

**RELATÓRIO FINANCEIRO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
JANEIRO DE 2009 A JUNHO DE 2010**

Brasília, agosto de 2010

RELATÓRIO FINANCEIRO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA CORRESPONDENTE AO PERÍODO DE JANEIRO DE 2009 A JUNHO DE 2010.

Contexto

O Hospital Universitário de Brasília (HUB), órgão complementar da Universidade de Brasília (UnB) desde 1990, vinha funcionando sem a devida implantação de uma política institucional que contemplasse problemas estruturais relativos à composição do seu quadro de pessoal; à manutenção da infra-estrutura predial e de equipamentos; e à sustentabilidade para a aquisição de insumos para uma demanda de serviços progressivamente crescente. Foi a partir da administração *pro tempore* do Professor Roberto Aguiar que a UnB reconheceu a relevância do HUB no contexto institucional, relevância esta, consolidada na atual administração do Professor José Geraldo de Sousa Junior, passando a ser um componente em destaque da política de resgate da Universidade como uma instituição que busca as suas referências, coerente com as políticas públicas de saúde, justificando a sua existência nos anseios da sociedade.

Neste marco promissor, que resgatou a auto-estima do HUB dentro da vida universitária, houve um gesto consistente de apoio financeiro por parte da Universidade que permitiu iniciar o processo de recuperação do HUB nas três esferas citadas acima e cujos resultados financeiros são apresentados no presente relatório.

Em 2009, foi possível renegociar o contrato com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, dentro do marco da contratualização de hospitais de ensino normatizada pelos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC), o que culminou com a celebração de termo aditivo que melhorou a arrecadação oriunda do Sistema Único de Saúde.

Durante 2009 foi instruído e executado o processo licitatório para a contratação de empresas terceiras executoras de atividades extintas do nível federal anteriormente

mantidas por meio de contratos precários e a partir de janeiro de 2010 o HUB passou a custear os contratos com as empresas vencedoras da licitação, utilizando os recursos da receita do SUS e resolvendo assim, definitivamente, uma parte do problema decorrente da contratação direta de pessoal cuja irregularidade foi apontada pelos órgãos de controle. No entanto, a intermediação das firmas terceiras significou um aumento no montante destinado ao custeio desses serviços.

Neste mesmo período, o HUB sofreu um rápido processo de expansão dos serviços oferecidos à população com a entrada em funcionamento do Centro de Alta Complexidade em Oncologia; e em 2010, enfrentará o desafio da implementação plena da Clínica Odontológica e da Farmácia Escola assim como da execução do plano de reformas aprovado no segundo semestre de 2008.

Constam deste relatório os seguintes documentos:

1. Demonstrativo do comportamento do quadro de pessoal por tipo de vínculo institucional – Apêndice 1;
2. Demonstrativo de receitas – Apêndice 2;
3. Demonstrativo de despesas – Apêndice 3;
4. Demonstrativo do uso de suprimento de fundos para pagamento de pequenas despesas – Apêndice 4;
5. Demonstrativo do comportamento da dívida junto aos fornecedores – Apêndice 5.

Análise e perspectivas para o segundo semestre de 2010.

O contexto apresentado, após 18 meses de gestão, demonstra claramente que o déficit financeiro acumulado ao longo dos anos é essencialmente decorrente da necessidade de utilização dos recursos da receita SUS para o pagamento de pessoal. Esta conduta, inevitável para manter o hospital em funcionamento, causou uma situação de inadimplência grave junto aos fornecedores e freqüentes ameaças de suspensão de

fornecimento de insumos ou de prestação de serviços de manutenção, levando a uma situação crítica que poderia colocar em risco a segurança dos pacientes atendidos na instituição.

Observa-se também que o sucateamento progressivo do quadro permanente de funcionários vinculados ao MEC; a perda progressiva do quadro de funcionários vinculados ao MS, atualmente em extinção; e a vulnerabilidade dos prestadores de serviços contratados diretamente na folha do SICAP, merecem especial atenção. O esforço redobrado que a administração da UnB e do HUB mantém junto ao MEC para definir adequadamente, dentro do programa de re-estruturação de hospitais de ensino federais (REHUF), o quantitativo de vagas de concurso público certamente constitui uma peça essencial para garantir o sucesso da política de resgate do HUB.

Evidentemente, o aporte substancial de recursos da Universidade aplicados no HUB desde 2009, que permitiu iniciar o processo de equilíbrio das contas e do resgate da credibilidade institucional frente aos fornecedores, deve ser mantido até a solução efetiva do déficit do quadro de pessoal, sob pena de destruir o frutífero processo de reconstrução ora em curso.

Cabe ressaltar que nenhuma unidade da Universidade, com exceção do CESPE, apresenta capacidade de captação de recursos, diretamente associados aos serviços prestados à sociedade, dentro do contexto da formação direta de recursos humanos, comparada à capacidade do HUB. Considerando, que a receita oriunda do MEC para o custeio da folha dos profissionais concursados mais os recursos de custeio do auxílio interministerial correspondem a 50% das receitas, os recursos do SUS constituem 37% e os recursos aportados pela UnB 13% da receita do período; fica evidente que o aprimoramento do faturamento SUS é um caminho para a redução do déficit, porém, dificilmente conseguirá cobrir o déficit de forma completa.

Paralelamente, esta capacidade de captação de recursos pelos seus serviços prestados demonstra que o HUB merece a atenção da UnB nesta etapa de transição crítica para o seu futuro para que o órgão possa vislumbrar no longo prazo um cenário de auto-sustentabilidade.

Por outro lado, a modernização da administração, facilitada pelo processo de informatização que será executado dentro da parceria firmada com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, criou a expectativa de redução dos custos de operação, diminuindo a vulnerabilidade no acompanhamento de aquisição e uso dos insumos hospitalares e do desperdício, assim como, da otimização do faturamento dos procedimentos ofertados ao SUS.

Finalmente, a expectativa da orçamentação global apresentada no marco do REHUF, assim como os recursos prometidos dentro desse programa, abrem a possibilidade de pensar concretamente na sustentabilidade do hospital no longo prazo. Este cenário cria um horizonte onde a Universidade passa a funcionar como ambiente enriquecedor para a formulação da política de formação de recursos humanos na área da saúde e assume um papel protagônico como controladora social da gestão do Hospital por meio da gestão efetivamente participativa.

Brasília, 23 de agosto de 2010.

Gustavo Romero

Diretor Geral

Laene Pedro Gama

Diretora Adjunta Executiva