

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Relatório Integrado 2017



Mensagem da Administração



**José Ricardo
Agliardi Silveira**
Diretor Administrativo
e Financeiro



Adriana Denise Acker
Diretora-Superintendente



Mauro Fett Sparta de Souza
Diretor Técnico

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) atua na área de saúde desde a década de cinquenta. Os funcionários acompanharam esta caminhada e contribuíram para o crescimento de nossa instituição. Reconhecemos que o avanço só é possível com a colaboração de todos, principalmente quando nossa missão é oferecer atenção integral à saúde pela excelência na assistência, no ensino e pesquisa, eficiência da gestão, comprometimento com a transparência, segurança organizacional e responsabilidade social.

Reafirmamos nosso compromisso com o crescimento do GHC, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) e buscando a qualificação de nossos processos. Neste exercício tínhamos como desafio a necessidade de avançarmos de forma ágil nos processos relacionados à aderência da instituição à Lei nº 13.303/16 e ao Decreto nº 8.945/16, bem como o aperfeiçoamento do ambiente de controle interno e da abordagem preventiva a riscos corporativos.

Neste cenário, ganha relevância o nosso compromisso com os instrumentos de Governança, balizadores da gestão. Entre os avanços obtidos pela instituição, podemos destacar a adequação integral do Estatuto Social com a inclusão das unidades de Governança, Riscos e Conformidade e ouvidoria; o ajuste do Planejamento Estratégico; a construção e divulgação da Política de Gestão de Riscos; e a implantação do Programa de Integridade, incluindo a criação da Comissão de Ética e Conduta e do Canal de Denúncias.

Através do desenvolvimento do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), o GHC participou do Projeto Paciente Seguro. Podemos destacar o resultado obtido no cumprimento das metas de segurança do paciente preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), chegando a 100% de conformidade em algumas delas.

O objetivo do Relatório Integrado 2017 é compartilhar com a sociedade o desenvolvimento das nossas ações visando o fortalecimento e qualidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nas próximas páginas, apresentamos com mais detalhes os resultados obtidos no exercício 2017.

Sobre o Relatório

Atendendo às disposições legais e estatutárias, a Diretoria do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. apresenta o Relatório Integrado conforme prevê a Lei nº 13.303/2016 e o conteúdo previsto pela Lei nº 6.404/76, no que se refere ao Relatório da Administração contendo as Demonstrações Contábeis.

Este relatório apresenta o desempenho da Instituição em seus aspectos operacionais, financeiros e orçamentários, em cumprimento a sua Missão e com o propósito de prestar serviços na área da saúde e ações de ensino e pesquisa.

Sumário

5

VISÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

17

GOVERNANÇA

33

GESTÃO DE PESSOAS

45

SUSTENTABILIDADE

51

RESULTADOS

77

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

103

CONSELHOS

Visão Geral da Organização



O Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. é um complexo de unidades hospitalares, localizado no município de Porto Alegre (RS), que presta serviços na área da saúde com atendimento 100% SUS, desenvolvendo ações e serviços de atenção em saúde, ensino e pesquisa.

Conhecido como Grupo Hospitalar Conceição (GHC), o complexo hospitalar é composto por quatro hospitais, doze postos de Atenção Básica e Saúde da Família, um Consultório na Rua, três Caps (Centro de Atenção Psicossocial), uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) e um Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde.

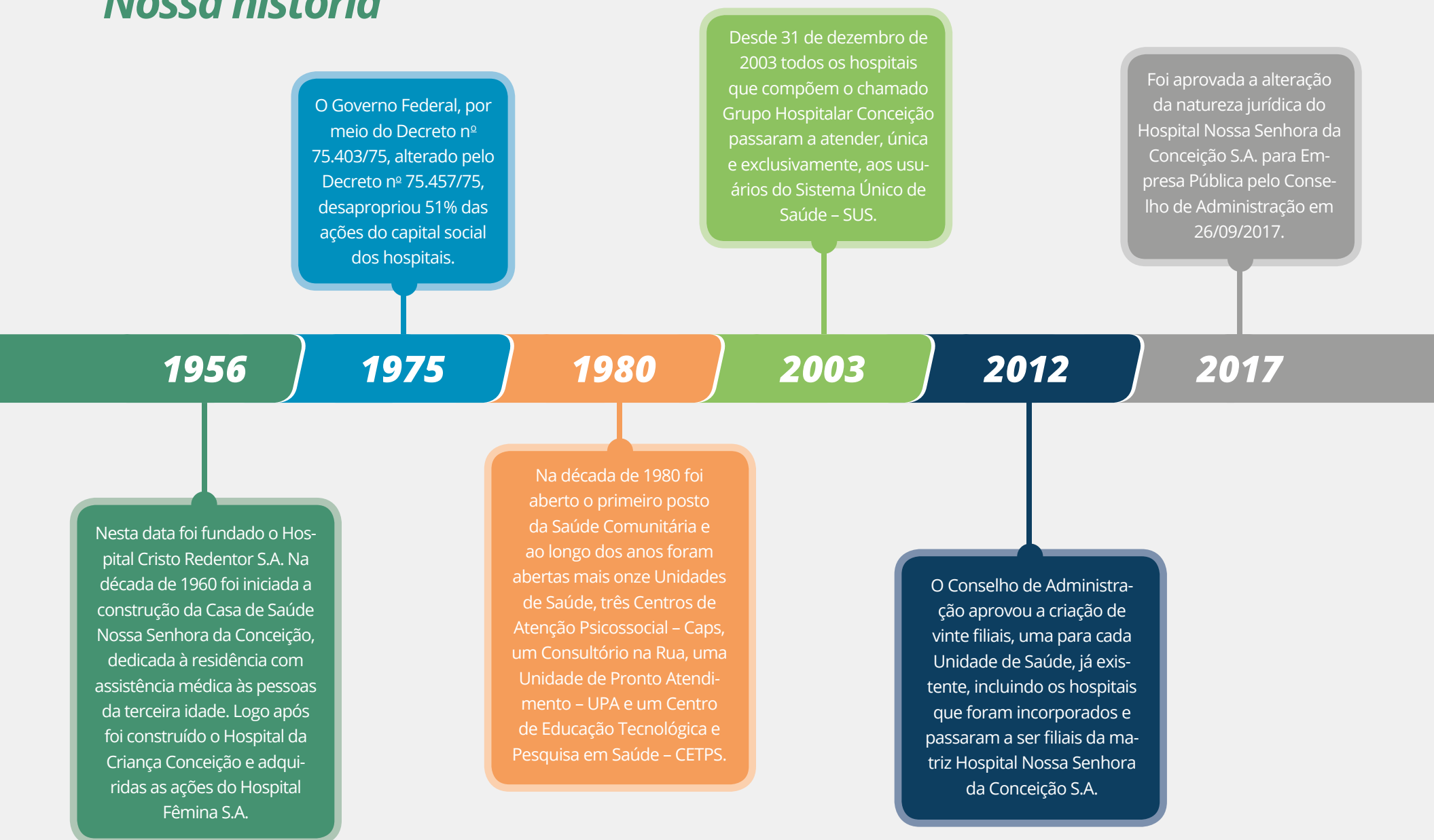
É uma estatal dependente vinculada ao Ministério da Saúde e atua nos termos de contratualização firmados com o Município de Porto Alegre, seguindo as diretrizes em consonância com a Política Nacional de Saúde.

É o maior complexo de saúde do sul do país e é responsável pela internação de mais de 56 mil usuários por ano.

O GHC está de portas abertas para atender à população e garantir o direito constitucional de acesso à saúde.



Nossa história



Hospital Nossa Senhora da Conceição



Nossa maior unidade hospitalar oferece todas as especialidades de hospital geral em seu ambulatório, emergência e na internação. A instituição possui mais de 112 mil m² construídos; são 4.491 trabalhadores lotados nessa unidade e 851 lotados nas gerências que compõem as áreas de apoio administrativo do Grupo Hospitalar Conceição. Essa unidade é composta por 840 leitos, que representam 56% do total disponível no Grupo Hospitalar Conceição. Na UTI adulto, uma das maiores do SUS no país, são 59 leitos. O Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Conceição foi o primeiro Laboratório do Sistema Único de Saúde no país, não vinculado à universidade, a receber o selo de acreditação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC). São realizados anualmente uma média de 313.727 exames laboratoriais.



Suas Unidades de Internação são compostas por equipes multiprofissionais que realizam o cuidado direto aos usuários em diversas especialidades. Entre elas, estão:

Cirurgia Geral e Proctologia

Cardiologia e Cirurgia Cardíaca

Linha de Cuidado Mãe-Bebê

Hematologia

Cirurgia Torácica e Pneumologia

Endocrinologia

Medicina Interna

Cirurgia Oncológica

Cirurgia Vascular

Gastroenterologia

Neurologia

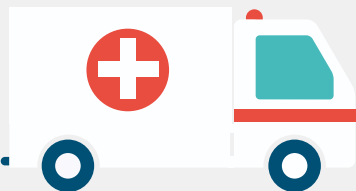
Unidade de Terapia Intensiva

Ginecologia e Mastologia

Infecologia

Oncologia

Urologia



Na **Emergência** a maioria dos atendimentos ocorre pela procura espontânea do paciente, mas também por pacientes em situação aguda, oriundos de outros serviços de saúde, ou do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), todos geridos por sua Central de Regulação. Nas situações não caracterizadas como emergência médica, ou em urgências com fluxos não prioritários, pode ocorrer

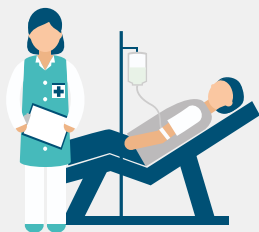
a orientação para atendimento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou outras Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

São disponibilizados 64 leitos ocupados por meio da classificação de risco de Manchester para estabelecimento de prioridades e redução de riscos. Possui atendimento 24 horas nas seguintes especialidades: Clínica Geral, Cirurgia Geral e Ginecologia.

Através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), desenvolvido pelo Ministério da Saúde para colaborar com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), foi desenvolvido diagnóstico da capacidade operacional na Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, o que contribuiu para a redução da média de permanência.

Saiba mais sobre o Diagnóstico da Capacidade Operacional da Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição na seção Resultados





O **Ambulatório** presta atendimento multiprofissional por meio de consultas eletivas nas especialidades médicas, em odontologia, psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, serviço social e enfermagem. As primeiras consultas são reguladas pela Central de Marcação de Consultas do município de Porto Alegre.

Em 2017, foram atendidos 877.100 pacientes no Ambulatório do Hospital Nossa Senhora da Conceição.



O **Programa de Assistência Domiciliar (PAD)** presta acompanhamento a pacientes (adultos e crianças) após alta hospitalar e que podem continuar o tratamento em casa, promovendo a autonomia do cuidado. O Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição é habilitado pelo Ministério da Saúde através do Programa “Melhor em Casa”. Atualmente possui uma cobertura do território de 405 mil habitantes residentes na zona norte de Porto Alegre. Recebe pacientes encaminhados por qualquer ponto de atenção à saúde do Grupo Hospitalar Conceição.

As equipes oferecem atendimento multiprofissional com assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas e técnicos de enfermagem.

Em 2017, foram admitidos mais de 650 pacientes no PAD, o que equivale a 2.800 leitos/dia por mês. Também foram realizadas mais de 8 mil visitas domiciliares e 1.200 consultorias nos hospitais, na UPA e em Unidades Básicas de Saúde.

O Programa recebeu, em 2017, mais de cinquenta residentes das áreas médica e multiprofissional para a realização de estágio.

Os médicos do Programa de Atenção Domiciliar participaram como docentes do curso nacional de capacitação em Atenção Domiciliar de maior complexidade em parceria com Hospital Alemão Oswaldo Cruz – Proadi.

Todos os profissionais do Programa de Atenção Domiciliar foram capacitados para o Acesso Mais Seguro na atuação nos territórios visitados.

Hospital Cristo Redentor



O Hospital Cristo Redentor (HCR) é considerado o pronto-socorro da zona norte de Porto Alegre, especializado em traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia plástica, cirurgia de queimados e cirurgia do trauma em geral, além de prestar serviço de reabilitação e fisioterapia para os pacientes internados. Atende à população em uma área física de mais de 19 mil m², possui 1.509 funcionários e 264 leitos.

É referência no atendimento a acidentados. A neurocirurgia é um serviço consultor do Ministério da Saúde. Outros destaques são o Serviço de Reabilitação e a Fisioterapia. A emergência conta com 14 leitos, distribuídos por meio da classificação de risco. A UTI, especializada em trauma, possui 29 leitos do tipo III.

Hospital da Criança Conceição



O Hospital Criança Conceição (HCC) funciona como um hospital geral pediátrico, realizando atendimentos na Emergência 24 horas, Ambulatório de Especialidades e Internação Hospitalar. É o único hospital geral pediátrico 100%

SUS do Rio Grande do Sul, atendendo a pacientes de até 14 anos, e tem por finalidade promover assistência integral à criança e ao adolescente, bem como ações de ensino e pesquisa.

Numa área de 7.693 m², dispõe de 219 leitos distribuídos nas clínicas pediátricas e UTIs e 1.123 funcionários. Possui ainda internação comum, além da UTI neonatal e pediátrica, que são referência em nível estadual, com a característica de a mãe poder acompanhar o filho dentro do hospital, dando suporte emocional ao tratamento.

O hospital é destaque também nas cirurgias pediátricas, com plantão 24 horas. A partir de 2008, o HCC foi integrado ao Programa de Atenção Domiciliar Infantil (Padi). Oferece um serviço de onco-hematologia que é modelo no atendimento a crianças com câncer e com doenças do sangue, como leucemia e anemia falciforme.



Com o slogan **"Aqui se aprende a vencer"**, nasceu o Instituto da Criança com Diabetes, construído em uma área física doada pelo Grupo Hospitalar Conceição; seu anexo fica ao lado do Hospital da Criança Conceição. É uma entidade privada, sem fins econômicos, que presta atendimento aos pacientes através do trinômio Educação em Diabetes, Tratamento (com acesso a novas tecnologias) e Assistência Social, nas modalidades Hospital-Dia, Ambulatório e Hot-Line.

Sua equipe foca na luta diária junto aos pacientes e às famílias, buscando uma vida livre das complicações decorrentes do diabetes, através do melhor controle da doença e da redução de internações hospitalares. Para as crianças e adolescentes com diabetes e suas famílias, a educação é sinônimo de prevenção e, principalmente, de vida e de um futuro com saúde.

Hospital Fêmina



O Hospital Fêmina (HF) é dedicado à saúde da mulher e conta com 187 leitos. Presta cuidados pré-natais à gestante, incluindo o parto e o atendimento neonatal. Atua também no manejo de doenças femininas graves, como câncer do aparelho genital feminino e de mama, a partir de sua prevenção, além de tratar problemas ginecológicos em geral. Mantém atendimento de mulheres com HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. O Banco de Leite Humano do HF faz a captação e a pasteurização do leite materno a ser consumido por bebês do próprio hospital cujas mães não podem amamentar. A Unidade de Reprodução Humana recebe gratuitamente casais com dificuldades de gerar filhos para realização de inseminação artificial. A unidade hospitalar conta com 12.273 m² e 944 funcionários, e está localizada no bairro Moinhos de Vento.

UPA



As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as portas de urgências hospitalares, compondo uma rede organizada de atenção às urgências.

A UPA Moacyr Scliar está situada no bairro São Sebastião e oferta atendimento de urgência 24 horas por dia, onde atuam 218 funcionários. Abrange 390 mil habitantes do Eixo Norte-Baltazar, Humaitá-Navegantes e Ilhas – Porto Alegre. O serviço foi estruturado para atender a casos considerados de baixa a média gravidade e que não oferecem riscos imediatos à vida dos pacientes. Dispõe de nove consultórios, sendo cinco clínicos, dois pediátricos, um odontológico e um cirúrgico; 22 leitos de observação, sendo 12 adultos, 4 pediátricos, 2 de isolamento clínico e 4 de urgência. Em 2017, foram atendidos mais de 151 mil pacientes.

Saúde Comunitária



A Saúde Comunitária é constituída por serviços de Atenção Primária à Saúde: doze Unidades de Saúde, um Consultório na Rua e serviços de Saúde Mental (Caps I, Caps II e Caps AD III); nas unidades atuam 448 funcionários.

As doze Unidades de Saúde são referência para uma população de aproximadamente 105 mil pessoas. São 39 equipes de Saúde da Família, 20 equipes de Saúde Bucal e 5 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf). Todos os serviços possuem vinculação docente assistencial e desenvolvem atenção multidisciplinar nos domicílios e nas comunidades, assim como em estabelecimentos de saúde, cultura e educação. As equipes contam com médicos de família e comunidade, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares administrativos e de farmácia e agentes de saúde, com apoio matricial de médicos psiquiatras, internistas, pediatra, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e terapeuta ocupacional. O território de atuação das Unidades de Saúde está vinculado a três gerências distritais da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre: Norte Eixo-Baltazar (NEB), Noroeste Humaitá Navegantes e Ilhas (NHNI) e Leste-Nordeste (Leno).

O Consultório na Rua presta auxílio à população em situação de rua na zona norte de Porto Alegre. Realiza atendimentos às pessoas que apresentam vul-

nerabilidade social, levando saúde, cultura e educação ao local onde vivem. Nas ruas, os profissionais trabalham numa perspectiva de redução de danos, além de ofertar oficinas e cuidados de enfermagem.

Os Caps são compostos por equipes multiprofissionais que realizam atendimentos individuais e coletivos, incluindo oficinas para os usuários e familiares, visando à promoção da reinserção familiar e social. O Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência (Caps I) oferece atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais de moderados a graves e as suas famílias. O Caps II (Adulto) atende a pacientes adultos com transtornos mentais de moderados a graves. O Caps AD III (Álcool e Drogas) atende a adultos em uso moderado ou abusivo de substâncias psicoativas e possui leitos de permanência para pacientes em síndrome de abstinência de leve a moderada que necessitam de atendimento 24 horas.

Os Serviços de Saúde Mental estão vinculados à Rede de Atenção Psicossocial (Raps) de Porto Alegre. Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) referenciam uma população de aproximadamente 250 mil pessoas, no Caps II e Caps AD III (álcool e drogas); e 420 mil pessoas no Caps I. Cada serviço oferece atendimento em diversas modalidades, dentro de suas especificidades.

A Equipe Gestores do Cuidado em Saúde Mental é uma equipe interdisciplinar, pautada por uma política de base comunitária, que visa qualificar, expandir e fortalecer a rede intra e extra-hospitalar nas ações relacionadas aos processos de trabalho, aos fluxos e à gestão da Clínica do Cuidado em Saúde Mental. É composta por quatro profissionais de nível superior, os quais prestam Apoio Matricial e Apoio Institucional ao Grupo Hospitalar Conceição, aproximando os diferentes dispositivos da Rede de Atenção à Saúde.

Além da assistência, realiza atividades de ensino através de dois programas de residência, o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e em Psiquiatria e o Programa da Residência Integrada em Saúde com ênfases em Saúde da Família e Comunidade e em Saúde Mental. Além disso, é campo de estágio dos cursos de graduação de várias universidades e integra o corpo docente da Escola GHC. Possui um centro de pesquisas em Atenção Primária em Saúde (APS), atualmente desenvolvendo pesquisas de avaliação da atenção à saúde em hipertensão e diabetes.

Ensino e pesquisa

Buscamos atender às necessidades de formação e qualificação permanentes no campo da Saúde e, por meio da Gerência de Ensino e Pesquisa, desenvolvemos políticas e ações de ensino, pesquisa, extensão, cooperação técnico-científica, produção e divulgação de informação científica, tecnológica e de inovação no campo da saúde, articulando as atividades dessas áreas no âmbito da instituição e nas demais instâncias e serviços do Sistema Único de Saúde.

Através das parcerias com as instituições de ensino, em especial, com as instituições públicas, o GHC recebeu 3.590 estagiários.

Em 2017, foram realizados a criação e o cadastramento da Faculdade de Ciências da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (FACs/GHC), com proposta para realização de curso superior em tecnologia em Gestão Hospitalar.

Residência Multiprofissional em Saúde do GHC – Coremu

O GHC é pioneiro no campo da Residência Multiprofissional em saúde, tendo iniciado o programa em 2004. Nossa instituição foi a primeira a receber a vistoria de credenciamento de sua titulação junto às suas categorias profissionais e aos órgãos reguladores da área da educação.

Residência Médica – COREME

A Residência Médica, consoante à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, constitui modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* e visa principalmente à formação de especialistas, através de treinamento em serviço, desenvolvido em ambiente médico hospitalar sob a orientação de profissionais qualificados. A residência médica foi iniciada no GHC em 1968, composta pelas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Pediatria. O Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, regulamentou a Residência Médica e criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).



454 vagas credenciadas na Comissão Nacional de Residência Médica

Desde 2016, está disponibilizado pela Coreme, o Laboratório de Habilidades e Simulação, que permite treinamento em reanimação cardiorrespiratórias, intubações orotraqueais, acessos venosos e centrais, treinamento em videocirurgia e outras habilidades necessárias para a prática dos médicos residentes. Tais treinamentos podem ser realizados em modelos ou manequins adequados para tanto e em caixas para cirurgia videolaparoscópica, que lhes permitem desenvolver qualidades básicas para que, num segundo momento aprendam, em regime de treinamento específico, no atendimento de pacientes.

Pesquisa

O Grupo Hospitalar Conceição, como um complexo que atua na área de saúde, prioriza o desenvolvimento de pesquisas científicas de cunho epidemiológico, clínico e social em saúde, bem como em protocolos ou diretrizes de cuidados e de avaliação de incorporação de novas tecnologias.

Destacamos que em 2017, pela primeira vez nos últimos dez anos, ocorreu aumento na demanda de estudos clínicos internacionais, em que o Grupo Hospitalar Conceição passou a ter um protagonismo maior em diversos estudos, por meio da qualificação como Centro Coordenador no Brasil. Esse fato ocorreu devido à agilidade e organização do Setor de Pesquisa, Comitê de Ética em Pesquisa e demais departamentos do GHC envolvidos na análise documental e posterior análise e deliberação dos estudos para realização do âmbito da instituição.

Pesquisas Clínicas Cadastradas



O Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, reconhecido legalmente na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde – Conep/MS – desde 31/10/1997, é constituído por um colegiado multidisciplinar de 21 membros, incluindo representantes dos usuários e de outras instituições. Esse Comitê

também é reconhecido pelos seguintes órgãos mundiais: Institutional Review Board (IRB), – pelo U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), Office for Human Research Protections (ORPH) nº IB 00001105 e FWA – Federalwide Assurance nº FA 00000378.

Em 2017, o Comitê de Ética em Pesquisa apresentou excelente indicador de desempenho em relação à recepção e validação dos documentos dos estudos submetidos na Plataforma Brasil, apresentando um tempo médio menor que um dia, e em relação à emissão do parecer do relator e parecer final (consubstanciado), de no máximo quinze dias.

Jornada Científica do GHC

Em abril de 2017 foi realizada a 6ª edição da Jornada Científica do GHC, cujo tema principal foi: “Conhecimento aplicado à Saúde”.

A Jornada Científica do GHC tem por objetivo incentivar, divulgar e socializar as produções de pesquisa e relatos de experiências desenvolvidos por trabalhadores, estudantes e residentes do Grupo Hospitalar Conceição.

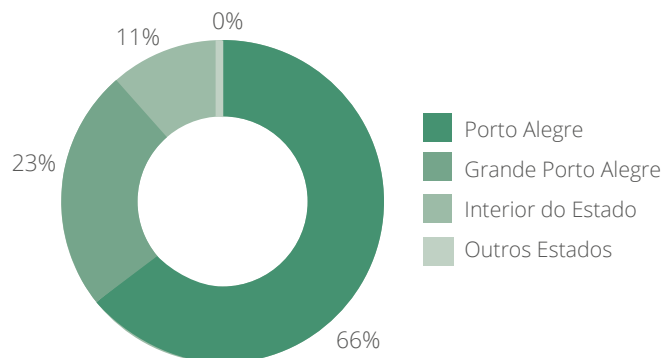
Em 2017 foram apresentados 53 trabalhos nos dois dias de evento, distribuídos em múltiplas salas da Instituição, onde aproximadamente 350 pessoas entre profissionais, alunos e residentes assistiram às apresentações.



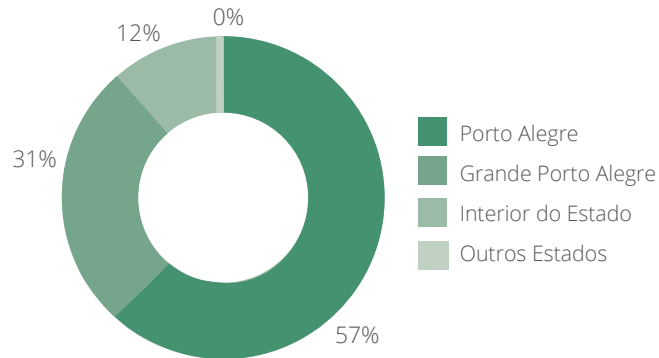
Procedência dos pacientes

O Grupo Hospitalar Conceição recebe pacientes de todas as regiões do Estado, mas a maior parte provém da região metropolitana

Procedência das consultas do GHC



Procedência das internações do GHC

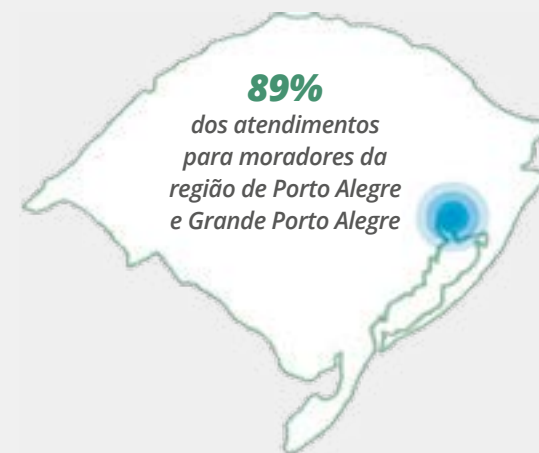


AMBULATORIAL

	HNSC		HCC		HCR		HF	
PROCEDÊNCIA	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
PORTO ALEGRE	674.700	656.504	88.494	87.020	121.209	91.757	87.350	81.058
GRANDE PORTO ALEGRE	175.182	175.740	66.872	71.179	56.783	46.912	42.512	42.288
INTERIOR DO ESTADO	89.523	89.996	41.791	44.338	9.238	9.459	22.964	24.167
OUTROS ESTADOS	68	84	130	161	57	49	36	39
TOTAL	939.473	922.324	197.287	202.698	187.287	148.177	152.862	147.552

INTERNAÇÃO

	HNSC		HCC		HCR		HF	
PROCEDÊNCIA	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
PORTO ALEGRE	15.220	15.326	6.615	7.129	4.129	3.964	6.645	6.234
GRANDE PORTO ALEGRE	7.837	8.567	3.855	4.286	1.882	1.922	4.125	4.256
INTERIOR DO ESTADO	3.090	3.288	1.205	1.218	705	734	1.573	1.873
OUTROS ESTADOS	4	4	5	-	2	5	1	1
TOTAL	26.151	27.185	11.680	12.633	6.718	6.625	12.344	12.364

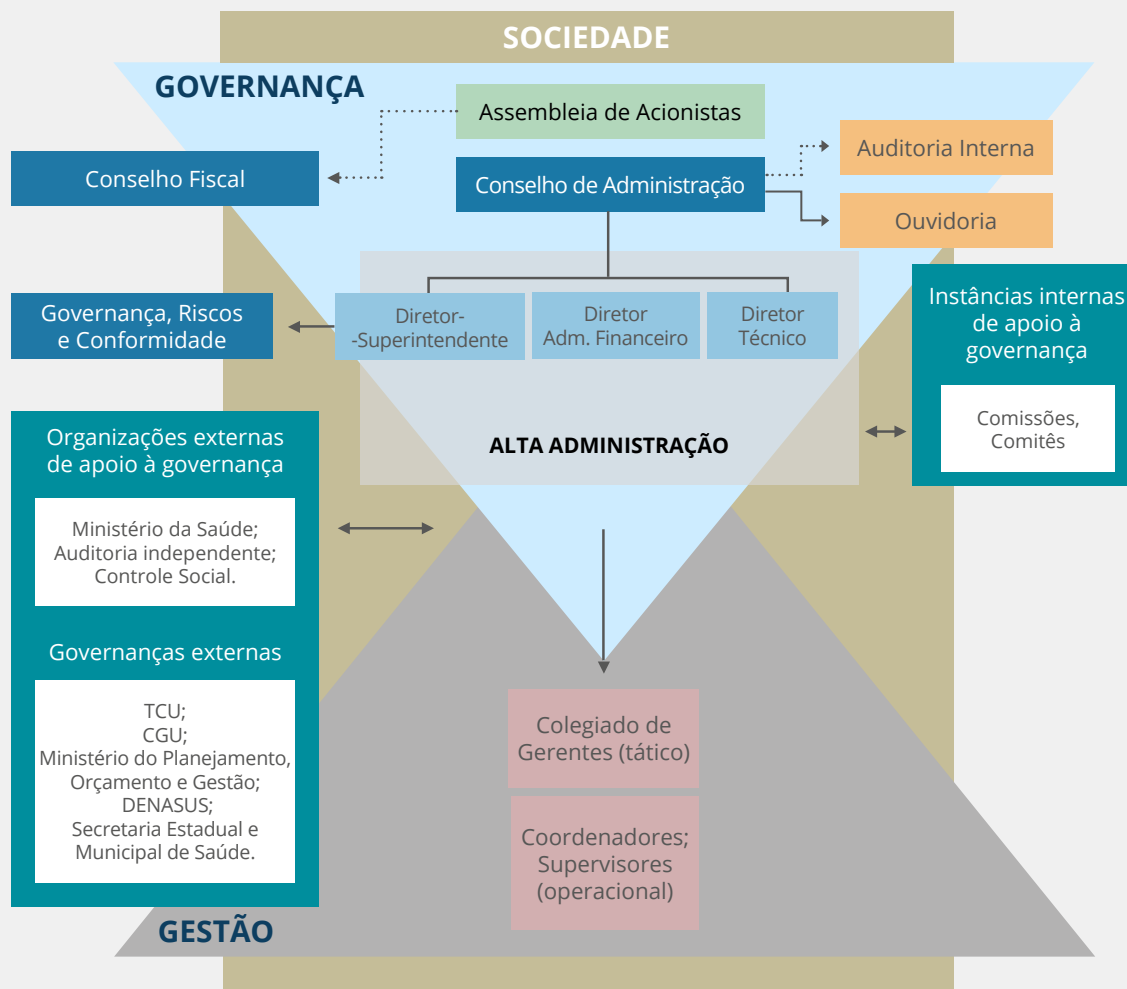


Governança



Estrutura de governança

A nossa instituição vem adotando diversas práticas para aprimorar o seu sistema de governança, todas alinhadas às exigências das Resoluções CGPAR (Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União), da Instrução Normativa Conjunta CGU/MP nº 1/2016, da Lei nº 12.846/2013, Lei nº 13.303/2016 e do Decreto nº 8.945/2016.



Nossa estrutura de governança é composta pela Assembleia Geral de Acionistas, Conselho Fiscal, Conselho de Administração, Diretores, Comissões, Comitês, Ouvidoria, Governança Externa de Apoio e Fiscalização, Auditoria Independente e Auditoria Interna.

Em 2017, o Conselho de Administração aprovou a mudança da área de Controladoria para Gerência de Governança, Riscos e Conformidade. Essa mudança foi considerada um avanço importante para o sistema de governança do Grupo Hospitalar Conceição.

Ainda em 2017, destacamos como um avanço das práticas de governança, a revisão e alteração do Estatuto Social, em Assembleia Extraordinária, levando em consideração boas práticas de governança e normativos aplicáveis.

De acordo com o nosso Estatuto Social, as funções de presidente do Conselho de Administração e de superintendente da instituição não serão exercidas pela mesma pessoa.

É assegurado aos empregados o direito de indicar um representante para o Conselho de Administração, pelo voto direto, em eleição organizada pela instituição em conjunto com as entidades sindicais.

Nossa instituição participou do primeiro ciclo de acompanhamento do indicador de Governança IG-SEST, que avalia o cumprimento dos requisitos exigidos pela Lei nº 13.303/2016, regulamentada pelo Decreto nº 8.945/2016, e as diretrizes estabelecidas nas Resoluções da CGPAR, ficando classificada em nível 3.



Planejamento Estratégico

A cultura do Planejamento Estratégico é relativamente nova na nossa instituição. A construção do Planejamento foi realizada em 2012, levando em consideração as diretrizes do Plano Nacional de Saúde (PNS), do Plano Plurianual (PPA) e da legislação vigente.

No exercício de 2016, ocorreu a primeira revisão do Plano para o período de 2017 a 2022, observando as disposições da Lei nº 13.303/2016 e da Resolução CGPAR nº 17/2016. Sua aprovação foi realizada na última reunião do Conselho de Administração do ano, conforme previsto na Lei nº 13.303/2016.

Frente às mudanças institucionais de aderência às boas práticas de gestão e tendo como foco principal a segurança e qualidade no atendimento à nossa população, instituímos uma nova visão para o futuro: ***“Ser uma instituição reconhecida nacionalmente por acolher e cuidar com qualidade e segurança”.***

Consolidando o caminho a ser percorrido e fortalecendo nossa missão, que é ***“Oferecer atenção integral à saúde pela excelência no ensino e pesquisa, eficiência da gestão, comprometimento com a transparência, segurança organizacional e responsabilidade social”***, o Planejamento foi desdobrado em oito Objetivos Estratégicos, divididos em três perspectivas: Sociedade, Processos Internos e Inovação e Crescimento. Para alcance dos nossos Objetivos, estes foram desdobrados em 43 Iniciativas Estratégicas. Há ainda mais dois níveis abaixo das iniciativas considerados níveis tático e operacional.

MAPA ESTRATÉGICO DO GRUPO HOSPITALAR 2017 – 2022

MISSÃO

Oferecer atenção integral à saúde, excelência no ensino e pesquisa, eficiência da gestão, comprometimento com transparência, segurança organizacional e responsabilidade social.

VISÃO

Ser uma instituição reconhecida nacionalmente por acolher e cuidar com qualidade e segurança.

SOCIEDADE

Qualificar as redes de atenção, aperfeiçoando sua articulação;
Consolidar o GHC como centro de excelência em ensino e pesquisa;
Institucionalizar a Gestão de Riscos e Conformidade.

PROCESSOS INTERNOS

Fortalecer as práticas de gestão e de governança;
Constituir política de comunicação convergente com a intenção estratégica.

INOVAÇÃO E CRESCIMENTO

Adequar a estrutura física à intenção estratégica;
Atualizar e qualificar a tecnologia da informação;
Fortalecer as Práticas de Gestão das Pessoas através do desenvolvimento das lideranças focado no resultado e bem-estar dos trabalhadores.

VALORES

Compromisso com Usuário • Equidade e estímulo à Inovação • Estímulo à Produção e à Socialização do Conhecimento • Integridade • Participação e responsabilidade • Sustentabilidade • Transparência • Universalidade • Valorização do Trabalho e Trabalhador

Conhecer os riscos aos quais estamos sujeitos e pensar nas melhores formas de mitigá-los são atividades essenciais para alcançarmos os resultados que almejamos; para tanto foram identificados os Riscos Estratégicos. No Grupo Hospitalar Conceição, essa prática é norteadada pela nossa Política de Gestão de Riscos, um documento que explica como devem ser feitas a identificação, avaliação e mitigação dos fatores que oferecem riscos à organização.

Veja mais informações na seção da Gestão de Riscos

Qualificar as Redes de Atenção – Esse objetivo faz parte de nossa missão e conta com nove estratégias consideradas prioritárias para a nossa instituição e que estão alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde: qualificar a assistência domiciliar, qualificar a vigilância e a atenção à saúde da pessoa com doença transmissível, qualificar o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno à pessoa com câncer, qualificar a Rede Cegonha, qualificar a atenção à saúde da população nas unidades básicas, aperfeiçoar a rede de saúde mental, qualificar atenção integral à saúde da pessoa AVC/IAM, aprimorar os componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, aperfeiçoar as ações voltadas para a segurança do paciente com trauma e colaboradores.

Ensino e Pesquisa – Esse objetivo também faz parte da nossa missão e visa consolidar o GHC como centro de excelência em ensino e pesquisa, por meio de suas estratégias: reconhecer a Escola GHC como Instituição de Ensino Superior, ofertar cursos técnicos e de pós-graduação para o SUS, ofertar cursos de qualificação para trabalhadores do GHC e instituir Linha de Pesquisa.

Estrutura Física – Esse objetivo visa adequar a estrutura física à intenção estratégica por meio das seguintes estratégias: atender às exigências dos órgãos de fiscalização, adequar a estrutura física das áreas de apoio, adequar a estrutura física das áreas assistenciais, qualificar a gestão de energia elétrica do HNSC e HCC construir Centros de Diagnóstico, Terapia e Apoio Técnico.

Governança – Fortalecer as práticas de gestão e de governança é um objetivo que está desdobrado em sete estratégias: racionalizar despesas e custos, acompanhamento físico e financeiro da contratualização e físico do PPA, institucionalizar a cultura do Planejamento Estratégico, qualificar a gestão do processo de abastecimento e distribuição, instituir programa de integridade em conformidade com a Comissão Interministerial de Governança Corporativa



e Lei nº 12.846, instituir Comitês conforme normativos aplicáveis e boas práticas de governança, adequar os normativos internos à legislação vigente e a boas práticas de governança.

Tecnologia da Informação – Esse objetivo visa atualizar e qualificar a tecnologia de informação por meio da estratégia “Planejar, implementar e manter práticas de governança em TI”.

Gestão de Pessoas – A instituição definiu esse objetivo visando fortalecer as práticas de Gestão de Pessoas através do desenvolvimento das lideranças e o desdobrou em sete estratégias: reavaliar o Quadro de Lotação e dimensionamento com validação *in loco*, implementar Pla-

no de Desenvolvimento Institucional focado na capacitação permanente dos gestores e trabalhadores, qualificar a avaliação de desenvolvimento, qualificar a saúde do trabalhador, acompanhar o cumprimento das determinações do Ministério Público do Trabalho e demais instituições que tratam da saúde do trabalhador, implementar benefícios de Previdência Privada e Plano de Demissão Voluntária, implementar e fortalecer processos e instâncias de Gestão Participativa e Inclusão Social.

Comunicação – Esse objetivo visa construir uma política de comunicação convergente com a intenção estratégica, através da atualização do site institucional e da padronização da comunicação visual.

Gestão de Riscos e Conformidade – Esse objetivo foi desdobrado em sete estratégias: instituir área dedicada à operacionalização da Gestão de Riscos, implementar políticas de Gestão de Riscos, mapear processos críticos identificando riscos e controles, atuar na prevenção de incidentes/eventos adversos, monitorar as infecções relacionadas à assistência em saúde, prevenir as causas raízes que motivam as ações trabalhistas e implantar o Programa de Segurança do Paciente e desenvolvimento de ferramentas de gestão, educação e práticas compartilhadas.

Conformidade

A Gerência de Governança, Riscos e Conformidade é responsável pela implantação do Programa de Integridade e pelo acompanhamento e desenvolvimento de ações necessárias para a aderência da nossa instituição aos normativos vigentes, priorizando o cumprimento da Lei nº 13.303/2016 e Decreto nº 8.945/2016. Auxilia o Conselho de Administração a monitorar as ações definidas no calendário de adaptações sugerido pela Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Sest).

Os Diretores do Grupo Hospitalar Conceição participaram de treinamento presencial, em outubro de 2017, sobre o Programa de Integridade, código de ética e conduta, comissão de ética e conduta e suas sanções, canais e registro de denúncias, conflito de interesse, regras sobre tratamento de presente e brindes (Resolução nº 3 - CEP). Ainda no primeiro trimestre de 2018, será realizado treinamento anual dos administradores sobre legislação societária e de mercado de capitais, divulgação de informações, controle interno, código de conduta, Lei nº 12.846/2013, política de gestão de riscos, programa de integridade e demais temas relacionados às atividades da nossa instituição.

Em 2017, foi constituído o Comitê de Elegibilidade, com atuação autônoma e independente para auxiliar os acionistas na indicação e avaliação de administradores e membros do Conselho Fiscal. Esse colegiado é composto de cinco membros nomeados pelo Conselho de Administração.



Em 2016, foi aprovado o Código de Ética e Conduta do GHC, que apresenta nossos valores éticos e os comportamentos esperados no ambiente de trabalho.

A Comissão de Ética e Conduta do GHC (CEC) atua desde dezembro de 2016 com o acompanhamento e apoio da área de Governança, Riscos e Conformidade, e está vinculada tecnicamente à Comissão de Ética Pública (CEP). Já a sua secretaria, está vinculada administrativamente, à diretora-superintendente do Grupo Hospitalar Conceição, conforme determina o Decreto nº 6.029/2007. A CEC é composta por equipe multiprofissional e todos fazem parte do quadro de pessoal do GHC. Da equipe envolvida na apuração das denúncias, 63% foram capacitados no Curso de Gestão e Apuração de Ética Pública, promovido pela CEP.

Conforme prevê a Resolução nº 10 da Comissão de Ética Pública (CEP), a Comissão de Ética e Conduta de GHC é composta por três titulares e três suplentes, uma secretária e uma secretária substituta. O Regimento Interno da Comissão de Ética e Conduta está disponível no site do GHC na seção Governança.

São abrangidos pelo nosso Código, além dos diretores e conselheiros de administração, todos os empregados à disposição do Grupo Hospitalar Conceição, trabalhadores cedidos por outras instituições, independente de serem detentores de função gratificada ou cargo de confiança, bem como os estudantes, residentes, estagiários, voluntários e prestadores de serviços ou qualquer pessoa, que exerça por algum período funções no Grupo. Portanto, todos estão comprometidos individual e coletivamente no cumprimento e na promoção dos preceitos éticos da nossa instituição.

Para saber mais sobre o nosso Código de Ética e Conduta, acesse o site do GHC



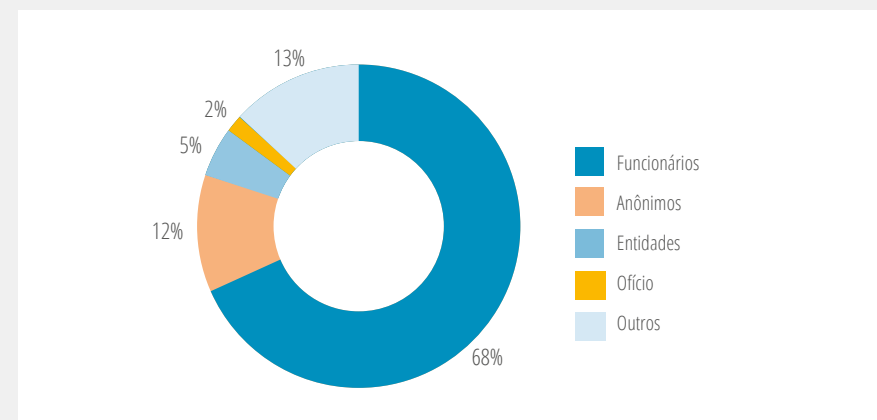
Para a Diretoria do Grupo Hospitalar Conceição, os Canais de Denúncias são importantes instrumentos para acolher opiniões, críticas, reclamações e denúncias de qualquer pessoa, seja trabalhador, usuário ou cidadão, e auxiliam a combater possíveis fraudes e corrupção, e também para a efetividade e transparência na comunicação e no relacionamento da organização com as partes interessadas. Os canais representam para a instituição uma oportunidade de detecção e resolução antecipada de problemas, evitando a ocorrência de impactos negativos nos objetivos estabelecidos pela instituição.

Reafirmamos nosso compromisso pelos preceitos éticos, disponibilizando a todos os trabalhadores e sociedade diversos canais para registro de denúncias. Destacamos a Ouvidoria e o Canal de Denúncias no site institucional como os principais instrumentos.

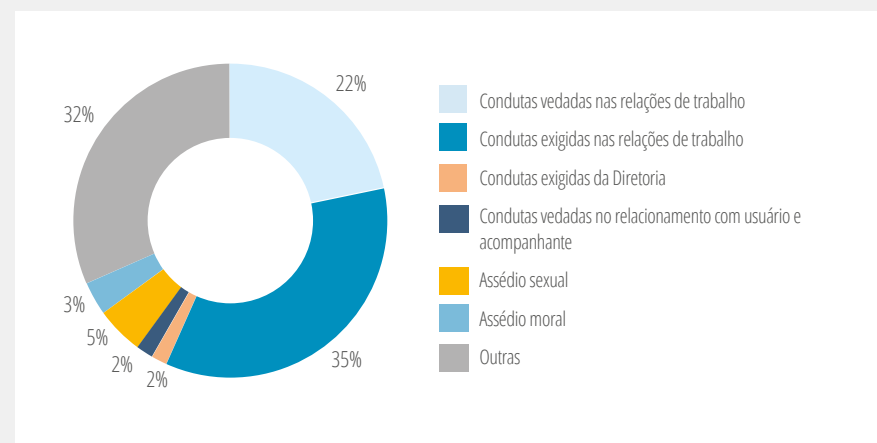


Todos os trabalhadores da instituição realizam o aceite do nosso Código de Ética e Conduta no momento da sua avaliação individual e se comprometem a realizar até a próxima avaliação o Curso de Ética e Conduta do GHC, disponibilizado na plataforma GHC Moodle.

Foram recebidas pela Comissão de Ética e Conduta 60 denúncias em 2017.



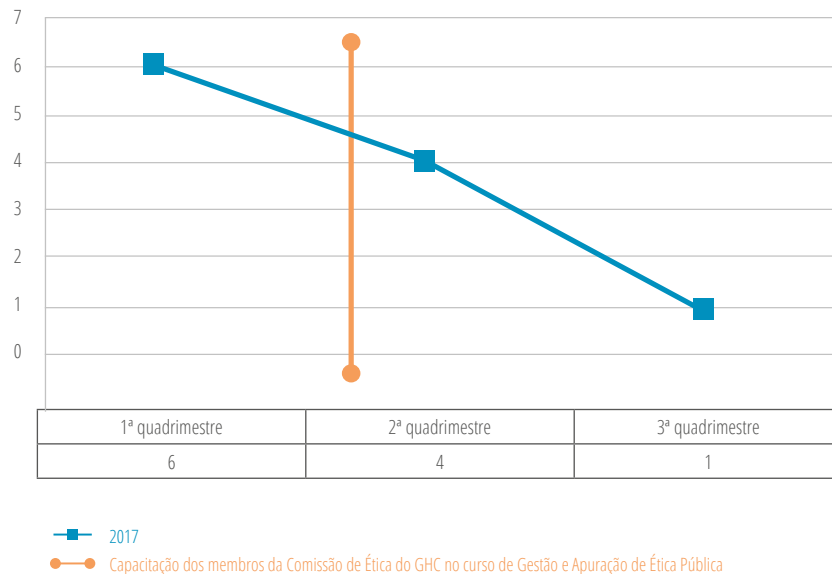
Das denúncias recebidas através do Canal de Denúncias, **57 %** são classificadas por **condutas vedadas e exigidas nas relações de trabalho**.



A Comissão de Ética e Conduta do GHC vem acompanhando o indicador “Tempo Médio de Procedimentos Preliminares Concluídos”, a fim de identificar os gargalos que impossibilitam a agilidade na resolução dos processos. Nesse contexto muitas variáveis são analisadas, dentre elas a complexidade da denúncia, a necessidade de identificação de informações complementares, a quantidade de oitivas, dentre outros.

Obtivemos um avanço significativo dos tempos de conclusão de Procedimentos Preliminares, que podem ser observados a partir da Capacitação da Comissão de Ética e Conduta do GHC pela Comissão de Ética Pública. O domínio do Rito Processual garantiu mais segurança e agilidade nas apurações.

**Tempo Médio de Conclusão
Procedimento Preliminar**



Governança de TI



Com base na Resolução CGPAR nº 11, de 10 de maio de 2016, referente à implantação de governança na área de TI, nossa Gerência de Informática realizou o diagnóstico da situação atual da Governança de TI interna e propôs ações que estão em desenvolvimento.

Sobre os processos de governança em nossa instituição, vale destacar:

- Revisão do nosso Plano Estratégico de TI (Peti), baseado no Peti 2013-2015 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e em modelos de PETI de outras entidades federais. Contempla as Diretrizes Estratégicas de TI, a missão e visão da área de TI, seus valores, atividades e equipe. O Peti também propõe os objetivos estratégicos da TI alinhados aos objetivos estratégicos do Grupo. Esse documento também contém a situação atual da TI na instituição (infraestrutura de rede e servidores, software, sistemas em andamento), bem como projetos em desenvolvimento e ações propostas;
- Revisão e adequação do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) às diretrizes do Sisp (Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação) segundo o modelo de PDTI proposto.

- ▶ Acompanhamento sistemático de objetivos estratégicos de TI em nosso Planejamento Estratégico Institucional;
- ▶ Proposição de estabelecimento de colegiado a nível estratégico de TI, composto pela alta administração, responsável por assegurar a adoção de práticas de governança de TI, pelo direcionamento estratégico de TI e pela avaliação de investimentos;
- ▶ Reuniões periódicas em nosso colegiado tático de TI;
- ▶ Início da elaboração de catálogo de sistemas, e portfólio de processos críticos de negócio;
- ▶ Criação de Matriz de Responsabilidades (Raci) contendo papéis e responsabilidades de cada indivíduo frente às atividades de um processo;
- ▶ Existência de indicadores para nível de serviço (SLA) monitorados periodicamente;
- ▶ Execução de processo de gestão de mudanças na *Wiki* da Gerência de Informática;
- ▶ Gestão de configuração de ativos feita via monitoramento de host de rede;
- ▶ Gestão de incidentes realizada pelo Sistema OTU (Ocorrência Técnica do Usuário) e por vários fluxos no sistema Workflow.

Estamos em fase de desenvolvimento de processo de gerenciamento de projetos, seguindo as diretrizes da Sisp e do PMBOK (Corpo de Conhecimento para Gestão de Projetos).

Atualmente, a área de Desenvolvimento de Sistemas, sob a Gerência de Informática, possui um processo de software de nível 1 (inicial ou *ad hoc*) conforme o modelo CMMI (*Capability Maturity Model Integration* ou Modelo Integrado de Maturidade em Capacitação) para avaliação de maturidade de desenvolvimento de software. Está sendo elaborado um processo de software seguindo as diretrizes da Sisp e do PMBOK (Corpo de Conhecimento para Gestão de Projetos).

Possuímos uma política de segurança de informação divulgada. A política é uma declaração formal da instituição acerca de seu compromisso com a proteção das informações de sua propriedade e/ou sob sua guarda e estabelece

diretrizes a serem seguidas pelo GHC, no que diz respeito à adoção de procedimentos e mecanismos relacionados à segurança da informação.

Adotamos processo formal de contratação e gestão de soluções de TI, aderente à IN-SLTI/MP nº 4/2014.

Estão previstas ações para mapeamento de riscos de segurança da informação no ano de 2018. O trabalho envolve a prevenção e a mitigação de incidentes indesejados.

Ouvidoria

A missão da nossa Ouvidoria é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS. Sua função é intermediar as relações entre usuário e a administração do Grupo, promovendo a qualidade de comunicação, formação de laços de confiança, colaboração mútua e melhorias nos serviços públicos prestados pela instituição. Além disso, é papel da Ouvidoria subsidiar os gestores nas suas tomadas de decisão, sendo, portanto, uma importante ferramenta de gestão. Todos os usuários do SUS têm o direito de acessar nosso serviço por qualquer um dos canais de acesso disponíveis.

Abertura de novos canais de comunicação

Em 2017, a seção “Perguntas Frequentes” foi atualizada no website. Para facilitar o acesso do usuário, inauguramos o canal Fale Conosco, que auxilia a atualização das Perguntas Frequentes, sendo uma ferramenta importante para novas manifestações.

Método de escuta do usuário aprimorado

O novo método proporcionou aos usuários uma maior efetividade, por meio da resolução mais ágil das questões e, para a administração, maior eficiência, pois apenas casos mais complexos necessitam de encaminhamento para outras instâncias.

Com o novo processo de acolhimento ao cidadão, 2.051 protocolos recebidos foram concluídos no primeiro contato com a Ouvidoria.

Nova pesquisa de satisfação

A fim de qualificar o atendimento prestado aos pacientes, o Grupo Hospitalar Conceição lançou, no final de 2017, uma nova pesquisa de satisfação institucional.

O projeto inova ao se comunicar com os usuários por meio do serviço de torpedo. Na prática, o paciente, após a alta, recebe em seu celular uma mensagem direcionando-o para o formulário da pesquisa. Consideramos uma importante oportunidade para os pacientes e familiares avaliarem os serviços oferecidos pela nossa instituição.

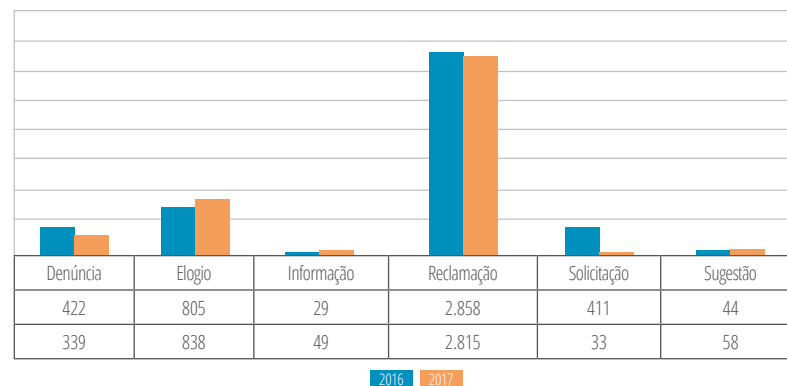
Para reforçar a adesão dos pacientes ao novo método de pesquisa, foram distribuídos panfletos, cartazes e *banners* institucionais em todas as unidades hospitalares que compõem o Grupo Hospitalar Conceição.



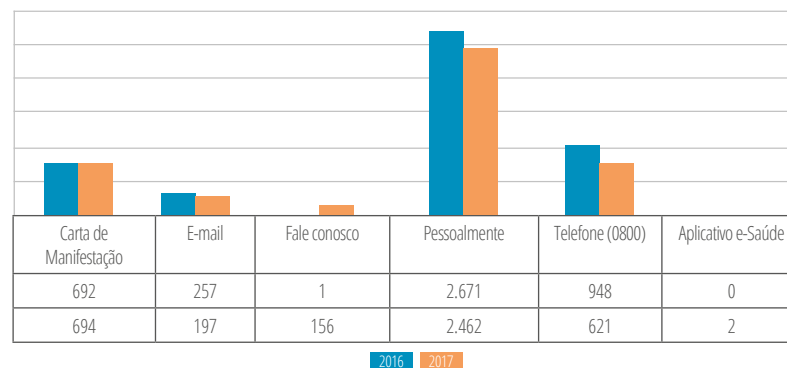
Para o sucesso dessa implantação, também está sendo fundamental o envolvimento dos trabalhadores, entendendo que a pesquisa é um importante instrumento de qualificação do serviço, evidenciando o que está bom e o que pode melhorar.

Caso o cidadão prefira se manifestar pessoalmente, também é possível fazê-lo nas centrais de leitos dos hospitais. Já o Hospital da Criança Conceição permanece exclusivamente com o método por meio de formulário físico.

Total de Demandas Recebidas



Canais de Recebimento



E-SIC

O Serviço de Informações ao Cidadão (SIC), criado em atendimento à Lei Federal nº 12.527/2011 (Acesso à Informação), regulada pelo Decreto nº 7.724/2012, permite que qualquer cidadão solicite informações e documentos relativos ao Grupo Hospitalar Conceição. Em 2017, foram 41 pedidos de acesso à informação, dos quais 100% foram atendidos.

Conheça a nossa página de acesso à informação no site do GHC.

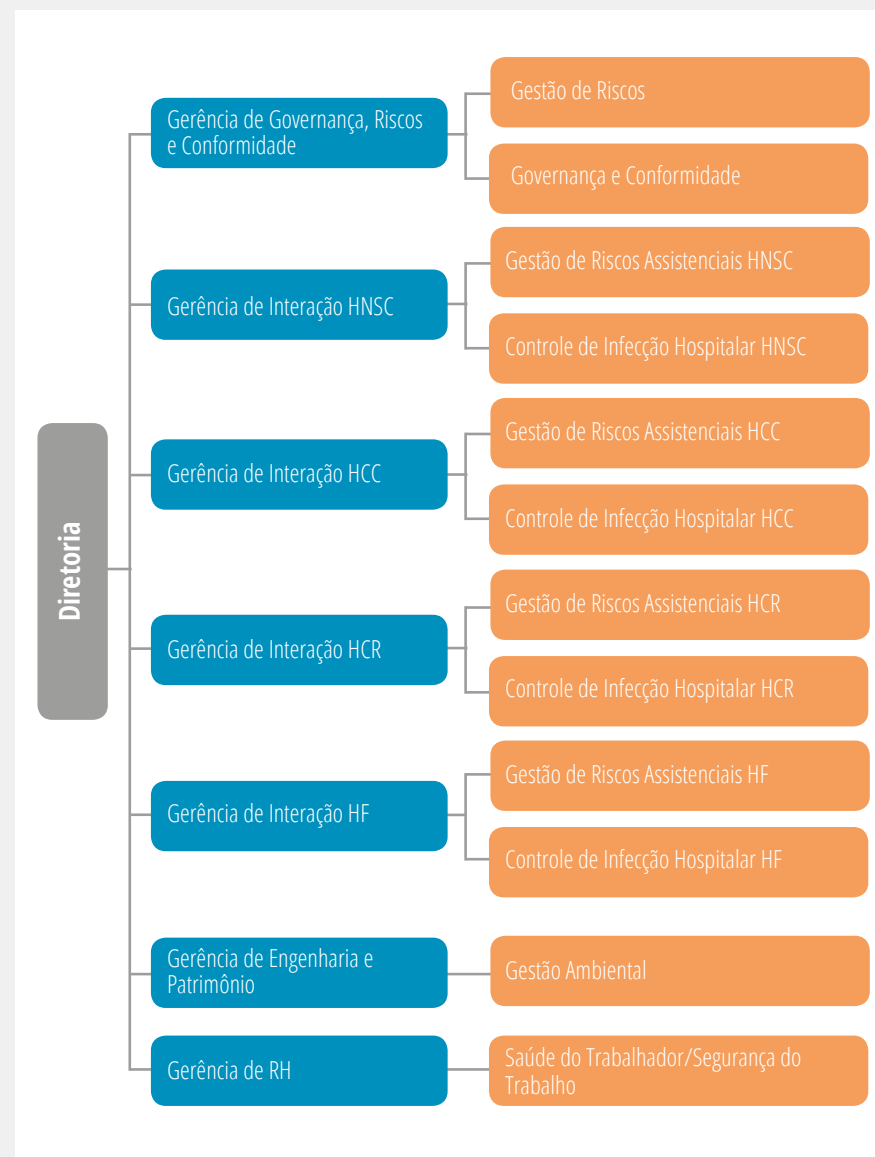
Gestão de riscos

A nossa estrutura de controles internos e de gestão de riscos está descrita na Política de Gestão de Riscos aprovada pelo Conselho de Administração em maio de 2017. Essa política estabelece os princípios, as diretrizes e responsabilidades que devem ser observados no processo de gestão de riscos do Grupo, de forma a permitir a adequada identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos, sempre alinhados ao Planejamento Estratégico. Encontramo-nos em processo de disseminação da política por meio de treinamentos, oficinas e mapeamento de riscos dos processos críticos.

Todos os empregados do Grupo são responsáveis pela execução da gestão de riscos em cumprimento das diretrizes, das políticas e dos protocolos estabelecidos, buscando o atingimento dos objetivos do Grupo, ou seja, estão na primeira linha de defesa em relação aos riscos envolvidos nas atividades.

A equipe de Gestão de Riscos, integrante da Gerência de Governança, Riscos e Conformidade, atua na operacionalização da Política de Gestão de Riscos, e pertence à segunda linha de defesa. Sua missão é facilitar a implantação das melhores práticas nas gerências operacionais, proprietária dos riscos, conforme conceito das três linhas de defesa (Declaração de posicionamento do IIA- 3 Linhas de defesa no gerenciamento eficaz de riscos e controles).

Cada unidade hospitalar do Grupo conta com uma equipe focada nos processos de gestão de risco assistencial, em especial na segurança do paciente.



Tipologias de risco

Os riscos a que o GHC está exposto são classificados de acordo com a tipologia definida na Política de Gestão de Riscos e envolvem:

Riscos Ambientais: Relacionados à ocorrência de efeitos adversos ao meio ambiente, decorrentes da ação de agentes físicos, químicos ou biológicos, causadores de condições ambientais potencialmente perigosas que favoreçam a persistência, disseminação e/ou modificação desses agentes no ambiente.

Riscos de Conformidade: Não cumprimento de normativos internos ou externos.

Riscos Contábeis: Riscos decorrentes de erros de cálculo, preenchimento incorreto de valores, contabilização de valores indevidos, fraude, etc.

Riscos Operacionais: Possibilidade de falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas. Envolve o comprometimento de atividades e processos, bem como danos ao patrimônio e lesões aos empregados e agentes que prestem serviço.

Riscos de Estratégia: Relacionam-se ao atingimento de ações do Planejamento Estratégico.

Riscos Financeiros: Eventos que podem comprometer a capacidade do órgão ou entidade de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações.

Riscos de Fraude / Integridade: Perdas decorrentes de desvio de conduta por parte de agentes públicos ou comportamento fraudulento de pessoas não pertencentes à instituição (roubo, furto, adulteração de controles, descumprimento intencional de normas, desvio de valores, divulgação de informações confidenciais etc).

Riscos de Gestão de Pessoas: Situações que possam impactar a performance das equipes.

Riscos de Imagem: Eventos que podem comprometer a confiança da sociedade em relação à capacidade da instituição em cumprir sua missão.

Riscos Assistenciais: Eventos que possam causar dano aos pacientes.

Riscos de Segurança da Informação: Eventos que possam afetar a disponibilidade, integridade ou a confiabilidade de dados e informações.

Fatores de risco relacionados às nossas atividades

Segurança do Paciente: Um dos principais riscos a que o GHC está exposto refere-se ao risco assistencial, pois envolve diretamente a segurança do paciente. Nesse sentido, todas as unidades hospitalares contam com equipes de Gestão de Risco Assistencial que realizam ações diretamente com as equipes da assistência com a finalidade de tornar o processo de cuidado mais seguro. Entre as atividades exercidas, encontram-se:

- Identificação e avaliação da existência de não conformidades nos processos;
- Implantação do Plano de Segurança do Paciente, em conformidade com a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;
- Análise e avaliação de dados sobre incidentes e eventos adversos relacionados à segurança do paciente;
- Promoção de programas de capacitação;
- Implantação dos protocolos de segurança do paciente preconizados pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Segurança do Trabalho: O GHC identifica riscos ocupacionais variados que são determinados de acordo com as características funcionais do trabalho e do respectivo ambiente. Para mitigar a maioria desses riscos são adotadas medidas de controle, representadas por Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), mudanças de processo, etc. Os riscos relacionados à Segurança do Trabalho são divididos em riscos

físicos, riscos químicos, riscos biológicos, riscos ergonômicos, riscos de acidentes e riscos psíquicos.

Fornecedores: A instituição considera o processo de suprimentos extremamente crítico. Atrasos de entrega, descumprimento de contratos, entrega de produtos fora do padrão esperado e falta de capacidade financeira de fornecedores podem ocasionar o desabastecimento, o que pode tornar inoperantes áreas importantes do hospital.

Econômicos: A principal fonte de receita do GHC são os créditos consignados no Orçamento Geral da União. Cortes no orçamento da União, fragilidades no desempenho econômico brasileiro e crises fiscais podem comprometer o andamento de projetos e prestação de serviços. Instabilidade política pode comprometer as estratégias atuais da Instituição.

Normativos: Desconhecimento de normativos, falhas de interpretação e dificuldades de operacionalização de regras poderão ocasionar questionamentos e penalidades por parte de órgãos reguladores. A Instituição é vinculada ao Ministério da Saúde e submete-se às normas da Anvisa. Há outras organizações cujas normas impactam o GHC, tais como Ministério do Trabalho, Secretaria Estadual de Saúde, Conama e Secretaria Municipal de Saúde.

Socioambientais: As atividades hospitalares podem gerar impactos significativos ao meio ambiente. Entre os riscos existentes estão aqueles relacionados ao descarte incorreto de resíduos, que podem causar impactos negativos à saúde humana, tais como transmissão de vírus HIV, hepatite C e B; acidentes com material biológico, perfurocortante, dentre outros, aos trabalhadores, usuários e comunidade, o que pode afetar a reputação do GHC. Além disso, falhas na segregação dos resíduos podem gerar penalidade pelos órgãos de controle.

Trabalhistas e Cíveis: A instituição tem um significativo passivo trabalhista ocasionado por pedidos de integração de adicional de insalubridade/ periculosidade, horas extras, equiparação salarial etc. Ações cíveis, impetradas pelos usuários, também provocam risco financeiro.

O processo institucional de gestão de riscos do GHC teve início recente. A estrutura está sendo aprimorada, a política está sendo disseminada, e os agen-

tes estão sendo capacitados. Assim, os responsáveis pela tomada de decisão, vêm observando melhora no acesso a informações quanto aos riscos às quais a instituição está exposta, aumentando a probabilidade de alcance dos objetivos e aperfeiçoando a governança.

Capacitações a distância em Gestão de Riscos

Gestão de Riscos e Política de Gestão de Riscos do GHC

Os conteúdos abordam os principais conceitos e métodos sobre gestão de riscos, ferramentas de governança, embasamentos legais e a Política de Gestão de Riscos do GHC, visando apresentar o tema e sua relevância institucional, bem como promover reflexão acerca dos processos de trabalho desenvolvidos e adequações à política específica do GHC.

O curso foi lançado em dezembro de 2017 e, em um mês, foram capacitados 111 colaboradores

Curso básico de Segurança do Paciente

Foi elaborado em parceria com as equipes de Gestão de Risco Assistencial dos Hospitais do GHC e publicado em novembro com o objetivo de apresentar conhecimentos que sensibilizem o profissional de qualquer área para os potenciais riscos à segurança do paciente em seu local de trabalho, de modo a auxiliar na construção de barreiras de defesa que minimizem as possibilidades de danos, seja ao paciente, ao profissional ou ao ambiente. Em 2017, 169 pessoas concluíram o curso.

Capacitação em Prevenção de Lesões por Pressão

A redução do risco de lesões por pressão é uma das seis metas internacionais de Segurança do Paciente, estando nas prioridades do Ministério da Saúde e

do Planejamento Estratégico do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Conhecer a gravidade das lesões e as diversas formas de prevenção, assim como a importância do trabalho em equipe multiprofissional no cuidado ao paciente, está entre os objetivos do curso elaborado pelas enfermeiras da Comissão de Pele e outros profissionais do HNSC.

Capacitação em Prevenção de Quedas no Ambiente Hospitalar

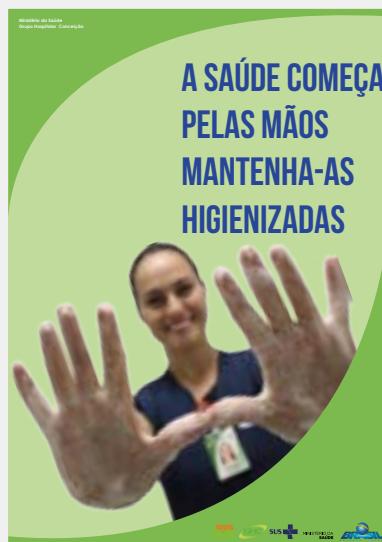
A redução do risco e da ocorrência de quedas é uma das seis metas internacionais de Segurança do Paciente, estando nas prioridades do Ministério da Saúde e do Planejamento Estratégico do GHC.

Capacitação em Cirurgia Segura

A equipe do Centro Cirúrgico do HNSC, em parceria com as equipes de Gestão de Risco Assistencial dos Hospitais do GHC, elaborou o curso em EAD “Cirurgia Segura”. O curso foi publicado em outubro e visa prevenir a ocorrência de incidentes em procedimentos que possam levar dano ao paciente, e enfatizar a importância da aplicação do *checklist* na cirurgia segura e nos cuidados com materiais e outros itens em centro cirúrgico. Em 2017, 169 pessoas concluíram o curso.

Campanha sobre higienização de mãos

No dia 5 de maio, Dia Mundial de Higienização de Mãos, foi promovida uma série de ações com foco na conscientização sobre a importância da higienização de mãos. A Campanha, organizada pelas equipes do Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais do GHC, da Gestão de Riscos do GHC e da Comunicação Social, utilizou como estratégias de sensibilização



dos trabalhadores o “cinemão”, além da divulgação de cartazes e faixas, distribuição de frascos de álcool gel de bolso, criação de vídeo institucional ensinando a técnica de higienização de mãos com água e sabão, entre outras atividades.

Seminário de Segurança do Paciente para os Residentes Multiprofissionais em Saúde do GHC

Realização de seminários para as turmas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do GHC, cujo objetivo foi abordar o tema no programa de Residência Multiprofissional com o intuito de disseminar a cultura de segurança na prática diária dos profissionais.

Semana de Segurança do Paciente (HNSC, HCC e HCR)

Foram realizados eventos sobre Segurança do Paciente nos hospitais HNSC, HCC e HCR com o objetivo de disseminar a cultura da segurança no GHC. Para isso, palestras, mostras e oficinas ocorreram nos meses de junho (HNSC), julho (HCR) e outubro (HCC).

Novos desafios

O HCR foi um dos 120 hospitais no Brasil selecionados a participar do projeto “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”. Com duração de três anos, faz parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), sendo uma parceria do Ministério da Saúde com seis hospitais de excelência: Albert Einstein, Sírio-Libanês, Hospital do Coração, Oswaldo Cruz, Moinhos de Vento e Hospital Beneficência Portuguesa (SP). O objetivo é orientar os profissionais de saúde quanto às melhores práticas para segurança do paciente nos hospitais do SUS e visa à redução de infecções relacionadas à assistência à saúde nas UTIs. Entre as metas a serem atingidas com o projeto estão reduzir as infecções do trato urinário, as de cateter venoso central e as da pneumonia associada à ventilação mecânica, 30% nos primeiros dezoito meses e 50% até o final dos três anos do projeto. Com a conclusão desse projeto, o HCR será multiplicador das boas práticas para os demais hospitais do Grupo.

Auditoria Interna

A Auditoria Interna compõe a estrutura de governança da organização, estando posicionada junto ao Conselho de Administração, conforme exigência contida no Decreto nº 3.591/2000. Em 2016 iniciou-se um processo de modernização da atuação dessa instância de governança, alinhando-a às normas internacionais de auditoria, em especial do Instituto dos Auditores Internos Global – IIA, além das diretrizes emanadas pela International Organization of Supreme Audit Institutions (Intosai), do Decreto nº 3.591/2000, da Instrução Normativa CGU nº 24/2015, da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 e da Instrução Normativa CGU nº 03/2017.

Seguindo essas normas e diretrizes, a Auditoria Interna atua de forma a agregar valor à instituição, por meio de foco principal nos aspectos de governança, de gestão dos riscos e de controles internos. Para tanto, realiza avaliações, apresentando recomendações para o aprimoramento da governança, do *compliance* e dos controles internos, mas também exerce papel de consultoria, apoiando a Alta Administração e os Conselhos em temas de maior risco.

Importante ressaltar que a Auditoria Interna realiza avaliações com foco amplo, especialmente em questões estruturantes, tais como na governança das aquisições, governança de pessoal, atuação das instâncias de governança e *compliance*, mas também com foco nos macroprocessos/processos meio e fim da organização.

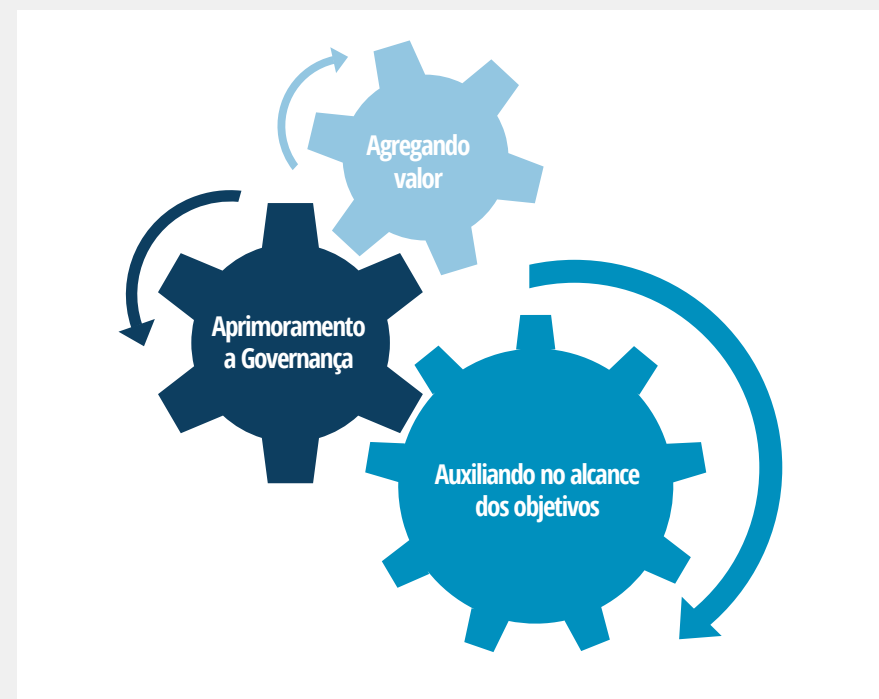
Visando aprimorar a sua atuação, tem buscado ampliar o relacionamento com as principais instâncias de governança do GHC, em especial com os Conselhos de Administração, Fiscal, Gestor e a Diretoria, e também com as áreas de Governança e Conformidade, Ouvidoria e Assessoria Jurídica, objetivando apurar informações relevantes, e de maior risco, para o planejamento das suas atividades e identificar temas que mereçam a atuação no papel de consultoria.

Quanto aos trabalhos de avaliação, a alta administração toma ciência de todos os resultados e recomendações contidos nos relatórios, que são enviados formalmente a essa instância. Também os Conselhos de Administração e Fiscal

acompanham, por meio de relatos periódicos da Auditoria Interna, a implementação, pelas diversas áreas do Grupo, das recomendações da Auditoria Interna que envolvem riscos e controles mais relevantes, sendo que a Auditoria está presente em todas as reuniões ordinárias dessas instâncias.

Alguns macroprocessos/temas que foram objeto da Auditoria são: Aquisições de bens e serviços; pessoal; Bloco Cirúrgico, UTI e Laboratório de Patologia do Hospital Conceição; Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar; além de um amplo diagnóstico da situação da governança do GHC.

Todas as recomendações apresentadas pela Auditoria em 2017 foram focadas em riscos de relevância e visam ao aprimoramento dos controles internos, de forma a aperfeiçoar os processos organizacionais e, principalmente, os resultados apresentados pelas diversas áreas do Grupo Hospitalar. As recomendações geraram planos de ação específicos, que serão monitorados no exercício de 2018.



Gestão de Pessoas



Qualidade de vida no trabalho

Os problemas de saúde mental e osteomusculares são os principais motivos de adoecimento e afastamento dos nossos trabalhadores. Como estratégia de enfrentamento, em 2017 foram realizadas ações de prevenção e promoção de saúde em relação a esses motivos, junto aos setores com maiores índices de afastamento do trabalho ou em setores com maior vulnerabilidade. Dentre as ações realizadas, destacam-se as Oficinas e Rodas de Conversa, tais como: Prevenção do Suicídio, Relações Interpessoais, Gerenciamento do Estresse, Emoções e Trabalho, Uso Prejudicial de Fármacos Hospitalares, Oficinas do Fazer, Oficinas de Conscientização e Orientação Postural.

Promovemos regularmente ações voltadas para orientar nossos profissionais no cuidado da sua própria saúde e no enfrentamento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade, entre outras. Podemos destacar as rodas de conversas para orientações sobre diabetes melito e as Oficinas de Nutrição.

Outra ação promovida pelo GHC é a fixação de um mural temático na Saúde do Trabalhador, possibilitando que os trabalhadores tenham acesso a informações e orientações de saúde, enquanto aguardam o atendimento. Na área física da Saúde do Trabalhador também são disponibilizados preservativos e material informativo referente a vários temas de saúde.

Em relação às imunizações, são disponibilizadas as vacinas preconizadas pelo Programa de Imunização de Trabalhadores, além de campanhas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, estimulando a prevenção das doenças específicas.

Nas atividades de integração de novos trabalhadores são realizadas capacitações com a finalidade de prevenção de saúde e estímulo ao autocuidado por meio da utilização de EPIs, prevenção de Acidente de Trabalho com Material Biológico – ATMB, prevenção de incêndio, entre outras.



Funcionários unidos pela causa do câncer mama



Quantitativo de Pessoal

No intuito de atendimento à Portaria nº 32, de 14 de julho de 2016, da Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais – Sest – e à Nota Técnica nº 7458/2016-MP, que fixam o limite máximo do quadro de pessoal do GHC e orientam quanto às exceções, foram instituídos controles internos a fim de assegurar a conformidade aos normativos citados.

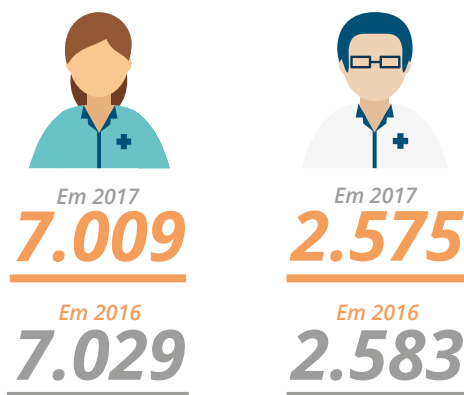
	2016	2017
Número de empregados	9.612	9.584
(+) Número de cedidos p/GHC	7	10
(-) Número de aposentados por invalidez	326	341
(-) Contratos p/prazo determinado	459	411
Empregados com vínculo	8.834	8.842

Indicadores sobre o corpo funcional

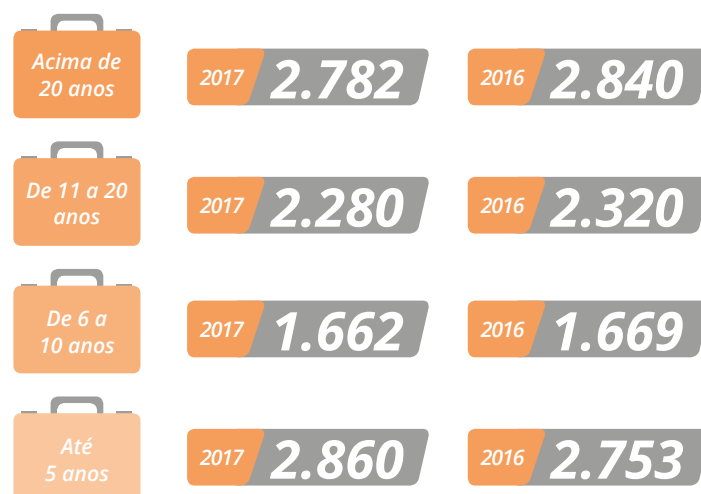
Indicadores	2016	2017
Admissões no período	902	780
Demissões no período	880	814
Reintegrações	15	6
Pessoas com deficiência (PCD)	144	153
Aposentados	1.520	1.562
Estagiários	145	150
Autônomos	0	0
Cedidos a outros órgãos	32	28
<i>Turnover (média/ano)</i>	0,84	0,74
Médicos Residentes (dez)	343	317

Perfil do nosso efetivo

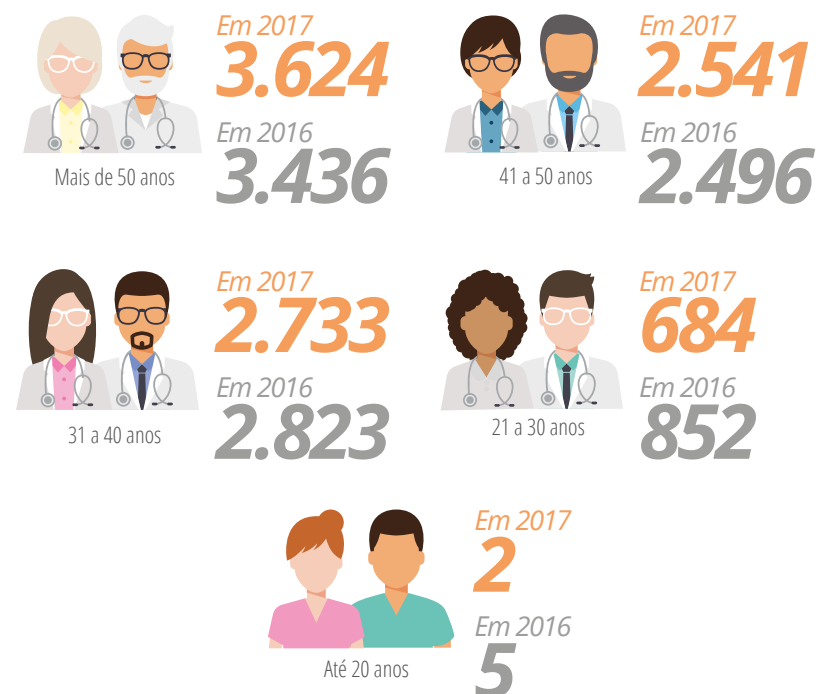
Por gênero



Por tempo de serviço



Por idade



Por qualificação

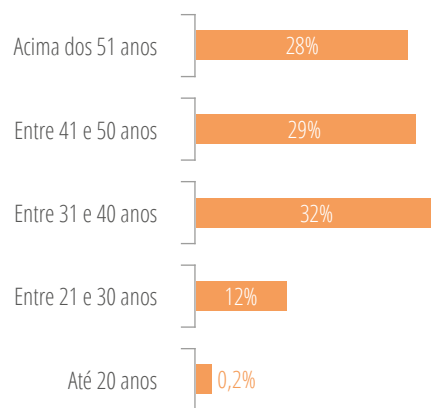


Acidentes de Trabalho

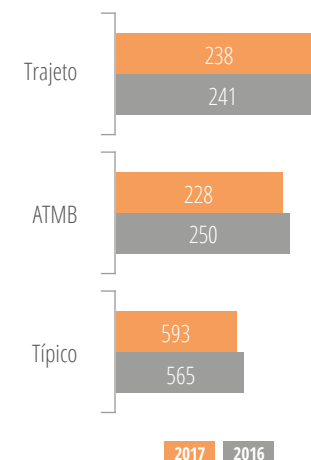
Para prestar serviços de saúde com qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e segurança são necessárias também ações para prevenção de acidentes que proporcionem condições ambientais seguras para o paciente e para os profissionais que desenvolvem suas atividades de trabalho. O levantamento dos dados referentes aos acidentes de trabalho é realizado pelo de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT –, que também realiza a investigação das causas dos acidentes em conjunto com a Cipa. Ao verificar situações de risco, a área encaminha as solicitações e recomendações aos responsáveis para as devidas correções e posteriormente acompanha as providências adotadas.

Destacamos a realização de diversas capacitações aos trabalhadores sobre segurança do trabalho, com base nas NRs 10, 32, 35,20, que visam alertar sobre os riscos ocupacionais e sobre as formas de se protegerem adequadamente, seja pelo uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI –, seja pela mudança na forma de trabalhar, como, por exemplo, a elaboração de procedimentos operacionais e a adoção de dispositivos de segurança nos materiais perfurocortantes. Como reflexo dessas ações, em 2017 ocorreu uma redução de 9% dos acidentes de trabalho com material biológico.

Abaixo demonstramos os acidentes de trabalho registrados em 2017 por faixa etária:



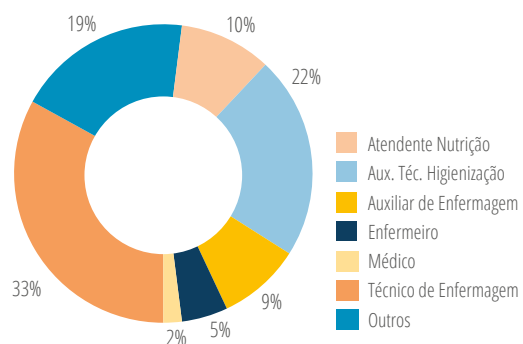
Acidentes de trabalho caracterizados por tipo



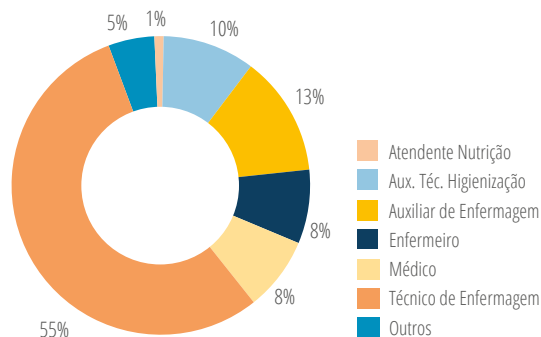
Em 2017, a partir da identificação de diversos acidentes ocorridos nas calçadas do entorno do Hospital Nossa Senhora Conceição, foi iniciado o processo de reforma. Outra ação de muita relevância, a partir da identificação dos acidentes ocorridos, foi a iluminação e colocação de corrimão na escada de acesso à Emergência do HNSC.

Acidentes classificados por cargos - 2017

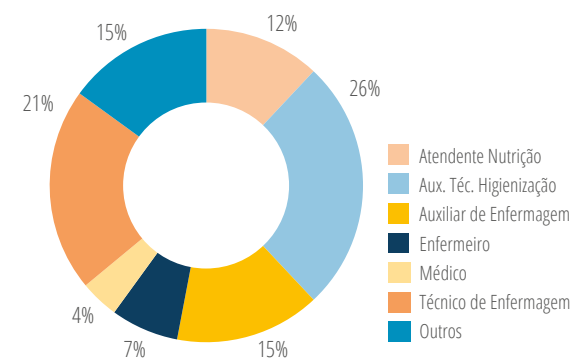
Acidentes Típicos



Acidentes ATMB

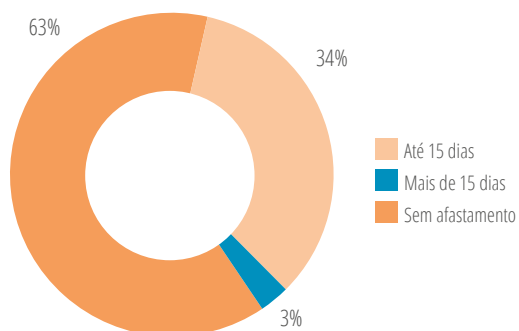


Acidentes de Trajeto

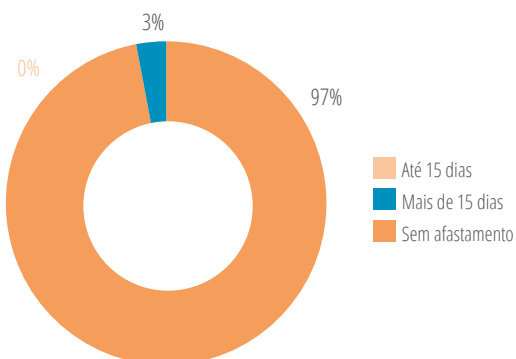


Afastamentos gerados pelos acidentes de trabalho - 2017

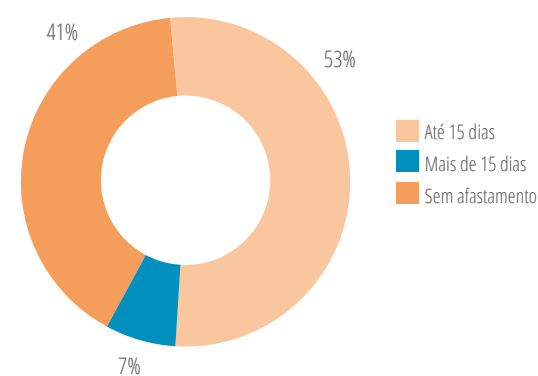
Acidentes Típicos



Acidentes ATMB



Acidentes de Trajeto



Ingresso dos trabalhadores

Realizamos concurso público para admissão de nossos empregados. Os candidatos aprovados para os respectivos cargos formam cadastro de reserva e são convocados para o preenchimento de vagas (conforme edital específico) de acordo com a liberação e/ou criação de vagas e do prazo de validade do certame.

Os candidatos aprovados no Concurso Público são convocados de acordo com as respectivas ordens de classificação geral e de cotas, na medida da necessidade do Grupo Hospitalar Conceição. A aprovação do candidato não assegura o direito à admissão, apenas a sua expectativa.

O Concurso Público destina-se ao preenchimento de vaga definitiva no quadro de pessoal; no entanto, conforme necessidade deste, e, respeitando a ordem de classificação, os candidatos aprovados poderão também ser chamados para o preenchimento de vaga temporária (contrato por prazo determinado), por período não superior a um ano.

À pessoa com deficiência (PDC) é assegurado o direito de inscrição para os cargos do Concurso Público, cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência que possuir. Sendo reservado o percentual mínimo de 5% das vagas que vierem a surgir, de acordo com o cargo, no decorrer da validade do Concurso.

Também se assegura à pessoa negra inscrita e aprovada com o resultado final homologado a reserva de 20% das vagas que vierem a surgir, por cargo, no decorrer da validade do Concurso.

Em 2017, foram abertos três processos seletivos, totalizando 9.485 inscritos:

Processos Seletivos	Vagas	Cargos
Concurso Público - Edital 01/2017	Cadastro reserva	Auxiliar de Laboratório, Engenheiro de segurança do trabalho e médicos (clínico, oftalmologista - estrabismo, otorrinolaringologia - formação em otologia/otoneurocirurgia e unidade de pronto atendimento)
Processo Seletivo Simplificado Edital 01/2017	Cadastro reserva	Auxiliar Administrativo, exclusivamente para reposição de vagas por prazo determinado, devido a esgotamento de cadastro do concurso vigente (01/2014)
Processo Seletivo Simplificado Edital 02/2017	Cadastro reserva	Cozinheiro, exclusivamente para reposição de vagas por prazo determinado, devido a esgotamento de cadastro do concurso vigente (05/2014)

Em 2017
2037 convocações de
 candidatos aprovados nos
 concursos vigentes
780 admissões entre vagas
 definitivas e temporárias

Licença-paternidade

Fomos a primeira instituição pública brasileira a oferecer o benefício de prorrogação da licença-paternidade por mais 15 dias, em atenção à Lei nº 13.257 de março de 2016.

Na ocasião, o GHC anunciou que iria desenvolver um programa de orientação sobre paternidade responsável, uma das exigências legais para fazer uso da ampliação da licença. Enquanto esse programa não foi implementado, o trabalhador pôde apresentar certificado de conclusão do curso de Paternidade Responsável, oferecido pelo Ministério da Saúde, na modalidade a distância.

De acordo com o previsto na lei, com o certificado em mãos, o pai tem até dois dias úteis após o parto para requerer a ampliação.

Licenças-paternidade

2016

12

2017

63

Educação Permanente

Capacitar nossos profissionais é tarefa fundamental para aprimorar a prestação de serviços aos nossos pacientes. Dessa forma, estamos não apenas elevando o nível técnico dos serviços prestados, mas também oportunizando a qualificação contínua dos nossos profissionais.

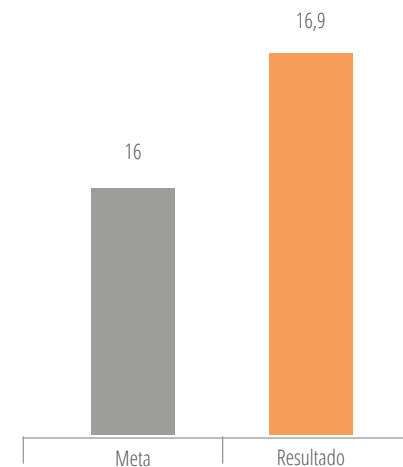
Em 2017, foram oferecidos mais de 3 mil cursos para capacitação dos trabalhadores. Os cursos abordam os mais diversos temas, tais como cirurgia segura, higienização de mãos, prevenção de quedas no ambiente hospitalar, prevenção de lesões por pressão, gestão de riscos, ética e conduta, dentre outros.

Além dos cursos presenciais, são oferecidos cursos teóricos na modalidade a distância por meio da plataforma Moodle. Os cursos disponibilizados nesse ambiente virtual podem ser acessados por todos os trabalhadores do GHC, incluindo estagiários e residentes, por meio do Portal de RH.

A média de horas de formação por trabalhador foi de 16,9 horas em 2017, o que superou a meta estabelecida em 16% para esse indicador operacional.

Destacamos um aumento em 5% em relação às participações nas capacitações realizadas pelos trabalhadores das áreas de apoio e 16% em relação aos trabalhadores da assistência no ano de 2017.

Horas para formação



Participação em treinamentos por área

Apoio

2016

9.757

2017

10.256

Assistência

40.430

46.830

Avaliação e Desenvolvimento

A nossa política de avaliação e desenvolvimento está consolidada como um instrumento de gestão. Esse documento compreende os processos de planejamento, avaliação e desenvolvimento dos trabalhadores.

O processo de avaliação e desenvolvimento acontece no GHC desde 2006 e contempla níveis distintos de sistematização: institucional, gerencial, das equipes de trabalho, dos gestores pela equipe e individual.

A avaliação individual dos trabalhadores é um processo presencial de diálogo entre gestor e trabalhador. Essa avaliação é realizada anualmente no respectivo mês de aniversário de ingresso do trabalhador GHC. Já os trabalhadores em contrato de experiência são avaliados após trinta e sessenta dias do ingresso na instituição.

Além da avaliação individual do trabalhador, os gestores também são avaliados por sua equipe de trabalho ou colegiado de gestão em relação aos aspectos gerenciais.

Em 2017, foi realizada avaliação individual de 97,86% de todos os trabalhadores.

Destacamos que, em 2017, como uma boa prática de governança e em atendimento à Lei nº 13.303/2016 (Lei das Estatais), foi instituído o processo de avaliação de desempenho, individual e coletiva da Diretoria e do Conselho de Administração em relação à exposição dos atos de gestão praticados, quanto à licitude e à eficácia da ação administrativa, à contribuição para o resultado do exercício e à consecução dos objetivos estabelecidos no plano de negócios e atendimento à estratégia de longo prazo.

Remuneração dos administradores

Anualmente, no início do ano, a Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais – Sest – estabelece em Ofício as regras para definição do valor da remuneração dos dirigentes, informando eventual teto de reajuste a ser aplicado para o período de gestão abril/março. Junto ao ofício, a Sest disponibiliza planilhas pré-formatadas, a fim de que sejam preenchidas com a proposta de valores. Essas planilhas passam pelo Conselho de Administração do GHC e pela Gerência de Auditoria Interna, sendo remetidas à Sest, que as avalia e retorna com ou sem alterações. Após aprovadas pela Sest, passam

novamente pelo Conselho de Administração, que ratifica os valores; posteriormente são encaminhadas pela Diretoria à Gerência de Recursos Humanos a fim de tomar as devidas providências.

A remuneração mensal dos membros do Conselho de Administração será igual a 10% da remuneração mensal média dos membros da Diretoria, excluídos eventuais valores relativos a adicional de férias, benefícios e verbas de representação, sendo vedado o pagamento de participação, de qualquer espécie, nos lucros da Sociedade.

A remuneração dos trabalhadores e administradores será apresentada na sessão das Demonstrações Contábeis, na Nota Explicativa 18, com a menor, a maior e a média remuneração. Também é disponibilizado no site do GHC/Acesso à Informação consulta à remuneração dos trabalhadores e administradores.

Acordos Coletivos e Avanços Sociais

Atualmente o GHC se relaciona com sindicatos de aproximadamente doze categorias profissionais e com as associações de trabalhadores por meio da Mesa Nacional de Negociações. Nas reuniões são discutidas diversas questões que envolvem as relações de trabalho e negociadas condições para celebração de Acordo Coletivo de Trabalho – ACT.

Em 2017 foram renovados dois ACTs, um que envolve o banco de horas e outro o auxílio-alimentação.

Fora os ACTs, o GHC, por meio do Sindicato Patronal, SINDIHOSPA, participa das discussões para firmar as Convenções Coletivas de Trabalho – CCTs, sendo que no ano de 2017 foram celebradas CCTs com as doze categorias profissionais citadas.

Estagiários

A gestão de estagiários extracurriculares remunerados no GHC é realizada pela Gerência de Recursos Humanos por intermédio do Agente de Integração de Estágio conveniado. São desenvolvidos processos de recrutamento, seleção, integração, acompanhamento, avaliação, pagamento e administração de estagiários, de níveis escolares médio, técnico e superior.

A responsabilidade social do GHC, dentro da sua política de inclusão social, visa à inserção dos jovens no mercado de trabalho. Nesse sentido, em setembro de 2017, o novo contrato firmado junto ao Agente de Integração de Estágio – Instituto Nacional de Qualificação e Capacitação/INQC – possibilitou a ampliação do quadro de vagas de estágio extracurricular de 165 para até 300 vagas para atuação nas diversas áreas da instituição.

Em relação aos estágios de nível técnico e superior, são ofertadas vagas em cursos de diversas áreas, como: Informática, Radiologia, Administração, Publicidade e Propaganda, Jornalismo, Arquitetura e Urbanismo, Enfermagem, Farmácia, Biomedicina, entre outras. Dessa forma, os estudantes têm a oportunidade de complementar o ensino-aprendizagem, ampliando seus conhecimentos e contribuindo ativamente no desenvolvimento de processos e na qualificação dos serviços. Em 2017, havia 97 vagas de estágio de nível médio e técnico e 82 de nível superior.

Indenizações Trabalhistas

Nossa instituição vem adotando medidas de controle que buscam reduzir o passivo trabalhista e minimizar possíveis riscos de novas demandas. Desde 2016 instituímos grupo de trabalho constituído por equipe multiprofissional de diversas áreas que vem atuando preventivamente, sugerindo mudança em processos de trabalho, bem como, criação de instruções normativas pertinentes ao tema.

Considerado esse tema de muita relevância para a instituição, está previsto no Planejamento Estratégico uma Iniciativa Estratégica para prevenir as causas raízes que motivam as ações trabalhistas.

Responsabilidade Social

Programa Jovem Aprendiz

Em 2017 aumentamos para 200 o número de jovens aprendizes no GHC. São 140 da *Escola Técnica Mesquita*, nos cursos de Atendente de Nutrição, Auxiliar Administrativo e Auxiliar de Manutenção Elétrica e Eletrônica, e 60 jovens do *Polo Tecnológico Marista*, no curso de Auxiliar de Tecnologia da Informação (que este ano passaram a fazer a prática no GHC, em que adotamos um sistema de rodízio, a fim de ampliar os conhecimentos práticos em diversos locais de trabalho, possibilitando vivenciar diferentes rotinas e relações interpessoais). Tendo em vista que, para participar do programa no âmbito do GHC, é levado em consideração no momento da seleção o critério de maior vulnerabilidade social, em 2017, o Centro de Resultados de Participação Cidadã elaborou um planejamento anual de capacitação aos Jovens Aprendizes cotizados pelo GHC, com atividades direcionadas ao universo atual dos jovens, com temas como combate e enfrentamento às drogas, gravidez na adolescência e Doenças Sexualmente Transmissíveis, o uso inadequado das redes sociais, inteligência emocional, combate ao racismo, entre outros, em que foi possível proporcionarmos muito mais do que a prática profissional: fornecer informações e conhecimentos capazes de fortalecê-los como cidadãos.

Prestadores de Serviços Comunitários

Por meio de um Termo de Cooperação Técnica firmado entre o GHC e o Poder Judiciário do RS, em 2016 que tem como prazo de vigência cinco anos, a nos-

sa Instituição tem recebido pessoas condenadas ao cumprimento de penas restritivas de direitos, para prestação de serviços comunitários. Em 2017, acolhemos, acompanhamos e gerenciamos 83 prestadores de serviços comunitários, que tiveram suas penas transformadas em horas trabalhadas, nas áreas de jardinagem, higienização, rouparia, telefonia, digitalização e recepção.

Conselho Gestor

É um espaço democrático permanente e deliberativo, assegurando a participação de seus conselheiros no Planejamento Estratégico e direcionamentos do GHC. Esse Conselho é composto por 50% de representantes dos usuários indicados pelo Conselho Municipal da Saúde, 25% por representantes da Gestão e 25% por representantes dos trabalhadores escolhidos por eleição direta. Em 2017, além do Conselho Gestor do Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital da Criança Conceição, foi criado Conselho Gestor nas unidades do Hospital Cristo Redentor, Hospital Fêmina e UPA, a fim de qualificar e ampliar a participação social.

Núcleo de Assistência Espiritual

A assistência espiritual compõe a integralidade da atenção e a humanização do atendimento, conforme preveem as diretrizes do SUS. Atualmente é disponibilizado aos trabalhadores, usuários dos serviços e seus familiares atendimento individual e coletivo nos espaços inter-religiosos de cada unidade hospitalar, bem como a visita ao leito de usuários internados, quando esses se encontram impossibilitados de comparecerem ao espaço inter-religioso para receber o conforto espiritual. Em 2017 contamos com a presença de representantes das Igrejas: Católica, Evangélica, Luterana e Batista, representantes da Matriz Africana e da doutrina Espírita, no GHC.

Programa de Preparação para Aposentadoria

O Programa de Preparação para Aposentadoria tem como objetivo oportunizar uma reflexão-discussão-ação acerca do processo de envelhecimento e da preparação para a aposentadoria. Por meio do programa, o acesso às informações necessárias à tomada de decisão, consciente e espontânea, quanto ao projeto de vida e de trabalho será buscado, preparando os trabalhadores do GHC para assimilarem as transformações do curso da vida, na tentativa de minimizar os impactos, os temores e os riscos relativos à mudança.

Esse programa contempla um processo composto de três momentos de encontro:

Oficina 1 – Sensibilização, a qual visa provocar o debate acerca da relação entre vida e trabalho, convidando a pensar acerca da preparação para aposentadoria;

Oficina 2 – aborda o processo de vida e saúde, envelhecimento e qualidade de vida;

Oficina 3 – Trabalho, Aposentadoria e Projeto de vida, proporcionando abordar temas como recursos sociais de apoio, psicopatologia, aspectos financeiros e informações legais, encerrando-se com a reflexão acerca de um projeto de vida e de cuidados à saúde para além do trabalho.

Voluntários Pela Vida

Em 2017, realizamos o cadastramento nos cursos de capacitação para cem voluntários, a fim de acolher, integrar e orientar as pessoas que, de forma voluntária, se colocam à disposição para desenvolver alguma ação nas mais diversas áreas das dependências do GHC.

Comissões de Inclusão Social

Preocupados com a inclusão social dos nossos trabalhadores e também dos nossos usuários, criamos e apoiamos Comissões com o objetivo de promover ações que combatam as exclusões sociais provocadas pelas diferenças de classe social, educação, idade, deficiência, gênero, preconceito social ou preconceito racial. Atualmente contamos com as seguintes Comissões:

CEPPAM	CEPPIR	CEGÊNERO
A comissão Especial de Políticas de Promoção da Acessibilidade e da Mobilidade promove a inclusão social e profissional das pessoas que possuem algum tipo de deficiência e/ou com mobilidade reduzida temporária ou permanente, bem como gestantes, idosos e obesos.	A comissão Especial de Promoção de Políticas de igualdade Racial tem, entre seus objetivos, conscientizar e dar visibilidade aos trabalhadores, usuários do GHC e à sociedade em geral sobre as condições político-sociais da população, com ênfase na afro-brasileira.	A comissão Especial de Políticas de Promoção da Igualdade de Gênero tem como objetivo contruir, junto com os trabalhadores e usuários, a igualdade e a equidade de gênero no Grupo, considerando todas as diversidades como de raça, etnia, faixa etária e orientação sexual.



Sustentabilidade





Os estabelecimentos de saúde provocam alto impacto ambiental. A sustentabilidade ambiental envolve a utilização de uma série de mecanismos para contribuir com a minimização desses impactos, e a preocupação com esse tema pode ser vista em um de nossos valores institucionais. Dessa forma, visamos ao crescimento institucional sustentado, com valores e práticas de gestão na perspectiva da minimização de custos e da preservação da saúde ambiental. Além disso, nosso Código de Ética e Conduta contém regra explícita para cumprimento das normas de preservação do meio ambiente, especialmente no que tange ao descarte dos resíduos, conforme as normas do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde e outras normas do Grupo.

Nos nossos processos de trabalho buscamos o cumprimento às regras de gestão ambiental, a fim de proporcionar um ambiente seguro para os usuários, trabalhadores, fornecedores e comunidade. As principais ações com foco na responsabilidade ambiental referem-se ao adequado processo de gerenciamento de resíduos, monitoramento do consumo de água, eficiência energética e monitoramento da qualidade do ar.

Resíduos

Os resíduos gerados nas nossas atividades, tanto os específicos de serviços de saúde (RSS), quanto os resíduos de construção civil (RCS), têm seu manejo aderente à legislação vigente com processos adequados para segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final, efetuados conforme legislação. A fim de cumprirmos esses objetivos, contamos com apoio de empresas especializadas contratadas para coleta, transporte e disposição final.

Em relação aos resíduos recicláveis, possuímos parceria com o Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre (DMLU). Os resíduos recolhidos são distribuídos entre as Unidades de Triagem conveniadas com o DMLU para coleta seletiva. Além de essencial para a sustentabilidade ambiental, esse processo gera emprego e renda para muitas pessoas, o que contribui para o bem da comunidade. Muitos dos trabalhadores das Unidades de Triagem são pessoas com dificuldade de colocação no mercado de trabalho, como provenientes do regime semiaberto, moradores de rua e pessoas idosas.

O recolhimento de resíduos químicos líquidos dobrou em relação ao ano passado. Apenas o Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Conceição deixou de despejar no esgoto 20 mil litros de resíduos químicos líquidos. A sensibilização e o comprometimento da equipe do laboratório do Hospital foram fundamentais para essa conquista. A meta almejada é de zero resíduo químico despejado na rede de esgoto.

Os resíduos eletrônicos gerados pela comunidade em geral precisam de destinação adequada. Por isso, visando ao recolhimento, reaproveitamento e à destinação correta do lixo eletrônico, temos parceria com o Polo Marista de Formação Tecnológica no projeto Recondicionar Ecopontos Marista. O projeto integra o Programa de Responsabilidade Socioambiental da Rede Marista, que visa à apresentação das ações de conscientização ambiental e social. O programa tem como objetivo recolher os materiais eletrônicos descartados, como computadores, *notebooks*, componentes de informática, celulares, televisores,

eletroeletrônicos e eletrodomésticos, buscando o encaminhamento correto desses equipamentos.

Dados de recolhimentos de resíduos em 2017:

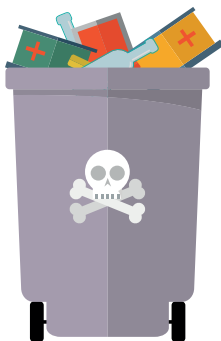
**1.500 toneladas de
produtos orgânicos**



**300 toneladas de
materiais recicláveis**



**300 metros cúbicos de
resíduos químicos**



**750 toneladas
de infectantes**



Eficiência energética

Foram iniciados estudos de viabilidade técnica-econômica para a geração de energia com a utilização de tecnologia sustentável (fotovoltaica) e substituição do parque de iluminação por lâmpadas com tecnologia LED.

Em nossas obras e reformas, o uso eficiente da energia é item de observação obrigatória. Na reforma do HCR, com abertura de 30 novos leitos de internação de neurocirurgia, foram instaladas luminárias mais eficientes.

Já com a construção da subestação de energia, na Rua Umbú, que se destina a alimentar as subestações existentes no HNSC, HCC e Centro Administrativo, deverá ocorrer uma redução de gasto financeiro de energia, estimado em 3% no consumo e 54% na demanda contratada. O projeto de construção do Centro de Oncologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição contém itens pensados para uso eficiente da energia: elementos de sombra para áreas de vidro, evitando radiação solar direta e aumento da temperatura, reduzindo o consumo da climatização; revestimentos externos com índices baixos de absorção de radiação solar, também com o objetivo de reduzir a transmissão de calor; sistema de iluminação com lâmpadas e luminárias de alto rendimento e divisão de circuitos de iluminação entre periféricos e internos, permitindo o aproveitamento da iluminação natural. Além disso, elevadores e aparelhos de ar-condicionado mais eficientes estão previstos.

Monitoramento da água

Recentemente, ampliamos nosso projeto de monitoramento de água, que consiste em um monitoramento informatizado, em tempo real, do consumo e do armazenamento de água no Hospital Nossa Senhora da Conceição. Com esse sistema, é possível gerir de forma mais eficiente os pontos de entrada de água.

Em 2017, iniciamos participação no grupo de trabalho para caracterização dos efluentes líquidos dos hospitais de Porto Alegre junto à Secretaria Municipal

do Meio Ambiente e da Sustentabilidade (SMAM) e ao Departamento Municipal de Água e Esgotos (DMAE), organizado pelo Comitê de Gestão Ambiental do Sindi hospa. Em uma parceria inédita, o trabalho de monitoramento será realizado por dois anos para avaliar a necessidade de tratamento adicional dos efluentes.



Desde a implantação do sistema de monitoramento, em 2009, estima-se uma economia de R\$ 1 milhão ao ano.

Em nosso projeto de construção do Centro de Oncologia estão previstos sistemas e equipamentos modernos para economia de água potável, como torneiras com desligamento automático, bacias sanitárias de duplo acionamento, restritores de vazão e aeradores de fluxo.

Compras sustentáveis

Com a implantação do Regulamento Interno de Licitações, as questões ambientais nas nossas licitações passarão a ter ainda mais destaque, pois em cumprimento à Lei nº 13.303/2016, todos os contratos deverão conter a formalização do cumprimento às normas de disposição final ambientalmente

adequada dos resíduos gerados, a mitigação dos danos ambientais por meio de medidas condicionantes e de compensação ambiental, a utilização de produtos, equipamentos e serviços mais eficientes quanto ao consumo de energia e recursos naturais, bem como a avaliação de impactos de vizinhança.

Consumo de papel

O Grupo Hospitalar Conceição, desde 2009, utiliza o sistema Orquestra Workflow, o que padronizou a execução de diversas atividades administrativas, auxiliou na diminuição dos gastos com impressão de documentos, reduziu o tempo de execução de atividades, além de contribuir para a transparência das informações.

Economia aproximada de
13,9
milhões de papéis



Cerca de 1.395 árvores deixaram de ser cortadas

Qualificação

Aumentamos nossa oferta de capacitação em resíduos com um total de 6.120 vagas ofertadas em 73 turmas. Ao todo, mais de 2 mil trabalhadores realizaram a capacitação inicial presencial de duas horas, conforme normas da RDC 306/2004 e NR32. Essa capacitação é obrigatória para todos os trabalhadores. Ainda, as comissões de resíduos dos hospitais Cristo Redentor, Fêmina e Criança Conceição promoveram capacitações in loco. Ao todo 480 trabalhadores foram capacitados dentro de 12 unidades dos três hospitais. Nesses trei-

namentos, é possível tirar dúvidas específicas de cada setor, além de reforçar o treinamento recebido durante a capacitação inicial dos trabalhadores. Outro ponto importante são as regras a serem observadas.

Em conformidade com a RDC 306/2004, atualizamos nossos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Hospitais Fêmina, Criança Conceição e UPA. O Plano é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

Monitoramento do ar

Atualmente são monitorados 392 pontos, os quais medem a concentração de fungos, bactérias, CO₂, aerodispersóides, umidade relativa, temperatura e velocidade do ar. Nossa conformidade em relação à Resolução RE/Anvisa 09/2003 é de 99%. A vigilância ocorre semestralmente.

Simpósio Internacional de Saúde Planetária e Gestão Ambiental

Realizado nos dias 30 de novembro e 1º de dezembro de 2017, no auditório da Unisinos, o evento foi uma iniciativa da Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC com o objetivo de sinalizar, de maneira mais efetiva, o que publicações internacionais têm destacado como uma nova ciência, chamada Saúde Planetária. O encontro discutiu a saúde da civilização humana e o estado dos sistemas naturais em que vivemos, tendo em vista que estes estão sendo degradados, alguns sem precedentes na história, com efeitos conhecidos e outros ainda

não conhecidos e não quantificados sobre a saúde humana, exigindo, para seu enfrentamento, ações coletivas em âmbito local e global.

A atividade teve o apoio da Unisinos, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e World Organization of Family Doctors (Wonca).

Organizado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, contou com os painelistas convidados Carlos Dora, MD, Ph.D., especialista em Políticas Públicas, Saúde Global e Ambiental, ex-coordenador de Saúde Pública, Determinantes Ambientais e Sociais do Departamento de Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS); Enrique Falceto Barros, MD, professor de Atenção Primária à Saúde da Universidade de Caxias do Sul (UCS), coordenador do Grupo de Saúde Ambiental da Wonca; Carlos Nobre, Ph.D., coordenador do Instituto Nacional de C&T para Mudanças Climáticas/presidente do Painel Brasileiro de Mudanças Climáticas (PBMC).



Durante os dois dias de evento foram levados à reflexão temas importantes, como “Saúde Global, Desafios e Determinantes: Oportunidades para a Saúde Pública e a Contribuição do Setor Saúde”, “Mudanças Climáticas e o Risco para o Brasil”, “Saúde Planetária como Novo Campo de Conhecimento”, “Políticas Públicas com Foco na Saúde Planetária”, entre outros.

Resultados





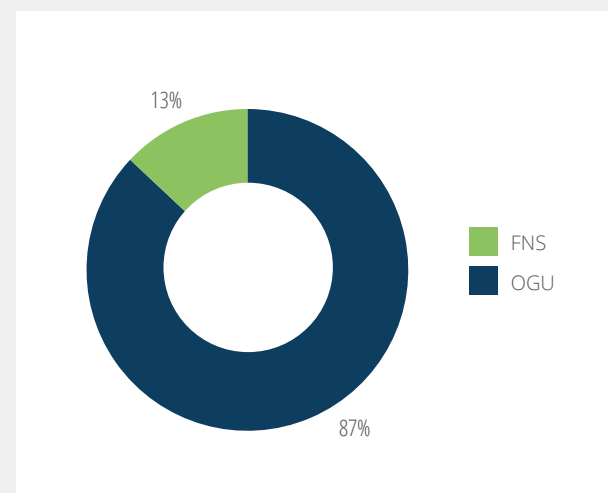
Orçamento e financeiro

O nosso orçamento é dividido em duas unidades. Na primeira estão os créditos consignados no Orçamento Geral da União – OGU, que se originam de subvenções econômicas do Tesouro Nacional e de receitas diretamente arrecadadas pelo Hospital. No segundo grupo estão as movimentações de crédito recebidas do Fundo Nacional de Saúde – FNS – referentes à realização de serviços assistenciais para o SUS – Sistema Único de Saúde.

A dotação inicial recebida do OGU foi de R\$ 1.197.750.424 e ao longo do exercício de 2017 apresentou acréscimo de 8,7%, totalizando R\$ 1.301.490.592. Desse valor atualizado da dotação, 99,7% foram empenhados.

O orçamento descentralizado através do FNS atingiu o montante de R\$ 195.389.431 e foi 100% empenhado.

O total do orçamento do Grupo Hospitalar Conceição – GHC – no exercício de 2017 foi de R\$ 1.496.880.023, sendo que 87% refere-se ao OGU e 13% ao FNS, conforme mostra o gráfico.



Execução Orçamentária – OGU apresenta os valores totais empenhados no exercício 2017 por Ação Orçamentária, conforme demonstramos a seguir:

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA		DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	PERCENTUAL EMPENHO SOBRE A DOTAÇÃO ATUALIZADA
0005	SENTENÇAS JUDICIAIS TRANSITADAS EM JULGADO (PRECATÓRIOS)	PRECATÓRIOS	87.448.314,00	87.448.314,00	100,00%
0022	SENTENÇAS JUDICIAIS DEVIDAS POR EMPRESAS ESTATAIS	SENTENÇAS CÍVEIS	3.489.625,00	3.425.431,20	98,16%
		SENTENÇAS TRABALHISTAS	11.952.800,00	11.943.794,58	99,92%
		DEPÓSITOS RECURSAIS GND 3	0,00	0,00	0,00%
		DEPÓSITOS RECURSAIS GND 1	1.547.200,00	519.683,00	33,59%
0536	BENEFÍCIOS E PENSÕES INDENIZATÓRIAS DE-CORRENTES DE LEGISLAÇÃO	PENSÕES	894.945,00	890.058,65	99,45%
2004	ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES CIVIS, EMPR.	ASSISTÊNCIA MÉDICA ODONTOLÓGICA	290.376,00	0,00	0,00%
		EXAMES PERIÓDICOS	742.500,00	0,00	0,00%
2010	ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR AOS DEPENDENTES DOS SERVIDORES CIVIS	ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR	4.620.381,00	4.514.677,10	97,71%
2011	AUXÍLIO-TRANSPORTE AOS SERVIDORES CIVIS, EMPREGADOS E MILITARES	AUXÍLIO-TRANSPORTE	9.008.276,00	8.728.594,05	96,90%
2012	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO AOS SERVIDORES CIVIS, EMPREGADOS E MILITARES	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO	55.415.000,00	55.415.000,00	100,00%
		AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - EMENDA	300.000,00	0,00	0,00%
20TP	ATIVOS CIVIS DA UNIÃO	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.044.138.766,00	1.042.945.168,46	99,89%
6149	RESIDÊNCIA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE – SUS	RESIDÊNCIA	21.000.000,00	20.778.819,92	98,95%
6217	ATENÇÃO À SAÚDE NOS SERVICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES	INVESTIMENTOS	36.752.409,00	36.752.409,00	100,00%
		OUTRAS DESPESAS CORRENTES	7.530.000,00	7.530.000,00	100,00%
		INVESTIMENTOS – EMENDA	16.360.000,00	16.360.000,00	100,00%
		TOTAL	1.301.490.592,00	1.297.251.949,96	99,67%

As Ações 0005 – Sentenças Judiciais Transitadas em Julgado (precatórios), Sentenças Trabalhistas da Ação 0022 – Sentenças Judiciais, 2012 – Auxílio-alimentação, 20TP – Pessoal Ativo da União, 6217 – Atenção à Saúde (Investimento e Reformas) foram 100% empenhadas.

A baixa execução orçamentária dos Depósitos Recursais, Grupo Natureza de Despesa 1, é devido às isenções de custas e depósitos recursais que não estão sendo exigidas judicialmente em diversos processos. Parte desse orçamento foi remanejado para Sentenças Trabalhistas e executado em sua integralidade. Quanto aos Depósitos Recursais do Grupo Natureza de Despesa 3, houve o remanejamento de crédito para Sentenças Cíveis, uma vez que não são realizados despesas dessa dotação no GND 3.

Na Ação 2012 – Auxílio-alimentação foi recebida dotação orçamentária através de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 300.000. Esse crédito não pôde ser executado, pois estava direcionado para outra Unidade Orçamentária, assim, equivocadamente repassado ao GHC.

Na Ação 2004 – Assistência médica e odontológica foi alterada a metodologia de gastos. Iniciou-se processo de contratação de Plano Odontológico para os trabalhadores. Essa contratação já estava em fase de conclusão quando da notificação do não repasse dessa dotação para o exercício de 2018, inviabilizando a formalização contratual. Em 2017 parte da dotação foi remanejada para a Ação 2012 – Auxílio-alimentação.

Fundo Nacional de Saúde

O crédito orçamentário descentralizado através do Fundo Nacional de Saúde foi de R\$ 195.389.431,39, valor esse totalmente empenhado no exercício 2017. Este valor foi 6,1% superior ao descentralizado em 2016.

Conforme apresentado na tabela a seguir – Execução Orçamentária do FNS – R\$ 120.457.262,53 foram utilizados para a compra de material de consumo, ou seja, medicamentos, material de limpeza, material de expediente, entre outros. Para a contratação de serviços foi utilizado 38% desse valor, ou seja, R\$ 74.932.168,86.

Material de Consumo		Serviços	
Material farmacológico	35,00%	Serviços de energia elétrica	14,00%
Material hospitalar	29,00%	Serviços domésticos	9,00 %
Material químico	9,00%	Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	9,00%
Material p/ reabilitação profissional	8,00%	Locação de máquinas e equipamentos	8,00%
Material de limpeza e prod. de higienização	5,00%	Serviços técnicos profissionais	7,00%
Material p/ manut.de bens imóveis/instalações	4,00%	Serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratoriais	6,00%
Material de cama, mesa e banho	3,00%	Apoio administrativo, técnico e operacional	6,00%
Material de expediente	3,00%	Vigilância ostensiva	5,00%
Outros materiais de consumo	4,00%	Serviço de seleção e treinamento	5,00%
		Outros serviços	32,00%

Investimentos

O orçamento destinado aos Investimentos de 2017 no OGU através da Ação 6217 – Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares foi distribuído conforme apresentado na tabela abaixo – Execução Orçamentária – Investimento.

O valor total repassado para Investimento no Grupo Hospitalar Conceição foi de R\$ 60,6 milhões. Destes, 27% foram repassados através de Emenda Parlamentar para aplicar na obra de construção do Centro de Oncologia. Ainda foram destinados mais 61% para demais obras e equipamentos e 12% para reformas.

Descrição	Orçamento LOA 2017	Total Empenhado	%
Programação Própria	44.282.409,00	44.282.409,00	73%
Reformas	7.530.000,00	7.530.000,00	12%
Imobilizado	36.752.409,00	36.752.409,00	61%
Obras		18.759.697,97	51%
Equipamentos		17.992.711,03	49%
Emenda de Bancada (*)	16.360.000,00	16.360.000,00	27%
Reformas	0,00	0,00	0%
Imobilizado	16.360.000,00	16.360.000,00	100%
Total da LOA	60.642.409,00	60.642.409,00	100%



Todo o orçamento disponibilizado ao GHC foi empenhado. Destacamos os principais empenhos:

22,8
milhões

Centro Oncologia

Implantação das fundações e supraestruturas da edificação do novo Centro de Oncologia.



1,2
milhão

Ampliação do Prontuário Eletrônico do Paciente

Solução de Recuperação de Desastres (DR), aquisição de servidores e sistemas de armazenamento com replicação de dados no Data Center Secundário, garantindo alta disponibilidade para o Prontuário Eletrônico do Paciente.

9,4
milhões

Torres Prédio de Ligação

Intercomunicação física entre os diversos blocos existentes, bem como a adequação do PPCI.

1,8
milhão

Instalações Hidrossanitárias do Hospital Fêmina

Necessidade de substituição das colunas hidráulicas das áreas do HF, bem como as modificações dos ramais e ligações sanitárias.

2,2
milhões

Restauração das fachadas dos Hospitais Nossa Senhora da Conceição e Criança Conceição

Restauração e revitalização da fachada do prédio construído na década de 1960.

9,5
milhões

Equipamentos Médicos e de Apoio Assistencial

Podemos destacar a aquisição do aparelho de Raio X Digital e Monitores Clínicos e de diagnóstico que juntos somaram 2,9 milhões.

1,7
milhão

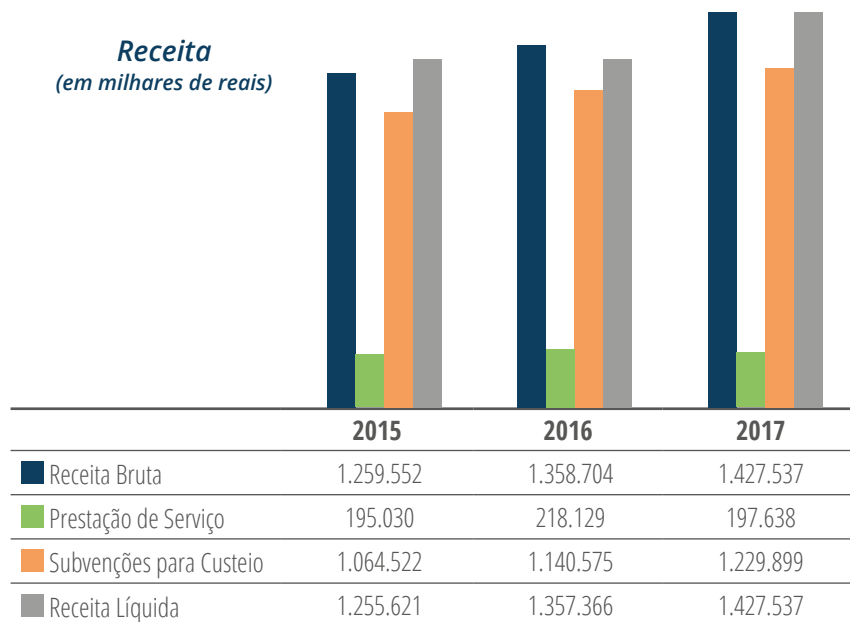
Upgrade Datacenter

Melhoria da performance dos sistemas de Tecnologia da Informação com a ampliação dos equipamentos Data Center Principal e Secundário.

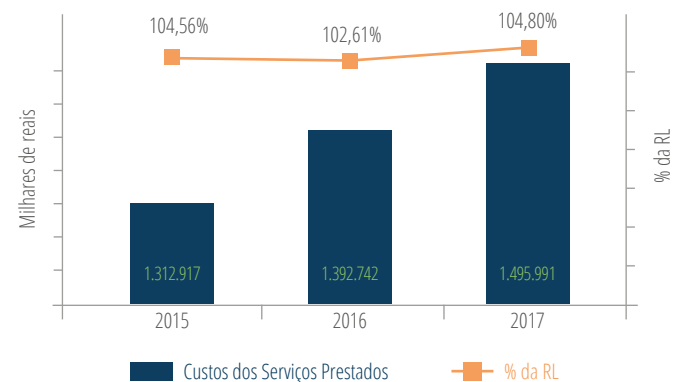
O valor de 22,8 milhões empenhados no Centro de Oncologia é o principal investimento realizado no exercício 2017. Em conjunto com essa obra está o investimento de 9,4 milhões para a construção do Prédio de Ligação.

Resultados financeiros

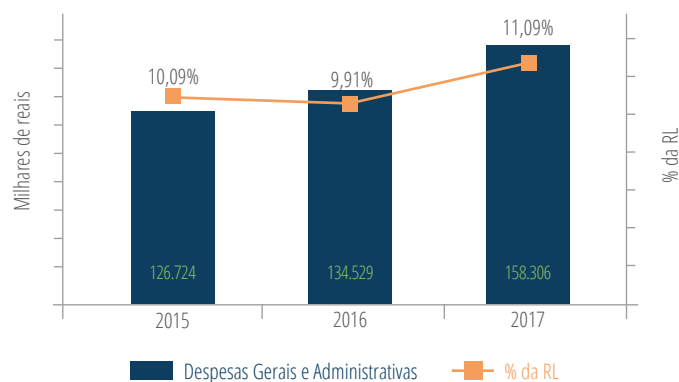
Receita
(em milhares de reais)



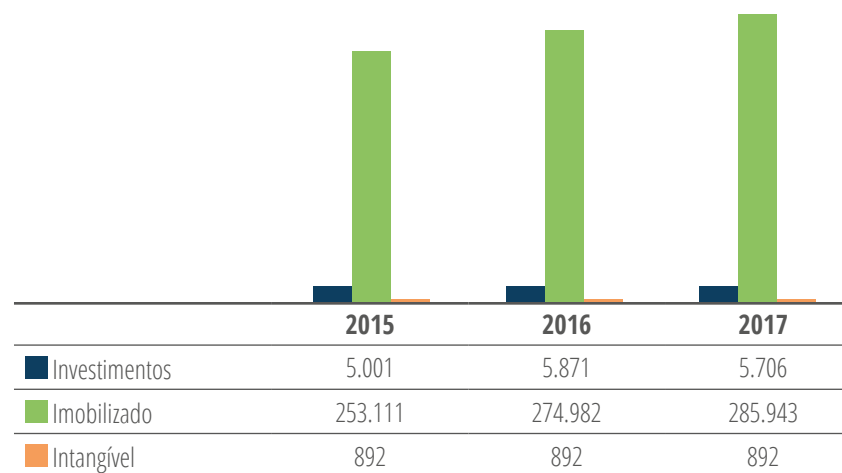
Custos dos Serviços Prestados



Despesas Gerais e Administrativas



Saldo de Investimentos, Imobilizado e Intangível
(em milhares de reais)



Redução de custos com medicamentos



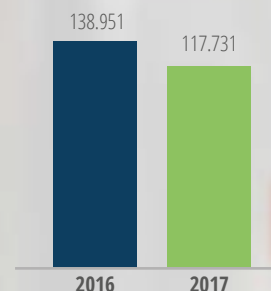
Com objetivo de auxiliar no controle das medicações, possibilitar agilidade ao acesso da equipe assistencial, permitir melhor controle de estoque pelo rastreamento da distribuição dos medicamentos e evitar desperdícios e desvios, em 2015 iniciamos o processo de aquisição de dispensários eletrônicos para armazenamento e dispensação de medicamentos. Em 2016, realizamos a implantação em 15 setores distribuídos nas unidades hospitalares.

Por meio de um processo de amostragem, analisamos o comportamento mensal de 732 diferentes tipos de medicamentos num período de 22 meses. Ao final de 2017, o resultado da amostra evidenciou que 63% dos medicamentos analisados apresentaram consumo menor depois de armazenados em dispensários.

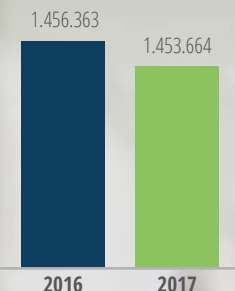
Em relação à economia financeira com a redução do consumo de medicamentos, 57% da amostra de medicamentos possibilitou uma economia de aproximadamente R\$ 3 milhões. Visto que o custo aproximado com a aquisição dos dispensários foi de aproximadamente R\$ 3 milhões, em dois anos de funcionamento a economia gerada cobriu o valor de aquisição.

Indicadores

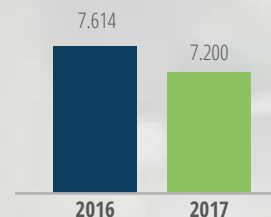
Horas extras realizadas – GHC



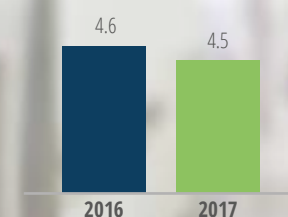
Número de consultas realizadas – GHC



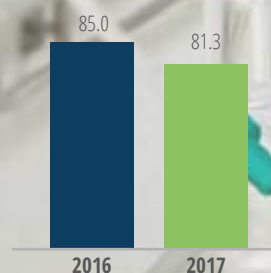
Número de partos realizados



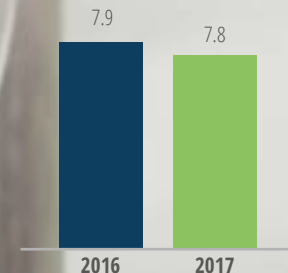
Taxa de mortalidade hospitalar – GHC



Taxa de ocupação hospitalar – GHC



Média de permanência hospitalar – GHC



Gestão de suprimentos

Em 2017, foram realizadas várias ações visando ao aperfeiçoamento dos processos de compras. Atuamos fortemente nos procedimentos de pesquisa de mercado, na prerrogativa da busca não somente por referências de menores valores contratados, mas também por novos fornecedores, contribuindo para o ambiente concorrencial nos procedimentos licitatórios.

A adoção de boas práticas através da qualificação dos dados e informação dos processos, incorporando tecnologias de controle e gestão, viabilizou um resultado econômico de R\$ 17.755.998,26 em relação ao exercício anterior, levando em consideração a aquisição dos mesmos produtos.

Relação da economia gerada por grupo de consumo

Material de consumo	Mensal	Anual
Material médico	R\$ 494.715,92	R\$ 5.936.591,07
Medicamentos	R\$ 366.580,16	R\$ 4.398.961,94
Insumos químicos	R\$ 241.861,87	R\$ 2.902.342,42
Gêneros alimentícios	R\$ 184.676,92	R\$ 2.216.123,10
Opme	R\$ 106.587,72	R\$ 1.279.052,70
Material de manutenção	R\$ 34.169,09	R\$ 410.029,12
Instrumental médico	R\$ 31.997,37	R\$ 383.968,43
Nutrição e cozinha	R\$ 19.077,46	R\$ 228.929,47

Destaca-se um trabalho de qualificação de processos específicos no fomento da concorrência, revogando processos de baixa adesão no mercado, qualificando-os de modo a torná-los amplamente competitivos, o que resultou na redução do impacto econômico das contratações referentes à locação de equipamentos de grande porte com fornecimento de insumos na ordem de R\$ 4.355.959,58.

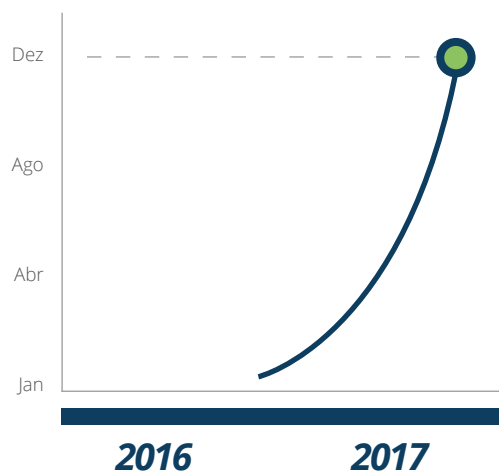
Classe de insumo	Previsto	Executado	Economia
IMUNOENSAIOS	R\$ 4.538.152,80	R\$ 3.241.229,52	R\$ 1.296.923,28
HEMOGRAMAS	R\$ 2.545.980,72	R\$ 1.635.623,22	R\$ 910.357,50
BIOQUÍMICA	R\$ 5.537.119,32	R\$ 3.388.440,52	R\$ 2.148.678,80
TOTAIS	R\$ 12.621.252,84	R\$ 8.265.293,26	R\$ 4.355.959,58



A promoção de ações na renegociação junto aos prestadores de serviços continuados visando a evitar a incidência do advento inflacionário nas contratações vigentes resultou em uma economia na ordem de mais 6 milhões, conforme demonstramos na tabela de renegociação de contratos abaixo:

Quantidade	Valor total 2017	Valor previsto (com inflação)	Resultado repactuação
233	R\$ 251.021.937,84	R\$ 257.356.005,70	R\$ 6.334.067,86

100% dos Contratos vigentes mapeados



**Redução de mais
de 6 milhões**

Atuamos estrategicamente nos processos com o maior número de itens, tornando possível a redução de custos e mantendo processos mais atrativos ao mercado.

Utilizou-se também o recurso das adesões a atas de registro de preços de outras instituições sempre que estes se mostraram vantajosos do ponto de vista econômico para a instituição.

Resultado econômico da adoção dos procedimentos de adesão a atas de registro de preços de outros entes:

ADESÕES 2017	RESULTADOS
ITENS ADQUIRIDOS VIA ADESAO PARA MATERIAIS DE CONSUMO	35
VALOR DE COMPRA DOS PRODUTOS ANTES DA ADESAO	R\$ 3.386.812,45
VALOR DE COMPRA DOS PRODUTOS ATRAVÉS DA ADESAO	R\$ 3.232.044,42
ECONOMIA DIRETA GERADA PELAS ADESÕES	R\$ 154.768,03
PERCENTUAL DE ECONOMIA	4,57%

Através do controle realizado na ferramenta Business Intelligence – Gestão de Processos, foi possível em 2017 a redução de 27,63 % do número de produtos adquiridos através de dispensa, qualificando a informação necessária para o processo de planejamento. Demonstramos na tabela a redução progressiva nos últimos três anos.

MODALIDADE	ANO	PROCESSOS	%	PRODUTOS	%
DISPENSAS	2014	803	-	4442	-
	2015	679	-15,44%	3353	-24,52%
	2016	554	-18,41%	2993	-10,74%
	2017	544	-1,81%	2166	-27,63%

Avanços e inovações em tecnologia

Acolhimento Virtual da Emergência do HCR

Com o objetivo de facilitar o acesso às informações, de forma simultânea e transparente, o painel de acolhimento virtual permite acompanhar em tempo real o trajeto do usuário nas salas de atendimento e em espera. Assim, é possível tranquilizar os usuários e seus acompanhantes em relação ao estágio de seu atendimento.

Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), preconizada pelo Conselho Regional de Enfermagem (Coren), constitui uma ferramenta que evidencia o processo desenvolvido durante a realização dos cuidados e permite uma integração e organização das informações de enfermagem, promovendo a qualidade e continuidade das mesmas por toda equipe. Este ano, implementamos os diagnósticos e prescrição de enfermagem informatizados, possibilitando que os cuidados sejam individualizados de acordo com as necessidades específicas de cada paciente.

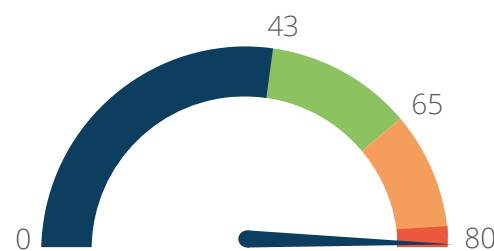
Atualização do Protocolo de Classificação de Risco (Manchester)

O Grupo Brasileiro de Classificação de Risco disponibilizou a 2ª edição do Sistema Manchester de Classificação de Risco. Essa nova edição foi totalmente integrada ao nosso processo informatizado de Classificação de Risco presente em todas as emergências dos hospitais do Grupo e da UPA.

Reformulação do site do GHC

O nosso site foi reformulado visando contemplar novos processos de Governança, Gestão de Risco e Programas de Integridade previstos na Lei 13.303/2016, aprimorando nosso processo de transparência, além de fornecer informações em tempo real da lotação da Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Informações sobre lotação da emergência HNSC



Canal de denúncias

O canal de denúncias em nosso site foi criado em cumprimento ao Programa de Integridade do GHC. A ferramenta gera protocolos para cada denúncia registrada, permitindo o acompanhamento da investigação pelo denunciante e possibilita a inserção de arquivos, como fotos e gravações. Todo o andamento da análise da denúncia fica registrado em sistema e atende aos requisitos de segurança necessários.

Implantação da solicitação on-line de exames externos

Implantada melhoria em que os exames que precisam ser realizados externamente são solicitados via fluxo interno, pelo sistema Workflow, integrado ao Prontuário Eletrônico do Paciente. A ferramenta contém lista de exames compatibilizados com a Tabela SUS e a autorização é feita via sistema pela Coordenação do Serviço, agilizando o processo.

Implementação de nova versão do protocolo – Profilaxia TEV

O tromboembolismo venoso (TEV) é uma das causas de mortes evitáveis mais comuns em pacientes hospitalizados. A existência de um protocolo específico e a indicação de profilaxia se baseiam na alta frequência dessas complicações e no fato de a maioria dos pacientes ser assintomática ou com sintomas inespecíficos. Nesse sentido, o Protocolo de TEV foi atualizado com o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e possíveis complicações. Integramos esse protocolo ao sistema informatizado de prescrição médica a fim de agilizar o processo e facilitar a incorporação dessas diretrizes à prática diária dos profissionais.

Triagem farmacêutica

A triagem consiste na verificação, pela equipe farmacêutica, da dose, posologia, frequência de administração, forma farmacêutica, itens e quantidades de medicamentos a serem dispensados. Na tela de triagem, esses itens são checados, e se necessário, são feitos os ajustes pertinentes. Esse processo torna mais seguro o envio das medicações aos dispensários eletrônicos do Grupo, contribuindo para a segurança do paciente.

Controle de acesso de visitantes e acompanhantes no HFE

Em continuidade ao programa Acesso Mais Seguro, em julho de 2017, entraram em funcionamento as catracas de acesso ao Hospital Fêmina. Para visitantes e acompanhantes a entrada é liberada após a identificação com documento válido com foto, único meio de receber o crachá de liberação das catracas. As informações e imagens coletadas são armazenadas em banco de dados, que registram também a relação de visitantes e acompanhantes por paciente e as datas e horários de cada visita, melhorando a segurança física de nosso hospital.

Moving do Datacenter Secundário para a Celog

Em setembro de 2017 foi concluída a mudança de local físico de nosso Data Center secundário, que estava localizado em área contígua à Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, para nova sala preparada na Central de Logística do GHC. Essa movimentação liberou 150 m² para utilização pela Emergência do hospital em apoio aos processos assistenciais.

Aquisição de monitores clínicos e de diagnóstico para todos os centros de imagens do GHC

Em dezembro de 2017 concluímos a troca de todos os monitores clínicos e de diagnósticos dos Centros de Imagens dos hospitais do Grupo. Foram substituídos dez monitores no Hospital Nossa Senhora da Conceição, quinze no Hospital Cristo Redentor, três no Hospital da Criança e dois no Hospital Fêmina. Assim, nossos processos de interpretação tornam-se muito mais qualificados em função da melhor resolução dos novos monitores instalados.

Principais projetos para 2018

► **Rastreabilidade de Medicamentos** – A rastreabilidade permite identificar os medicamentos desde sua origem até a sua administração. Estamos em fase de teste para a implantação da rastreabilidade eletrônica à beira-leito, o que proporcionará maior segurança aos nossos pacientes. Com o auxílio de equipamentos portáteis de captura de código de barras, os medicamentos são identificados via codificação DataMatrix de código de barras, que fornece dados como lote e validade. No momento da administração do medicamento, com o equipamento, a equipe de enfermagem lê o código do item dispensado e checa também as informações na pulseira de identificação do paciente. A administração de medicamentos é uma das etapas mais críticas e sensíveis do cuidado ao paciente, e a checagem à beira do leito busca reduzir a probabilidade de erros, proporcionando mais segurança ao processo. Além disso, essa tecnologia torna o processo mais ágil, permite identificar históricos de lote do medicamento desde o recebimento até a sua utilização pelo paciente.



► **Expansão da rede WiFi corporativa** – Em 2018, expandiremos a rede WiFi corporativa, a fim de contemplar as áreas de UTI, Emergências e Unidades de Internação envolvidas no projeto de rastreabilidade de medicamentos.

► **e-Social** – O Decreto nº 8.373/2014 instituiu o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas (e-Social). Por meio desse sistema, os empregadores passarão a comunicar ao Governo, de forma unificada, as informações relativas aos trabalhadores, como vínculos, contribuições previdenciárias, folha de pagamento, comunicações de acidente de trabalho, aviso prévio, escriturações fiscais e informações sobre o FGTS. A transmissão eletrônica desses dados simplificará a prestação das informações sobre obrigações fiscais, previdenciárias e trabalhistas, de forma a reduzir a burocracia. A prestação das informações ao e-Social substituirá o preenchimento e a entrega de formulários e declarações separados a cada ente. A obrigatoriedade de utilização desse sistema para os empregadores fica estabelecida a partir de 8 de janeiro de 2018.

► **Virtualização de Desktops** – Virtualização de Desktops é uma tecnologia que separa o sistema operacional e suas aplicações do dispositivo físico que o acessa. Isso traz estabilidade para o ambiente, agilidade de manutenção e ganhos significativos de performance. Nossa previsão é de executar um piloto com todos os desktops da UPA no ano de 2018.

Destaques 2017

Projeto Paciente Seguro

Em 2017, o HNSC foi um dos quinze hospitais participantes do Projeto Paciente Seguro, integrante do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi SUS) e liderado pelo Hospital Moinhos de Vento (HMV) de Porto Alegre (RS) em parceria com o Ministério da Saúde. A iniciativa objetivou a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente nos hospitais participantes com o desenvolvimento de ferramentas de gestão, educação e práticas compartilhadas. A metodologia utilizada foi a da Ciência da Melhoria,

difundida *pelelo Institute for Healthcare Improvement (IHI)*. A meta prioritária do HNSC foi **“Melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de Medicamentos”**, trabalhada na unidade de Internação da Oncologia e Hematologia como área-piloto. Em outras áreas foram trabalhadas também: “Melhorar a Comunicação Efetiva entre os Profissionais de Saúde”, “Prevenção de Lesões por Pressão”, “Prevenção de Quedas”, “Cirurgia Segura”, “Identificação do Paciente”, “Higienização de Mãos” e “RDC nº 36”. Com o envolvimento e o apoio das equipes assistenciais, algumas metas atingiram 100% de conformidade aos itens dos protocolos básicos de segurança do paciente.

Dentre as ações desenvolvidas, destacam-se:

- Dispensação plena de medicamentos pelo dispensário eletrônico;
- Melhorias no sistema eletrônico de prescrição médica;
- Criação do Quadro de Aprendizagem e divulgação dos indicadores;
- Materiais informativos e capacitações sobre as metas de segurança;
- Semana de Segurança do Paciente do HNSC;
- Envolvimento e comprometimento das áreas-piloto do Projeto;
- Pesquisa de Cultura de Segurança Institucional;
- Valorização e motivação das equipes assistenciais.

Diagnóstico-piloto – Percentual de adequação		
Meta	% inicial	% final
Comunicação	45,00	100,00
Medicamentos - Assist.	NA	83,30
Medicamentos - Assist.	NA	68,42
Quedas	NA	86,36
Lesões por pressão	45,50	100,00

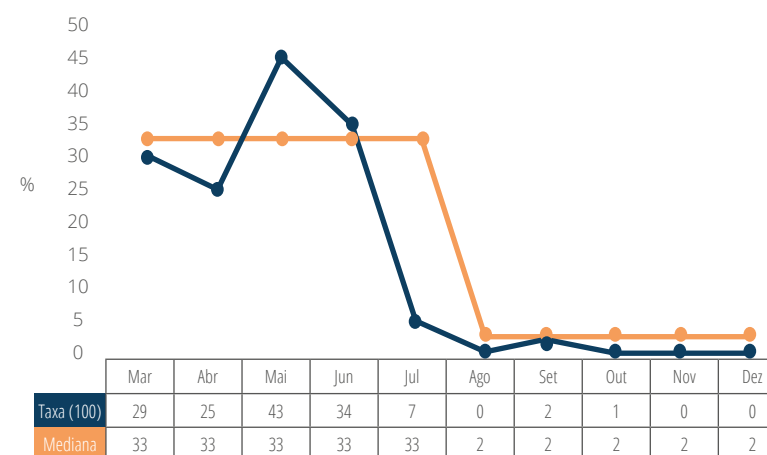
Diagnóstico HNSC – Percentual de adequação

Meta	% inicial	% final
RDC 36	82,50	97,30
Identificação	63,20	100,00
Cirurgia segura	65,90	92,68
Comunicação	35,00	85,00
Higiene de mãos	57,60	87,87
Medicamentos	50,84	77,90
Quedas	65,20	82,60
Lesões por pressão	50,00	50,00

Principais resultados:

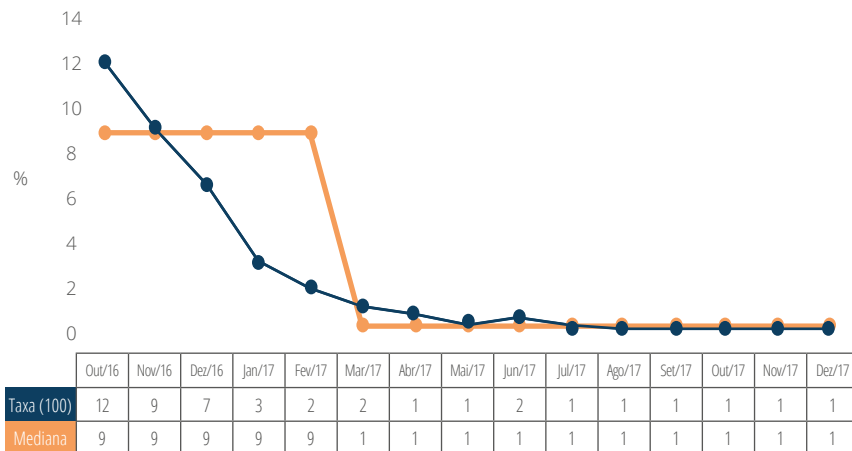
- Redução de 33% para 3% nos erros de prescrição de medicamentos na unidade piloto 3º I1 – Onco/Hemato;

Erros de prescrição 3/1 - Onco/Hemato



- Redução de 9% para 1% nos erros em dispensação de medicamentos na unidade piloto 3º I1 – Onco/Hemato;

Erros de dispensação 3/1 - Onco/Hemato



- Redução de 13% para 5% em erros de administração de medicamentos (omissão) na unidade piloto 3º I1 – Onco/Hemato;
- Redução de 31% para 13% na prevalência de lesões por pressão na unidade piloto 2º I2 – Neurologia e U-AVC;
- Aumento de 41% para 78% na taxa de adesão à higienização de mãos na UTI;
- Percentual institucional de pacientes com pulseira de identificação de 97%.

A expansão do Projeto Paciente Seguro para as demais áreas do HNSC e hospitais do GHC é um desafio que será incorporado ao Plano de Segurança do Paciente dos hospitais do GHC, o qual será a base das ações de segurança para o triênio 2018-2020.



Proadi – Emergência HNSC

Em 2017, foi realizada consultoria do Ministério da Saúde para nos auxiliar no diagnóstico situacional e plano de ação referente à superlotação da nossa emergência. Esse trabalho contou com a soma de esforços da Gerência das Unidades de Internação, Núcleo de Regulação e Escritório de Altas.

A metodologia utilizada para a realização dos trabalhos foi o conceito e técnicas da ferramenta Lean Healthcare, cuja hipótese básica é a necessidade de otimizar o uso dos recursos disponíveis nas empresas de modo a conseguir melhores resultados sem grandes investimentos através da eliminação de desperdícios.

A utilização dessa metodologia no sistema de saúde vem trazendo ótimos resultados, com economia expressiva de recursos e saltos de qualidade nos serviços prestados. É possível observar mais segurança dos processos assistenciais, na eliminação de diversas formas de desperdício, jornadas clínicas mais rápidas e simples e uma melhor experiência global do cuidado prestado.

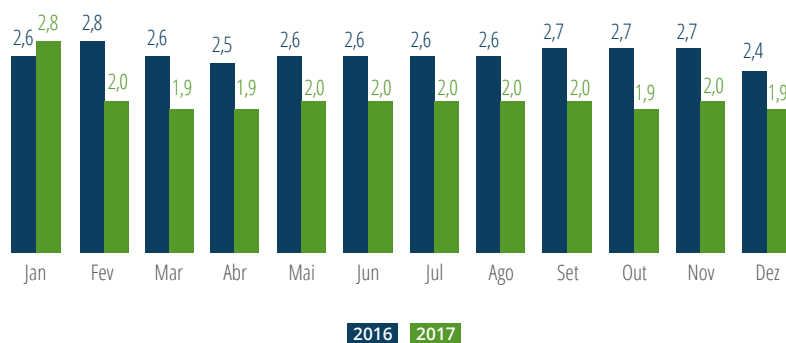
Adotamos várias ações sugeridas pela Consultoria, dentre as quais destacamos:

- Intervenções nos processos de alta hospitalares (reocupação dos leitos agudos e Escritório de Gestão de Altas);
- Intervenções nos processos de SADTs;
- Intervenções nos processos de passagem do paciente pelo serviço de urgência;
- Intervenções nos processos de utilização do serviço cirúrgico;
- Intervenções nos fluxos de passagem do paciente pela UPA.

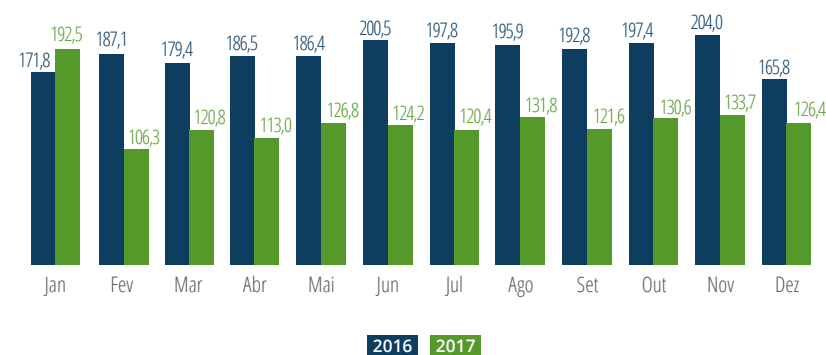
As ações em andamento têm demonstrado resultados significativos tanto do ponto de vista de qualidade assistencial como de quantitativo. O trabalho em andamento no Bloco Cirúrgico demonstra resultados positivos, como aumento no número de cirurgias, redução na taxa de suspensão de procedimentos, ocupação plena das salas cirúrgicas, ampliação das avaliações pré-operatórias e adesão aos protocolos de Segurança do Paciente, entre outros.

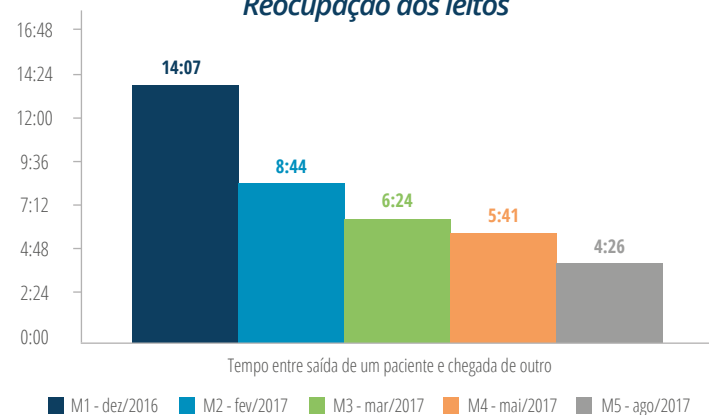
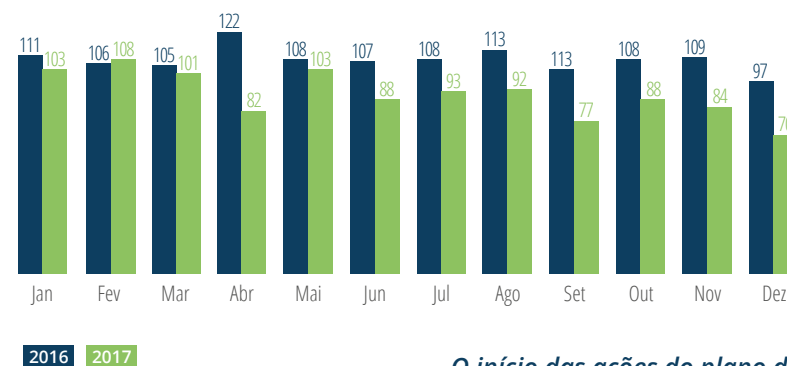
Constatamos também redução no tempo de atendimento médico na UPA, redução da superlotação da emergência, queda significativa no tempo de permanência dos pacientes que ficam na emergência aguardando leito para enfermaria e/ou intervenção cirúrgica, queda na taxa de mortalidade e na taxa de ocupação, conforme demonstrado nos gráficos a seguir:

Média de permanência – Emergência HNSC



Taxa de ocupação – Emergência HNSC



Reocupação dos leitos**Tempo médio de espera por 1º atendimento médico UPA (em min.)**

O início das ações do plano de ação ocorreu em maio/2017.

Para 2018 estão previstas a abertura de uma Unidade de Internação de Giro Rápido para ser Retaguarda da Emergência do HNSC com 28 leitos, a implantação de Unidade de Decisão Clínica no setor da Emergência com tempo máximo de permanência do paciente de até 24 horas e a ampliação de mais 10 leitos de UTI para recuperação de pacientes submetidos à cirurgia de grande porte.

Considerando o excelente resultado nessas áreas, essa metodologia de trabalho também será aplicada ao Hospital da Criança Conceição.



Brainstorming Health

Com a parceria entre o GHC, o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas do Rio Grande do Sul (Sebrae/RS) e o Cluster de Tecnologia para Saúde do Rio Grande do Sul, foi realizado em 2017 o Seminário “*Brainstorming Health*: uso de tecnologia da informação para melhora dos processos”, com objetivo de promover a aproximação das empresas desenvolvedoras de produtos e serviços para o segmento da saúde, visando às problemáticas reais na operação de uma instituição de saúde. Ao todo 17 empreendimentos tiveram a oportunidade de realizar um *pitch* de apresentação de suas soluções já existentes e da possibilidade de desenvolvimento de novos produtos.

GHC e Hospital Sírio-Libanês firmam parceria por meio do Proadi do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), firmou um convênio com o Hospital Sírio-Libanês com o objetivo de qualificar ainda mais os processos de Recursos Humanos do Grupo Hospitalar Conceição, principalmente os relacionados à Administração de Pessoal. A contribuição se dá por meio do desenvolvimento, da incorporação e da transferência de novas tecnologias e experiências em gestão, gerando novos conhecimentos e práticas. Essa parceria é regulada pela Lei Federal nº 12.101/2009.



Como parte dessa parceria foi lançado, em 22 de maio de 2017, com a presença do secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS), Francisco de Assis Figueiredo, o projeto “Apoio à Adequação da Gestão de Pessoas

no Grupo Hospitalar Conceição (GHC)”, cujo objetivo é realizar o diagnóstico e otimizar os processos que envolvem a área de Recursos Humanos.

GHC lança Guia Prático de Consentimento Informado



Buscando esclarecer as dúvidas sobre os direitos e deveres dos usuários na tomada de decisão a respeito da sua saúde e doença, o Grupo Hospitalar Conceição, por meio do Comitê de Bioética, lançou em 22 de junho de 2017, no Auditório Jahyr Boeira de Almeida, o “Guia Prático de Consentimento Informado” e “Termo de Consentimento Informado”.

Parto Humanizado é destaque no HNSC

A equipe do Centro Obstétrico foi responsável pela produção de vídeo para falar sobre parto humanizado de uma forma leve e objetiva. Com o *hit* “Despaci-to”, o vídeo alcançou mais de 1 milhão de visualizações em 24 horas. A paródia

fala sobre o processo de gestação, do pré-natal ao parto. O Ministério da Saúde elogiou a iniciativa. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), dar à luz um bebê é um ato natural. Se tudo estiver bem com mãe e com a criança, o parto é um processo fisiológico que requer pouca intervenção médica.



Hospital Cristo Redentor ganhará 30 novos leitos

Em 2017 foi construída uma nova ala de internações com 30 novos leitos no Hospital Cristo Redentor. A obra teve início em junho de 2016 e término em setembro de 2017, e o valor investido foi de R\$ 2,9 milhões. O espaço, de 837 m², já estava destinado a essa intervenção desde a mudança da diretoria e demais áreas administrativas para o Centro Administrativo do GHC. O modelo do projeto de climatização tem grande destaque, pois servirá de protótipo para futura implementação nas unidades de internação do Hospital Conceição e, posteriormente, em todos os hospitais do Grupo.



Inauguração do novo Centro Obstétrico do Hospital Conceição

Em 2017, a maternidade do Hospital Nossa Senhora Conceição comemorou 51 anos de atividade com um importante marco para a instituição: após doze meses de reforma, foi inaugurado o novo Centro Obstétrico, que passará a realizar 4 mil partos por ano sob o modelo de atenção previsto pela Rede Cegonha. A inauguração foi marcada pela presença do Ministro da Saúde, Ricardo Barros.



O GHC investiu cerca de R\$ 4 milhões na obra de modificação do Centro Obstétrico do HNSC, com recursos do Plano de Investimentos (PI) do ano de 2016 da instituição.

Hospital Criança Conceição ganhará um mascote e nova ambiência

O Hospital Criança Conceição lançou em junho de 2017 a campanha do mascote da instituição e apresentou o projeto de nova ambiência. A campanha prevê a escolha do nome do mascote, que é a personagem de uma joaninha (inseto), pelos próprios pacientes do hospital. Técnicos em educação do HCC fizeram dinâmicas com as crianças para estimularem a criatividade e sugerirem um nome para a personagem.

A valorização da ambiência faz parte da Política Nacional de Humanização do SUS, assim como a organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Por isso, o projeto,



além de indicar os caminhos para cada serviço, orienta o usuário do HCC no acesso correto ao hospital, identifica cada serviço com uma cor e imagem, transforma o espaço hospitalar em um cenário lúdico, agradável e divertido e sensibiliza, já no ingresso, que se trata de um hospital pediátrico.

Aprovação do Estatuto dos Direitos dos Pacientes avançada na Câmara dos Deputados

O pioneirismo do GHC é fundamental na garantia dos direitos dos pacientes.

O presidente do Comitê de Bioética do Grupo Hospitalar Conceição, Rogério Amoretti, considerou um grande avanço social a aprovação por unanimidade feita pela Comissão dos Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados, em 16 de agosto de 2017, referente ao parecer favorável do projeto de autoria do deputado federal Pepe Vargas, que institui o Estatuto dos Direitos dos Pacientes.

A proposta estabelece que as pessoas que estiverem recebendo atendimento médico ou cuidados prestados por profissionais da saúde terão seus direitos preservados. A matéria dará contribuição decisiva na promoção dos cuidados em saúde no Brasil, visto que não existe no país legislação federal que atribua titularidade aos direitos do paciente, ao contrário de diversos países da Europa, África e América. O projeto foi elaborado a partir da Carta dos Direitos dos Pacientes do Comitê de Bioética do Grupo Hospitalar Conceição, e já é adotada na instituição como um conjunto de normas. O projeto está na Comissão de Seguridade Social e Família e posteriormente será encaminhado para a de Constituição e Justiça.

O GHC terá Centro de Hematologia e Oncologia

O Centro de Hematologia e Oncologia do GHC será construído em uma área junto ao Hospital Conceição e contará com 50 leitos para internação clínica, cirúrgica e diagnóstico; 30 leitos para internação de hematologia e 14 para transplante de medula óssea, distribuídos em uma área física de 14.380 m², em sete pavimentos. Com isso, está previsto um crescimento de aproximadamente 30% nas consultas realizadas.

Anualmente, são diagnosticados cerca de 3 mil casos novos de câncer, oriundos principalmente da capital e da região metropolitana, mas também casos complexos de todas as regiões do Estado. Cerca de 25% das internações realizadas por ano são de pacientes oncológicos. Mensalmente, 2.300 pacientes recebem quimioterapia em nossas unidades.

A inclusão dos serviços de radioterapia e de transplante de medula óssea vai complementar o atendimento do GHC nas áreas de Oncologia e Hematologia. Também possibilitará maior conforto aos pacientes, que terão cuidado integral em um único local, não necessitando deslocamentos e melhorando o acompanhamento da equipe médica em relação ao paciente e à doença.

Serviços que serão oferecidos:

Oncologia Clínica, Oncologia Cirúrgica, Hematologia, Centro de Dor e Cuidados Paliativos, Quimioterapia, Radioterapia (permitirá complementar o atendimento do GHC na área de Oncologia), Transplante de Medula Óssea, Prevenção e Rastreamento, Nutrição, Psicologia, Centro de Reabilitação, Centro de Convivência para os Pacientes, Anfiteatro, Área para Ensino e Pesquisa.



Simpósio e abraço integram comemoração de aniversário de 5 anos da UPA Moacyr Scliar



Em comemoração aos cinco anos da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, foi realizado, em 3 de outubro de 2017, no Auditório Jahyr Boeira de Almeida, o “Simpósio de Urgência e Emergência do GHC”. O evento teve como objetivo promover um espaço de discussão, integração e compartilhamento de experiências exitosas entre as Unidades de Pronto Atendimento do Rio Grande do Sul. No dia seguinte, na solenidade de celebração, trabalhadores, gestores e usuários foram convidados a darem um abraço na UPA, representando a integração entre o serviço e a comunidade.

Desde sua inauguração, em 28 de setembro de 2012, a UPA Moacyr Scliar atendeu mais de 628 mil pacientes, focada na qualificação gerencial e assistencial, tornando-se modelo no atendimento resolutivo e humanizado na rede de atenção às urgências de Porto Alegre. Atendendo casos de baixa e média complexidade, a Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar dispõe de 202 trabalhadores para atender cerca de 350 pessoas por dia. Sendo a única de Porto Alegre, a UPA Zona Norte, como também é conhecida, ampara casos de odontologia, pediatria, cirurgia e atendimento clínico.

Hospital Conceição será pioneiro na América Latina com subestação de energia GIS (Gas Insulated Switchgear)

Localizada na antiga Praça Sady Conceição, ao lado do Hospital Nossa Senhora da Conceição, a nova subestação de energia chegou ao final de 2017 com a obra de construção em fase de finalização e energização. O prédio terá o total de 1,2 mil m², divididos em três pavimentos. Foi construído com a tecnologia do concreto pré-moldado, ocupando uma área de apenas 20 por 30 metros. A capacidade total instalada da subestação é de 20/25 MVA, proporcionada por dois transformadores com metade dessa capacidade cada um, operando de forma paralela.

A compacta subestação vai aliviar o sistema de energia da Zona Norte e abastecerá o prédio do Centro de Hematologia e Oncologia do GHC.

A construção da subestação visa permitir a expansão do complexo Hospital Conceição-Hospital Criança Conceição com a incorporação de novos prédios, entre eles o Centro de Oncologia e Hematologia do GHC, cuja construção inicia em fevereiro de 2018, bem como outros que estão em fase de projeto. Além disso, a nova subestação permitirá a qualificação das áreas por meio da aquisição



e instalação de equipamentos médicos de grande porte e conforto térmico com sistemas modernos de climatização para usuários e trabalhadores dos hospitais.

Após a conclusão, as antigas subestações existentes no interior do complexo do Hospital Conceição serão ligadas à nova subestação, que proporcionará energia mais estável, por sua rede não estar sujeita à ação de intempéries como a existente e por ser o circuito alimentado por duas subestações independentes da CEEE-D.

Vereadores de Porto Alegre aprovam alteração no regime urbanístico do Hospital Conceição



Foi aprovado pelo plenário da Câmara dos Vereadores de Porto Alegre Projeto de Lei complementar do poder executivo municipal, que modifica o regime urbanístico do conjunto de terrenos onde estão situados os hospitais Nossa Senhora da Conceição e Criança Conceição, na Zona Norte. A partir disso será possível a construção de novos prédios no complexo: Centro de Oncologia, Centro de Diagnóstico e Terapia (prédios I e II), Hospital Materno-Infantil, Central de Apoio Técnico e Logístico e Subestação de Energia Elétrica (69KVA).

A proposta do Executivo modifica os limites da Área Especial de Interesse Institucional (AEII), que corresponde ao complexo hospitalar, pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC), no Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano Ambiental (Lei Complementar nº 434 de 1º de dezembro de 1999, artigo 74-A).

Alteração no regime urbanístico também trata do número de vagas de estacionamento das edificações do GHC.

Conforme o projeto, a alteração no regime urbanístico decorre da necessidade de a estrutura física do complexo hospitalar incorporar a implantação de novas tecnologias para o Serviço de Diagnóstico e Tratamento. Na reorganização física, serão retiradas do prédio do Hospital Nossa Senhora da Conceição todas as áreas de diagnóstico, terapia, apoio técnico e logístico, possibilitando a adequação e a humanização das unidades de internação e apoio. No caso do Hospital Criança Conceição, pelas condições precárias do atual prédio, a proposta é construir um novo hospital, incorporando a Maternidade do Hospital Conceição.



GHC lança campanha para melhorar a ambiência

Com o objetivo de melhorar a ambiência no Grupo Hospitalar Conceição, tornando espaços mais agradáveis e humanizados a trabalhadores e usuários, foi lançada na instituição a campanha "Ambiente limpo, compartilhe essa ideia". A iniciativa integra as atividades da Comunicação Social no Planejamento Estra-

tégico e busca despertar a comunidade para a ação, com o mote “Faça a sua parte”, dividido em três aspectos: “Jogue o lixo no lixo”, “Não cole papéis nas paredes” e “Colabore com o silêncio”.

Usuários e trabalhadores podem fazer parte da iniciativa utilizando a #CompartilheEssaldeiaNoGHC.

Foram criadas placas que estão sendo afixadas em locais estratégicos, incentivando todos a manter os espaços limpos e silenciosos. As placas trazem também alertas para a importância do uso do crachá de identificação, da preservação do patrimônio, do ambiente livre do fumo, da racionalização do consumo de água e energia elétrica e do cuidado no descarte de materiais perfurocortantes. Além das placas, a campanha conta com divulgação nas redes sociais do GHC.

Prêmios e reconhecimentos

Médica patologista do Hospital Conceição recebe Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS/2016 do Ministério da Saúde

A coordenadora do Laboratório de Patologia do Hospital Conceição, médica patologista Tatiana Wittée Neetzow Nunes, recebeu o Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS/2016 do Ministério da Saúde, com o trabalho de pesquisa intitulado *Análise Morfométrica Nuclear em Tecido (tNMA): uma ferramenta com potencial para abordagem integrada no rastreamento, diagnóstico e prognóstico do câncer*.

O trabalho de autoria da médica que realizou a especialização em Patologia no Hospital Conceição, foi premiado após resultado da Tese de Doutorado

desenvolvida pelo Programa de Pós-graduação de Patologia da UFCSPA, no qual foram utilizadas amostras de tecido de pacientes com melanoma cutâneo, diagnosticados no Laboratório de Patologia do GHC.



A linha da tese foi desenvolvida conforme o programa de análise morfométrica nuclear, com base no estudo prévio em cultura de células *in vitro* (NMA, *Felippe-Chiela*), aplicado ao tecido neoplásico (tNMA), proveniente do exame anatomopatológico, usado para o diagnóstico inicial de melanoma.

O estudo mostrou que o tNMA pode fornecer uma série de informações relacionadas a diagnóstico, rastreamento e prognóstico tumorais, de maneira complementar ao diagnóstico do patologista. O estudo, além de abrir caminhos para outros tipos de pesquisa em tecidos, tornou-se uma ferramenta simples, objetiva e de baixo custo com potencial de aplicabilidade para laboratórios de patologia da rede pública e privada, atendendo, nesses quesitos, aos critérios da premiação.

Hospital Conceição entre as maiores empresas do país

O Hospital Nossa Senhora da Conceição está entre as 1.500 maiores empresas brasileiras, conforme levantamento da revista *Empresas Mais*, do jornal *Estado*, de São Paulo. De acordo com a publicação, o HNSC passou do 402º lugar em 2015 para a posição 314ª em 2016.

Na edição de 2017, a revista traz o *ranking* das 1.500 maiores empresas brasileiras, classificadas pela receita líquida obtida em 2016, segundo levantamento feito pela consultoria de avaliação de risco Austin Rating. Esse levantamento contém também indicadores como evolução da receita líquida, ativos totais, lucro ou prejuízo operacional, EBITDA, margem de lucro, retorno sobre o capital, entre outros que atestam a saúde financeira das corporações brasileiras.



Médicos do GHC são homenageados em congresso nacional

Os médicos de família e comunidade do Grupo Hospitalar Conceição Airton Stein, Carmen Luiza Correa Fernandes e José Mauro Ceratti Lopes foram homenageados durante o 14º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, realizado de 2 a 5 de novembro de 2017, em Curitiba. O congresso reuniu especialistas na área de todo o país e teve como tema principal nessa edição “Atenção Primária, acesso e cuidado centrado na pessoa”.

Airton Stein foi destacado pela produção científica em Atenção Primária à Saúde; Carmen Luiza, por ter sido agraciada com a Comenda da Ordem do Mérito Médico, concedida pelo governo federal; e José Mauro (*in memoriam*), pela grande contribuição pelo fortalecimento e qualificação da Medicina de Família e Comunidade no Brasil.



Médica da Unidade de Saúde Barão de Bagé recebe Comenda da Ordem do Mérito Médico

A especialista em medicina da família e comunidade da Unidade de Saúde Barão de Bagé Carmen Luiza Correa Fernandes recebeu do presidente da República e do ministro da Saúde a Comenda da Ordem do Mérito Médico. A cerimônia, que ocorreu em 17 de outubro de 2017, em Brasília, foi uma homenagem ao Dia do Médico, comemorado em 18 de outubro.

O Serviço de Saúde Comunitária e a Residência em Medicina de Família e Comunidade já formaram mais de 1.000 médicos de família e comunidade no GHC

A médica do Grupo Hospitalar Conceição(GHC), que também é preceptora da Residência em Medicina de Família e Comunidade e atua no GHC há mais de 30 anos, recebeu a honra pelos relevantes serviços prestados ao país no exercício da Medicina. Carmen destacou a importância da valorização da Atenção Primária à Saúde e do reconhecimento do Serviço de Saúde Comunitária como centro de formação.

Unidades de saúde do GHC recebem certificação do Projeto Acesso Mais Seguro

As Unidades de Saúde Coinma, Jardim Leopoldina e US Santíssima Trindade receberam, em 28 de setembro de 2017, a certificação do Projeto Acesso Mais Seguro no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Em 18 de dezembro, a certificação foi entregue à equipe do Consultório na Rua.

A estratégia do Acesso Mais Seguro é uma das ações do Planejamento Estratégico do Serviço de Saúde Comunitária do GHC e vem sendo implantada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre e o Comitê Internacional da Cruz Vermelha. O objetivo é identificar os riscos a que as pessoas de Saúde da Família estão expostas e estabelecer procedimentos que previnam os incidentes de segurança e reduzir as suas consequências, facilitando o acesso à saúde à população.

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante do Hospital Cristo Redentor recebe honraria do Estado

A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante do Hospital Cristo Redentor (Cihdott/HCR) recebeu, em 25 de setembro de 2017, o certificado de Incentivador da Vida, honraria concedida pelo Governo do Estado, por meio da Secretaria Estadual da Saúde, pelo destaque no trabalho de captação de órgãos para transplantes. A cerimônia, que ocorreu no Salão Negrinho do Pastoreio, no Palácio Piratini, se deu em comemoração ao Dia Nacional da Doação de Órgãos, 27 de setembro.

O certificado foi entregue ao membro da Comissão, Manoel Nelson, que representou o Hospital Cristo Redentor na cerimônia, ocasião em que esteve presente o coordenador da área, José Luís Toríbio Cuadra.



Hospital Fêmina recebe menção honrosa – Em entrega simbólica, o Hospital Fêmina recebeu, em 8 de agosto de 2017, na sala da Associação dos Médicos do Hospital Fêmina a menção honrosa no Prêmio Doutor Pinotti, concedido pela Câmara dos Deputados, com o objetivo de reconhecer bons exemplos de serviços voltados à saúde da mulher.

Doutora em Odontologia do HCR recebe prêmio em congresso internacional de Traumatologia Bucomaxilofacial

A responsável técnica pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia do Hospital Cristo Redentor, Marília Gerhardt de Oliveira, foi premiada pela Associação Latino-americana de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, na categoria menção honrosa em pesquisa. O prêmio foi entregue durante a cerimônia de abertura do 20º Congresso Internacional de La Asociación Latinoamericana de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial, que ocorreu de 6 a 9 de agosto de 2017, em Puerto Madero, Buenos Aires, Argentina.



GHC é destaque no ranking Hospitais do Mundo Web

Conforme dados do *ranking* organizado pelo Laboratório de Cibermetria, do Conselho Nacional de Pesquisa (CSIC), o maior organismo público de pesquisa da Espanha, o Grupo Hospitalar Conceição é segundo no Rio Grande do Sul, o nono do Brasil. O levantamento foi realizado em 214 instituições avaliadas, e o GHC é o vigésimo da América Latina de um conjunto de 1.363 instituições avaliadas em termos de volume, visibilidade e impacto das suas publicações na Web, conforme o *ranking* Hospitais do Mundo na Web (<https://hospitals.webometrics.info/>).

Médica do GHC é premiada em concurso literário da Associação Médica Brasileira

A Associação Médica Brasileira (AMB) divulgou a classificação do concurso de crônicas e contos, no qual a médica ginecologista do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Conceição (HNSC) Luciana Silveira Campos angariou o terceiro lugar. Ela mantém, há cerca de dois anos, um blog para publicar crônicas, em sua maioria inspiradas em cenas do cotidiano do HNSC. Os ganhadores do concurso, que está em sua 5ª edição, foram definidos em 6 de março.



Demonstrações Contábeis



1 - Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Contábeis

Ilmos. Srs.

Diretores, Conselheiros e Acionista do

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.

Porto Alegre/RS

Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis do **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.** (Hospital), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2017 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.** em 31 de dezembro de 2017, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais

normas, estão descritas na seção a seguir intitulada “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação ao Hospital, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Ênfase – continuidade operacional

Chamamos a atenção para a Nota Explicativa 25 às demonstrações contábeis, que descreve os efeitos do montante de R\$ 3.090.842 mil negativos de patrimônio líquido gerado por prejuízos, determinando que para garantir a viabilidade econômica do Hospital, se faz necessária a manutenção permanente e equilibrada das subvenções para custeio e investimentos repassadas pelo Ministério da Saúde, sem as quais não há condições de manter o atendimento hospitalar 100% gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. As demonstrações foram preparadas de acordo com as práticas contábeis aplicáveis às empresas em continuidade operacional normal e não incluem quaisquer ajustes às contas de passivo que poderiam ser requeridos no caso de eventual paralisação das operações, pressupondo-se o recebimento integral dos repasses oriundos do Ministério da Saúde para o custeio da folha de pagamento, encargos e investimentos referidos nas notas explicativas números 13 e 14. Nossa opinião não contém ressalva relacionada a esse assunto.

Outros Assuntos

Demonstração do Valor Adicionado

A Demonstração do Valor Adicionado (DVA) referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017, elaborada sob a responsabilidade da administração do Hospital, e apresentada como informação suplementar para fins de IFRS, foi submetida a procedimentos de auditoria executados em conjunto com a auditoria das Demonstrações Contábeis do Hospital. Para a formação de nossa opinião, avaliamos se essas demonstrações estão conciliadas com as demonstrações contábeis e registros contábeis, conforme aplicável, e se a sua forma e conteúdo estão de acordo com os critérios definidos no Pronunciamento Técnico CPC 09 – Demonstração do Valor Adicionado. Em nossa opinião, essa demonstração do valor adicionado foi adequadamente elaborada, em todos os aspectos relevantes, segundo os critérios definidos nesse Pronunciamento Técnico e são consistentes em relação às demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

Auditoria dos valores correspondentes ao exercício anterior

Os valores correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016, apresentados para fins de comparação, foram anteriormente por nós auditados de acordo com as normas de auditoria vigentes por ocasião da emissão do relatório em 10 de fevereiro de 2017 sem modificação.

Outras informações que acompanham as demonstrações contábeis e o relatório do auditor

A administração do Hospital é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório Integrado.

Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o Relatório Integrado e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório Integrado e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta

estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório Integrado, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a esse respeito.

Responsabilidades da administração e da governança pelas demonstrações contábeis

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

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade do Hospital continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis, a não ser que a administração pretenda liquidar o Hospital ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança do Hospital são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detecta as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômi-

cas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos do Hospital.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional do Hospital. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar o Hospital a não mais se manter em continuidade operacional.

- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria. Durante nossos trabalhos não identificamos deficiências significativas nos controles internos.

Porto Alegre, RS, 26 de janeiro de 2018.

EXACTO AUDITORIA S/S
CRC/RS 1544

DANIEL EDUARDO RODRIGUES
CONTADOR CRC/RS 30.361

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

2 - BALANÇO PATRIMONIAL

ATIVO (em milhares de reais)

	NOTA	2017	2016
ATIVO CIRCULANTE		108.416	129.628
Caixa e equivalentes de caixa		48.461	37.088
Contas a receber		24.844	35.190
Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD	(4)	(4.314)	(4.184)
Estoques	(5)	11.143	10.519
Adiantamentos a empregados		14.493	12.528
Tributos a recuperar		1.000	1.153
Depósitos vinculados ou restituíveis	(6)	7.048	33.072
Outras contas a receber		14.060	10.653
Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD	(4)	(8.412)	(6.470)
Despesas antecipadas		93	79
ATIVO NÃO CIRCULANTE		379.230	376.208
Realizável a longo prazo	(7)	86.689	94.463
Investimentos	(9)	5.706	5.871
Imobilizado	(10a)	285.943	274.982
Intangível	(10b)	892	892
TOTAL DO ATIVO		487.646	505.836

2 - BALANÇO PATRIMONIAL

PASSIVO (em milhares de reais)

	NOTA	2017	2016
PASSIVO CIRCULANTE		2.698.214	2.642.001
Fornecedores		14.294	20.268
Impostos e contribuições com exigibilidade suspensa	(11)	2.188.781	2.055.191
Obrigações trabalhistas		1.739	28.804
Obrigações tributárias		-	3
Obrigações com órgãos governamentais		-	69
Provisões trabalhistas		111.545	103.763
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	(12)	373.919	409.345
Subvenções e assistências governamentais	(13)	1.139	15.048
Empréstimos e financiamentos	(15)	-	1.246
Outras contas a pagar		6.797	8.264
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		880.274	526.918
Subvenção e assistências governamentais	(13)	-	144.641
Adiantamentos para futuro aumento de capital	(14)	445.807	-
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	(12)	434.230	381.954
Outras contas a pagar		237	323
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		(3.090.842)	(2.663.083)
Capital social	(16)	7.446	7.446
Reserva de reavaliação em bens próprios		18.978	19.363
Ajustes de avaliação patrimonial	(17)	47.048	48.107
Prejuízos acumulados		(3.164.314)	(2.737.999)
TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO		487.646	505.836

“As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.”

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

3 - DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO (em milhares de reais)

	NOTA	2017	2016
RECEITA BRUTA	(11c)	1.427.537	1.358.704
Prestação de serviços		197.638	218.129
Subvenções para custeio	(13)	1.229.899	1.140.575
Deduções da receita bruta		-	(1.338)
Impostos sobre serviços	(11c)	-	(1.338)
RECEITA LÍQUIDA		1.427.537	1.357.366
Custo dos serviços prestados	(11c)	(1.495.991)	(1.392.742)
(PREJUÍZO) OPERACIONAL BRUTO		(68.454)	(35.376)
(Despesas) Receitas operacionais		(51.939)	546.217
Despesas gerais e administrativas	(11c)	(158.306)	(134.529)
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	(11c)	(121.004)	(141.695)
Reversão de provisões	(11c)	449	237.839
Outras receitas operacionais	(11c)	226.922	584.602
RESULTADO ANTES DAS RECEITAS E DESPESAS FINANCEIRAS		(120.393)	510.841
Despesas financeiras	(11c)	(311.502)	(221.789)
Receitas financeiras	(11c)	4.136	10.953
RESULTADO ANTES DOS TRIBUTOS SOBRE O LUCRO		(427.759)	300.005
Provisão para contribuição social	(11c)	-	(2.267)
(PREJUÍZO) OU LUCRO DO EXERCÍCIO	(20)	(427.759)	297.738
(PREJUÍZO) OU LUCRO POR AÇÃO – EM R\$		(3,78)	2,63

4 - DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE

(em milhares de reais)

DESCRIÇÃO	NOTA	2017	2016
(PREJUÍZO) OU LUCRO DO EXERCÍCIO atribuível ao controlador	(20)	(427.759)	297.738
Ganho patrimonial com baixa da provisão da CSLL diferido sobre a reserva de reavaliação devido à isenção reconhecida pelo Certificado de Entidade de Assistência Social – Cebas		-	964
Ganho patrimonial com baixa da provisão de CSLL diferido sobre ajustes de avaliação patrimonial devido à isenção reconhecida pelo Certificado de Entidade de Assistência Social – Cebas		-	4.425
RESULTADO ABRANGENTE atribuível ao controlador		(427.759)	303.127

“As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.”

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

5 - DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

(em milhares de reais)

Descrição	Nota	Capital social	Reserva de reavaliação	Ajustes de avaliação patrimonial	Prejuízos acumulados	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2015		7.446	18.783	44.741	(3.037.180)	(2.966.210)
Realização da reserva de reavaliação		-	(384)	-	384	-
Realização dos ajustes de avaliação patrimonial		-	-	(1.059)	1.059	-
Ganho patrimonial com baixa da provisão de CSLL diferida devido à isenção reconhecida pelo Certificado de Entidade de Assistência Social		-	964	4.425	-	5.389
Lucro do exercício	(20)	-	-	-	297.738	297.738
Saldos em 31 de dezembro de 2016		7.446	19.363	48.107	(2.737.999)	(2.663.083)
Realização da reserva de reavaliação		-	(385)	-	385	-
Realização dos ajustes de avaliação patrimonial	(17)	-	-	(1.059)	1.059	-
Prejuízo do exercício	(20)	-	-	-	(427.759)	(427.759)
Saldos em 31 de dezembro de 2017		7.446	18.978	47.048	(3.164.314)	(3.090.842)

“As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.”

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

6 - DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO (em milhares de reais)

DESCRIÇÃO	NOTA	2017	2016
RECEITAS		1.353.410	1.642.215
Prestação de serviços		197.638	218.129
Subvenção para custeio	(13)	1.229.899	1.140.575
Reversão da realização da subvenção para investimentos	(13)	(78.015)	-
Outras receitas		6.254	52.293
Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD	(4)	(2.670)	(6.621)
Reversão de provisões		304	237.839
INSUMOS ADQUIRIDOS DE TERCEIROS		(213.447)	(211.714)
Custo dos serviços prestados		(189.353)	(183.120)
Materiais, energia, serviços de terceiros e outros		(15.831)	(11.084)
Provisão para indenizações cíveis		(8.263)	(17.510)
VALOR ADICIONADO BRUTO		1.139.963	1.430.501
DEPRECIAÇÕES E AMORTIZAÇÕES	(10a)	(19.874)	(18.773)
VALOR ADICIONADO LÍQUIDO PRODUZIDO PELA ENTIDADE		1.120.089	1.411.728
VALOR ADICIONADO RECEBIDO EM TRANSFERÊNCIA		4.136	10.953
Receitas financeiras	(11c)	4.136	10.953

VALOR ADICIONADO TOTAL A DISTRIBUIR	1.124.225	1.422.681	
DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO	1.124.225	1.422.681	
Pessoal	1.230.459	1.159.705	
Remuneração direta	1.088.828	1.025.475	
Benefícios	62.311	59.386	
FGTS	79.320	74.844	
Impostos, taxas e contribuições	707	(266.489)	
Federais	640	(266.555)	
Municipais	67	66	
Remuneração de capitais de terceiros	320.818	231.727	
Juros	311.502	221.789	
Aluguéis	9.316	9.938	
Remuneração de capitais próprios	(427.759)	297.738	
(Prejuízo) ou lucro do exercício	(20)	(427.759)	297.738

“As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.”

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

7 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO INDIRETO

(em milhares de reais)

FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	NOTA	2017	2016
(Prejuízo) ou lucro do exercício	(20)	(427.759)	297.738
Ajustes por:			
Depreciações e amortizações	(10a)	19.874	18.773
Perdas estimadas com investimentos	(9)	193	3
Reversão das perdas estimadas com investimentos	(9)	(27)	(873)
Lucro na venda de imobilizado		-	(41)
Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD	(4)	2.670	6.621
Custo do imobilizado baixado		348	417
Encargos sobre o AFAC		256.356	-
Realização das subvenções para custeio	(13)	(1.229.899)	(1.140.575)
Realização das subvenções para investimentos	(13)	(15)	(16.270)
Prejuízo do exercício ajustado		(1.378.259)	(834.207)
Variações nos ativos e passivos			
Redução em contas a receber		10.337	71
(Aumento) redução nos estoques		(624)	240
Redução (aumento) nos depósitos vinculados ou restituíveis		26.023	(658)
Redução (aumento) em outras contas a receber		1.953	(57.021)
(Redução) nos fornecedores		(5.974)	(6.350)
Aumento (redução) em imp. e contrib. com exigibilidade suspensa		133.589	(117.075)
Aumento (redução) nas provisões para inden. cíveis e trabalhistas		16.850	(103.502)
(Redução) em outras contas a pagar e provisões		(20.909)	(22.825)

Caixa líquido consumido nas atividades operacionais (1.217.014) (1.141.327)

FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO

Compras de imobilizado (10a) (31.182) (41.061)
 Recebimento por venda de imobilizado - 41

Caixa líquido consumido nas atividades de investimento (31.182) (41.020)

FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO

Recebimento de subvenções para custeio (13) 1.230.165 1.140.327
 Recebimento de subvenções para investimentos (13) - 47.287
 Recebimento de adiantamento para futuro aumento de capital (14) 30.650 -
 Empréstimos e financiamentos (15) (1.246) (3.253)

Caixa líquido gerado nas atividades de financiamento 1.259.569 1.184.361

AUMENTO NO CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA 11.373 2.014

DEMONSTRAÇÃO DA VARIAÇÃO 11.373 2.014

Caixa e equivalentes de caixa no início do exercício 37.088 35.074
 Caixa e equivalentes de caixa no fim do exercício 48.461 37.088

Composição do saldo do caixa e equivalentes de caixa 48.461 37.088

Disponibilidades em conta corrente 25.802 19.220
 Disponibilidades em aplicações financeiras 22.659 17.868

“As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.”

8 - NOTAS EXPLICATIVAS SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016 (em milhares de reais)

NOTA 1 – CONSTITUIÇÃO E ATIVIDADES OPERACIONAIS

Juridicamente o Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. com sede em Porto Alegre – RS é uma sociedade de capital fechado, empresa pública, estatal dependente conforme define o art. 2º, inciso III da LC nº 101/00, controlada pela União Federal e vinculada ao Ministério da Saúde através do artigo 146 do Decreto nº 99.244/90. Está sujeita à Lei nº 6.404/76, das Sociedades Anônimas, à Lei nº 4.320/64 e à Lei nº 13.303/16, com suas respectivas alterações, e à fiscalização pelo Tribunal de Contas da União. Com a publicação da Portaria nº 2.116 em 20 de dezembro de 2016 no Diário Oficial da União tornou-se uma entidade beneficente de assistência social em saúde. Possui interesse social, é de utilidade pública e tem o fim exclusivo, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de planejar, gerir, desenvolver e executar ações e serviços de saúde, inclusive com a manutenção de estabelecimentos hospitalares, de ensino técnico e superior, de pesquisa científica e tecnológica na área de saúde, tudo de acordo com os princípios, normas e objetivos constitucionais e legais do SUS, consoante às determinações do Ministério da Saúde.

NOTA 2 – APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC com base: **(i)** nas disposições contidas na legislação societária (Lei nº 6.404/76 e alterações, incluindo a aplicação das Leis nº 11.638/07, nº 11.941/09 e 12.973/14); **(ii)** na opção pelo Regime Tributário de Transição – RTT de 2008 até 2014; **(iii)** na adoção das normas internacionais, em 2010, que geraram ajustes de avaliação patrimonial contabilizados no patrimônio líquido; e **(iv)** nos ajustes referentes à adoção inicial da Lei nº 12.973/14, reconhecidos em subcontas, em 2015. As contas do imobilizado e do patrimônio líquido encontram-se corrigidas até 31 de dezem-

bro de 1995 conforme dispõe o artigo 4º da Lei nº 9.249/95. Os benefícios da isenção das contribuições obtidas com o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – Cebas foram reconhecidos na contabilidade a partir de janeiro de 2015 com base em parecer jurídico. Em 15 de janeiro de 2018 a diretoria autorizou a conclusão da elaboração das demonstrações contábeis referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2017.

NOTA 3 – PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Receitas e despesas

As receitas e despesas são reconhecidas pelo regime de competência. As receitas de subvenções para custeio são reconhecidas no resultado do exercício quando utilizadas, conforme disposto no item 12 da NBC TG 07 (R1) – Subvenção e Assistências Governamentais, alterada e consolidada em 11 de dezembro de 2013 e aprovada pela Resolução CFC nº 1.305/10, de 25 de novembro de 2010.

b) Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD

Constituída de acordo com o artigo 9º da Lei nº 9.430/96, alterado pelo artigo 8º da Lei nº 13.097/15, e com o artigo 71 da Instrução Normativa SRF nº 1.700/2017 (nota 4).

c) Estoques

São demonstrados ao custo médio de aquisição ou produção, que não excede o valor de mercado (nota 5).

d) Investimentos

Os investimentos em fundos e em participações em outras empresas são adequados, anualmente, ao preço de mercado e os outros investimentos ao valor

de realização estimada, todos mediante constituição ou reversão de provisões para perdas (nota 9).

e) Imobilizado

Está demonstrado ao custo de aquisição ou construção corrigido monetariamente conforme legislação vigente até 31 de dezembro de 1995 (custo histórico). Em 25 de agosto de 1997 os terrenos e edificações foram reavaliados por empresa especializada. Desde 2009, as depreciações são calculadas pelo método linear sobre o custo, com base em taxas determinadas em função do prazo de vida útil estimado para a utilização dos bens, suportado por laudo técnico elaborado por empresa especializada. As benfeitorias em imóveis de terceiros estão suportadas por contratos de cessão de uso do imóvel, com prazo de vigência indeterminado, razão pela qual foram depreciadas de acordo com o prazo de vida útil estimado para os bens, entre 50 e 60 anos. A amortização de edificações em imóveis de terceiros, registrada no imobilizado, foi calculada conforme contrato vigente até 22 de setembro de 2015. Em 2010 foi adotado o *custo atribuído* conforme Interpretação Técnica – ICPC 10, que gerou ajuste de avaliação patrimonial. Em 2015, com a adoção inicial da Lei nº 12.973/14, os ajustes foram reconhecidos em subcontas do imobilizado (nota 10a).

f) Intangível

Está demonstrado ao custo de aquisição e desde 2009 a amortização é calculada com base no tempo de vida útil estimado para a utilização dos bens (nota 10b).

g) Impostos e contribuições com exigibilidade suspensa

São questionados em ações judiciais onde é solicitada a imunidade tributária (nota 11).

h) Provisões para contribuição social e imposto de renda

Embora isentos da contribuição social sobre o lucro líquido desde 2016, em função do Cebas, o cálculo continua sendo processado e registrando seu valor na despesa contra o passivo circulante que, por fim, é baixado para receita de gratuidade. Em 2017, a base de cálculo foi negativa, em 2016 o valor registrado no passivo de R\$ 2.267 foi revertido. Desde 2015, com o reconhecimento da imunidade tributária dos impostos, a provisão para o imposto de renda deixou de ser calculada.

NOTA 4 – PERDAS ESTIMADAS COM CRÉDITOS DE LIQUIDAÇÃO DUVIDOSA

	2017				2016			
Ativo Circulante	Saldo inicial	Acréscimos	Baixas/transf.	Total	Saldo inicial	Acréscimos	Baixas/transf.	Total
Contas a receber								
Município de Porto Alegre	(4.154)	(137)	-	(4.291)	(6.556)	(4.307)	6.709	(4.154)
Órgãos públicos e outros entes – cessão de pessoal	-	-	-	-	(4.289)	-	4.289	-
Outros	(30)	(57)	64	(23)	(15)	(20)	5	(30)
Subtotal	(4.184)	(194)	64	(4.314)	(10.860)	(4.327)	11.003	(4.184)
Outras contas a receber								
Cessão de pessoal a Estados e Municípios	(6.126)	(1.862)	473	(7.515)	-	(2.063)	(4.063)	(6.126)
Cessão de Pessoal a outras entidades	(51)	-	-	(51)	-	(51)	-	(51)
Adiantamentos a empregados	(63)	(42)	36	(69)	(47)	(103)	87	(63)
Devolução e abatimento a fornecedores	(230)	(572)	25	(777)	(360)	(77)	207	(230)
Subtotal	(6.470)	(2.476)	534	(8.412)	(407)	(2.294)	(3.769)	(6.470)
Total	(10.654)	(2.670)	598	(12.726)	(11.267)	(6.621)	7.234	(10.654)

O saldo acumulado das contas é considerado suficiente para cobrir eventuais perdas na realização de créditos.

NOTA 5 – ESTOQUES

Contas	2017	2016
Almoxarifados	8.855	8.199
Farmácias	1.174	1.391
Sub-almoxarifados	1.101	921
Estoques em poder de terceiros	13	8
Total	11.143	10.519

Os estoques se compõem de materiais de consumo a serem utilizados ou consumidos no processo de prestação de serviços e estão demonstrados por local de armazenamento.

NOTA 6 – DEPÓSITOS VINCULADOS OU RESTITUÍVEIS

Contas/descrição	2017	2016
Retido de fornecedores – IN 06/2013	1.298	1.001
Saldo anterior	1.001	26
Depósitos	1.073	1.231
Rendimentos	39	26
Recebimentos	(47)	-
Baixa pelo pagamento	(768)	(282)
Cíveis	3.654	4.420
Saldo anterior	4.420	3.794
Depósitos	2.621	850
Rendimentos	243	254
Recebimentos	(64)	-
Baixa pelo pagamento	(720)	-
Baixa pela disponibilização ao reclamante	(2.846)	(478)
Trabalhistas	2.096	27.651
Saldo anterior	27.651	28.594
Depósitos	95.544	83.509
Rendimentos	1.572	1.859
Baixa por devolução ao reclamado	(5.378)	(1.459)
Baixa pelo pagamento	(69.597)	(84.852)
Baixa pela disponibilização ao reclamante	(47.696)	-
Total	7.048	33.072

Os valores retidos de fornecedores são em cumprimento a IN SLTI/MPOG 06/2013 e visam garantir que as empresas terceirizadas tenham recursos para pagar os encargos trabalhistas quando devido aos seus empregados. A contrapartida está registrada no passivo circulante em outras contas a pagar. Os depósitos cíveis e trabalhistas são vinculados a ações com trânsito em jul-

gado registradas no passivo circulante, em obrigações trabalhistas e em outras contas a pagar. Com a individualização dos depósitos em conta específica a favor do reclamante, os depósitos foram baixados no final de 2017, visto que a responsabilidade pelo pagamento ao reclamante passa a ser da instituição financeira detentora do depósito.

NOTA 7 – REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

Contas	2017	2016
Créditos e valores de clientes (Município de Porto Alegre)	36.792	36.792
Créditos e valores (convênio)	-	7
Cessão de pessoal a estados e municípios	3.954	3.951
Depósitos judiciais cíveis	117	103
Depósitos judiciais trabalhistas	31.279	34.290
Créditos a receber de ações judiciais tributárias – Cofins	4.239	5.883
Créditos a receber de ações judiciais tributárias – ICMS	1.131	1.068
Créditos a receber de ações judiciais tributárias – Trib. Munic.	13.068	16.257
Créditos a receber de outras ações judiciais	63	63
Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD	(3.954)	(3.951)
Total	86.689	94.463

a) Créditos e valores de clientes (Município de Porto Alegre/RS) – Referem-se a incentivos financeiros concedidos pelo Ministério da Saúde e pelo Estado do Rio Grande do Sul por prestações de serviços realizados pelo Hospital aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, através do município de Porto Alegre/RS, gestor do SUS no município, a título de complemento de faturamento. Os valores devidos desses incentivos, no total de R\$ 28.224, não eram conhecidos e, portanto, não foram registrados na contabilidade do Hospital, no período de outubro de 2012 a agosto de 2016, nem foram repassados pelo Gestor do SUS. Oportunamente, foi identificado, extemporaneamente, em dezembro de 2016, a partir de incremento de análises internas pelo Hospital e estudos do direito ao crédito até então não conhecido, e portanto, não pleiteado. O montante foi incluído em ação judicial de cobrança quando foram

acrescidos ao processo outros créditos vencidos e não recebidos referentes a período de outubro de 2015 a outubro de 2016, no valor de R\$ 8.568, totalizando o saldo de R\$ 36.792.

b) Créditos e valores (convênio) – Se refere ao valor repassado à entidade conveniada no valor original de R\$ 40, que por não prestar contas em tempo hábil, assumiu o compromisso de devolver o valor atualizado parcelado em sessenta meses. Desse montante em 2017 estão registradas no ativo circulante 19 parcelas, 12 em 2016 e 8 no passivo não circulante no realizável a longo prazo.

c) Cessão de pessoal a estados e municípios – São valores a receber pela cessão de pessoal a diversas secretarias do estado do Rio Grande do Sul, no valor de R\$ 1.427, e aos municípios de: Porto Alegre, R\$ 1.791, Canoas, R\$ 213, Fortaleza, R\$ 305, em 2017 e em 2016, e Sapucaia do Sul, R\$ 218 em 2017 e R\$ 215 em 2016, valores esses incluídos em ação judicial de cobrança.

d) Depósitos judiciais cíveis – Destinados a garantir pagamento de processos em andamento sem prazo estimado para realização. Atualizados pelo índice de correção da poupança.

e) Depósitos judiciais trabalhistas – São para *recursos*, e estão depositados na Caixa Econômica Federal – CEF. A atualização é feita pelo mesmo coeficiente de remuneração das contas vinculadas utilizado por aquela instituição financeira. São liberados pela justiça por alvará para pagamento de dívidas trabalhistas aos reclamantes ou podem retornar para o Hospital.

f) Créditos a receber de ações judiciais – Oriundos de ações judiciais tributárias de repetição de indébito. Da Cofins está na fase dos precatórios, do

Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços – ICMS está vinculada ao processo de imunidade tributária que transitou em julgado em 4 de novembro de 2013, referido na nota 11 e dos tributos municipais também vinculados ao processo de imunidade tributária ganho em repercussão geral no valor de R\$ 22.145. Nesse processo foi feito um acordo com o Município de Porto Alegre que envolveu a dação em pagamento do terreno de uma praça, situada ao lado do Hospital, já em uso, no valor de R\$ 5.889, a desafetação e dação em pagamento de parte de outro terreno situado na mesma rua do Hospital, por R\$ 826, o compromisso de construção de duas unidades de saúde no valor de R\$ 8.574 e o saldo de R\$ 6.856 a ser pago em duas parcelas iguais de R\$ 3.428 mais atualização de R\$ 240, uma registrada no ativo circulante a vencer em 07/2018 e outra em 07/2019, bem como de fornecedores referente a descumprimento de contratos no valor de R\$ 63.

g) Perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa – PECLD – Referem-se à cessão de pessoal a diversas secretarias e municípios do Estado do Rio Grande do Sul e ao município de Fortaleza – CE. Todos com ação judicial de cobrança.

NOTA 8 – ATIVOS CONTINGENTES

Conforme determinam os itens 35 e 89 da Resolução do CFC nº 1.180/09, de 24/07/2009, que aprovou a NBC TG 25 (R1) – Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes, divulgamos os valores considerados de realização provável referentes à ação de repetição de indébito originária do processo de imunidade tributária dos impostos federais (IRPJ, IRRF, IOF, IPI e Imposto de Importação) estimados em R\$ 16.088 em 2017 (R\$ 15.443 em 2016).

NOTA 9 – INVESTIMENTOS

Contas	2017	2016
Participações societárias	9.127	9.127
Em fundos de investimentos – Finor e Finam	2.160	2.160
Em outras empresas	89	89
Em outros investimentos – AHPA	6.878	6.878
Perdas estimadas	(3.421)	(3.256)
Em fundos de investimentos	(2.081)	(2.109)
Em outras empresas	(40)	(40)
Em outros investimentos	(1.300)	(1.107)
Total	5.706	5.871

O investimento na Associação dos Hospitais de Porto Alegre – AHPA refere-se a participação, sem previsão de remuneração monetária direta, exceto no caso de eventual retirada do Hospital da Associação (retorno do investimento original acrescido da variação do IGPM-FGV, conforme previsto no estatuto social da Associação). Com o objetivo de acompanhar e refletir a possibilidade do cumprimento ou não da cláusula contratual de retorno do investimento, é calculada, anualmente, provisão ou reversão de perdas com base no patrimônio social da AHPA apurado no balancete de novembro de cada ano, limitada ao valor total do investimento atualizado pela variação do IGPM-FGV, conforme previsto no artigo 49 do estatuto social da Associação. A perda no investimento da AHPA em 2017 foi de R\$ 193, em 2016 houve reversão de R\$ 863.

Balanco patrimonial e DRE da AHPA	2017	2016
Ativo circulante	1.294	2.877
Ativo não circulante	13.609	14.204
Total do ativo	14.903	17.081
Passivo circulante	2.504	3.380
Passivo não circulante	957	1.219
Patrimônio social	11.442	12.482
Total do passivo e do patrimônio líquido	14.903	17.081
Receitas	15.020	17.572
Despesas	(16.060)	(16.969)
(Déficit) ou superávit do exercício	(1.040)	603
Serviços prestados ao HNSC	7.030	7.944
Roupa processada para o HNSC – quilos	3.195.452,7	3.373.450,2

NOTA 10 – IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

a) Composição do saldo e movimentação do custo do imobilizado

Contas	2016	2017			
	Custo	Adições	Baixas	Transf.	Custo
Imobilizado					
Terrenos	54.279	-	-	-	54.279
Edificações	120.321	-	-	587	120.908
Edificações em imóveis de terceiros	228	-	-	-	228
Benfeitorias em imóveis de terceiros	3.010	-	-	-	3.010
Instalações	41.285	-	(4)	1.400	42.681
Instalações em imóveis de terceiros	9	-	-	-	9
Máquinas e equipamentos hospitalares	138.389	4.106	(2.283)	2.064	142.276
Outras máquinas e equipamentos	6.703	122	(147)	23	6.701
Móveis e utensílios	18.147	228	(326)	330	18.379
Veículos	1.251	-	-	-	1.251
Equipamentos de proc. de dados	22.798	661	(334)	305	23.430
Construções em andamento	18.168	22.640	-	(2.323)	38.485
Outras imobilizações em andamento	5.199	3.425	-	(2.386)	6.238
Subtotal	429.787	31.182	(3.094)	-	457.875
Depreciação e amort. acumulada					
Edificações	(30.188)	(2.854)	-	-	(33.042)
Edificações em imóveis de terceiros	(228)	-	-	-	(228)
Benfeitorias em imóveis de terceiros	(601)	(49)	-	-	(650)
Instalações	(14.572)	(2.083)	4	-	(16.651)
Instalações em imóveis de terceiros	(9)	-	-	-	(9)
Máquinas e equipamentos hospitalares	(82.373)	(10.891)	2.071	-	(91.193)
Outras máquinas e equipamentos	(3.776)	(432)	117	-	(4.091)
Móveis e utensílios	(8.670)	(1.286)	276	-	(9.680)
Veículos	(797)	(104)	-	-	(901)
Equipamentos de processamento de dados	(13.591)	(2.175)	279	-	(15.487)
Subtotal	(154.805)	(19.874)	2.747	-	(171.932)
Total	274.982	11.308	(347)	-	285.943

a.1) Tempo de vida útil estimada dos bens

Contas	2017	2016
Imobilizado		
Edificações	10 a 60 anos	10 a 60 anos
Benfeitorias em imóveis de terceiros	50 a 60 anos	50 a 60 anos
Instalações	5 a 60 anos	5 a 60 anos
Máquinas e equipamentos hospitalares	3 a 25 anos	3 a 25 anos
Outras máquinas e equipamentos	3 a 25 anos	3 a 25 anos
Móveis e utensílios	3 a 25 anos	3 a 25 anos
Veículos	5 a 10 anos	5 a 10 anos
Equipamentos de processamento de dados	3 a 20 anos	3 a 20 anos

b) Composição do saldo e movimentação do custo do intangível

Contas	2016	2017			
	Custo	Adições	Baixas	Transf.	Custo
Intangível					
Software	955	-	-	-	955
Potencial construtivo	892	-	-	-	892
Subtotal	1.847	-	-	-	1.847
Amortização acumulada					
Software	(955)	-	-	-	(955)
Total	892	-	-	-	892

O potencial construtivo tem origem em indenização por desapropriação pelo município de imóvel situado na esquina da Avenida Francisco Trein com a Avenida Grécia, em Porto Alegre – RS e será utilizado futuramente na aprovação do projeto para construção de outro prédio no mesmo imóvel.

b.1) Tempo de vida útil estimada dos bens

Contas	2017	2016
Intangível		
Software	3 anos	3 anos

NOTA 11 – IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES COM EXIGIBILIDADE SUSPensa

Desde o ano de 2006, o Hospital demanda na justiça em busca do reconhecimento da imunidade tributária recíproca ao pagamento dos impostos e contribuições federais, estaduais e municipais, e o reconhecimento da imunidade em relação à incidência das contribuições previdenciárias federais, obtendo, até o presente momento, decisões judiciais suspendendo a exigibilidade de todos os tributos e a imunidade dos impostos pela sistemática da repercussão geral nos autos do Recurso Extraordinário nº 580.264/RS, no qual se discutiu o direito à imunidade aos impostos estaduais e reconheceu o direito à imunidade tributária recíproca para os hospitais em decisão transitada em julgado em 4 de novembro de 2013. Em relação às contribuições sociais, como não são alcançáveis pela repercussão geral, os processos em que se busca o reconhecimento da imunidade continuam em tramitação. Quanto às notificações fiscais do INSS, embora contestadas através de recursos administrativos ou judiciais, estão com os pagamentos suspensos, o valor pago de R\$ 45 se refere à parte julgada devida em decisão judicial. As contribuições contabilizadas antes do efeito suspensivo estão acrescidas de multa e juros com base na taxa Selic, aquelas apropriadas após, apenas de juros. O valor de INSS-Parcelamento teve suspenso o pagamento quando restavam 59 parcelas a serem pagas, estando estas acrescidas apenas de juros à taxa de 1% ao mês por ser constituído em UFIR.

a) Composição do saldo de 2017

Passivo Circulante	Principal	Encargos	Pagamento	Total
Contribuições				
INSS Patronal	985.497	640.408	-	1.625.905
INSS Terceiros	240.432	154.460	-	394.892
INSS Notif. fiscais	3.055	774	(45)	3.784
INSS parcelamento	4.392	6.702	-	11.094
Cofins	39.762	27.824	-	67.586
PIS/Pasep	8.463	5.258	-	13.721
CSLL	40.705	31.094	-	71.799
Total	1.322.306	866.520	(45)	2.188.781

b) Composição do saldo de 2016

Passivo Circulante	Principal	Encargos	Baixas	Total
Impostos				
ISSQN	18.239	5.638	(23.877)	-
IPTU	2.746	715	(3.461)	-
Subtotal	20.985	6.353	(27.338)	-
Contribuições				
INSS Patronal	1.376.950	587.025	(437.703)	1.526.272
INSS Terceiros	336.986	141.504	(107.906)	370.584
INSS Notif. fiscais	3.055	719	-	3.774
INSS parcelamento	4.392	6.430	-	10.822
Cofins	39.248	23.851	-	63.099
PIS/Pasep	8.463	5.173	(705)	12.931
CSLL	40.705	27.296	(292)	67.709
Subtotal	1.809.799	791.998	(546.606)	2.055.191
Total	1.830.784	798.351	(573.944)	2.055.191

Em maio de 2016 o Município de Porto Alegre reconheceu a imunidade recíproca e foram baixados R\$ 27.338 de IPTU e ISSQN, assim como a repetição de indébito foi reconhecida no ativo. Em 20 de dezembro de 2016, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº2.116, concedendo ao Hospital o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – Cebas. Com a certificação, o Hospital passa a ser isento das contribuições previdenciárias, do PIS/Pasep sobre o faturamento, da Contribuição sobre o Financiamento da Seguridade Social – Cofins sobre as receitas vinculadas à atividade-fim e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL. A vigência do certificado foi reconhecida de forma retroativa a partir de janeiro de 2015, com base em parecer jurídico, e as contribuições que estavam contabilizadas com o pagamento suspenso se tornaram isentas e foram baixadas em dezembro de 2016. A baixa totalizou R\$ 546.606 que, somados aos impostos municipais baixados no decorrer do ano de 2016, perfazem o total baixado de R\$ 573.944.

c) Reflexos no resultado do exercício

Demonstração do resultado	2017			2016		
	Com exigibilidade suspensa	Outros rec. custos e despesas	Total	Com exigibilidade suspensa	Outros rec. custos e despesas	Total
Receita bruta	-	1.427.537	1.427.537	-	1.358.704	1.358.704
Impostos sobre serviços prestados	-	-	-	(1.338)	-	(1.338)
Custo dos serviços prestados	8	(1.495.999)	(1.495.991)	(201.124)	(1.191.618)	(1.392.742)
Despesas gerais e administrativas	(564)	(157.742)	(158.306)	(20.628)	(113.901)	(134.529)
Provisão para ind. cíveis e trabalhistas	-	(121.004)	(121.004)	-	(141.695)	(141.695)
Reversão de provisões	-	449	449	228.773	9.066	237.839
Outras receitas operacionais	-	226.922	226.922	556.683	27.919	584.602
Despesas financeiras	(133.078)	(178.424)	(311.502)	(221.498)	(291)	(221.789)
Receitas financeiras	-	4.136	4.136	6.225	4.728	10.953
Provisão para CSLL	-	-	-	(2.267)	-	(2.267)
Total	(133.634)	(294.125)	(427.759)	344.826	(47.088)	297.738

Na demonstração do resultado está registrada a contrapartida dos impostos com exigibilidade suspensa registrados no passivo circulante. Em 2017, no custo dos serviços, estão registrados os créditos da Cofins, nas despesas gerais e administrativas, a Cofins e a atualização da provisão para notificações fiscais do INSS e, nas despesas financeiras, os juros de todos os tributos suspensos. Em 2016, na rubrica impostos sobre os serviços prestados, está registrado o ISSQN, parte do PIS/Pasep e da Cofins a outra parte está nas despesas gerais e administrativas. Da mesma forma, no custo dos serviços prestados e nas despesas gerais e administrativas, estão registradas as contribuições previdenciárias. Na reversão de provisões, estão registradas as multas do IPTU e do ISSQN, baixadas em função do processo de imunidade tributária. Além dos juros sobre o INSS, PIS/Pasep e CSLL, dos encargos de INSS sobre a provisão de férias, indenização trabalhista e licença-prêmio, baixados em função do Cebas. Em outras receitas operacionais está registrada a baixa do ISSQN e do IPTU em função do processo de imunidade tributária. Em outras receitas operacionais estão registradas em gratuidade as contribuições previdenciárias e sociais, que antes estavam suspensas, devido à isenção do Cebas. Também estão registradas as baixas do ISSQN e IPTU devido ao processo de imunidade tributária. Nas despesas financeiras estão registrados os juros de todos os tributos suspensos e nas receitas financeiras está registrada a baixa dos juros do ISSQN e do IPTU em função do reconhecimento da imunidade tributária. Na provisão da contribuição social está registrada a própria contribuição social que foi transferida para gratuidade na rubrica de outras receitas operacionais.

NOTA 12 – PROVISÃO PARA INDENIZAÇÕES CÍVEIS E TRABALHISTAS

Provisões	Passivo			
	2017		2016	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Indenização trabalhista				
Saldo inicial	389.061	312.139	468.733	349.492
Provisão	63.017	49.724	100.145	24.041
Baixas/pagamentos	(100.443)	-	(98.109)	-
Transferências	750	(750)	2.700	(2.700)
Reversão	-	-	(84.408)	(58.694)
Saldo final	352.385	361.113	389.061	312.139
Indenização civil				
Saldo inicial	4.552	11.211	3.623	11.015
Provisão	2.975	1.510	2.020	2.108
Baixas/pagamentos	(3.466)	-	(1.203)	-
Transferências	1.741	(1.741)	112	(539)
Reversão	-	(276)	-	(1.373)
Saldo final	5.802	10.704	4.552	11.211
Inden. civil – imunidade				
Saldo inicial	15.732	58.604	-	61.938
Provisão	-	3.809	-	13.808
Baixas/pagamentos	-	-	-	(1.410)
Transferências	-	-	15.732	(15.732)
Saldo final	15.732	62.413	15.732	58.604
TOTAL	373.919	434.230	409.345	381.954

Para todos os processos cíveis ou trabalhistas ingressos na justiça e com classificação de risco praticamente certo, a provisão está reconhecida no passivo circulante. Quando a classificação de risco é provável no passivo não circulante, os processos trabalhistas referem-se, basicamente, às ações movidas por empregados ativos, ex-empregados e empregados de empresas terceirizadas. Os processos cíveis, na grande maioria dos casos, são movidos por pacientes e têm como objeto principal o dano moral, a indenização por erro médico e o pensionamento vitalício. Durante o ano de 2011 foi constituída provisão cível para pagamento de honorários aos advogados contratados para propor ação de imunidade tributária. Essa provisão é atualizada mensalmente conforme cláusula contratual, e está contabilizada no passivo circulante e não circulante conforme a classificação de risco em praticamente certo e provável, respectivamente. Em 2017 os valores registrados no passivo circulante se referem a 1.396 processos trabalhistas, 13 cíveis, sendo 2 referentes a honorários sobre imunidade tributária (em 2016, são 1.389, 11 e 2, respectivamente), em 2017, no passivo não circulante o valor contabilizado se refere a 1.808 trabalhistas, 43 cíveis e parte da provisão referente aos honorários de 4 processos sobre imunidade tributária (em 2016, 1.714 trabalhistas, 43 cíveis e 3 referentes a honorários sobre imunidade tributária). Os processos classificados com grau de risco possível, a seguir apresentados, não são contabilizados, conforme Resolução do Conselho Federal de Contabilidade nº 1.329/11, publicada no Diário Oficial da União de 1º de dezembro de 2014, que alterou e consolidou a NBC TG 25 (R1).

Classificação de risco possível	2017		2016	
	Valor	Quant. de processos	Valor	Quant. de processos
Processos cíveis	86.608	519	73.176	468
Processos trabalhistas	205.045	1.618	177.481	1.548
Total	291.653	2.137	250.657	2.016

NOTA 13 – SUBVENÇÕES E ASSISTÊNCIAS GOVERNAMENTAIS

Contas/descrição	Passivo			
	2017		2016	
	Circulante	Não circulante	Circulante	Não circulante
Subvenção para custeio				
Saldo no início do exercício	873	-	1.121	-
Valor recebido no exercício	1.230.165	-	1.140.327	-
Valor registrado na receita	(1.229.899)	-	(1.140.575)	-
Saldo no final do exercício	1.139	-	873	-
Subvenção para investimento				
Saldo no início do exercício	14.175	144.641	12.740	115.059
Valor recebido no exercício	-	15.300	-	47.287
Transferências do longo para o curto prazo	-	-	17.705	(17.705)
Realização no exercício	-	-	(16.270)	-
Reversão da realização	78.015	-	-	-
Transferência para outras receitas	-	(15)	-	-
Transferências do curto para o longo prazo	(92.190)	92.190	-	-
Transferência para o PNC – AFAC	-	(252.116)	-	-
Saldo no final do exercício	-	-	14.175	144.641
Total	1.139	-	15.048	144.641

Em cumprimento à Resolução do CFC nº 1.143/08, revogada e substituída pela 1.305/10, que aprovou a NBC TG 07(R1), as subvenções recebidas do Ministério da Saúde até 31/12/2016 foram classificadas como: (i) subvenções para investimentos, contabilizadas no passivo e transferidas para o resultado do exercício, em conta retificadora da despesa de depreciação, na mesma proporção daquela despesa referente aos bens adquiridos com esses recursos. A partir de 2017, a Secretaria do Tesouro Nacional reviu desde 2008 os procedimentos adotados para contabilização das subvenções para investimentos e determinou que fossem feitos ajustes para a reconstituição do saldo e posterior transferência para a conta de adiantamento para futuro aumento de capital no passivo não circulante e (ii) subvenções para custeio, reconhecidas no resultado do exercício como receita, quando utilizadas. Esta serve para custear despesa com pessoal, tais como folha de pagamento com encargos, indenizações trabalhistas e parte da despesa com manutenção.

NOTA 14 – ADIANTAMENTOS PARA FUTURO AUMENTO DE CAPITAL

Contas/descrição	Passivo não circulante	
	2017	2016
Saldo no início do exercício	-	-
Reclassificação das subvenções para investimentos	144.641	-
Transferência para outras receitas	(15)	-
Transf. da conta de subvenção para investimentos	92.190	-
Encargos financeiros calculados pela Selic	178.341	-
Subtotal	415.157	-
Valor recebido no exercício	30.650	-
Subtotal	30.650	-
Saldo no final do exercício	445.807	-

Esta rubrica, classificada no passivo não circulante, refere-se aos aportes de recursos recebidos desde 2008 e utilizados para cobrir despesas com investimentos em bens móveis e imóveis. Sobre os valores recebidos de 1º/01/2008 a 31/12/2016 de R\$ 236.816 foram acrescidos os encargos financeiros, calculados pela taxa Selic, de R\$ 178.341, totalizando R\$ 415.157, enquanto os recebidos em 2017 não estão acrescidos de encargos e totalizam R\$ 30.650. O montante efetivamente investido deverá ser capitalizado até a data-limite da aprovação das contas do exercício em que ocorrer a transferência dos recursos.

NOTA 15 – EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Contas/descrição	Passivo			
	2017		2016	
	Circulante	Não circulante	Circulante	Não circulante
Saldo no início do exercício	1.246	-	3.298	1.200
Valor dos juros	9	-	203	-
Transferências	-	-	1.200	(1.200)
Valor pago	(1.255)	-	(3.455)	-
Saldo no final do exercício	-	-	1.246	-

Refere-se à última parcela da compra de um imóvel de propriedade do Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A., com vencimento em 30 de abril de 2017, adquirido no final de 2013 por R\$ 12.700, financiado em cinco parcelas atualizadas com base no IGP-M, se positivo. O imóvel está localizado praticamente em frente à sede da matriz do Hospital, onde a Central de Logística do Grupo Hospitalar Conceição está em fase de implantação.

NOTA 16 – CAPITAL SOCIAL

Acionistas	2017		2016	
	Quant. de ações	Participação sobre o capital total	Quant. de ações	Participação sobre o capital total
União Federal	113.041.628	100,00 %	113.041.622	99,999995 %
Ordinárias	108.511.628	100,00 %	108.511.622	99,999995 %
Preferenciais	4.530.000	100,00 %	4.530.000	100,000000 %
Adriana Denise Acker	-	-	6	0,000005 %
Ordinárias	-	-	6	0,000005 %
Total	113.041.628	100,00 %	113.041.628	100,000000 %

O capital social de R\$ 7.446, subscrito e integralizado, é composto por ações sem valor nominal. Às ações do capital social está prevista distribuição de um dividendo mínimo obrigatório anual correspondente a 25% do lucro líquido ajustado, assegurando sempre aos acionistas com ações preferenciais prioridade no recebimento de dividendos de 10% ao ano, maiores do que os atribuídos às ações ordinárias, o que não se verifica em função da apuração de prejuízos que se acumulam ao longo dos anos. As ações de acionista minoritário foram cedidas para a diretora-superintendente, Adriana Denise Acker, enquanto no exercício do cargo, a título precário pelo próprio Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A., em 9 de julho de 2016, em função do artigo 206, inciso I, letra “d”, da Lei nº 6.404/76. Em 25 de setembro de 2017 as ações que estavam em poder da referida acionista minoritária foram devolvidas ao Hospital em função da opção prevista no art. 91 da Lei nº 13.303/76. Em 26 de setembro de 2017 o Conselho de Administração aprovou a mudança da natu-

reza jurídica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. para Empresa Pública, e em 9 de novembro de 2017 as mesmas seis ações que estavam em tesouraria foram restituídas para a União Federal. Com isso, o capital social do Hospital passou a ser 100% público.

NOTA 17 – AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL

Contas/descrição	2017			2016			
	Saldo no início do exercício	Valor realizado no exercício	Saldo no final do exercício	Saldo no início do exercício	Valor realizado no exercício	Valor baixado no exercício	Saldo no final do exercício
Em bens próprios							
Terrenos	26.995	-	26.995	26.995	-	-	26.995
Edificações	20.772	(931)	19.841	21.704	(932)	-	20.772
Instalações	226	(75)	151	301	(75)	-	226
Máquinas e equipamentos hospitalares	114	(53)	61	166	(52)	-	114
Subtotal	48.107	(1.059)	47.048	49.166	(1.059)	-	48.107
Provisão para CSLL	-	-	-	(4.425)	-	4.425	-
Total	48.107	(1.059)	47.048	44.741	(1.059)	4.425	48.107

De acordo com as normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade destacadas nos itens 21 e 22 da Interpretação Técnica ICPC 10, em 2010 foi apurado o *custo atribuído (deemed cost)* de bens móveis e imóveis, para determinar o valor justo dos bens mais relevantes: terrenos, prédios, instalações, microcomputadores, veículos e outros bens. Os valores dos ajustes estão registrados no ativo não circulante, no grupo de contas do imobilizado, e a contrapartida, no patrimônio líquido, na conta de ajustes de avaliação patrimonial. Sobre tais valores foram constituídas provisões para contribuição social e imposto de renda diferido com contrapartidas contabilizadas no passivo não circulante. Valores estes que foram baixados com o reconhecimento da imunidade tributária do IRPJ em 2015 e a isenção da CSLL conquistada com o Cebas em 2016. A conta de ajustes de avaliação patrimonial é realizada na mesma proporção da depreciação dos bens ajustados, quando o valor de realização é transferido para a conta de prejuízos acumulados.

NOTA 18 – REMUNERAÇÕES PAGAS A EMPREGADOS E ADMINISTRADORES

Em cumprimento à Resolução nº 3, de 31 de dezembro de 2010, da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União, e à Lei nº 13.303/2016, art. 12, inciso I, informamos no quadro a seguir a remuneração dos administradores e empregados, incluindo os benefícios e as vantagens pagas aos empregados e um terço de férias pago aos diretores. Cabe destacar que na remuneração dos diretores não está incluída a remuneração recebida por um dos diretores como membro do conselho de administração, nem o reembolso pago ao órgão cedente pelo diretor que recebe o menor salário.

Em reais

Remuneração	2017			2016		
	Maior	Menor	Média	Maior	Menor	Média
Diretores – remuneração	21.813	16.272	19.966	21.813	21.813	21.813
Diretores – 1/3 de férias	7.271	2.424	5.655	7.271	7.271	7.271
Conselho de Administração	2.181	2.181	2.181	2.363	2.363	2.363
Empregados	33.763	1.666	8.050	33.763	1.532	7.687

NOTA 19 – PLANO DE SUPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA

Foi implantado em 1º de agosto de 1998 o *Plano de Contribuições Definidas – Fundo Gerador de Benefícios*, um plano atuarial de previdência privada aos empregados, administrado pela empresa Bradesco Vida e Previdência S.A. Participam do plano 15 empregados em 2017 (21, em 2016). O plano atuarial foi calculado segundo os parâmetros determinados pela Lei nº 6.435, de 15 de julho

de 1997, revogada pela Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001. A contribuição do Hospital é fixa em 8% sobre a remuneração dos participantes. O plano de benefícios foi concebido sob o critério técnico de renda mensal vitalícia, ou de renda mensal vitalícia reversível em 50% ao cônjuge, equivalente a 40% da remuneração bruta do participante na data da implantação do plano. A taxa de administração é de 2,8% sobre o valor total das contribuições pagas pela instituidora e participantes. No exercício de 2017 as contribuições do Hospital foram de R\$ 474 (R\$ 557 em 2016).

NOTA 20 – PREJUÍZO OU LUCRO DO EXERCÍCIO

Em virtude da ação de imunidade tributária ter ocasionado a suspensão dos pagamentos das contribuições, referidas na nota 11, a dívida permanece registrada no passivo circulante sendo atualizada, o que gerou em 2017 a apropriação de juros de R\$ 133.078, que, acrescidos ao valor da provisão para indenizações trabalhistas de R\$ 112.741, da reversão das subvenções para investimentos de R\$ 78.015 e dos encargos financeiros dos AFAC no montante de R\$ 178.341, totalizam R\$ 502.175, sem contrapartida na receita. Esse montante contribuiu significativamente para a formação do prejuízo apurado no exercício de R\$ 427.759. Em 2016, com a isenção das contribuições previdenciárias e do PIS/Pasep obtido com o Cebas, em 20 de dezembro de 2016, aplicada retroativamente a janeiro de 2015, foram baixados, referente ao ano anterior, os valores das citadas contribuições, acrescidos dos juros no montante de R\$ 302.983 e dos encargos previdenciários das provisões de férias, indenizações trabalhistas e licença-prêmio no valor de R\$ 146.826, totalizando R\$ 449.809, o que contribuiu significativamente para a formação do lucro de R\$ 297.738. As contribuições referentes ao ano de 2016, por terem sido baixadas durante o exercício, não geraram impacto no resultado.

NOTA 21 – COBERTURA DE SEGUROS

A sociedade efetua contratação de seguros em valor considerado suficiente para a cobertura de eventuais sinistros e assim atende, principalmente, ao princípio contábil da continuidade.

Ativos	2017	2016
Incêndio, explosão, danos elétricos, fumaça, impactos de veículos terrestres, queda de aeronaves e fenômenos da natureza	301.827	226.581
Roubo e ou furto de bens	1.113	1.532
Responsabilidade civil de operações	-	710
Veículos	720	840
Total	303.660	229.663

NOTA 22 – ISENÇÕES USUFRUÍDAS

Em 20 de dezembro de 2016 a sociedade obteve o **Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas)** através da Portaria nº 2.116, publicada no Diário Oficial da União, seção I, página 45. A Constituição Federal estabelece em seu art. 195, § 7º que “*são isentas de contribuição para a seguridade social às entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei*”. Estão compreendidas entre as contribuições isentas: as contribuições incidentes sobre a folha de pagamento destinada à Previdência Social – patronal e terceiros (incluindo os riscos ambientais do trabalho – RAT e o salário-educação), a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins (incidente sobre o faturamento) e para o PIS/Pasep. Também o art. 15 da Lei nº 9.532/97 isenta da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL e do Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ as instituições de caráter filantrópico, entre outras, que prestem serviços para os quais foram instituídas e os coloquem à disposição, sem fins lucrativos. A incidência da contribuição para o PIS/Pasep sobre a folha de salários de que trata a MP nº 2158-35/2001, cujo recolhimento

seria obrigatório às entidades de assistência social, foi declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 639.941/RS, julgado pela sistemática da repercussão geral, havendo Parecer da PGFN (NOTA/PGFN/CASTF/ nº 637/2014) dispensando a contestação e os recursos sobre a matéria, e vinculando a Receita Federal do Brasil tal entendimento. O Cebas classifica-se como um Ato Administrativo Declaratório onde a autoridade administrativa reconhece um direito já existente. Os efeitos contábeis da obtenção do Cebas retroagiram a 1º de janeiro de 2015, data do início do exercício anterior ao requerimento da certificação, realizado em maio de 2016, com base em parecer jurídico. Os valores originais correspondentes às contribuições, agora isentas, foram baixados do passivo circulante e transferidos para receita a cada mês, totalizando em 2017 R\$ 299.223 e em dezembro de 2016 R\$ 736.391, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Receitas	2017	2016
Isenções	299.223	531.230
Do INSS patronal	240.459	424.179
Do INSS terceiros	58.764	104.784
Da CSLL	-	2.267
Receita eventual	-	647
PIS/Pasep	-	647
Reversão de provisão	-	204.514
Do INSS patronal	-	46.249
Do INSS Terceiros	-	11.352
Da CSLL	-	29
Do PIS/Pasep	-	58
Da provisão para indenização trabalhista	-	118.971
Da provisão para férias	-	27.814
Da provisão para licença-prêmio	-	41
Total	299.223	736.391

NOTA 23 – EVENTOS SUBSEQUENTES

Em 31 de dezembro de 2017 e até a data do fechamento das demonstrações financeiras, não ocorreram quaisquer eventos que pudessem alterar de forma significativa a situação patrimonial, econômica e financeira nas demonstrações contábeis apresentadas.

NOTA 24 – DADOS OPERACIONAIS E FINANCEIROS

Em cumprimento ao inciso VI do art. 8º da Lei nº 13.303/16, informamos alguns dos principais dados consolidados relacionados à produção:

Produção/Quantidade	2017	2016	Variação %
Consultas	1.453.664	1.456.373	-0,19
Exames	4.336.307	4.280.626	1,30
Internações	55.931	57.778	-3,20
Cirurgias	33.085	32.489	1,83
Partos	7.200	7.614	-5,44
Indicadores hospitalares			
Média de permanência	7,8 dias	7,9 dias	-0,1 dias
Taxa de ocupação hospitalar	81,30 %	85,00 %	-3,70
Taxa de mortalidade hospitalar	4,50 %	4,60 %	-0,10
Valor da Receita Bruta	1.427.537	1.358.704	5,07

Os indicadores acima listados sintetizam a atuação do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. na sua atividade-fim, qual seja, a prestação de serviços de assistência à saúde aos usuários do SUS. Desse modo, os dados da produção/quantidade apresentados estão relacionados à capacidade de atendimento e à demanda da população. Quanto ao valor da receita bruta composta pelos valores recebidos da subvenção para custeio, destinada ao pagamento de

salários, encargos e indenizações trabalhistas, e da receita de prestação de serviços, a variação se justifica basicamente pelo acréscimo dos salários por dissídios.

NOTA 25 – CONTINUIDADE OPERACIONAL

Para garantir a viabilidade econômica do Hospital, se faz necessária a manutenção permanente e equilibrada das subvenções para custeio e investimentos (notas 13 e 14) repassadas pelo Ministério da Saúde, sem as quais não há condições de manter o atendimento hospitalar 100% gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Adriana Denise Acker

Diretora-Superintendente
CPF 542.756.360-15

Mauro Fett Sparta de Souza

Diretor Técnico
CPF 208.597.830-49

José Ricardo Agliardi Silveira

Diretor Administrativo e Financeiro
CPF 564.368.820-49

Rozinha Topanotti Trentin

Contadora - CRC/RS 41.119
CPF nº 257.247.890-00

Conselhos



PARECER DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Conselho de Administração do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A., no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após análise do RELATÓRIO INTEGRADO, e das DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS, do Relatório do Auditor Independente – Exacto Auditoria Sociedade Simples, tudo referente ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2017, **DECIDE**, por maioria de votos (abstenção do Conselheiro Representante dos Empregados), recomendar à Assembleia Geral de Acionistas, a aprovação das Contas do exercício de 2017, do HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A. – CNPJ nº 92.787.118/0001-20, por estarem formalmente adequadas.

Porto Alegre, 23 de fevereiro de 2018.



Alberto Beltrame
Presidente do Conselho de Administração



Adriana Denise Acker
Conselheira de Administração



Elvira Mariane Schulz
Conselheira de Administração



Paulo Roberto Vanderlei Rebelo Filho
Conselheiro de Administração

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A., no uso de suas atribuições legais e estatutárias, procedeu o exame do RELATÓRIO INTEGRADO e das DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS, referentes ao exercício social findo em 31 de dezembro de 2017, à vista do Relatório dos Auditores Independentes sobre as referidas Demonstrações, elaborado pela empresa Exacto Auditoria S/S - Auditores Independentes, datado de 28 de janeiro de 2018, sem ressalvas, de acordo com as normas de auditoria aplicáveis no Brasil.

O Conselho Fiscal, por unanimidade de votos, é de opinião que os referidos documentos societários refletem a situação patrimonial, financeira e de gestão do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.

Registre-se, outrossim, que este Colegiado, por unanimidade, é favorável à transferência do Resultado do Exercício de 2017 para a conta de Prejuízos Acumulados no Patrimônio Líquido.

Porto Alegre, 02 de março de 2018.



Antônio Carlos Figueiredo Nardi
Conselheiro Fiscal



Maurício Cardoso Oliva
Conselheiro Fiscal



Arionides Bonfim Rosendo
Conselheiro Fiscal

Expediente

Presidente da República

Michel Temer

Ministro da Saúde

Ricardo Barros

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Conselho de Administração

Alberto Beltrame

Adriana Denise Acker

Cleusa Rodrigues da Silveira Bernado

Elvira Mariane Schulz

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho

Rudiarmin Stranbuski Caldeira

Conselho Fiscal

Antonio Carlos Figueiredo Nardi

Arionaldo Bomfim Rosendo

Maurício Cardoso Oliva

DIRETORIA

Diretora-Superintendente

Adriana Denise Acker

Diretor Administrativo e Financeiro

José Ricardo Agliardi Silveira

Diretor Técnico

Mauro Fett Sparta de Souza

Gerentes Hospital Conceição

Administração - Carolina Ritter Ribeiro

Pacientes Externos - Alexandre Tesheiner Bessil

Serviços de Diagnóstico e Tratamento - Eduardo de Albuquerque Nunes

Elsade

Unidades de Internação - José Accioly Jobim Fossari

Gerentes Hospital Cristo Redentor

Administração - Jeferson Faria Oliveira

Unidades de Internação - João Potrich

Gerentes Hospital Fêmeina

Administração - Denise Maria Jornada Braga

Unidades de Internação - Eduardo Neubarth Trindade

Gerentes Hospital da Criança Conceição

Administração - Eliana Ferreira Bender

Unidades de Internação - Alexandre Ulrich Álvares da Silva

Gerente Saúde Comunitária

Antônio Fernando Selistre

Gerente da Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar

Fernanda Zanoto Kraemer

Gerentes da Holding

Assessoria Jurídica - Luciano Manini Neuman

Auditoria Interna - Márcia da Rosa Pereira

Comissão de Licitação - Everton Leonidas Braghirolli

Gerência de Governança, Riscos e Conformidade - Rômulo Nascimento Barros

Engenharia e Patrimônio - Isar Perelman Rosenberg

Ensino e Pesquisa - Geraldo Pereira Jotz

Financeiro - Helidomar Burity Borba

Informática - Marco Antônio Fisch

Materiais - Peter Cassol Silveira

Recursos Humanos - Rodrigo Casagrande Dreyer Pinto

Apoio - Sandro Roberto Franciscatto

Ouvidoria Geral - Gabriel Pazelli Camillo

Assessoria de Comunicação Social - Andrea Rodrigues de Araújo

Coordenação, Redação e Produção

Gerência de Governança, Riscos e Conformidade

Projeto Gráfico, Revisão e Diagramação

Atarukas Produção Editorial Ltda. ME

