO DE ALMOXARIFADO, RECEPÇÃO, DIGITAÇÃO E CONTÍNUO	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	DL 09/2016 CONTRATO SUB-ROGADO	21/2016	02/07/16	R\$ 211.516,37	Julho/2016

		SERVIÇO DE ALMOXARIFADO	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	PR 07/2016	23/2016	02/07/17	R\$ 40.886,95	Outubro/2016
		SERVIÇO DE TRANSPORTE DE ROUPAS, TRANSPORTE DE PACIENTES E LAVAGEM DE VIDRAÇARIAS LABORATORIAIS	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	PR 37/2016 (TRADICIONAL) UG 155903	46/2016	30/09/17	R\$ 61.158,32	Outubro/2016
		SERVIÇO DE TRANSPORTE DE ROUPAS, TRANSPORTE DE PACIENTES E LAVAGEM DE VIDRAÇARIAS LABORATORIAIS	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	PR 37/2016 (TRADICIONAL) UG 155903	46/2016	30/09/17	R\$ 61.158,32	Novembro/2016
		SERVIÇO DE RECEPÇÃO, DIGITAÇÃO E CONTÍNUO	01 – APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	PR 07/2016	24/2016	02/07/17	R\$ 191.132,00	Setembro/2016
339039		PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA	58 – SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	PR 31/2015	06/2016	13/1/2017	R\$ 31.598,73	Março/2016
		PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA	58 – SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	PR 31/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	06/2016	13/1/2017	R\$ 31.598,73	Outubro/2016
		LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE LEITURA	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 79/2012 CONTRATO SUB-	25/2013	15/04/2017	R\$ 207,90	Outubro/2016

	INCUBAÇÃO – CME		ROGADO				
	SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS	82 – SERVIÇOS DE CONTROLE AMBIENTAL	PR 51/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	01/2016	31/12/2016	R\$ 825,00	Novembro/2016
	SERVIÇO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CAIXAS DE ÁGUA	78 – LIMPEZA E CONSERVACAO	PR 59/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	09/2016	24/1/2017	R\$ 6.333,33	Agosto/2016
	MANUTENÇÃO DE AR CONDICIONADO	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E EQUIPAMENTOS	PR 46/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	08/2016	17/1/2017	R\$ 7.966,65	Outubro/2016
	HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	46 – SERVIÇOS DOMESTICOS	PR 22/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	186/2014	10/10/16	R\$ 83.533,33	Setembro/2016 – 26/08 A 25/09/2016
	SERVIÇOS GRÁFICOS	63 – SERVIÇOS GRAFICOS E EDITORIAIS	PR 05/2015	157/2015	31/8/2016	R\$ 1.576,00	DEMANDA/FEVEREIRO
	CONTROLE QUALIDADE LABORATÓRIO	05 – SERV. TEC. PROFISSIONAIS	PR 28/2013 CONTRATO SUB-ROGADO	162/2014	18/08/17	R\$ 14.773,20	Janeiro/2017
	LOCAÇÃO DE IMÓVEL (GALPÃO)	10 – LOCAÇÕES DE IMÓVEIS	DL 04/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	143/2015	30/6/2017	R\$ 14.365,80	Novembro/2016
	LOCAÇÃO DE IMÓVEL (GALPÃO)	10 – LOCAÇÕES DE IMÓVEIS	DL 04/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	143/2015	30/6/2017	R\$ 14.365,80	Dezembro/2016

	FORNECIMENTO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO COM LOCAÇÃO	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	IN 02/2013 CONTRATO SUB-ROGADO	116/2013	15/7/2017	R\$ 350,00	Novembro/2016
	CENTRAL DE TRATAMENTO DE ÁGUA DA HEMODIÁLISE	17 – MANUTE. E CONSERV. DE MAQ.	PR 49/2011 CONTRATO SUB-ROGADO	30/2011	26/12/16	R\$ 5.000,37	Novembro/2016 – 27/10 A 26/11/16
	MANUTENÇÃO DE ELEVADORES – UNIDADE SANTA CATARINA	16 – MANUT. DE BENS	IN 20/2012 CONTRATO SUB-ROGADO	159/2012	25/7/2017	R\$ 537,60	Outubro/2016
	SERVIÇO CONTÍNUO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E PREDITIVA EM GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA COM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E EQUIPAMENTOS	PR 57/2016 (TRADICIONAL)UG 155903	50/2016	16/10/2017	R\$ 2.641,66	Novembro/2016
	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS NOBREAKS	17 – MANUT. E CONSERV. DE MÁQUINAS	PR 47/2013 (SRP)	168/2013	07/10/16	R\$ 5.099,19	Abril/2016 – 08/04 a 07/05/16
	SERVIÇO DE MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	PR 45/2015 PROCESSO SUB-ROGADO	SEM CONTRATO	27/01/17 (VIGÊNCIA DO PREGÃO)	R\$ 1.667,00	DEMANDA/NOVEMBRO
	ESTERILIZAÇÃO INSTRUMENTAL	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	PR 09/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	163/2014	31/08/2017	R\$ 28.341,33	DEMANDA/JANEIRO 2017

SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DAS AÇÕES AMBIENTAIS NO HUJF	05 – SERV. TEC. PROFISSIONAIS	PR 14/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	32/2016	18/07/17	R\$ 4.833,33	Novembro/2016
MANUTENÇÃO CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE ENDOSCOPIA	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E EQUIPAMENTOS	IN 09/2015	05/2016	10/04/16	R\$ 92.209,00	EMPENHADO PARA O ANO DE 2016
MANUTENÇÃO CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DO CENTRO CIRÚRGICO	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E EQUIPAMENTOS	IN 12/2015	02/2016	07/04/16	R\$ 40.699,98	EMPENHADO PARA O ANO DE 2016
REMOÇÃO DE PACIENTES – AMBULÂNCIA	61 – SERVIÇOS DE SOCORRO E SALVAMENTO	PR 77/2010	26/2010	19/03/16	R\$ 20.000,00	Fevereiro/2016
INTERNET PARA LIGAÇÃO DAS UNIDADES STA CATARINA E DOM BOSCO E CAPS	57 – SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	PR 21/2012 (SRP) CONTRATO SUB-ROGADO	157/2012	18/07/17	R\$ 5.796,78	Novembro/2016
REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	PR 18/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	29/2016	18/07/17	R\$ 8.800,00	DEMANDA/ DEZEMBRO
LOCAÇÃO DE 02 EQUIPAMENTOS PARA EXAMES DE HEMATOLOGIA / REAGENTES	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	09/2015	53/2015	30/04/16	R\$ 10.498,00	Janeiro/2016

	LOCAÇÃO DE 02 EQUIPAMENTOS PARA EXAMES DE HEMATOLOGIA / REAGENTES	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	09/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	53/2015	30/04/17	R\$ 10.498,00	Outubro/2016
	ANÁLISE DE BIÓPSIA RENAL – NEFROLOGIA	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	47/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	201/2014	15/12/16	R\$ 1.600,00	DEMANDA/ DEZEMBRO
	MANUTENÇÃO DE MAQUINAS HEMODIÁLISE	17 – MANUT. E CONSERV. DE MÁQUINAS	IN 11/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	161/2015	23/09/17	R\$ 21.960,00	Novembro/2016
	MANUTENÇÃO DE MAQUINAS HEMODIÁLISE	17 – MANUT. E CONSERV. DE MÁQUINAS	IN 11/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	161/2015	23/09/17	R\$ 21.960,00	Dezembro/2016
	MANUTENÇÃO DE MAQUINAS HEMODIÁLISE	17 – MANUT. E CONSERV. DE MÁQUINAS	IN 11/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	161/2015	23/09/17	R\$ 21.960,00	Janeiro/2017
	SERVIÇOS DE MOTO ENTREGA	74 – FRETES E TRANSP. DE ENCOMENDAS	PR 26/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	28/2016	31/07/17	R\$ 10.169,08	Outubro/2016
	SERVIÇO DE PRODUÇÃO E TRANSPORTE DE REFEIÇÕES PARA O HUJF	41 – FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	PR 30/2016 (TRADICIONAL) PROCESSO SUB-ROGADO	37/2016	31/07/17	R\$ 179.999,89	Janeiro/2017

	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ACESSO IRRESTRITO AO BANCO DE DADOS	05 – SERV. TEC. PROFISSIONAIS	IN 05/2016 CONTRATO SUB-ROGADO	17/2016	03/04/17	R\$ 7.990,00	EMPENHAD O PARA O ANO DE 2016
	EXAMES DE CINTILOGRAFIA	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	PR 24/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	01/2015	11/01/17	R\$ 2.000,00	DEMANDA/ DEZEMBRO
	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS IMUNOLOGIA	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 26/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	199/2014	10/06/17	R\$ 9.722,93	Janeiro/2017
	EMPRESA ESPECIALIZADA EM SEGUROS – CONSULTÓRIO ITINERANTE	69 – SEGUROS EM GERAL	CR 2028/2013	243/2013	12/12/15	R\$ 85,00	DEMANDA
	LOCAÇÃO DE ANALISADOR AUTOMÁTICO	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 71/2012 CONTRATO SUB-ROGADO	103/2013	02/07/17	R\$ 2.219,20	Novembro/2016
	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE REMOÇÃO DE PACIENTES	61 – SERVIÇOS DE SOCORRO E SALVAMENTO	PR 47/2015 CONTRATO SUB-ROGADO	11/2016	28/02/17	R\$ 19.300,83	Outubro/2016
	DOSIMETRIA E RADIOPROTEÇÃO	79 – SERV. DE APOIO ADM., TECNICO	PR 91/2011 CONTRATO SUB-ROGADO	11/2012	22/02/17	R\$ 400,86	Novembro/2016
	LOCAÇÃO DE SISTEMA DE VÁCUO	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 08/2016 (TRADICIONAL)	25/2016	31/05/17	R\$ 1.997,50	Outubro/2016
	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E	IN 20/2015 CONTRATO SUB-	07/2016	17/01/17	R\$ 92.061,40	Outubro/2016 – 04/10 a 03/11

EQUIPAMENTOS IMAGEM	EQUAMENTOS	ROGADO				
LOCAÇÃO DE SELADORA GRAU CIRURGICO	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 77/2012 CONTRATO SUB-ROGADO	17/2013	01/10/2016	R\$ 299,50	Agosto/2016
EXAMES DE RESSONÂNCIA E TOMOGRAFIA	50 – SERV. MED. HOSPITALAR, ODONT.	DI 0002/2016 CONTRATO SUB-ROGADO	13/2016	31/08/16	R\$ 17.211,67	DEMANDA/MARÇO
CERTIFICAÇÃO EM CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA	17 – MANUT. E CONSERV. DE MAQ. E EQUIPAMENTOS	PR 17/2015	12/2016	28/02/2017	R\$ 5.300,00	DEMANDA/SEMESTRALMENTE
MANUTENÇÃO DO SISTEMA TELEFÔNICO	17 – MANUT. E CONSERV. DE MÁQUINAS	PR 38/2013 CONTRATO SUB-ROGADO	163/2013	08/09/17	R\$ 2.261,64	Novembro/2016
TELEFONIA	58 – SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	Processo de Licitação em Andamento	02/2013		R\$ 12.000,00	Janeiro/2016
MANUTENÇÃO DE ELEVADORES S/A	16 – MANUT. DE BENS	PR 18/2012 (SRP)	91/2012	03/07/16	R\$ 1.295,62	Junho/2016
PUBLICAÇÃO, IMPRESSÃO DE JORNAL / REVISTA / LIVRO	47 – SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	IN 27/2016 UG 155903	39/2016	07/09/21	R\$ 12.548,18	Setembro/2016
SERVIÇO DE PUBLICAÇÃO NO DOU	47 – SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	IN 03/2016	016/2016	29/03/17	R\$ 9.111,49	Junho/2016

	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO GASOMETRIA	12 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQ.	PR 76/2013 CONTRATO SUB-ROGADO	04/2014	14/1/2017	R\$ 1.179,87	Novembro/2016 (23/10 a 22/11/2016)
	COLETA DE RESÍDUOS QUIMICOS	78 – LIMPEZA E CONSERVACAO	PR 29/2014 CONTRATO SUB-ROGADO	196/2014 (196/2015 – sistema)	10/12/2016	R\$ 1.000,00	Novembro/2016
SOMA						2.041.435,62	

Fonte: Elaborado pela autora com informações prestadas pela Unidade de Liquidação/ SOF/ HU-UFJF (2017).

APÊNDICE C – ANÁLISE COMPARATIVA DAS DESCENTRALIZAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DO FNS PARA O HU/UFJF NOS EXERCÍCIOS DE 2014 A 2016 E A PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PACTUADA COM O SUS PARA O 2º SEMESTRE DE 2016 (R\$ 1,00)

DESCENTRALIZAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS (MÉDIAS MENSAIS)				PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PACTUADA COM O SUS PARA O 2º SEMESTRE DE 2016		
AÇÕES		2014	2015	2016	PROCEDIMENTOS / INCENTIVOS	PROGRAMAÇÃO MENSAL
8585	Atenção a Saúde da População para Procedimento em Média e Alta	1.024.765	984.195	1.042.928	Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	130.901
					FAEC	281.161
					Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	716.602
					SOMA	1.128.665
20A L	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Município	3.000	4.583	5.417	Incentivo Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de interesse Nacional (REVEH)	5.000
20G 8	Reestruturação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares - TETO (Portaria MS/GM nº 1.929/2010)	73.097	73.097	73.097	Incentivo REHUF	73.097
	SOMA	1.100.862	1.061.876	1.121.442	Incentivo da Contratualização, IAC e IGH	79.674
					Incentivo FIDEPS	40.881
					Incentivo Interministerial	84.508
					Incentivo CAPS II	33.086
					SOMA	1.444.911
					PROGRAMAÇÃO QUADRIMESTRAL	MÉDIA MENSAL*
					Incentivo PROHOSP	256.353

ADICIONAIS NÃO PREVISTOS NA CONTRATUALIZAÇÃO		2014	2015	2016	ADICIONAIS NÃO PREVISTOS NA CONTRATUALIZAÇÃO	
20G 8	Reestruturação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – ADICIONAL (Decreto nº 7.082/2010)	596.074	448.705	370.915	Reestruturação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – ADICIONAL (Decreto nº 7.082/2010)	448.705

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa no Tesouro Gerencial e a documentação da contratualização (2017).

*Média mensal a partir da Programação Orçamentária de R\$ 1.025.411,84 para o quadrimestre conforme Termo de Apostilamento ao Contrato nº 01.2016.012-02.

**APÊNDICE D – RELATÓRIO DAS DESPESAS CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS DE
2011 A 2014 (R\$ 1,00)**

Conta Contábil no Balancete	2011	2012	2013	2014
DESPESAS	77.187.255	163.178.418	108.057.970	117.892.755
DESPESAS CORRENTES	74.095.492	85.956.678	85.648.011	89.900.747
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	40.748.791	42.607.790	44.542.207	48.291.509
DESP. PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS – APLICAÇÕES DIRETAS	34.500.411	36.028.070	38.233.607	41.608.803
APOSENT. RPPS, RESER. REMUNER. E REFOR MIL	1.680.334	2.994.010	3.931.687	4.984.546
PENSÕES	60.512	80.523	92.726	138.655
PujjVENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	30.237.846	29.657.348	31.549.699	33.713.118
OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS – PESSOAL CIVIL	2.408.877	2.757.053	2.587.909	2.731.671
SENTENÇAS JUDICIAIS	101.140	106.092	-	-
DESP. EXERC. ANTERIORES		429.314	71.586	40.813
OBRIG. PATRONAIS INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	6.248.381	6.150.406	6.308.600	6.682.706
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	33.346.701	43.348.889	41.105.804	41.609.238
OUTRAS DESP. CORRENTES – APLICAÇÕES DIRETAS	32.267.879	42.077.922	39.499.977	39.800.038
CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	4.431.468	5.038.734	-	-
OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	63.048	58.967	55.591	55.771
DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL	35.283	29.026	-	-
AUXILIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	556.584	603.678	546.808	701.108
MATERIAL DE CONSUMO	6.918.191	9.106.036	6.993.691	7.475.282
PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	-	-	2.860	-
SERVIÇOS DE CONSULTORIA	7.875	-	-	-
OUTROS SERV. DE TERCEIROS – PF	143.303	573.464	1.175.225	1.265.550
LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	1.438.717	1.932.005	1.864.141	1.960.081
OUTROS SERV. DE TERCEIROS – PJ	17.066.683	23.172.858	20.567.975	18.516.800
AUXILIO ALIMENTAÇÃO	1.498.922	1.468.040	1.785.169	1.688.911
OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PF (RESID.)	-	-	6.096.371	7.083.989

AUXILIO TRANSPORTE	106.423	82.280	149.837	148.611
DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	264
SENTENÇAS JUDICIAIS	-	6.837	-	-
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.383	5.997	262.310	903.671
OBRIG. TRIB. E CONTRIB. OP. INTRA ORÇAMENTARIAS	1.078.822	1.270.967	1.605.827	1.809.199
INVESTIMENTOS (OBRAS, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE)	3.091.762	77.221.739	22.409.959	27.992.008

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa no SIAFI (2017).

**APÊNDICE E – VARIAÇÃO PATRIMONIAL DIMINUTIVA DO HU/UFJF CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO
DOS EXERCÍCIOS EM 2015 E 2016 (R\$ 1,00)**

Conta Contábil no Balancete	2015	2016 – UG 150231	2016 – UG 155097	2016 – TOTAL
VARIAÇÃO PATRIMONIAL DIMINUTIVA	118.430.216	89.335.423	11.680.874	101.016.297
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	56.648.022	55.659.653	-	55.659.653
REMUNERAÇÃO A PESSOAL	49.981.483	47.780.810	-	47.780.810
REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – RPPS	38.340.466	35.955.231	-	35.955.231
BENEFÍCIOS A PESSOAL	2.749.608	3.026.647	-	3.026.647
BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS	6.666.538	7.878.843	-	7.878.843
APOSENTADORIAS E REFORMAS	6.383.313	7.032.205	-	7.032.205
PENSÕES	279.121	842.794	-	842.794
OUTROS BENEF. PREVIDENCIÁRIOS E ASSIST.	4.104	3.844	-	3.844
USO DE BENS E MATERIAIS DE CONSUMOS	45.867.450	30.231.101	9.292.782	39.523.883
USO DE MATERIAIS DE CONSUMO	10.979.534	7.764.880	3.666.587	11.431.467
SERVIÇOS	34.887.916	22.466.221	5.626.195	28.092.416
SERVIÇOS TERCEIROS – PF	8.478.108	10.525.292	19.078	10.544.370
SERVIÇOS TERCEIROS – PJ	26.409.809	11.940.929	5.607.117	17.548.047
DEPRECIÇÃO DE BENS MÓVEIS	-	3.396.212	45	3.396.257
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS FINANCERIAS	71.973	2.271	-	2.271
TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES CONCEDIDAS	103.814	46.185	35.871	82.056
DESVALORIZAÇÃO E PERDA DE ATIVOS	15.679.432	-	2.351.597	2.351.597
OUTRAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS – INCENTIVOS	59.525	-	580	580

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa no SIAFI (2017).

APÊNDICE F – CUSTOS CONFORME AS DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS EM 2011 E 2016 (R\$ 1,00)

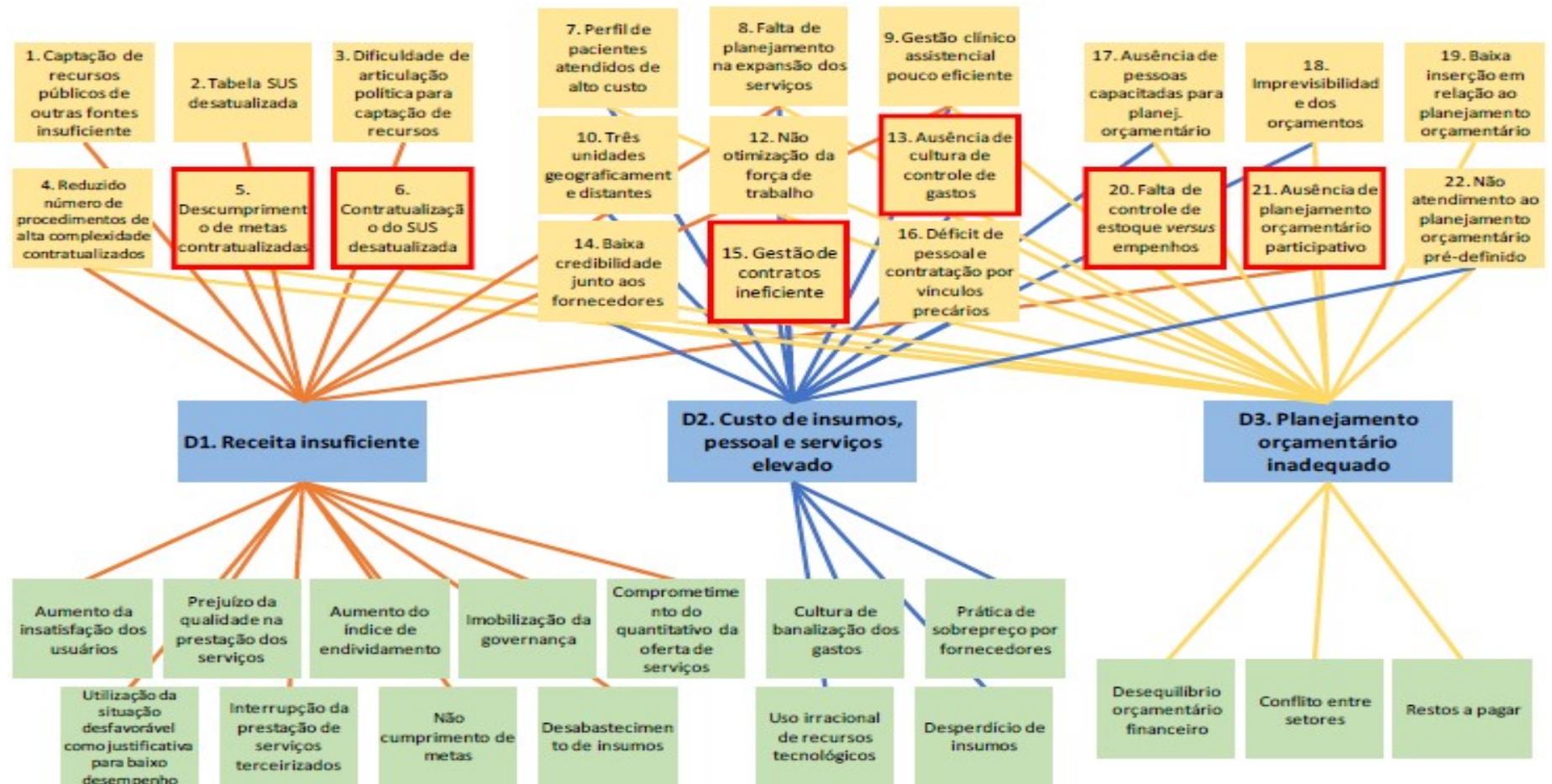
VARIÁVEIS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
DESPESAS CORRENTES – ORÇAMENTÁRIAS						
DESPESAS COM PESSOAL - ESTATUTÁRIOS	48.520.723	51.172.316	55.046.981	60.683.034	56.707.547	55.659.653
DESPESAS COM MATERIAL DE CONSUMO	6.918.191	9.106.036	6.993.691	7.475.282	10.979.534	11.431.467
DESPESAS COM SERVIÇOS – PF	143.303	573.464	1.175.225	1.265.550	8.478.108	10.544.370
DESPESAS COM SERVIÇOS – PJ	18.513.275	25.104.863	22.432.115	20.476.881	26.409.809	17.548.047
DESPESAS FINANCEIRAS					71.973	2.271
SOMA	74.095.492	85.956.678	85.648.011	89.900.747	102.646.970	95.185.807
DESPESAS NÃO ORÇAMENTÁRIAS						
DEPRECIÇÃO DE BENS MÓVEIS	485.173	485.173	485.173	485.173	485.173	485.173
SUB-TOTAL	74.580.665	86.441.852	86.133.184	90.385.920	103.132.143	95.670.980
DESPESAS REALIZADAS PELA EBSEH						
DESPESAS COM PESSOAL - CELETISTAS						41.598.330
TOTAL	74.580.665	86.441.852	86.133.184	90.385.920	103.132.143	137.269.310

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa no SIAFI (2017).

EXECUTADAS NA SEDE DA EMPRESA	3 - ODC 4 - INV. SOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	41.598.330
TOTAL MEC	1 - PES (AP)	1.743.573	3.196.210	4.032.256	5.123.201	7.232.770	7.893.058	-	-	-
	1 - PES	38.570.084	39.659.469	40.509.951	43.168.308	44.190.712	43.017.549	-	-	41.598.330
	3 - ODC C/PES	2.147.394	2.830.172	3.558.560	2.927.342	2.859.095	3.030.490	-	-	-
	3 - ODC	14.817.511	17.668.140	20.329.025	18.794.550	29.582.490	15.511.170	7.679.733	-	-
	4 - INV.	2.108.873	55.001.134	20.341.342	27.546.000	6.552.323	15.817.864	248.799	-	-
	SOMA	59.387.435	118.355.125	88.771.134	97.559.401	90.417.390	85.270.131	7.928.532	-	41.598.330
TOTAL FNS (CONTRATUA- LIZAÇÃO E REHUF)	1 - PES (AP)									
	1 - PES									
	3 - ODC C/PES									
	3 - ODC	16.225.840	22.733.673	17.218.607	19.917.228	18.126.968	7.730.387	9.874.832		
	4 - INV.	983.100	22.220.628	2.068.617	446.008		278.127	24.938		
	SOMA	17.208.940	44.954.301	19.287.224	20.363.236	18.126.968	8.008.514	9.899.770		-

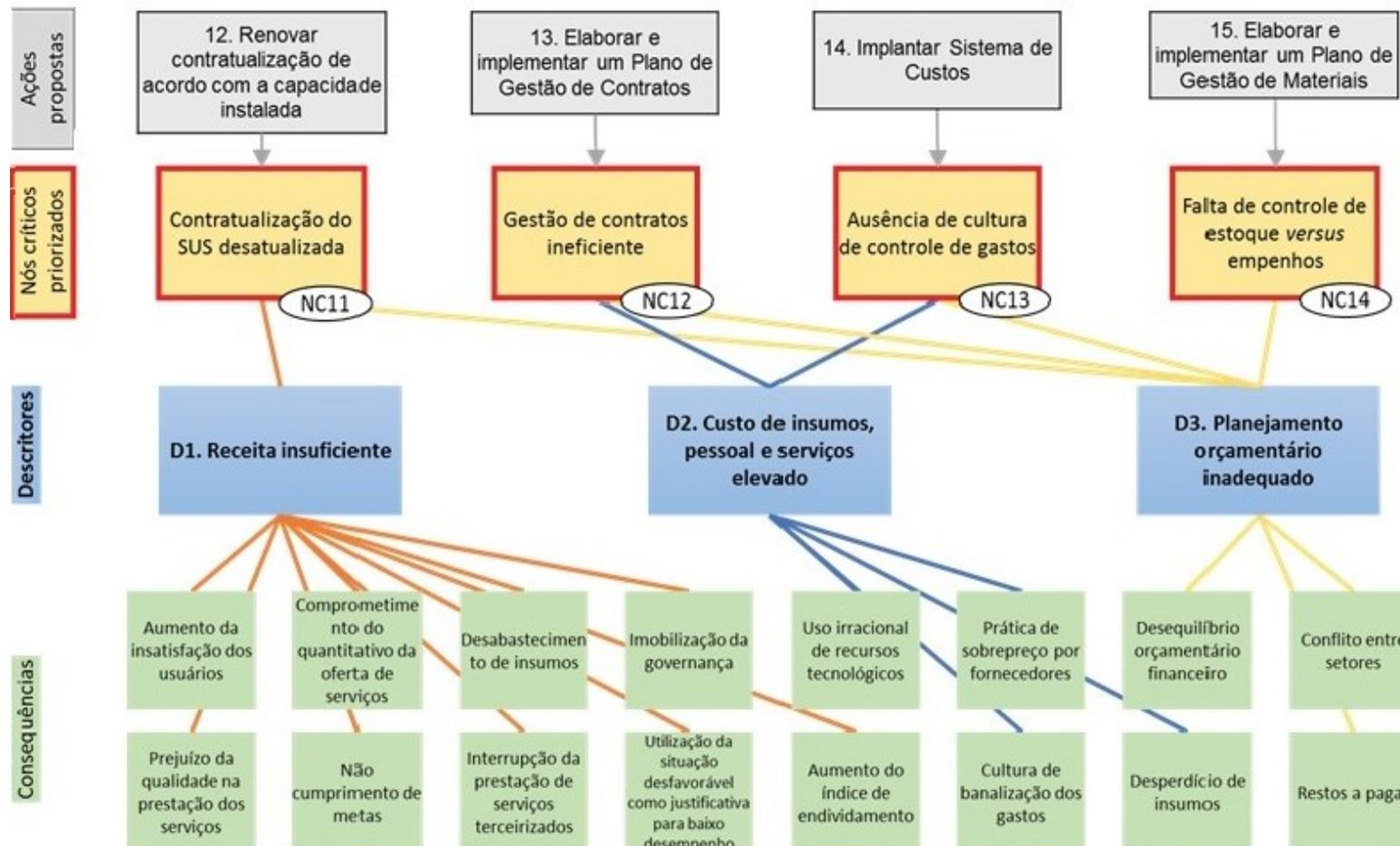
Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa no Tesouro Gerencial (2017).

ANEXO 1 – VISÃO GERAL DO MACROPROBLEMA: “DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HOSPITAL” – PDE DO HU-UFJF



Fonte: Apresentação “Plano Diretor Estratégico – PDE 2015/2017 – HU – UFJF: Reunião de integração aos trabalhos” – 16 de junho de 2015.

ANEXO 2 – ÁRVORE EXPLICATIVA E AÇÕES PROPOSTAS PARA O MP3: DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO PARA CUSTEIO DO HOSPITAL



Fonte: Fonte: BRASIL, 2015e, p. 90.

ANEXO 3 – PLANO DE INTERVENÇÃO – PDE 2016-2017 – WHAT, WHY, HOW, WHO, WHEN, WHERE – AÇÕES 12 A 15

Ação 12: Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada

ID	Precedência	What	Why	How	Who		When		Where
		Ações/ atividades	Por que fazer?	Como fazer?	Responsável	Parceiros	Data Início	Data Fim	Onde
12		Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada	Definir qual deve ser a participação do HU-UFJF na Rede de Atenção à Saúde local.	Seguir as Orientações Gerais do Processo de Contratualização Hospitalar enviadas pela Sede e diretrizes do Programa de Desenvolvimento de Competências (IEP/HSL)	Superintendente	Gerências, Chefes de Divisão, Setores e Unidades, SS/PJF, SRS/JF, DAS/EBSERH, MPF	01/04/15	31/01/16	HU-UFJF e Secretaria de Saúde/PJF
12.1		Levantar histórico de produção	Para conhecer a série histórica de produção do HU-UFJF e embasar a determinação da capacidade produtiva.	Realizar um levantamento utilizando as bases oficiais do Datasus (SIH e SIA) e registros internos de Faturamento. O produto final é uma planilha com a série histórica da produção dos últimos três anos.	Ludmilla (GA); Bruno (UPLAN)	Residência em Gestão Hospitalar; GAS; Faturamento	01/04/15	12/06/15	Datasus
12.2	12.1	Validar a produção histórica junto aos serviços	Verificar se o histórico levantado condiz com o que de fato é produzido. Nessa validação é possível observar as diferenças entre a produção realmente realizada e a registrada.	Identificar os serviços prestadores dos procedimentos junto à GAS. Criar planilhas com os procedimentos de cada serviço. Enviar planilha para cada serviço fazer validação da produção observada nos registros.	Sérgio Paulo (GAS) Júlio Abreu (DM) Erich (DGC)	Chefes de Unidade/Serviços; Residência em Gestão Hospitalar; GA; UPLAN	15/06/15	19/06/15	Serviços assistenciais
12.3		Elaborar minuta de contrato	Forma de o HU-UFJF agir proativamente frente à Secretaria de Saúde propondo um contrato compatível com sua capacidade produtiva.	Utilizar modelo de minuta enviado pela Sede baseado na Port. GM/MS nº 3410, 30/12/2013. Fazer as alterações necessárias, inclusive com a produção validada, obtendo os valores para negociação.	Bruno (UPLAN)	Gerentes, Chefes de Divisão	28/04/15	29/06/15	UPLAN e Gerência Administrativa
12.4	12.3	Efetivar renovação junto ao gestor municipal	Compatibilizar a capacidade produtiva do HU-UFJF com as demandas da Rede de Atenção à Saúde local.	Apresentar a proposta do HU-UFJF ao gestor do SUS municipal e realizar reuniões para compatibilizá-la às necessidades do gestor. Para auxiliar na negociação podem ser incluídos no processo outros atores como Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Ministério Público Federal e Ministério Público Estadual.	Superintendente	Gerentes, UPLAN, SEJUR, SRS/JF, DAS/EBSERH	23/06/15	31/01/16	Secretaria de Saúde/PJF

Ação 13: Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos

ID	Precedência	What	Why	How	Who		When	
		Ações / atividades	Por que fazer?	Como fazer?	Responsável	Parceiros	Data Início	Data Fim
13		Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos	Para normatizar a atuação da gestão contratual aderindo à legislação vigente e às boas práticas da rede de HUF filiados à Ebserh.	Através de treinamento e capacitação da atuação dos gestores e fiscais de contratos, assim como da equipe da Unidade de Contratos, do mapeamento de processos utilizando o software BizAgi e a notação BMPN 1.2. e da implantação do SIG Ebserh Contratos	Alexandre Magno (DAF)	SUPER; GA; DAF; SS; SA; SH; SOF; ULD; UCONT; UL; UCOMP; UP; UAO; Residentes de Gestão Hospitalar	01/08/15	01/08/16
13.1		Nomear os fiscais e gestores dos Contratos	Reponsabilizar as Unidades Demandantes pela execução dos Contratos na forma prevista na Lei 8666/93.	Minutar as Portarias de nomeação e encaminhar para aprovação do Superintendente. Elaborar e implantar o processo de trabalho para nomeação dos fiscais. Utilizando o software BizAgi e a notação BMPN 1.2.	Vitor (SA)	SUPER; GA; DAF	01/08/15	30/10/15
13.2		Elaborar manual de gestão e fiscalização de contratos	Normatizar a atuação dos fiscais de contratos e da Unidade de Contratos.	Desenvolver e publicar documento contendo as normas de gestão e fiscalização de contratos. Desenvolver manuais específicos para cada contrato.	Vitor (SA)	SS; UCONT; UCOMP; UAO	01/08/15	01/08/16
13.3		Elaborar e implantar um cronograma de capacitações sobre gestão e fiscalização de contratos	Capacitar os fiscais dos contratos de forma a promover um desenvolvimento continuado da fiscalização contratual.	Realizar reuniões mensais com os fiscais dos contratos. Realizar capacitação formal com os fiscais uma vez ao ano.	Alexandre Magno (DAF)	DAF; SA; UAO; Residentes de Gestão Hospitalar	15/10/15	16/11/15
13.4		Definir quais são os serviços de natureza continuada/ Elaborar uma portaria	Normatizar quais são os serviços que são no entendimento do HU-UFJF de natureza continuada e estão sujeitos a tratamento diferenciado na forma da Lei 8666/93.	Minutar Portaria com definições e encaminhar para aprovação do Colegiado Executivo.	Alexandre Magno (DAF)	SUPER; GA; SA	02/11/15	30/11/15
13.5		Desenvolver e implementar instrumentos de controle contratuais para os contratos vigentes	Auxiliar os fiscais na sua atuação, de forma a garantir controle da execução contratual.	Benchmarking (Sede e hospitais filiados); Consultar referencial teórico;	Vitor (SA)	DAF; UAO	02/01/16	30/12/16
13.6		Alinhar os processos de compras com os Contratos	Garantir que os processos de aquisição de bens e serviços sejam bem-sucedidos, com atuação integrada entre Unidade de Compras, Unidade de Licitações e Unidade de Contratos.	Mapear processos de trabalho utilizando o software BizAgi e a notação BMPN 1.2. Modelar processo otimizado;	Vitor (SA)	DAF; UCOMP; UL; UCONT	02/01/16	30/12/16
13.7		Implantar as Contas Vinculadas	Atender a legislação vigente para contratação de mão de obra.	Analisar capacidade de recursos humanos; Firmar convênio com entidade financeira;	Alexandre Magno (DAF)	SA; SOF; UCONT	02/01/16	30/12/16
13.8	13.1	Implementar o SIG Contratos para monitoramento dos contratos	Auxiliar na Gestão dos Contratos por meio de uma ferramenta que unifique os dados e documentos pertinentes a cada contrato.	Criar acesso para os usuários do sistema; Capacitar os usuários; Inserir informações dos contratos no sistema; Realizar processo de apropriação de notas fiscais em cada contrato (medição) no sistema.	Vitor (SA)	DAF; SOF; ULD; UCONT; UAO	02/01/16	30/12/16
13.9		Implementar o cronograma de contratações de serviços	Normatizar as datas e tempos para efetuar as licitações e contratações de serviços.	Elaborar documento com as datas e prazos para realizar as contratações de serviços e encaminhar para aprovação do Colegiado Executivo.	Vitor (SA)	DAF; SS; UL; UCOMP; UCONT	02/01/16	30/12/16

Ação 14: Implantar sistema de custos

ID	Precedência	What	Why	How	Who		When	
		Ações/ atividades	Por que fazer?	Como fazer?	Responsável	Parceiros	Data Início	Data Fim
14		Implantar Sistema de Custos	Para gerar informações e análises de custos para fomentar a sustentabilidade, economicidade e eficiência do HU da UFJF	No formato de um projeto de dois anos de duração.	Luiz Tegedor (UCC)	SGPTI; DGP	01/01/16	31/12/17
14.1		Sensibilizar permanentemente os colaboradores para a importância do controle de gastos e redução de desperdício – Criar Grupo de Estudo para aprimoramento e implantação do modelo de Gestão da EBSEERH - Estudar sistema de custos governo federal.	É necessário entender o modelo proposto pela EBSEERH para aderir de forma geral e criticar de forma pontual. Além disso, buscar apoio e minimização de resistências por parte do pessoal no HU da UFJF. E ainda para buscar integração, pois será fundamental para o sucesso.	Colocar esta questão como tema do programa de educação permanente no trabalho, já indicado como nó crítico do macroproblema 1.	Luiz Tegedor (UCC)	SGPTI; DGP; GEP	01/01/16	31/12/17
14.2		Definir centros de custos	Para viabilizar a implantação do sistema.	Definir uma lista inicial a ser modificada pelos parceiros. Reunir-se com os principais clientes informacionais do sistema.	Luiz Tegedor (UCC)	Dr. Dimas, Ludmila, Alexandre Magno, Dr. Eduardo	01/01/16	01/06/16
14.3	14.2	Implantar os controles necessários nos centros de custos.	A informação gerencial é desestruturada e é preciso utilizar de sistemas integrados para a estruturação da informação.	Implantação e uso de sistemas como AGHU e SIG EBSEERH. Capacitar o pessoal e integrar aos processos.	SGPTI	Luiz Tegedor (UCC); DGP	01/06/16	31/12/17
14.4	14.3	Levantar custos, desenvolvimento de entidades objeto de custeio, divulgação dos custos das entidades objeto de custeio e dos centros de custos aderentes ao sistema de controles.	Para prover informação gerencial e cumprir a Lei nº 4320/1964, Decreto Lei 200/67, Decreto Presidencial nº 93.872/1986, Lei Complementar nº 101/2000 – LRF, Lei 10.180/2001, Acórdão TCU nº 1078/2004 e Decreto nº 6976/2009.	A puração dos custos padrão e multiplicando-se pela produção chegar ao custo do procedimento.	Luiz Tegedor (UCC)	SGPTI	01/06/16	31/12/17

Ação 15: Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais

ID	Precedência	What	Why	How	Who		When		Where
		Ações / atividades	Por que fazer?	Como fazer?	Responsável	Parceiros	Data Início	Data Fim	Onde
15		Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais			Camila (SS)	Setores com Almoxarifado (UAP S, Laboratório, Patologia, etc), SOF	01/09/15	29/12/17	HU-UFJF
15.1		Realização de inventários periódicos	Para garantir que as quantidades informadas no sistema são as mesmas do estoque físico; Atender legislação vigente	Contagem física manual e adequações no sistema quadrimestralmente	Camila (SS)	Almoxarifado; Laboratório; TMO; Nutrição	01/09/15	29/12/17	HU-UFJF
15.2		Rever itens padronizados (Materiais Médico-Hospitalares)	Reduzir número de itens padronizados para otimizar o processo de compra	Levantamento de itens consumidos por setor; Avaliação técnica do Núcleo de Controle de Qualidade e Padronização	Cézar (NCQP)	Chefias de serviço	13/10/15	31/01/16	Setor de Suprimentos
15.3		Definição e formalização dos fluxos de processos de trabalho	Diminuir falhas, evitar retrabalhos, diminuir tempo de ressurgimento	Mapear utilizando ferramenta Bizagi; Modelar processo otimizado	Camila (SS)	Residentes Gestão Hospitalar; Setores requisitantes; SGPT; UPLAN	01/01/16	31/03/16	HU-UFJF
15.4	14.3	Elaborar o Plano de Gestão de Materiais	Para evitar desabastecimento de materiais; Desperdício de materiais; Evitar compras emergenciais	Benchmarking (Sede e hospitais filiados); Consultar legislação vigente; Consultar referencial teórico	Camila (SS)	Elisângela (SOF); Vítor (AS); Residentes Gestão Hospitalar	01/04/16	30/06/16	SS
15.5	15.4	Implementar o Plano	Para evitar desabastecimento de materiais; Desperdício de materiais; Evitar compras emergenciais	Treinamento dos envolvidos; Publicizar documento; Monitorar execução do Plano	Camila (SS)	Elisângela (SOF); Vítor (AS); Residentes Gestão Hospitalar	01/07/16	29/01/17	HU-UFJF

Fonte: Brasil, 2015e, p. 103-106

ANEXO 4 – PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO – PDE 2016-2017 – NP 3

PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO DO PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO		DESPESAS DE CUSTEIO				
		Despesas de Consumo Não Finalístico				
Nós Críticos	Ações	Diárias, Passagens e Locomoção	Limpeza, Cozinha e Vigilância	Materiais/ Serviços de Consumo Geral	Materiais/ Serviços de Tecnologia da Informação	Outros
Nó Crítico 11	12. Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada	-	-	-	-	-
Total Nó Crítico 11		-	-	-	-	-
Nó Crítico 12	13. Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos	4.562,60	-	-	-	-
Total Nó Crítico 12		4.562,60	-	-	-	-
Nó Crítico 13	14. Implantar Sistema de Custos	39.456,00	-	-	-	7.600,00
Total Nó Crítico 13		39.456,00	-	-	-	7.600,00
Nó Crítico 14	15. Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais	-	-	108,00	-	15,00
Total Nó Crítico 14		-	-	108,00	-	15,00

Fonte: Adaptado de Brasil, 2015e, p. 109.

ANEXO 5 – PLANO DE INTERVENÇÃO – PDE 2016-2017 – WHAT, WHY, HOW MEASURE

Ação 12: Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada

ID	Precedência	What	When		How Measure		
		Ações / atividades	Data Início	Data Fim	Indicadores de Resultado	Fórmula	Resultado esperado / Meta
12		Renovar contratualização de acordo com a capacidade instalada	01/04/15	31/01/16	Instrumento Formal de Contratualização com o SUS atualizado	-	Celebrar e manter atualizado um contato compatível com a produção do HU-UFJF
12.1		Levantar histórico de produção	01/04/15	12/06/15	-	-	Levantamento realizado
12.2	12.1	Validar a produção histórica junto aos serviços	15/06/15	19/06/15	-	-	Produção validada junto aos serviços
12.3		Elaborar minuta de contrato	28/04/15	29/06/15	-	-	Proposta do HU-UFJF elaborada
12.4	12.3	Efetivar renovação junto ao gestor municipal	23/06/15	31/01/16	-	-	-

Ação 13: Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos

ID	Precedência	What	When		How Measure		
		Ações / atividades	Data Início	Data Fim	Indicadores de Resultado	Fórmula	Resultado esperado / Meta
13		Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos	01/08/15	01/08/16	1) Quantidade de Reconhecimentos de Dívida por Semestre; 2) Percentual Financeiro de Contrato Executado (Geral e estratificado por contrato).	1) Nº de reconhecimentos de dívida por semestre; 2) valor financeiro medido e atestado do contrato/valor financeiro contratado.	Cumprimento integral do contrato com qualidade de serviço prestado. 1) Nenhum reconhecimento de dívida por semestre; 2) 100% do financeiro do contrato executado.
13.1		Nomear os fiscais e gestores dos Contratos	01/08/15	30/10/15	Percentual de fiscais e/ou gestores de contratos nomeados	número de fiscais (e/ou) gestores nomeados/número total de contratos	100% dos contratos com fiscais e/ou gestores nomeados
13.2		Elaborar manual de gestão e fiscalização de contratos	01/08/15	01/08/16	Percentual de contratos com manuais de gestão e fiscalização de contratos elaborados	número de manuais de gestão de contratos/número total de contratos	70% de contratos com manuais elaborados
13.3		Elaborar e implantar um cronograma de capacitações sobre gestão e fiscalização de contratos	15/10/15	16/11/15	Percentual de fiscais e gestores de contratos capacitados	número de fiscais e gestores capacitados/número total de fiscais e gestores	70% de fiscais (e/ou) gestores capacitados
13.4		Definir quais são os serviços de natureza continuada/ Elaborar uma portaria	02/11/15	30/11/15	Portaria minutada e apresentada	N/A	Serviços de natureza continuada contratados inseridos na portaria

Ação 13: Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos

ID	Precedência	What	When		How Measure		
		Ações / atividades	Data Início	Data Fim	Indicadores de Resultado	Fórmula	Resultado esperado / Meta
13		Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Contratos	01/08/15	01/08/16	1) Quantidade de Reconhecimentos de Dívida por Semestre; 2) Percentual Financeiro de Contrato Executado (Geral e estratificado por contrato).	1) N° de reconhecimentos de dívida por semestre; 2) valor financeiro medido e atestado do contrato/valor financeiro contratado.	Cumprimento integral do contrato com qualidade de serviço prestado. 1) Nenhum reconhecimento de dívida por semestre; 2) 100% do financeiro do contrato executado.
13.1		Nomear os fiscais e gestores dos Contratos	01/08/15	30/10/15	Percentual de fiscais e/ou gestores de contratos nomeados	número de fiscais (e/ou) gestores nomeados/número total de contratos	100% dos contratos com fiscais e/ou gestores nomeados
13.2		Elaborar manual de gestão e fiscalização de contratos	01/08/15	01/08/16	Percentual de contratos com manuais de gestão e fiscalização de contratos elaborados	número de manuais de gestão de contratos/número total de contratos	70% de contratos com manuais elaborados
13.3		Elaborar e implantar um cronograma de capacitações sobre gestão e fiscalização de contratos	15/10/15	16/11/15	Percentual de fiscais e gestores de contratos capacitados	número de fiscais e gestores capacitados/número total de fiscais e gestores	70% de fiscais (e/ou) gestores capacitados
13.4		Definir quais são os serviços de natureza continuada/ Elaborar uma portaria	02/11/15	30/11/15	Portaria minutada e apresentada	N/A	Serviços de natureza continuada contratados inseridos na portaria
13.5		Desenvolver e implementar instrumentos de controle contratuais para os contratos vigentes	02/01/16	30/12/16	Percentual de instrumentos de controle contratual implantados	número de instrumentos de controle contratual implantados/número total de contratos	70% de contratos com instrumento de controle contratual implantados

13.6		Alinhar os processos de compras com os Contratos	02/01/16	30/12/16	Percentual de processos alinhados	número de processos alinhados/número total de processos de trabalho da Unidade de Contratos com interface com Compras e Licitações	90% dos contratos existentes alinhados com compras e licitação
13.7		Implantar as Contas Vinculadas	02/01/16	30/12/16	Percentual de contas vinculadas implantadas	número de contas vinculadas abertas/número total de contratos em que há necessidade de abertura de conta vinculada (pessoal terceirizado)	95% dos contratos com mão de obra terceirizada com contas vinculadas abertas.
13.8	13.1	Implementar o SIG Contratos para monitoramento dos contratos	02/01/16	30/12/16	Percentual de contratos lançados no SIG Ebserh Contratos	número de contratos lançados no SIG/número de contratos vigentes	95% dos contratos vigentes lançados no SIG
13.9		Implementar o cronograma de contratações de serviços	02/01/16	30/12/16	Cronograma de contratações de serviços implantado	N/A	80% dos contratos celebrados inseridos no cronograma.

Ação 14: Implantar sistema de custos

ID	Precedência	What	When		How Measure		
		Ações / atividades	Data Início	Data Fim	Indicadores de Resultado	Fórmula	Resultado esperado / Meta
14		Implantar Sistema de Custos	01/01/16	31/12/17	Percentual de centros de custos com controles estruturados implantados;	$\frac{\sum(\text{custos apurados em centros de custos com controles integrados implementados}) \times 100}{\sum(\text{centros de custos com controles integrados implementados})}$	Apurar custos em 100% dos centros de custos aderentes aos controles estruturados.
14.1		Sensibilizar permanentemente os colaboradores para a importância do controle de gastos e redução de desperdício – Criar Grupo de Estudo para aprimoramento e implantação do modelo de Gestão da EBSEH - Estudar sistema de custos governo federal.	01/01/16	31/12/17	Servidores atendidos	$\frac{\sum(\text{servidores do HU da UFJF que participaram de treinamento e sensibilização}) \times 100}{\sum(\text{servidores do HU da UFJF})}$	Atender 50% dos servidores do HU
14.2		Definir centros de custos	01/01/16	01/06/16	Centros de custos definidos	$\frac{\sum(\text{áreas funcionais incluídas em centros de custos}) \times 100}{\sum(\text{áreas funcionais})}$	Definir 100% dos centros de custo.
14.3	14.2	Implantar os controles necessários nos centros de custos.	01/06/16	31/12/17	Implantação de sistemas estruturados	$\frac{\sum(\text{áreas funcionais com controles estruturados}) \times 100}{\sum(\text{áreas funcionais})}$	Controles estruturados implantados em 80% das áreas funcionais
14.4	14.3	Levantar custos, desenvolvimento de entidades objeto de custeio, divulgação dos custos das entidades objeto de custeio e dos centros de custos aderentes ao sistema de controles.	01/06/16	31/12/17	Alocação de custos em centro de custos	$\frac{\sum(\text{custos alocados em centros de custos})}{\sum(\text{custos totais})}$	Resultado da fórmula igual a 0,6. De outro modo 60% de alocação dos custos.

Ação 15: Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais

ID	Precedência	What	When		How Measure		
		Ações / atividades	Data Início	Data Fim	Indicadores de Resultado	Fórmula	Resultado esperado / Meta
15		Elaborar e implementar um Plano de Gestão de Materiais	01/09/15	29/12/17	Índice de ruptura de estoques	Nº de itens indisponíveis / Nº de itens total	5%
15.1		Realização de inventários periódicos	01/09/15	29/12/17	Taxa de inconformidade	Total de itens com inconformidade / Total de itens inventariados	10%
15.2		Rever itens padronizados (Materiais Médico-Hospitalares)	13/10/15	31/01/16	Percentual de Serviços assistenciais com itens padronizados		100%
15.3		Definição e formalização dos fluxos de processos de trabalho	01/01/16	31/03/16	Percentual de processos remodelados	Processo modelados/6	100%
15.4	14.3	Elaborar o Plano de Gestão de Materiais	01/04/16	30/06/16	Plano elaborado e aprovado	Sim ou Não	Sim
15.5	15.4	Implementar o Plano	01/07/16	29/01/17	Formalização e implementação do Plano de Gestão de Estoques dentro do prazo previsto		Implementar o Plano de Gestão de Estoques

Fonte: Adaptado de Brasil, 2015e, p. 121-123