

**RELATÓRIO DA SUBCOMISSÃO:  
SUBCOMISSÃO XII  
Entidade e Autarquias I**

**Quanto ao documento 152.**

**Oriundo do(a):**

**Hospital Evangélico Escola de Enfermagem de Rio Verde.**

**Ementa:**

**Relatório do Hospital Evangélico Rio Verde - 2012.**

Considerando:

1. Que houve melhorias no quadro geral do Hospital Evangélico de Rio Verde (HERV), no que se refere à gestão direta empreendida, principalmente, pela intervenção da IPB na supervisão, direção geral e negociações pendentes, resultando em melhores possibilidades de liquidação de dívidas;
2. Que o relatório do Diretor Geral, Presb. Valdinei Alves de Oliveira, aponta boas expectativas a curto e médio prazo, inclusive com apresentação do Planejamento Estratégico para os anos de 2013-2014;
3. Que a IPB aportou o valor de 7.800.000,00 (Sete milhões e oitocentos mil reais) em caráter de urgência para dar fôlego financeiro ao HERV, possibilitando a não incidência de juros bancários e também a restauração da credibilidade diante dos credores;
4. Que a proposta do novo Estatuto prevê uma intervenção mais direta e efetiva da IPB, garantindo assento como Associada Vitalícia no Conselho Deliberativo, com presença de três membros (Presidente do SC ou seu representante legal, Junta Patrimonial Econômica e Financeira e Conselho de Ação Social) e com poder de veto em todas as ações patrimoniais, por meio do Supremo Concílio ou sua Comissão Executiva;

**A CE-SC/IPB - 2013 RESOLVE:**



**Igreja Presbiteriana  
do Brasil**

**PROTOCOLO No CCXXX**

---

**Roberto Brasileiro Silva**  
**Presidente do SC/IPB**

**Data: 22/03/2013**

1. Tomar conhecimento;

2. Aprovar o relatório com as seguintes observações:

2.1. Quanto ao relatório do representante do SC junto ao HERV, Rev. Wipson da Silva Almeida:

a) Destacar o zelo no detalhamento na elaboração do Relatório, contendo: informações gerais, análise econômica financeira de 2012, planejamento estratégico para período de 2013/2014, relatório da capelania em 2012, balanço patrimonial de 2011 e texto do novo Estatuto;

b) Destacar os termos otimistas apresentados no relatório do Rev. Wipson da Silva Almeida, representante da IPB junto a HERV, especialmente o fato de que "a contratação do novo diretor geral, sr. Valdnei Alves de Oliveira, e dos serviços da Pró-Saúde (empresa de gestão hospitalar) na pessoa do consultor Sr. Flávio Marconsini de Souza geraram bons resultados: reduzimos custos, maximizamos receitas, implementamos negociações com os fornecedores, equacionamos a dívida com os médicos e avançamos no processo de captação de recursos no segmento público e privado";

3. Quanto ao relatório do Diretor Geral, Presb. Valdinei Oliveira:

a) Destacar o aporte feito pela IPB no valor de 7.800.000,00 (Sete milhões e oitocentos mil reais) em caráter de urgência para liquidação de dívidas e sustentabilidade;

b) Destacar o estabelecimento de 14 metas operacionais no Plano de Ação, atuando juntamente aos poderes públicos municipal, estadual e federal com o intuito de "alavancar receitas não operacionais, oriundas de repasses de emendas, celebração de convênios etc".

4. Quanto ao relatório do Capelão, Rev. Eudócio Santos Jr:

a) Destacar o total de 1.269 visitas a pacientes, 452 cultos e reuniões de oração e a realização de 10 cultos de gratidão a Deus, com destaque para duas ocasiões: 1. Culto

em referência ao aniversário de 75 anos do HERV, com a presença do Rev. Juarez Marcondes Filho, vice-presidente do SC/IPB; 2. Cultos mensais em referência aos aniversários dos médicos e funcionários;

b) Destacar o trabalho do Capelão no auxílio da captação de recursos juntamente com o Diretor Geral e o Representante da IPB junto ao HERV;

c) Destacar o início de reuniões de oração regulares com os funcionários de 20 setores do Hospital, possibilitando a evangelização e o aconselhamento pastoral.

5. Destacar a parceria com a JMN e a APMT, atendidos por meio da Casa June Woodall: 1 missionário da China, 01 missionário do Japão, bem como sua esposa e irmã, 1 missionário de Senegal e família (4 pessoas), 1 missionário das Tribos Indígenas do Amapá, bem como sua esposa, 1 missionário da Romênia, e sua família (4 pessoas) e 1 missionária do Nepal;

6. Agradecer a Deus pela participação efetiva do Rev. Roberto Brasileiro Silva, do Presb. Ruy Carlos Mattos Griffó, do Presb. Renato José Piragibe, e do Presb. José Alfredo Marques de Almeida, no sentido de minimizar os conflitos entre as partes litigantes, bem como viabilizar a sustentabilidade do processo de reconstrução administrativa.

7. Aprovar o seguinte Estatuto: "HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE - PREÂMBULO - Constituído em 01 de setembro de 1937, como Associação Religiosa de caráter beneficente e filantrópico, o Hospital Evangélico de Rio Verde assumiu, com a sua constituição e através de seu Estatuto Social, as atribuições que lhe foram conferidas pelas Associadas constituintes. A Associação, no entanto, teve alterado seu nome fantasia para "Hospital Presbiteriano Dr. Gordon" em reconhecimento ao seu fundador Dr. Donald Covil Gordon, mantendo a razão social, consoante determinação do seu Conselho Deliberativo. Decorridos mais de setenta e cinco anos de existência, e considerada a amplitude do seu trabalho, as Associadas que integram o Conselho Deliberativo, elencadas no artigo 10, no cumprimento de sua missão cristã, cultural, espiritual e cientes de sua responsabilidade social, propõem-se, com a ajuda de pessoas físicas e jurídicas, bem como a colaboração de órgãos governamentais, a desenvolver programas de apoio à saúde e educação. CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO, NATUREZA, SEDE, FINS E DURAÇÃO. ART. 1º. - O HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE, que tem como sigla

HERV é uma Associação Civil, confessional e filantrópica, de âmbito nacional, constituída pelas associadas mencionadas no artigo 10, por tempo indeterminado. § Único - O HERV não se envolve em questões político-partidárias, ou em quaisquer outras questões que não se coadunem com seus objetivos institucionais. ART. 2º. - O HERV tem sua sede social e foro na Rua Abel Pereira de Castro, nº. 644 - Setor Central - CEP 75.901-060, nesta cidade de Rio Verde, Estado de Goiás, inscrito no CNPJ: 02.608.131/0001-81. Sua área de atuação abrange todo o território nacional e rege-se pelos termos deste Estatuto, em conformidade com as disposições legais em vigor. ART. 3º. - O HERV tem por finalidade organizar, manter e desenvolver atividades que promovam o bem-estar social, a assistência médico-hospitalar e espiritual e a educação à população, sem qualquer distinção de credo, sexo, raça, ou situação econômica, cooperando também com os órgãos governamentais nos campos da educação e saúde pública. ART. 4º. - Para a consecução dos seus fins, o HERV poderá: § Primeiro - Desenvolver programas educacionais, manter residentes e estagiários e fazer convênios com instituições hospitalares ou de ensino. § Segundo - Realizar assistência médico-hospitalar e operar planos de assistência à saúde, isoladamente ou em parceria com empresas idôneas. § Terceiro - Criar ou incorporar, a qualquer tempo, outros departamentos ou unidades. § Quarto - Firmar convênios com outras entidades de atendimento ou assistência à saúde ou educação. § Quinto - Estimular e apoiar programas e projetos de desenvolvimento comunitário, que tenham a saúde ou a educação como referência central. § Sexto - Promover cursos, encontros, seminários e outros programas de qualificação dos seus profissionais e dirigentes para atuação na área da saúde, educação e administração hospitalar. § Sétimo - Firmar convênios com órgãos públicos, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, e com empresas privadas de Planos ou Seguros de Saúde, para dar assistência aos seus usuários. **CAPÍTULO II - DO PATRIMÔNIO E REGIME FINANCEIRO - ART. 5º. - O** patrimônio do HERV é constituído de bens móveis e imóveis, ações, títulos da dívida pública, todos registrados em seu nome e consignados em sua contabilidade, de acordo com os princípios contábeis geralmente aceitos. § Primeiro - Todos os bens móveis e imóveis somente poderão ser utilizados na consecução de seus fins estatutários, e dentro do território nacional. § Segundo - Os bens imóveis somente poderão ser alienados, gravados, onerados, permutados ou hipotecados, mediante prévia

deliberação do Conselho Deliberativo do HERV (CD/HERV), ouvido o Supremo Concílio da Igreja Presbiteriana do Brasil (SC-IPB) ou a Comissão Executiva do Supremo Concílio da Igreja Presbiteriana do Brasil (CE/SC-IPB), previamente. ART. 6º. - A receita do HERV é constituída de: I -

Contribuições que receba das Associadas; II - Ofertas, doações e legados de terceiros; III - Doações e subvenções dos poderes públicos; IV - Resultados dos serviços prestados por suas unidades e/ou departamentos; V - Aluguéis e rendimentos financeiros permitidos por lei; VI - Outros recursos provenientes de suas atividades; VII - Eventuais receitas decorrentes de atividades desenvolvidas no âmbito de suas dependências; VIII - Receitas oriundas de campanhas voluntárias; IX

- Licenciamento de direitos autorais ou de outros direitos de propriedade intelectual. ART. 7º. - As doações e legados feitos ao HERV ou a qualquer de seus departamentos ou unidades, integrarão o seu patrimônio, não podendo ser reivindicados pelos seus doadores, seus herdeiros, sucessores ou terceiros, sob nenhuma alegação. ART. 8º. - Todas as receitas do HERV serão revertidas em benefício do próprio hospital, visando os seus objetivos institucionais. §

Primeiro - O HERV, como Associação Civil que é, não remunera os cargos de seus órgãos diretivos, não distribui lucros, bonificações ou vantagens, sob nenhuma forma ou pretexto, as suas Associadas ou dirigentes; podendo ser ressarcido as despesas efetuadas a serviço do HERV. § Segundo - O HERV aplica a totalidade de sua renda no Brasil, nos objetivos institucionais fixados neste Estatuto. ART.

09º - O exercício fiscal coincidirá com o Ano Civil. CAPÍTULO III - DAS ASSOCIADAS E SUA REPRESENTAÇÃO - ART. 10 - O

HERV é constituído pelas seguintes Associadas: I - Igreja Presbiteriana do Brasil - IPB, na condição de Associada Vitalícia; II - Sínodo Sudoeste de Goiás, SSG; III - Presbitério Sudoeste de Goiás, PSGO; IV - Primeira Igreja Presbiteriana de Rio Verde; V - Segunda Igreja Presbiteriana de Rio Verde; VI - Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirante; VII - Igreja Presbiteriana de Vila Rosalina; VIII - Igreja Presbiteriana Filadélfia; IX - Igreja Presbiteriana Betel. § Único - A qualidade de

Associada é intransferível, sob qualquer alegação. ART. 11 - As Associadas designadas no artigo anterior, terão assento no CD/HERV, através de representantes credenciados dentre os seus membros. §

Primeiro - exceto a Associada Vitalícia, cuja representação está prevista no parágrafo segundo, as demais Associadas serão representadas por 1 (um) membro

titular e 1 (um) membro suplente, em plena comunhão com a Associada, que integrarão o CD/HERV, juntamente com a representação da Associada Vitalícia do HERV, Igreja Presbiteriana do Brasil - IPB. § Segundo - A Associada Vitalícia, Igreja Presbiteriana do Brasil - IPB, terá a sua representação composta de três membros do

seguinte modo: a) Um representante sendo o Presidente de Supremo Concílio ou seu substituto legal; b) Um representante da Junta Patrimonial, Econômica e Financeira (JPEF); c) Um representante da Comissão de Ação Social (CAS). § Terceiro - O mandato dos representantes da Associada Vitalícia será de 4 (quatro) anos e as demais Associadas com mandato de 2 (dois) anos. § Quarto -

As Associadas e seus representantes no HERV sejam em qualquer cargo, não respondem, nem solidária, nem subsidiariamente, pelos atos e obrigações do HERV. **CAPÍTULO IV - DAS ASSOCIADAS - SUA ADMISSÃO**

**E DESLIGAMENTO - ART. 12 -** O ingresso de uma nova Associada se fará por proposta formal

de uma das atuais Associadas, aprovada no CD/HERV, por votação unânime. § Único - A nova Associada ao tomar assento no

CD/HERV, deverá declarar expressamente que conhece e aceita inteiramente o Estatuto, assim como o Regulamento/Manual de Gestão do HERV. **ART. 13 -** O desligamento de uma Associada ocorrerá quando: I - For solicitado por escrito, pela própria Associada; II - Perder a sua condição de "igreja", eclesiasticamente organizada por decisão do Presbitério que a jurisdiciona; III - Deixar de

indicar representante para CD/HERV, por prazo superior a 1 ano. § Primeiro - O desligamento ocorre por decisão do CD/HERV, com votação mínima equivalente a dois terços de seus membros. § Segundo - A Associada renunciante ou desligada não terá direito à devolução de qualquer doação, investimento, taxa, ou contribuição anteriormente feita, conforme o artigo 7º deste Estatuto. **ART. 14 -**

- A reintegração de uma Associada renunciante ou desligada poderá ser pleiteada depois

de decorrido um ano de seu desligamento. § Único - O processo a ser cumprido para a reintegração de uma Associada será o mesmo de uma nova Associada, aplicando-se o disposto no Art. 12 e seu parágrafo único, deste Estatuto. **CAPÍTULO V - DAS ASSOCIADAS - DIREITOS E DEVERES - ART. 15 -**

São direitos das Associadas: I - Participar do

CD/HERV, através de seu representante, por ela indicado, na forma deste Estatuto, com direito a voz e voto; II - Propor ao CD/HERV ou a sua Diretoria,

através de seu representante, as medidas que julgar importantes para o bom desenvolvimento das atividades do Hospital; III - Relatar formalmente ao CD/HERV ou a sua Diretoria, por meio de seu representante a existência de qualquer irregularidade nos serviços e atividades do Hospital; IV- Participar dos eventos e atividades promovidas pelo HERV; V - Votar e ser votado, por meio de seu representante, para quaisquer cargos ou funções do HERV; VI - Os votos em todas as instâncias de decisão do HERV são pessoais, não se admitindo o voto por procuração; VII - Em todas as instâncias de decisão do HERV, a Igreja Presbiteriana do Brasil (IPB), tem presença assegurada, através de seus representantes com poder de veto. ART. 16 - São deveres das Associadas: I - Protocolar no CD/HERV a relação com os nomes de seus representantes, sendo 1 membro titular e 1 membro suplente. Ao indicar seus representantes a Associada deverá ter em conta a capacidade profissional, bem como a idoneidade cadastral dos mesmos, visto tratar-se o HERV de Associação filantrópica com estreita relação com agentes governamentais; II - Satisfazer seus compromissos com o HERV, dentre os quais o de participar da sua vida associativa e comunitária, comparecendo às reuniões e participando das comissões ou dos grupos de atividade para os quais tenha sido designado e cumprindo os mandatos e encargos que lhe forem atribuídos pelo CD/HERV; III - Preservar as características evangélicas e filantrópicas do HERV; IV - Cooperar para que o HERV cumpra eficaz e integralmente as suas finalidades; V - Cooperar em ações voltadas para a obtenção de recursos diversos para consecução das atividades do HERV; VI - Cumprir o Estatuto, o Regulamento/Manual de Gestão do HERV, e as resoluções do CD/HERV; VII - Comunicar ao HERV, imediatamente, o desligamento de seu representante do rol de membros da Associada e indicar novo representante; VIII - Substituir imediatamente, a pedido do CD/HERV, o representante que não desempenhe a contento a sua função, após dois comunicados do CD/HERV; IX - Acompanhar a atuação de seus representantes junto ao HERV; X - Zelar pelo patrimônio moral e material do HERV; XII - Informar ao CD/HERV, por escrito, sobre todas as alterações em seus dados cadastrais, devendo, para todos os efeitos deste Estatuto, inclusive direito de votar, serem considerados os dados constantes dos arquivos da Associação até 15º (décimo quinto) dia anterior ao evento. CAPÍTULO VI - DOS REPRESENTANTES DAS ASSOCIADAS - DIREITOS E

DEVERES -SEU DESLIGAMENTO - ART. 17 - São direitos dos representantes:

I - Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com o HERV; II

- Compor os órgãos da estrutura administrativa do HERV, bem como, comissões e/ou grupos de trabalhos específicos, quando para isto for eleito ou designado, pelo CD/HERV ou sua Diretoria; III - Votar e ser votado. ART.

18 - São deveres dos representantes: I - Atuar como intermediário entre o HERV e a Associada por ele representada; II - Comunicar ao CD/HERV ou a sua Diretoria, assuntos de interesse do HERV; III - Ter conduta compatível com os princípios éticos e morais do HERV; IV - Comparecer às reuniões do CD/HERV, quando para isto for convocado. Art. 19 - O desligamento de

representante das Associadas ocorre quando: I -

For substituído pela Associada; II - Mostrar conduta incompatível com a

ética cristã ou por infringir as normas do presente Estatuto ou do

Regulamento/Manual de Gestão do HERV; III - Faltar, sem justificativa, a 4 (quatro) reuniões seguidas

ou não, no período de um ano. CAPÍTULO

VII - ÓRGÃOS E COMPETÊNCIAS. ART. 20 - São órgãos

de administração do HERV: I - Conselho Deliberativo (CD); II - Conselho

Fiscal (CF); ART. 21 - A administração do HERV será exercida em estrita

observância dos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, economicidade, publicidade e eficiência, mediante a adoção de formas de gestão que objetivem auto-suficiência e inviabilizem a obtenção, individual ou

coletiva, de vantagens e/ou benefícios que decorram da participação das Associadas no órgão deliberativo ou fiscalizador do HERV. §

Único - São expressamente proibidos e serão nulos de pleno direito quaisquer atos praticados por membros do CD ou do CF, por Associadas, Empregados do HERV, em nome do Hospital, quando tais atos sejam estranhos aos objetivos sociais do

HERV, tais como a prestação de fianças, avais, hipotecas, penhor e outras

garantias em favor de terceiros. ART. 22 - Não é permitida a acumulação de

cargos nos Conselhos Deliberativo e Fiscal. CAPÍTULO VIII - DO CONSELHO DELIBERATIVO

- CD. ART. 23 - O Conselho Deliberativo órgão de deliberação, supervisão e recursal do HERV, é constituído de 1 (um) representante titular e 1 (um)

suplente, de cada Associada, constante do art. 11 deste Estatuto, ressalvado o

que consta do art. 12, § Único. § Único - A presença dos representantes das

Associadas é registrada mediante assinatura em folha de presença, que passa a



integrar a ata da reunião. ART. 24 - É vedado às Associadas indicar como seus representantes junto ao HERV: I - Médico pertencente ao Corpo Clínico das Unidades do HERV; II - Funcionários do próprio Hospital e de empresas prestadoras de serviço; III - Parentes de funcionários do HERV até o 1º grau e seus cônjuges, se tais funcionários exercem cargos comissionados na Associação; IV - Funcionários públicos, concursados ou não, que exerçam cargos de chefia em suas repartições com as quais o HERV mantenha relação de interesse, bem como, membros de sindicatos na área de saúde e educação. ART. 25 - Ao Conselho Deliberativo compete: I. Dar assento aos representantes titulares e suplentes indicados pelas Associadas. Neste ato, deverá o representante da Associada fazer entrega de uma cópia autenticada de seus documentos pessoais (RG, CPF e comprovante de residência). Também assinarão um termo declaratório de inexistência de registros cadastrais desabonadores, autorizando o HERV a confirmar tais informações quando necessário; II. Determinar a política geral do HERV e as estratégias institucionais a serem seguidas, bem como, aprovar o Regulamento/Manual de Gestão do HERV; III. Eleger, dentre os conselheiros, a sua Diretoria, dando posse a mesma; IV. Em caso de vacância de algum cargo, decorrente da substituição do conselheiro titular, proceder-se-á nova eleição, por analogia, conforme o Artigo 35, inciso II; V. Deliberar sobre a prestação de contas, relatório de atividades, balanço geral do HERV e das demonstrações financeiras correspondentes ao exercício anterior, apresentados pela Diretoria do CD, com parecer de auditoria independente e do Conselho Fiscal; VI. Deliberar sobre a aquisição, alienação, ou oneração de bens imóveis, bem como para o recebimento de doações ou legados, com cláusulas restritivas ou onerosas em geral; VII. Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, o Regulamento/Manual de Gestão e Regimentos/Instruções de Trabalho dos departamentos e unidades, criadas e mantidas pelo HERV; VIII. Deliberar sobre a estrutura organizacional do HERV, e de suas unidades, bem como sobre suas alterações; IX. Interpretar disposições do Estatuto, Regulamento/Manual de Gestão, Regulamentos/Instrução de Trabalho e Regimento Interno do Corpo Clínico do HERV; X. Aprovar a alteração do Estatuto do HERV, mediante prévio estudo e encaminhamento da Diretoria do CD, submetendo-o à aprovação final ao SC-IPB ou por sua CE/SC-IPB; XI. Criar comissões,

assessorias e grupos de trabalho, definindo-lhes competência e atribuições, bem como, contratar consultorias e auditorias; XII. Criar e suprimir cargos, na hierarquia do HERV; XIII. Contratar e demitir o Superintendente Geral e o Capelão; XIV. Publicar anualmente, no Diário Oficial do Poder Executivo ou Jornal de grande circulação da Região Sudoeste de Goiás, os relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão pública, após a sua aprovação; XV. Acolher representação subscrita por maioria dos representantes das Associadas convocando o CD/HERV, para apreciar assuntos expressos na representação, quando o presidente se negar a fazê-lo; XVI. Autorizar contratos de gestão de serviços de saúde pública ou privada; XVII. Preservar os ideais evangélicos e filantrópicos do HERV; XVIII. Deliberar sobre destinação do patrimônio do HERV, em caso de dissolução, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB; XIX. Deliberar sobre a gravação de bens imóveis com ônus hipotecário, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB; XX. Deliberar sobre a alienação de bens imóveis do HERV, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB; XXI. Nomear o Conselho Fiscal; XXII. Deliberar sobre a destituição de membros do Conselho Deliberativo (CD) e do Conselho Fiscal (CF); XXIII. Outorgar procuração com fins específicos aos funcionários do HERV para no âmbito de sua competência, representar o HERV junto às repartições públicas Municipais, Estaduais e Federais, Autarquias, Cartórios, Estabelecimentos Bancários e outros locais onde se fizer necessária tal representação, sendo vedado o seu substabelecimento. XXIV. Homologar o Regimento Interno do Corpo Clínico do HERV desde que suas normas e procedimentos estejam subordinados as leis e princípios deste Estatuto; XXV - Contratar e receber relatórios de auditores independentes, para conhecimento e providencias. **CAPÍTULO IX - CONSELHO DELIBERATIVO - CD - DAS REUNIÕES.** ART. 26 - O CD/HERV reunir-se-á ordinariamente ou extraordinariamente. ART. 27 - O quorum mínimo para as reuniões do CD/HERV é de maioria dos seus membros, podendo cada representante em sua ausência ser substituído por seu suplente, até 3 (três) vezes no ano. Após isto, será substituído em definitivo pelo suplente. ART. 28 - Poderão participar das

reuniões do CD/HERV, os representantes indicados pelas Associadas, com direito a voz e voto. § Primeiro - também poderão participar das reuniões, a convite do presidente CD/HERV, sem direito a voto: I - Os suplentes dos representantes das Associadas; II - O Superintendente Geral; III - O Capelão; IV - O Relator do Conselho Fiscal. § Segundo - As decisões do CD/HERV serão tomadas por maioria simples de votos dos representantes presentes, ressalvado o que consta do Artigo 15, inciso VII e Artigo 12. § Terceiro - Admitir-se-á a convocação das reuniões do CD/HERV, por meio eletrônico, sendo indispensável a confirmação do recebimento da mensagem por parte da pessoa convocada. § Quarto - De todas as reuniões do CD/HERV, devem ser lavradas atas. Serão registradas em cartório apenas aquelas que contiverem decisões que produzam efeitos perante terceiros. ART. 29 - A Convocação das reuniões ordinárias do CD/HERV, será feita pelo secretário, sob ordem do presidente, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias e nela deverá constar o local, o dia e a hora da reunião. § Único - As reuniões ordinárias ocorrerão, trimestralmente. ART. 30 - A convocação das reuniões extraordinárias do CD/HERV será feita pelo secretário, sob ordem do presidente, com a antecedência mínima de 7 (sete) dias corridos, e nela deverá constar o local, o dia, a hora da reunião, bem como a pauta dos assuntos a serem tratados. § Único - Na recusa do presidente em convocar uma Reunião Extraordinária do CD/HERV, poderá a maioria de seus membros determinar tal convocação ao secretário, aplicando-se, no que couber, as exigências do "caput" deste artigo. CAPÍTULO IX - DA DIRETORIA DO CONSELHO DELIBERATIVO. ART. 31 - A Diretoria do CD é constituída de Presidente, Vice Presidente, Primeiro Secretário, Segundo Secretário, eleitos pelo CD/HERV, e dentre os seus membros, em escrutínio secreto, um vogal escolhido entre os representantes do Associado Vitalício. ART. 32 - As reuniões ordinárias da Diretoria do CD serão mensais, em local, dia e hora designados pela presidência. § Primeiro - Constituirá quorum para as reuniões da Diretoria do CD, a presença mínima de 3 (três) membros, sendo um deles o vogal representante da Associada Vitalícia. § Segundo - O mandato da Diretoria do CD é de dois anos, podendo ser reeleita. ART. 33 - À Diretoria do CD, compete: I. Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, bem como as resoluções do CD/HERV; II.

Supervisionar todas as atividades do HERV; III.

Apresentar em cada reunião ordinária do CD/HERV, o relatório de suas atividades, mantendo-o informado das principais ocorrências e assuntos de destaque, eventos, obras, aquisições e outros assuntos julgados importantes; IV.

Encaminhar ao CD/HERV, até o mês de novembro

de cada ano, os planos de trabalho e a proposta orçamentária do HERV, para o

próximo ano; V. Deliberar sobre as propostas de alteração do Regulamento/Manual

de Gestão e Regimentos/Instrução de Trabalho dos departamentos ou unidades do HERV; VI. Receber os

relatórios do Superintendente Geral e do Capelão do HERV; VII. Intervir,

quando as circunstâncias o exigirem, na administração do HERV, relatando ao

CD/HERV em reunião extraordinária convocada para este fim no prazo de máximo de

15 dias do ocorrido; VIII. Fiscalizar o cumprimento

de leis, regulamentos, manuais, regimentos, instruções, portarias, ordens de

serviço e outras disposições normativas pertinentes à Associação; IX. Encaminhar

ao CD/HERV, com parecer circunstanciado, os

pedidos de admissão de novas Associadas do HERV. § Único - Também

poderão participar, a convite, das reuniões da Diretoria do CD, o

Superintendente Geral e o Capelão, sem direito a voto. ART.

34 - Ao presidente, compete: I. Convocar e presidir as reuniões do

CD/HERV e da sua Diretoria, cabendo-lhe o voto de qualidade; II. Cumprir

e fazer cumprir este Estatuto, as decisões, do CD/HERV e da sua Diretoria; III.

Receber legados, doações e heranças, em nome do HERV, nos limites de sua

competência; IV. Assinar termos de abertura e de encerramento dos livros da

instituição; V. Assinar, com o secretário, as atas do CD/HERV e da sua

Diretoria; VI. Gravar bens imóveis com ônus hipotecário, quando autorizado pelo

CD/HERV; VII. Representar o HERV ativa, passiva, judicial e

extrajudicialmente, por si ou por preposto, ou por procurador com poderes

específicos; VIII. Representar oficialmente o HERV perante entidades

congêneres, repartições e autoridades públicas e em todas as ocasiões em que o

HERV tenha que se manifestar, podendo delegar poderes de representação. ART. 35 -

Ao Vice-Presidente, compete: I.

Substituir o presidente em suas ausências e impedimentos

ocasionais; II. Completar o mandato do presidente, em caso de impedimento

definitivo, renúncia, ou vacância da presidência, ocorrido dentro do segundo

ano de mandato. Caso a vacância da presidência ocorra no primeiro ano do

mandato, proceder-se-á a nova eleição; III. Auxiliar o presidente no exercício de suas funções; IV. Desempenhar as tarefas que lhe forem oficialmente delegadas pela presidência. ART. 36 - Ao Primeiro Secretário, compete: I. Lavrar as atas do CD/HERV e da sua Diretoria, assinando-as juntamente com o Presidente; II. Ter em boa ordem, e sob sua guarda, na sede do HERV, os livros de atas, e registros cadastrais das Associadas; III. Manter atualizadas as fichas cadastrais das Associadas e apresentar ao CD/HERV a relação nominal dos representantes com direito a voto e seus suplentes; IV. Desempenhar funções afins e outras que lhe forem confiadas pela presidência. ART. 37 - Ao Segundo Secretário compete: I.

Substituir o Primeiro Secretário em suas faltas ocasionais; II. Manter em boa ordem a correspondência e o arquivo geral; III. Desempenhar funções afins e outras que lhe forem confiadas pela presidência. CAPÍTULO X - DO CONSELHO FISCAL - CF. ART. 38 - O Conselho Fiscal é órgão fiscalizador da gestão financeira do HERV e é composto de 4 (quatro) membros efetivos e 3 (três) suplentes, nomeados em reunião do CD/HERV. § Primeiro - A indicação dos membros do conselho Fiscal será sobre quaisquer membros das igrejas Associadas, desde que atendam aos seguintes condicionantes: I. Sejam civilmente capazes; II. Estejam em plena comunhão em suas respectivas igrejas; III. Tenham habilitação na área contábil, administrativa ou financeira, ou que exerçam atividades profissionais em áreas afins; IV. Cumpram no que couber, a exigência do Art. 25, inciso I, deste Estatuto. § Segundo - O mandato dos

membros do Conselho Fiscal, é de 2 (dois) anos, podendo ser reeleitos. ART. 39. - O Conselho Fiscal será composto de um Relator, e um Secretário, eleitos e empossados dentre os seus membros em sua primeira reunião. § Primeiro - O membro suplente, na ausência do membro titular eleito para os cargos do "caput" deste artigo, somente o substituirá na titularidade, devendo ser nomeado um substituto na função Ad-hoc para o correto andamento da reunião. § Segundo - Em caso de vacância em um dos cargos do Conselho Fiscal, ou em ambos, será feita uma nova eleição para o cargo vago, na reunião em que se tomar ciência do fato. Esta nova eleição destina-se a completar o mandato do cargo vago. § Terceiro - A Relatoria do Conselho Fiscal será exercida, sempre que possível, por representante de uma Associada diferente daquela à qual pertence o Presidente do Conselho Deliberativo do HERV. ART. 40 - Ao Conselho Fiscal, compete: I. Eleger e empossar o

Relator e o Secretário; II. Examinar, trimestralmente, a escrituração contábil e os documentos da tesouraria do HERV, podendo solicitar informações à Diretoria do CD; III. Emitir parecer sobre o Balanço Geral e sobre a administração financeira do HERV; IV. Fiscalizar a execução do orçamento do HERV; V. Requisitar ao Superintendente Geral, documentação comprobatória das operações econômico-financeiras, sob exame; VI. Encaminhar pareceres e sugestões à Diretoria do CD e esta imediatamente ao CD/HERV, e solicitar, quando necessário, ao Presidente do CD a convocação de reunião do CD/HERV, para comunicar-lhe irregularidade encontrada que possa afetar os interesses da entidade, e sugerir medidas corretivas; VII. Apresentar ao CD/HERV relatório de suas atividades no exercício findo, e emitir parecer sobre a situação econômico-financeira do HERV; VIII. Lavrar as atas de suas reuniões, nas quais serão transcritos também os seus pareceres, observada a legislação pertinente; IX - Receber relatórios de auditores externos independentes, para conhecimento e providências. ART. 41 - Ao Relator do Conselho Fiscal - CF, compete: I. Convocar e presidir as reuniões do Conselho Fiscal; II. Distribuir entre os conselheiros os setores de fiscalização; III. Solicitar a atuação dos suplentes, quando julgar necessário, na fiscalização dos setores; IV. Assinar a correspondência do Conselho Fiscal; V. Apresentar relatórios das atividades do Conselho Fiscal ao CD/HERV. ART. 42 - Ao Secretário do Conselho Fiscal, compete: I. Organizar e dirigir os serviços de secretaria do Conselho Fiscal; II. Secretariar as reuniões do Conselho Fiscal, lavrando e assinando as respectivas atas, juntamente com o Relator. ART. 43 - O Conselho Fiscal, reúne-se, ordinariamente, uma vez por trimestre e extraordinariamente, quando convocado pelo seu Relator, ou a pedido do Presidente do CD/HERV. ART. 44 - As decisões do Conselho Fiscal, são tomadas por maioria simples de votos. CAPÍTULO XI - DA DISSOLUÇÃO OU EXTINÇÃO DO HERV. ART. 45 - Para a dissolução ou extinção do HERV, a convocação do CD/HERV far-se-á na forma do Art. 31 e seu parágrafo único. § Primeiro - Para a instalação da reunião do CD/HERV, específica para os fins previstos no caput deste artigo, é necessária a presença da Associada Vitalícia com seus três representantes, bem como, mínima de 70% (setenta por cento) dos representantes das demais Instituidoras, com suas credenciais

encontradas em ordem, sob pena de invalidar-se o ato. § Segundo - As deliberações serão tomadas por voto secreto preservando a integridade das Associadas presentes, bem como dos seus representantes. § Terceiro - Somente depois de esgotados todos os recursos, e nenhuma outra solução for encontrada, é que será tratada a dissolução do HERV. § Quarto - Nenhuma dissolução será conclusa sem que primeiro seja ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB. ART. 46 - Em caso de

dissolução ou extinção do Hospital Evangélico Rio Verde - HERV, serão respeitados os direitos de terceiros e as doações condicionadas. § Primeiro - No que se refere ao eventual patrimônio remanescente: I. Liquidado o passivo, serão os bens destinados a uma entidade congênere pertencente à Igreja Presbiteriana do Brasil e devidamente registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS; II. Na ausência de instituição qualificada no inciso I, serão os bens encaminhados a uma entidade da mesma natureza, a critério do CD/HERV, preferencialmente, com sede e atividades preponderantes no Estado de Goiás. CAPÍTULO XII - DISPOSIÇÕES

FINAIS. ART. 47 - O CD/HERV exerce a administração hospitalar através de um Superintendente Geral, funcionário do HERV, escolhidos pelo CD/HERV. ART. 48 - O Superintendente Geral exercerá as funções de supervisão geral e de execução das políticas do HERV e sua inserção na comunidade, promovendo ações voltadas para a consecução de recursos operacionais e não operacionais de outras fontes, tais como: igrejas, empresas e o poder público. ART. 49 - As competências do Superintendente Geral serão definidas no Regulamento/Manual de Gestão do Hospital. ART. 50 - O Corpo Clínico do Hospital é constituído na forma de seu Regimento Interno. ART. 51 - A direção do Corpo Clínico do Hospital Evangélico é exercida por um Diretor Clínico eleitos entre seus pares, e um Diretor Técnico contratado, cujas atribuições são definidas, respectivamente, no Regimento Interno do Corpo Clínico e no Regulamento/Manual de Gestão do HERV. ART. 52 - O Serviço de Capelania tem sua atribuição definida em Regulamento/Manual de Gestão do HERV. ART. 53 - No âmbito de cada unidade ou departamento do HERV fica vedado a ocupação de cargo de confiança ou função gratificada, por pessoas que tenham entre si parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 3º grau. ART. 54 - Todos os funcionários do HERV e aqueles que prestam serviço devem acatar o Estatuto, Regulamento/Manual de Gestão, Regimentos/Instruções de Trabalho e outras

disposições normativas como critério imprescindível para o preenchimento de cargos e funções comissionadas. Art. 55 - Da eleição do CD/HERV: § Primeiro - A eleição do Conselho Deliberativo será realizada na última reunião ordinária dos anos pares e serão observados os seguintes critérios: I. Caberá ao presidente da gestão atual a condução da reunião, mesmo que ele esteja concorrendo a reeleição; II. Poderá o presidente, caso assim o queira, transferir a presidência a qualquer membro do CD/HERV que tenha manifestado sua decisão de não concorrer ao cargo de presidente, para conduzir a eleição do referido cargo, reassumindo de imediato, para prosseguir com a eleição dos demais cargos do CD/HERV; III. Não sendo definido o ocupante do cargo no primeiro escrutínio, far-se-á uma segunda votação e, permanecendo a indefinição, será feita uma terceira votação, com os dois mais votados, permanecendo o empate estará eleito o mais velho; IV. A investidura e posse da nova diretoria, ocorrerá na mesma reunião; V. Do processo eleitoral e também da investidura e posse da nova diretoria será lavrada uma ata específica, que será assinada por todos os presentes, para fins de registro em Cartório da cidade. ART. 56 - Os casos omissos neste Estatuto serão decididos pelo CD/HERV, nos termos do Art. 25, inciso IX. ART. 57 - Este Estatuto poderá ser reformado, mediante proposta tramitada na Diretoria do CD, e aprovação por 2/3 (dois terços) dos votos do CD/HERV, especialmente, convocado para este fim. § Único - A homologação do novo Estatuto pelo SC-IPB ou por sua CE/SC-IPB, é condição indispensável ao seu registro em Cartório, tornando-se nula a sua aprovação pelo Conselho Deliberativo - CD, mesmo que legalmente constituído. ART. 58 - O presente Estatuto entrará em vigor imediatamente após cumpridos todos os trâmites legais de sua aprovação e registro em Cartório competente. Subsidiariamente, no que couber, será adotada a Constituição da Igreja Presbiteriana do Brasil - IPB. **CAPÍTULO XIII - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS.** ART. 59 - A fim de não interferir na continuidade dos trabalhos da atual administração, legitimamente constituída, esta deverá permanecer em suas funções até 31 de Agosto de 2014. § Único - As Associadas na data de 31 de Agosto de 2014, exceto a Igreja Presbiteriana do Brasil que ocorrerá em Julho de 2014, ajustarão à sua representação a nova composição conforme o presente Estatuto. ART. 60 - O presente Estatuto consolida os estatutos anteriores e constitui-se reforma do Estatuto registrado no dia \_\_\_/-----\_\_\_/\_\_\_, no Cartório do Registro de títulos e documentos da Comarca de Rio Verde - GO".



Sala das Sessões, 22 de Março de 2013.

Relator: Rev. Wendell Lessa Vilela Xavier

Sub-relator: Rev. Silas Antonio do Couto

Membros: Rev. Ademir Colpani, Rev. Sandro Augusto da Mata Santana, Rev. Josias Vieira Altino.

Belo Horizonte, 18 de março de 2013.

A Comissão Executiva do Supremo Concílio da Igreja Presbiteriana do Brasil – Reunião Ordinária 2013.

Rev. Roberto Brasileiro Silva  
MD Presidente do Supremo Concílio IPB

Estimado irmão em Cristo.

No cumprimento de minhas atribuições, encaminho documento anexo para consideração e deliberação da Igreja Presbiteriana do Brasil.

**Origem: Hospital Evangélico de Rio Verde**

**Relatório do Hospital Evangélico de Rio Verde 2012.**

Sendo o que me cumpre, registro meu mais sincero apreço e consideração em Cristo.

Fraternalmente



**Rev. Ludgero Bonilha Morais**  
Secretário Executivo do Supremo Concílio da  
Igreja Presbiteriana do Brasil

**PROTOCOLO Nº 152**

**Destino:**

**Rev. Roberto Brasileiro**  
**Presidente do SC/IPB**

**Data: 18/03/2013**

*“Faça-me Justiça, Senhor, pois tenho vivido com integridade. Tenho confiado  
no Senhor, sem vacilar” Salmo 26.1*

À CE/SC-IPB

A/C. SECRETÁRIO EXECUTIVO – REV. LUDGERO BONILHA MORAIS

ENCAMINHAMENTO DO RELATÓRIO DO REV WIPSON DA SILVA ALMEIDA  
- REPRESENTANTE DO SC/IPB JUNTO AO HERV

Irmãos conciliares,

Graça e paz em Jesus!

Como servo e ministro de Cristo junto a Igreja Presbiteriana do Brasil, cumpri neste ano de 2013 minha nomeação como Representante do Supremo Concílio junto ao Conselho Deliberativo do Hospital Evangélico de Rio Verde – CD/HERV. Estou convicto que atuei na medida das minhas forças nas funções e atribuições que me foram confiadas pelo CD ou pela presidência da IPB.

Na qualidade de representante do Supremo Concílio junto ao Hospital Evangélico de Rio Verde cumpre-me o dever de apresentar a essa CE/SC-IPB em 2013 o relatório das atividades no CD/HERV referente ao exercício de 2012 na seguinte disposição: Informações Gerais; Análise Econômica Financeira de 2012; Planejamento Estratégico 2013 a 2014; Relatório da capelania de 2012 e mais dois anexos: I. Balanço Patrimonial do HERV em 2011 junto com parecer de auditoria independente, ausente no relatório; II. Texto do Novo Estatuto para aprovação da SC-IPB ou por sua CE/SC-IPB.

A diretoria em 2012 foi composta: a. **Presidente:** Rev. Enéias Batista de Souza, representante da Segunda Igreja Presbiteriana de Rio Verde, b. **Vice- Presidente:** Pb Sóstenes Jardim Mosti, representante da Igreja Presbiteriana de Vila Rosalina; c. **1º Secretário:** Rev. Wipson da Silva Almeida, representante do Supremo Concílio da IPB; d. **2º Secretário:** Presb. Ruy Carlos Mattos Griffo, representante da Igreja Presbiteriana Betel de Rio Verde. Demais **Membros Titulares:** Rev. Benones Vieira dos Santos e Presb José Alfredo Marques Almeida, representantes do Presbitério Sudoeste de Goiás; Renato José Piragibe, representante do Sínodo Sudoeste de Goiás; Sr. José Carlos Rodrigues, representante da Primeira Igreja Presbiteriana de Rio Verde; Presb. Marques Martins Cabral, representante da Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirantes; Sóstenes Jardim Mosti, representante da Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina. **Membros Suplentes:** Rev Édson Souza Gonçalves – representante da IPB; Sra Regiane Francelina Ferreira, representante da Igreja Presbiteriana Betel; Presb. Renato Couto de Paula, representante do Sínodo Sudoeste de Goiás; Sr. Carlos César Pereira Filho como suplente da Primeira Igreja Presbiteriana de Rio Verde. O Presbitério Sudoeste de Goiás, a Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirante, a Igreja Presbiteriana Filadélfia e a Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina ainda não enviaram os nomes de seus respectivos suplentes.

**Conselho Fiscal – Membros Titulares:** Rev. Nerivaldo Ataídes da Silva, representante da Primeira Igreja Presbiteriana de Rio Verde, que apresentou carta de renúncia; Diác. Valnês Inácio de Jesus, representante da

Segunda Igreja Presbiteriana de Rio Verde, não atuante; Presb. Marcos Souza Montes, representante da Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina; Presb. Maysar Munir Abdalla, representante da Igreja Presbiteriana Filadélfia, não atuante; Sra Roseli Mendes Damas, presidente do C. Fiscal, representante da Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirante; **Membros Suplentes:** Sr Valter Joaquim Pereira, representante da Segunda Igreja Presbiteriana de Rio Verde; Sra Denize Werner Dias do Carmo Aguiar, representante da Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina; Sr Isaac Yuni Zapata Correa, representante da Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirante, ambos não atuaram neste ano. **Diretor Geral do Hospital:** Sr Valdnei Alves de Oliveira. **Capelão:** Rev. Dr Eudócio Mendes dos Santos Júnior.

Em 2012 o texto do Estatuto foi revisado e atualizado, atendendo a CE-SC-2011, protocolada nº CXX, onde além das adequações ao Novo Código Civil brasileiro a Igreja Presbiteriana do Brasil através da sua representação recebeu o poder veto em todas as instâncias de decisões do HERV, além, de ter sua representação ampliada para os próximos anos. Nossos controles internos estão mais eficientes e continuamos nos serviço da auditoria externa (Schmitt & Auditores Associados S/S). As informações sobre os números estão mais precisas o que favorece maior controle e fiscalização. No entanto, o Conselho Fiscal continua inoperante e incompleto.

As ações de recuperação continuaram em curso em 2012 e 2013. A contratação do novo diretor geral Sr. Valdnei Alves de Oliveira e dos serviços da Pró-Saúde (empresa de gestão hospitalar) na pessoa do consultor Sr. Flávio Marconsini de Souza geraram bons resultados: reduzimos custos, maximizamos receitas, implementamos negociações com os fornecedores, equacionamos a dívida com os médicos e, avançamos no processo de captação de recursos no segmento público e privado. Destaco, ainda, o valiosíssimo serviço doado com muito amor, paciência, experiência e boa vontade dos membros recém-chegados do CD/HERV, a saber, PB RUY GRIFFO, PB. JOSÉ ALFREDO E DO PB. RENATO PIRAGIBE e cooperação dos demais conselheiros. É notável o envolvimento do REV ROBERTO BRASILEIRO (membro ex-officio), Presidente do SC-IPB e, sua coragem em enfrentar os desafios e os riscos na recuperação de uma instituição da nossa amada Igreja Presbiteriana do Brasil na promissora Região Sudoeste de Goiás.

Continuem orando a Deus pelo novo diretor clínico o Dr. FRANCISCO BARRETO FILHO e o Diretor Técnico o Dr. OSVALDO FONSECA DE ALMEIDA JÚNIOR que "vestiu a camisa" e tem colaborado para a aproximação com os médicos e no estabelecimento dos novos processos operacionais no HERV. Precisamos estabelecer uma nova e produtiva relação com o Corpo Clínico do HERV onde tanto, o Hospital como, a classe médica possam alcançar seus objetivos com equilíbrio, profissionalismo e racionalização dos recursos.

**Encaminho junto ao relatório do representante, dois documentos fruto de decisões do CD/HERV em 2012 para apreciação da CE/SC-IPB:**

1. O texto novo Estatuto do HERV encaminhado após aprovação do CD/HERV na reunião extraordinária ocorrida no dia 15 de fevereiro de 2013, Ata nº 16, do livro nº 06, para aprovação pelo Supremo Concílio ou por sua Comissão Executiva, observando o disposto no art. 33 do Estatuto em vigor no HERV, conforme anexo.
2. Solicitação do imóvel seguinte a ser enviado direto a JPEF no aguardo que mesma ofereça parecer ao CE/SC-IPB - 2013: Matrícula 24.856 (CRI) Uma área de terrenos para construção, constantes das quadras: 25, 26, 27, 28, 29 e 30, com área total e unificada de 31.630,70m<sup>2</sup>. Possui ônus (Hipoteca, garantia operação de R\$6.000.000,00 em 2010, junto ao BICBANCO). Está sendo providenciando junto ao BIC BANCO a baixa desta hipoteca, em decorrência da nova operação, datada de 23/08/2012.

Estamos ao inteiro dispor para os esclarecimentos devidos dentro daquilo já informamos sobre as atividades da autarquia da IPB – Hospital Evangélico de Rio Verde - HERV.

No temor de Cristo,

---

Rev Wipson da Silva Almeida  
Representante do SC/IPB junto ao HERV  
Contato.: (064) 3636-2840 ou 8403-1315  
e-mail. [wipson700@msn.com](mailto:wipson700@msn.com) ou [wipson@ig.com.br](mailto:wipson@ig.com.br)



## 1) Informações Gerais

**1.1) Classificação:** Hospital Geral, de médio porte (117 leitos), sendo 09 (nove) leitos de UTI.

**1.2) Títulos de Utilidade Pública, esferas:**

Municipal: Lei nº 600, de 05 de novembro de 1963;

Estadual: Lei nº 7.725, de 30 de outubro de 1973;

Federal: Decreto de 14/01/1994, publicado no diário oficial da união em 17/01/1994.

**1.3) Corpo Clínico,** composto de 169 médicos, nas diversas especialidades.

**1.4) Quadro de Funcionários:** 403 colaboradores, sendo:

204 – Assistência ao paciente;

102 – Serviços auxiliares;

83 - Serviços Administrativos, dentre eles: 01 Estagiário e 05 Aprendizes;

14 – Serviços de Apoio, dentre eles: 01 Aprendiz;

**1.5) Classificado na Categoria Especial\*** pela Associação dos Hospitais do Estado de Goiás.

**1.6) CNES** (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) nº 2340704

### 1.7) Atuação

Ampla abrangência regional (Região Sudoeste: 27 municípios) e amplo atendimento, servindo de referência principalmente para os atendimentos de média e alta complexidade, nas áreas de Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia, Pronto Atendimento para urgências e emergências 24 horas, Cirurgias, UTI adulto tipo II, Retaguarda para o SAMU (casos mais complexos - SUS).

Devido às particularidades regionais (capacidade, estrutura, pactuações de serviços entre as Secretarias de Saúde de cada município, redes de atenção), em determinados procedimentos somos referência para as duas regionais e para outros somente para a Regional I. E ainda nos anos de 2011 e 2012, ocorreram alterações no cenário da Saúde Regional e municipal dentre elas a inauguração do Hospital de Urgências do Sudoeste, que oferece atendimento exclusivamente SUS e possui um perfil de



atendimento relacionado às urgências, como traumatologia, ortopedia, cirurgia geral, neurocirurgia e demais urgências. A Unidade de pronto-atendimento (UPA), e ainda a inauguração de 09 (nove) leitos de UTI no Hospital Municipal de Rio Verde.

## **2) Certificado de Entidade Beneficente de Saúde (CEBAS)**

A entidade teve a sua última certificação deferida, através das Resoluções do CNAS nº 03 e nº 11, com validade de renovação de 01/01/2007 à 31/12/2009 e 01/01/2004 à 31/12/2006, respectivamente.

### **2.1) Processos em análise/andamento:**

**2.1.1) Requerimento de Renovação (Triênio: 2006, 2007, 2008)**, protocolado em 15/10/2009 (antes da Lei nº 12.101 /2009) sob o nº 71010.004215/2009-75, enviado ao Ministério da Saúde sob o nº de Protocolo SIPAR 2500.024597/2010-99.

Posição: O processo foi submetido à análise do Departamento (DCEBAS), no mês de abril/2012, sendo enviado ofício ao HERV, comunicando a abertura de diligência, para apresentação de informações e documentos. A solicitação foi atendida, tempestivamente.

No mês de outubro/2012, o DCEBAS (Departamento de Certificação) do Ministério de Saúde, enviou novamente ofício, solicitando o envio de mais alguns documentos/informações para a conclusão/decisão do requerimento de Renovação. A solicitação foi atendida tempestivamente, porém até a presente data, não há informações sobre a decisão.

### **2.1.2) Requerimento de Renovação (Exercício: 2011),**

No mês de junho/2006 foi enviado ao Ministério da Saúde, o novo requerimento de renovação, referente ao exercício fiscal de 2011 (Conforme disposto na Lei 12.101/2009), tendo como protocolo SIPAR: 25000.133773/2012-44. Ordem cronológica: 2015, Ordem atual: 445 (posição em 25/01/2013);

## **3) Serviços**

- Pronto-Atendimento de Urgência e Emergência (24 Horas);
- Ambulatório de Especialidades SUS – Casa Helena Gordon;
- Unidade de Assistência em alta complexidade cardiovascular (Portaria SAS/MS nº 378). Hemodinâmica (parceria com o Instituto de Cardiologia e Radiologia Intervencionista);
- Unidade de Assistência em alta complexidade em Neurologia e Neurocirurgia (Habilitado pela Portaria SAS/MS nº 646 de 10/11/2008, com os serviços da habilitação anterior (neurologia nível I) a série de produção apresentada no ano de 2007.





- UTI – Unidade de Terapia Intensiva (TIPO II): Foi concluída a reforma desta unidade, em dezembro/2012, o que possibilitou o aumento de mais 01 leito, passando a unidade contar com 09 (nove) leitos.
- Centro-Cirúrgico: Composto de 4 (quatro) salas para cirurgias, Funcionamento: 24 horas.
- Alas de Internação: Posto II, Posto III, Posto IV e Pediatria;
  
- Centro-Obstétrico: Composto de 2 (duas) salas para parto;
- Berçário;
- Serviço de Diagnóstico por imagem: Raios –X e Ultrassonografia (Terceirizado em junho/2011);
- Litotripsia;
- Laboratório de Análises Clínicas; para exames de pacientes internos e de pronto-atendimento.
- Agência Transfusional;
- Tomografia(Terceiros);
- Serviço de Oncologia (Parceria com o CGO) para atendimentos à convênios e particulares.
- Medicina Hiperbárica (Terceiros)

### 3.1)Serviços de Apoio

- Central de Esterilização de Material;
- Unidade de Nutrição e Alimentação;
- Unidade de Processamento de roupas (Lavanderia);
- Farmácia Hospitalar;
- SAME;
- SCIH;
- Comissão de Ética Médica;
- Serviço Social;
- Brinquedoteca;
- CCIH;
- CIPA;

### 4) Informações sobre Imóveis

4.1)Proprietário: Hospital Evangélico de Rio Verde

**Matrícula 3921 (CRI) – Partes: (B, C, D e E) – Área Total: 12.826,978 m2**

**Partes B** (Casa Helena Gordon) - Área total: 554,57 m2– Área Construída: 276,17m2. Possui ônus (Hipoteca, garantia operação de R\$6.000.000,00 em 2010, junto ao BICBANCO). Está sendo providenciando junto ao BIC BANCO a baixa desta hipoteca, em decorrência da nova operação, datada de 23/08/2012.



**Parte C** (Hospital e Dependências Contíguas) – Área total: 10.051,82 m<sup>2</sup> – Área Construída: 7.243m<sup>2</sup>. **Sem ônus.**

**Parte D** (Terreno sem edificação), com área total de 438,72m<sup>2</sup> – **Sem ônus.**

**Parte E** (Laboratório e Fisioterapia) – Área total: 1.781,868 m<sup>2</sup> – Área Construída: 1.158,192 m<sup>2</sup>. **Possui ônus** (Possui ônus (Hipoteca, garantia operação de R\$6.000.000,00 em 2010, junto ao BICBANCO). Está sendo providenciando junto ao BIC BANCO a baixa desta hipoteca, em decorrência da nova operação, datada de 23/08/2012.

**Matrícula 21.044 (CRI)– Área total: 589,42 m<sup>2</sup>**

Edificações: Clínica Dr. Abílio: 215,79 m<sup>2</sup> e Gráfica: 134,84 m<sup>2</sup>

Total da área construída: 350,63 m<sup>2</sup>. **Possui ônus** (Hipoteca, garantia operação de R\$6.000.000,00 em 2010, junto ao BICBANCO). Está sendo providenciando junto ao BIC BANCO a baixa desta hipoteca, em decorrência da nova operação, datada de 23/08/2012.

**Matrícula 24.856 (CRI)**

Uma área de terrenos para construção, constantes das quadras: 25, 26, 27, 28, 29 e 30, com área total e unificada de 31.630,70m<sup>2</sup>. **Possui ônus** (Hipoteca, garantia operação de R\$6.000.000,00 em 2010, junto ao BICBANCO). Está sendo providenciando junto ao BIC BANCO a baixa desta hipoteca, em decorrência da nova operação, datada de 23/08/2012.

#### **4.2) Proprietário: Igreja Presbiteriana do Brasil**

**Matrícula nº 61.455 (REG. ANT: 40.283):** Área total: 486 m<sup>2</sup> e área Construída – 72 m<sup>2</sup> (arquivo morto)- não está averbada a edificação. **Possui ônus**, referente Cédula de crédito Bancário, datada de 23/08/2012, no valor de R\$4.900.000,00, em favor do Banco Industrial e Comercial S/A.

**Matrícula nº 61.456 (REG. ANT: 40.284):** Área total: 1.063,30 m<sup>2</sup> e Área Construída - 276,50m<sup>2</sup> (Contabilidade, Departamento de Pessoal e Segurança do Trabalho) – não está averbada a edificação. **Possui ônus**, referente Cédula de crédito Bancário, datada de 23/08/2012, no valor de R\$4.900.000,00, em favor do Banco Industrial e Comercial S/A.

**Matrícula nº 61.454 (REG. ANT: 40.282):** Área total: 2.509,74m<sup>2</sup>, Área Construída: 984,20 m<sup>2</sup> (CRAM, oficina / serralheria, Casa June (Woodall, arquivo e serviço social), estas edificações não estão averbadas. **Possui ônus**, referente Cédula de crédito Bancário, datada de 23/08/2012, no valor de R\$4.900.000,00, em favor do Banco Industrial e Comercial S/A.

*Handwritten signature or initials.*



**5) Informações sobre Contrato de Prestação de Serviços, Locação, entre outros: Assinados, Revisados e Cancelados.**

**5.1) Previni Park Administração de Estacionamentos Ltda**  
Natureza/Objeto: Locação de espaço para estacionamento;  
Situação: Normal. Revisado em fevereiro de 2012.

**5.2) Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**  
Natureza/Objeto: Diagnóstico e Estudo de Viabilidade do Hospital Evangélico de Rio Verde.  
Situação: Assinado em maio/2012. Encerrado por cumprimento do objeto contratado.

**5.3) Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**  
Natureza/Objeto: Assessoria Administrativa Hospitalar, níveis: estratégico, tático e operacional.  
Situação: Normal. Assinado em 2012.

**5.4) Centro de Educação Infantil Lec**  
Natureza/Objeto: Terceirização dos Serviços de Berçário e Creche  
Situação: Normal. Revisado em janeiro de 2012.

**5.5) Bruna Rocha Freitas Cabral Martins ME**  
Natureza/Objeto: Locação de espaço para funcionamento de Cantina  
Situação: Normal. Assinado em Janeiro de 2013.

**5.6) Hiperbárica Rio Verde Ltda**  
Natureza/Objeto: Locação de espaço para prestação de serviços médicos destinados à exploração de câmara hiperbárica;  
Situação: Normal. Assinado em Janeiro de 2012.

**5.7) MBM Produtos de Escritório e Informática Ltda**  
Natureza/Objeto: Locação de Equipamentos e Softwares de digitalização (IPASGO);  
Situação: Normal. Assinado em outubro de 2012.

**5.8) Brasil Med Cartões Ltda**  
Natureza/Objeto: Prestação de Serviços Hospitalares pelo HERV aos clientes da Brasil Med Cartões.  
Situação: Normal. Em Janeiro de 2013, foi Revisado, sendo feito novo contrato e distratado o anterior. Ainda não foram iniciados estes atendimentos.

**5.9) HF Engenharia e Empreendimentos Ltda**  
Natureza/Objeto: Contrato de Prestação de Serviços de Engenharia por Administração (Reforma UTI)  
Situação: Encerrado, contrato por prazo determinado (15/10/2012 à 15/12/2012).

**5.10) Gandolfi Engenharia de Avaliações Sociedade Simples Ltda**

*Handwritten signature or initials.*



Natureza/Objeto: Serviço de Avaliação de Imóveis do Patrimônio do HERV, visando atender à contabilidade no que diz respeito à correção e reforço do saldo do patrimônio líquido.

Situação: Normal. Assinado em 2013.

**5.11) Vidal e Gomes Ltda**

Natureza/Objeto: Contrato de Prestação de Serviços de Assistência Técnica (manutenção).

Situação: Encerrado em dezembro/2012.

**5.12) TOTVS S.A**

Natureza/Objeto: Cessão de Direito de Uso de Software e Serviços Mensais de Software

Situação: Normal. Readequado em novembro/2012, foi assinado nova proposta comercial, conforme necessidades do HERV. Contrato padrão.

**5.13) Laboratório Álvaro, divisão de Diagnósticos da América S/A.** Natureza: Serviços de análises laboratoriais

Situação: Normal. Revisado e assinado em outubro/2012.

**5.14) Karine Hungria**

Natureza/Objeto: Prestação de Serviços Técnicos profissionais de arquitetura, elaboração de projeto UTI;

Situação: Encerrado por cumprimento do objeto contratado.

90  
Meyre



6) Informações sobre emendas e propostas de projetos cadastrados no SICONV

RELATÓRIO DE EMENDAS/CONVÊNIOS - SICONV							
Nº	DATA CADASTRO	Nº PROPOSTA E CONVÊNIO	OBJETO	MODALIDADE	VALOR GLOBAL	CONTRAPARTIDA	SITUAÇÃO
1	16/6/2010	72945/2010 e 752614	Aquisição de equipamentos de UTI p/ aumento 1 leito	Convênio	R\$102.041,00	Sim.	Em execução. O Termo de referência recebeu parecer favorável em 30/11/2012. O processo encontra-se atualmente na CGEOF (Coord. Geral Orç. e Financ.). Se favorável seguirá para a COF (coord. Geral de finanças) do ministério da saúde.
2	29/7/2011	36337/2011 e 759952	Aquisição de equipamentos de UTI p/ aumento 4 leitos	Convênio	R\$299.565,00	Não.	Em execução. Termo de referencia recebeu parecer favorável em 06/02/2013 da CGCIS (Coord. Geral de custos e Invest.)
3	13/9/2012	40538/2012	Reforma leitos SUS e pronto-atendimento	Contrato de repasse (mandatária: CEF)	R\$280.000,00	Não.	Foi aprovado e autorizado pela SAS a celebração de contrato de repasse pela CEF. Não há informações sobre a tramitação do processo.

Observações: Esta planilha contempla somente as emendas, cujas propostas foram cadastradas, analisadas e empenhadas dentro de cada exercício. No exercício de 2012, foram cadastradas 5 (cinco) propostas de convênio, contudo, somente a de nº 40.538/2012 foi analisada pelos técnicos do Ministério da Saúde, o que inviabilizou o empenho das demais propostas, relatadas a seguir:

**Proposta de convênio nº 038317/2012**, no valor de R\$200.000,00 - Decorrentes das emendas nº28340004 (Dep. Heuler Cruvinel) e 36720008 (Dep. Pedro Pinheiro Chaves). **Objeto:** Aquisição de equipamentos para a sala de urgência e de observação do Pronto-Atendimento e Centro-Cirúrgico.

**Proposta de convênio nº 038991/2012**, no valor de R\$100.000,00 – Decorrente da emenda nº 28910013 (Sen. Cyro Miranda).

*Handwritten signature*



**Objeto:** Reforma do Centro Obstétrico, tendo em vista a readequação da estrutura física existente para instalação de UTI neonatal e pediátrica.

**Proposta de convênio nº 038158/2012**, no valor de R\$120.000,00 – Decorrente da emenda nº 28340004 (Dep. Heuler Cruvinel).

**Objeto:** Aquisição de Equipamentos para a Unidade de Terapia Intensiva.

**Proposta de convênio nº 052320/2012**, no valor de R\$800.000,00 – Decorrente de programação extra-orçamentária (Dep. Sandro Mabel).

**Objeto:** Aquisição de Equipamentos e Material para Unidades de Saúde.

7) Certidões negativas relativos aos tributos municipais, estaduais e federais;

TIPO DE CERTIDÃO	ESFERA	VALIDADE
Positiva c/ efeito de negativa – Tributos Federais e Dívida Ativa da União – Receita Federal	Federal	4/6/2013
Positiva c/ efeito de negativa de débitos relativos às contribuições previdenciárias e às de terceiros (INSS) – Receita Federal	Federal	2/6/2013
Certificado de Regularidade do FGTS – CRF (CEF)	Federal	24/02/2013
Positiva com Efeito de Negativo de Débitos Tributários junto ao Município	Municipal	9/2/2013
Certidão Negativa de débito inscrito em Dívida Ativa – Negativa (SEFAZ/GO)	Estadual	14/3/2013

#### 8) Cenário Saúde Pública em Rio Verde e região – Breve comentário

##### Hospital de Urgência da Região Sudoeste

94 leitos, sendo 75 leitos de internação (Cirurgia Geral, Ortopedia/traumatologia, Clínica Geral e Pediatria Clínica) e 25 leitos complementares (10 leitos UTI Adulto Tipo II, 10 leitos Pediatria – Tipo II, e 05 leitos de isolamento. Com um perfil de atendimento relacionado à urgência, como traumatologia, ortopedia, cirurgia geral, neurologia e demais urgências.

##### UPA – Unidade de Pronto-Atendimento – 24 horas.

A UPA é serviço pré-hospitalar específico para pequenas e médias urgências, com uma estrutura de 11 leitos, sendo oito (8) para observação e três para pacientes em estado grave.



### **Hospital Municipal de Rio Verde**

O Hospital Municipal de Rio Verde conta atualmente com 72 leitos de enfermaria e mais 9 de UTI adulto, 1 Unidade De Isolamento e 2 Unidades de cuidados intermediários Neonatais convencionais.

### **Maternidade Augusta Bastos**

A MAB conta com 43 leitos sendo eles, 19 clínicos e 24 de obstetrícia.

### **CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas**

É destinado a acolher e cuidar de pessoas com dificuldades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

### **UBS – Unidades Básicas de Saúde (Postos) unidades**

Possui também doze postos de saúde: Cais, PS Bairro Popular; PS Vila Borges; PS Promissão; PS Serpro; PS Valdecir Pires; PS Gameleira; PS Laranjeiras; OS Morada do Sol; PS Distrito de Riverlândia; PS Lagoa do Bauzinho; PS Ouroana.

E nove PSFs nos bairros: Santo Antônio, Vila Menezes, Promissão, Popular, Eldorado, Maurício Arantes, Martins, Mariana e Veneza.

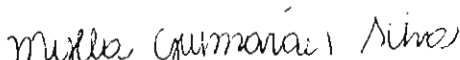
### **Hospital Materno Infantil (Projeto)**

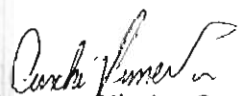
A unidade será construída na região norte da Cidade, entre os bairros Céu Azul, Monte Sião e Dom Miguel, em uma área já definida de 8.500 m<sup>2</sup> de extensão.

O início das obras estava previsto para 2012, contudo não obtivemos informações sobre o andamento.

FONTE: site prefeitura municipal de Rio Verde / site do CNES

Rio Verde, 15 de fevereiro de 2013.

  
Mylla Guimarães Silva  
Secretária Executiva

  
André Pimenta Ribeiro Carvalho  
Aprendiz de Auxiliar Administrativo



**Hospital Presbiteriano Dr. Gordon**

**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**



**Análise Econômica  
Financeira**

**2012**



# Palavra da Direção Geral do

## HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON

*"...Até aqui nos ajudou o SENHOR" I Sm 7:12*

O ano de 2012 foi de extrema importância para o HPDG, podemos dizer que foi um ano de "sobrevivência", principalmente em decorrência de todo o cenário encontrado ao final de Out/2011 quando assumimos a direção da operação que estava fortemente abalada por uma crise financeira e organizacional sem precedentes.

Ao longo do ano tivemos a oportunidade de conhecer em maiores detalhes a operação hospitalar, entender em parte as origens de seus problemas e, tomar ações pontuais visando principalmente o equilíbrio do resultado operacional e do fluxo financeiro.

Dentre as ações executadas destacamos:

- Foco na Gestão do Caixa;
- Controle mais apurados das receitas e despesas;
- Estruturação de um novo organograma organizacional;
- Conclusão de empréstimo junto a JPEF em um total de R\$ 7.800.000,00, celebrado em Set/2012 para reestruturação do fluxo de caixa e principalmente o pagamento das dívidas com o Corpo Clínico e Fornecedores na ordem de mais de R\$ 5.000.000,00;
- Repactuação da operação bancária junto ao BICBANCO em Ago/2012, trocando garantias e reduzindo o pagamento mensal da parcela;
- Contratação da assessoria e consultoria da Pro Saúde em Set/2012, empresa especializada em Gestão Hospitalar;

Consideramos ainda o apoio recebido pela Mesa do SC, principalmente das orientações do seu Presidente, que viabilizou as principais ações acima, apoiando as decisões tomadas.

Fechamos o ano de 2012 com um resultado operacional negativo, mas muito diferente dos resultados apresentados nos últimos 5 anos, - o que será demonstrado na sequência no "**Relatório Financeiro 2012**".

Já elaboramos o Planejamento Estratégico para os próximos 2 anos (2013-2014), aonde os esforços do Hospital se concentrarão na **Busca Contínua da Excelência Operacional**, com foco nos processos internos para que possamos "**fazer melhor o que fazemos**". Foram estabelecidas 14 metas operacionais em nosso Plano de Ação e, seguiremos em frente na expectativa de alcançar até 2014 um resultado de equilíbrio para a operação, se assim Deus nos permitir.

Ao final do relatório será anexado o nosso **Planejamento Estratégico 2013-2014**.

Estamos atuando fortemente junto aos poderes públicos – Municipal, Estadual e Federal – para alavancar "receitas não operacionais", oriundas de repasses de emendas, celebração de convênios,...etc, recursos estes que são "vitais" para entidades filantrópicas e que o HPDG ao longo

de sua historia sempre atuou de forma "tímida" e, em certos momentos "inertes" a esta oportunidade.

Seguindo nesta linha, também estamos revendo a relação com o Corpo Clinico, mudando a forma de atuação e remuneração do mesmo.

Entendemos que a única forma do HPDG se reorganizar financeiramente será, além de um forte controle interno dos gastos, a participação do Corpo Clinico e do Poder Publico como "parceiros" do hospital.

Um passo importante que se planeja é a busca de recursos financeiros junto ao BNDES para efetivar a "troca" de nosso endividamento financeiro, projeto ao qual já estamos nos preparando e pretendemos apresentar a Instituição Financeira até o final de Junho/2013.

É momento de "quebra de paradigmas", mudança da cultura organizacional e de se reestruturar a operação. Ainda precisaremos de **Capital de Giro** para manter a capacidade de liquidez, continuar a reduzir o endividamento, realizar investimentos nas estruturas que se encontram sucateadas e no desenvolvimento de novos serviços, para isto pretendemos "reciclar" ativos não operacionais que após a repactuação da operação junto ao BICBANCO ficaram disponíveis.

Temos muito ainda a caminhar, e é de vital importância que a IPB continue a atuar de forma direta no controle e gestão do hospital, principalmente em função dos recursos alocados recentemente.

Na certeza de que estamos fazendo o melhor, seguimos em frente mantendo nosso compromisso com a ética cristã, confiando em que Deus irá orientar nossos passos e abrir as "portas" necessárias para efetivação de nossos projetos, pois cabe a nós planejar e se dispor a trabalhar.

No temor de Cristo,  
Pb. Valdnei Oliveira  
Diretor Geral

e

HA

# HOSPITAL PRESBITERIANO DR GORDON

## RELATÓRIO FINANCEIRO DO ANO DE 2012

### 1. DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO

O Hospital Presbiteriano Dr Gordon encerrou o exercício de 2012 com déficit de -R\$ 1.189.531,06. Sua Taxa de Lucratividade ficou negativa em -6,5%. A receita do ano foi de R\$ 18.247.660,36 enquanto a despesa ficou em R\$ 19.437.191,42. Comparando com o ano anterior, a receita foi maior em 27,0%, a despesa foi menor em -4,9% e o déficit foi menor em 80,4%.

Se desconsiderarmos os juros, impostos, depreciação e amortização, situação em que chamamos de Geração de Caixa, o resultado fica positivo em R\$ 612.882,00, e se reconsiderarmos a depreciação e amortização, o resultado fica positivo em R\$ 124.762,95.

No quadro abaixo podemos verificar que o 2º Quadrimestre, apesar de deficitário, foi melhor que o 1º, e o 3º Quadrimestre foi superavitário. Mantendo essa tendência, a indicação é para que o 2º semestre de 2013 possa ser superavitário.

HOSPITAL PRESBITERIANO DR GORDON - DEMONSTRACAO GERENCIAL DO RESULTADO - Em R\$

2012 (não auditado) x 2011 x 2010

CONTAS	Peso %	2012	1 QUADRIMESTRE	2 QUADRIMESTRE	3 QUADRIMESTRE	VARIACÃO %	
						2011 para 2012	2010 para 2011
<b>RECEITAS</b>	<b>100%</b>	<b>18.247.660,36</b>	<b>5.089.996,26</b>	<b>6.165.061,99</b>	<b>6.992.602,11</b>	<b>27,0%</b>	<b>10,9%</b>
Particular	15%	2.653.500,56	698.164,79	963.801,43	991.534,34	5,8%	-0,6%
SUS	16%	2.899.178,56	1.051.527,88	945.483,40	902.167,28	-13,0%	19,6%
UNIMED	24%	4.300.249,82	1.235.195,97	1.523.248,51	1.541.805,34	15,5%	21,0%
IPARV	3%	506.430,27	102.062,34	141.281,01	263.086,92	7,2%	-3,4%
IPASGO	5%	882.470,66	172.148,29	360.113,68	350.208,69	-0,1%	-12,6%
São Francisco	15%	2.824.173,22	604.671,90	1.186.118,33	1.033.382,99	100,0%	0,0%
Outros convênios	2%	391.492,29	92.891,15	123.156,35	175.444,79	-33,5%	-4,8%
Receitas financeiras	3%	605.633,91	42.682,02	58.647,86	504.304,03	155,2%	-6,9%
Receitas patrimoniais	9%	1.702.878,92	348.315,50	564.065,30	790.498,12	23,6%	73,3%
Doações e subvenções	6%	1.070.677,34	712.655,16	143.870,21	214.151,97	112,9%	-48,6%
Receitas diversas	2%	410.974,81	29.681,26	155.275,91	226.017,64	762,4%	-88,7%
<b>(-) DESPESAS</b>	<b>107%</b>	<b>19.437.191,42</b>	<b>6.065.957,83</b>	<b>6.767.996,00</b>	<b>6.603.237,59</b>	<b>-4,9%</b>	<b>17,4%</b>
(-) Consumo de Medicamentos e Materiais	22%	4.007.490,45	1.157.214,39	1.200.742,70	1.649.533,36	-3,0%	11,6%
(-) Financeiras	11%	1.919.927,92	694.446,94	898.773,68	326.707,30	-11,5%	4,4%
(-) Folha de pagamento	54%	9.818.153,06	3.122.325,44	3.402.886,30	3.292.941,32	12,3%	17,1%
(-) Serviços de terceiros	13%	2.346.677,26	819.660,06	721.224,55	805.792,65	-21,3%	44,1%
(-) Administrativas	8%	1.465.355,34	462.125,09	453.312,07	549.918,18	-12,3%	-5,1%
(-) Publicidade e propaganda	0%	7.974,36	4.280,00	1.890,11	1.804,25	-93,3%	183,6%
(-) Tributos	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0%	-100,0%
(-) Provisões	-1%	-138.355,93	-194.463,05	79.566,59	-23.459,47	-205,0%	-181,0%
(-) Despesas patrimoniais	0%	9.968,96	368,96	9.600,00	0,00	-97,9%	8,0%
<b>RESULTADO DO EXERCICIO</b>	<b>-6,5%</b>	<b>-1.189.531,06</b>	<b>-975.961,57</b>	<b>-602.934,01</b>	<b>389.364,52</b>	<b>-80,4%</b>	<b>36,2%</b>
<b>GERAÇÃO DE CAIXA (LAJIDA) *</b>	<b>3,5%</b>	<b>612.882,00</b>	<b>-167.573,66</b>	<b>397.828,78</b>	<b>382.626,88</b>		
<b>RESULTADO DA ATIVIDADE (LAJI) **</b>	<b>0,7%</b>	<b>124.762,95</b>	<b>-324.196,65</b>	<b>237.191,81</b>	<b>211.767,79</b>		
(-) Depreciação/Amortização	3%	488.119,05	156.622,99	160.636,97	170.859,09		
<b>RESULTADO DA CRAM</b>		<b>0,00</b>					
<b>RESULTADO CONSOLIDADO</b>		<b>-1.189.531,06</b>				<b>-67,4%</b>	<b>14,9%</b>

A seguir, as Demonstrações dos períodos de 2011 e 2010 para comparação:

CONTAS	Peso %	2011	1 QUADRIMESTRE	2 QUADRIMESTRE	3 QUADRIMESTRE
<b>RECEITAS</b>	100%	<b>14.370.258,94</b>	<b>4.590.577,36</b>	<b>4.563.891,75</b>	<b>5.215.789,83</b>
Particular	17%	2.508.187,22	798.978,97	912.283,74	796.924,51
SUS	23%	3.333.635,67	1.018.208,53	1.170.426,37	1.145.000,77
UNIMED	26%	3.724.718,31	1.482.117,73	1.136.110,05	1.106.490,53
IPARV	3%	472.490,93	200.541,68	161.076,37	110.872,88
IPASGO	6%	883.293,64	346.435,17	256.271,48	280.586,99
São Francisco	5%	694.174,21	0,00	69.687,30	624.486,91
Outros convênios	4%	588.531,07	242.952,27	158.627,87	186.950,93
Receitas financeiras	2%	237.276,47	76.679,25	46.195,45	114.401,77
Receitas patrimoniais	10%	1.377.486,58	271.708,44	551.767,14	554.011,00
Doações e subvenções	3%	502.810,02	137.342,04	85.069,07	280.398,91
Receitas diversas	0%	47.654,82	15.613,28	16.376,91	15.664,63
<b>(-) DESPESAS</b>	<b>142%</b>	<b>20.437.648,30</b>	<b>6.404.046,41</b>	<b>6.775.519,65</b>	<b>7.258.082,24</b>
(-) Consumo de Medicamentos e Materiais	29%	4.132.583,03	1.302.717,29	1.408.766,22	1.421.099,52
(-) Financeiras	15%	2.170.385,95	442.605,15	659.511,58	1.068.269,22
(-) Folha de pagamento	61%	8.742.422,38	2.894.363,37	2.986.756,99	2.861.302,02
(-) Serviços de terceiros	21%	2.982.942,55	895.892,81	890.437,55	1.196.612,19
(-) Administrativas	12%	1.679.792,08	617.674,87	601.344,51	460.772,70
(-) Publicidade e propaganda	1%	119.242,35	38.522,70	57.724,50	22.995,15
(-) Tributos	0%	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Provisões	1%	131.800,45	60.570,82	15.436,36	55.793,27
(-) Despesas patrimoniais	3%	478.479,51	151.699,40	155.541,94	171.238,17
<b>RESULTADO DO EXERCÍCIO</b>	<b>-42%</b>	<b>-6.067.389,36</b>	<b>-1.813.469,05</b>	<b>-2.211.627,90</b>	<b>-2.042.292,41</b>
<b>GERAÇÃO DE CAIXA (LAJIDA) *</b>	<b>-32,5%</b>	<b>-4.592.042,32</b>	<b>-1.607.573,18</b>	<b>-1.744.717,06</b>	<b>-1.239.752,08</b>
<b>RESULTADO DA ATIVIDADE (LAJI) **</b>	<b>-29,3%</b>	<b>-4.134.279,88</b>	<b>-1.447.543,15</b>	<b>-1.598.311,77</b>	<b>-1.088.424,96</b>
(-) Depreciação/Amortização	-3%	-457.762,44	-160.030,03	-146.405,29	-151.327,12
<b>RESULTADO DA CRAM</b>		<b>2.414.578,37</b>			
<b>RESULTADO CONSOLIDADO</b>		<b>-3.652.810,99</b>			

CONTAS	Peso %	2010	1 QUADRIMESTRE	2 QUADRIMESTRE	3 QUADRIMESTRE
<b>RECEITAS</b>	100%	<b>12.953.225,69</b>	<b>3.884.586,12</b>	<b>4.221.796,40</b>	<b>4.846.843,17</b>
Particular	19%	2.523.879,44	848.958,38	876.869,99	798.051,07
SUS	21%	2.786.234,73	816.979,03	957.261,80	1.011.993,90
UNIMED	24%	3.077.420,38	988.085,20	1.042.110,26	1.047.224,92
IPARV	4%	488.936,26	174.826,31	179.460,50	134.649,45
IPASGO	8%	1.010.564,63	301.030,54	332.228,11	377.305,98
São Francisco	0%	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros convênios	5%	617.885,31	240.757,72	223.468,77	153.658,82
Receitas financeiras	2%	254.773,17	58.532,81	49.745,26	146.495,10
Receitas patrimoniais	6%	794.902,04	241.051,28	268.563,06	285.287,70
Doações e subvenções	8%	977.961,12	191.934,53	247.126,86	538.899,73
Receitas diversas	3%	420.668,61	22.430,32	44.961,79	353.276,50
<b>(-) DESPESAS</b>	<b>-134%</b>	<b>17.408.450,39</b>	<b>5.181.706,13</b>	<b>5.925.130,49</b>	<b>6.301.613,77</b>
(-) Consumo de Medicamentos e Materiais	-28%	3.704.119,75	1.059.187,59	1.233.220,26	1.411.711,90
(-) Financeiras	-16%	2.078.127,54	761.216,82	712.886,59	604.024,13
(-) Folha de pagamento	-57%	7.463.394,92	2.241.377,43	2.575.249,21	2.646.768,28
(-) Serviços de terceiros	-16%	2.070.646,69	593.175,39	626.062,87	851.408,43
(-) Administrativas	-14%	1.770.240,95	398.596,13	467.267,80	904.377,02
(-) Publicidade e propaganda	0%	42.050,82	1.400,00	5.699,10	34.951,72
(-) Tributos	0%	-419,39	0,00	1.207,95	-1.627,35
(-) Provisões	1%	-162.730,18	-12.741,45	159.852,65	-309.841,38
(-) Despesas patrimoniais	-3%	443.019,29	139.494,22	143.684,05	159.841,02
<b>RESULTADO DO EXERCÍCIO</b>	<b>-34,4%</b>	<b>-4.455.224,70</b>	<b>-1.297.120,01</b>	<b>-1.703.334,09</b>	<b>-1.454.770,60</b>
<b>GERAÇÃO DE CAIXA (LAJIDA) *</b>	<b>-24,4%</b>	<b>-3.096.659,71</b>	<b>-742.598,47</b>	<b>-1.192.574,39</b>	<b>-1.161.486,85</b>
<b>RESULTADO DA ATIVIDADE (LAJI) **</b>	<b>-20,7%</b>	<b>-2.631.870,33</b>	<b>-594.436,00</b>	<b>-1.040.192,76</b>	<b>-997.241,57</b>
(-) Depreciação/Amortização	-4%	-464.789,38	-148.162,47	-152.381,63	-164.245,28
<b>RESULTADO DA CRAM</b>		<b>1.276.780,17</b>			
<b>RESULTADO CONSOLIDADO</b>		<b>-3.178.444,53</b>			

## 2. BALANÇO PATRIMONIAL – GERENCIAL – R\$ Mil

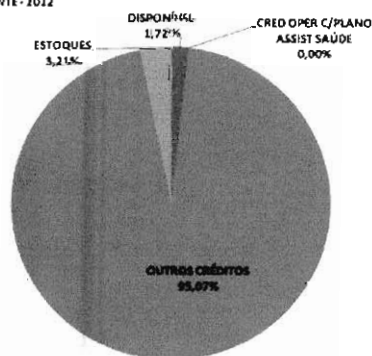
O quadro abaixo apresenta sinteticamente as contas do Balanço Patrimonial compreendendo os exercícios 2012 e 2011, com as análises horizontais e verticais. Os valores referentes a 2011 foram corrigidos para 31/dezembro/2012 pelo IPCA-IBGE em 5,84% para amenizar o efeito inflacionário na comparação dos dois períodos. Contudo, mantivemos a coluna com os valores nominais evidenciando o histórico.

O Ativo Circulante está em R\$ 12.782mil enquanto que o Passivo Circulante está em R\$ 16.627mil. O índice de Liquidez Corrente está em R\$ 0,77 o que significa que para cada R\$ 1,00 de dívida de Curto Prazo a instituição dispõe de R\$ 0,77. Se comparado com o índice do setor pela FGV que é de R\$ 1,41 o do HERV está baixo, mas, melhor que o índice do ano anterior que foi de R\$ 0,44.

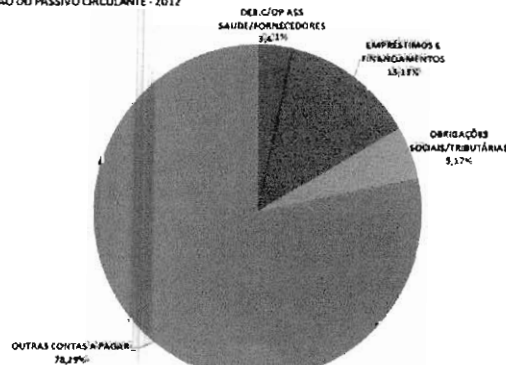
### ANÁLISES HORIZONTAIS E VERTICAIS - 2012

CONTAS	31/12/2011			31/12/2012		CRESCIMENTO R\$		CRESCIMENTO %	
	R\$ MIL	R\$ MIL	%	R\$ MIL	%	NOMINAL	REAL	NOMINAL	REAL
	31/12/2011	31/12/2012							
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>	<b>6.212</b>	<b>6.575</b>	<b>24,69%</b>	<b>12.782</b>	<b>40,14%</b>	<b>6.570</b>	<b>6.207</b>	<b>105,8%</b>	<b>94,4%</b>
DISPONÍVEL	162	171	0,64%	220	0,69%	58	49	35,8%	29,3%
CRED OPER C/PLANO ASSIST SAUDE	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,0%	0,0%
OUTROS CRÉDITOS	5.652	5.982	22,46%	12.152	38,35%	6.500	6.170	115,0%	103,1%
ESTOQUES	398	421	1,58%	410	1,29%	12	-11	3,0%	-2,7%
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>18.948</b>	<b>20.055</b>	<b>75,31%</b>	<b>18.901</b>	<b>59,66%</b>	<b>-47</b>	<b>-1.154</b>	<b>-0,2%</b>	<b>-5,8%</b>
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	201	213	0,80%	37	0,12%	-164	-176	-81,6%	-82,5%
OUTROS CRÉDITOS	201	213	0,80%	37	0,12%	-164	-176	-81,6%	-82,6%
<b>ATIVO PERMANENTE</b>	<b>18.747</b>	<b>19.842</b>	<b>74,51%</b>	<b>18.864</b>	<b>59,54%</b>	<b>117</b>	<b>-978</b>	<b>0,6%</b>	<b>-4,9%</b>
INVESTIMENTOS	2.085	2.207	8,29%	2.058	6,50%	-27	-149	-1,3%	-6,7%
IMOBILIZAÇÕES	16.639	17.611	66,13%	16.785	52,98%	146	-826	0,9%	-4,7%
INTANGÍVEL	23	24	0,09%	21	0,07%	-2	-3	-8,7%	-13,7%
<b>ATIVO TOTAL</b>	<b>25.160</b>	<b>26.629</b>	<b>100%</b>	<b>31.683</b>	<b>100%</b>	<b>6.523</b>	<b>5.054</b>	<b>25,9%</b>	<b>19,0%</b>
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	<b>14.818</b>	<b>15.683</b>	<b>58,90%</b>	<b>16.627</b>	<b>52,48%</b>	<b>1.809</b>	<b>944</b>	<b>12,2%</b>	<b>6,0%</b>
DEB C/OP ASS SAUDE/FORNECEDORES	1.529	1.618	6,08%	567	1,79%	962	-1.051	-62,9%	-65,0%
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	5.895	6.239	23,43%	2.183	6,89%	-3.712	-4.056	-63,0%	-68,0%
OBRIGAÇÕES SOCIAIS/TRIBUTÁRIAS	1.053	1.114	4,19%	859	2,71%	-194	-255	-18,4%	-22,9%
OUTRAS CONTAS A PAGAR	6.341	6.711	25,20%	13.018	41,09%	6.677	6.307	105,3%	94,0%
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>8.983</b>	<b>9.508</b>	<b>35,70%</b>	<b>14.841</b>	<b>46,84%</b>	<b>5.858</b>	<b>5.333</b>	<b>65,2%</b>	<b>56,1%</b>
EXIGÍVEL A LONGO PRAZO	8.983	9.508	35,70%	14.841	46,84%	5.858	5.333	65,2%	56,1%
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	5.960	6.308	23,69%	11.429	36,07%	5.469	5.121	91,8%	81,2%
OBRIGAÇÕES SOCIAIS/TRIBUTÁRIAS	1.707	1.807	6,78%	2.096	6,62%	389	289	22,8%	16,0%
OUTRAS CONTAS A PAGAR	1.316	1.393	5,23%	1.316	4,15%	0	-77	0,0%	-5,5%
<b>PATRIMÔNIO SOCIAL</b>	<b>1.359</b>	<b>1.438</b>	<b>5,40%</b>	<b>215</b>	<b>0,68%</b>	<b>-1.144</b>	<b>-1.223</b>	<b>-84,2%</b>	<b>-85,1%</b>
RESERVAS DIVERSAS	5.012	5.305	19,92%	1.403	4,43%	-3.609	-3.902	-72,0%	-73,6%
RESULTADO DO EXERCÍCIO	-3.653	-3.866	-14,52%	-1.188	-3,75%	2.465	2.678	-67,5%	-69,3%
<b>PASSIVO TOTAL</b>	<b>25.160</b>	<b>26.629</b>	<b>100%</b>	<b>31.683</b>	<b>100%</b>	<b>6.523</b>	<b>5.054</b>	<b>25,9%</b>	<b>19,0%</b>
<b>CAPITAL CIRCULANTE LÍQUIDO</b>	<b>-8.606</b>	<b>-9.109</b>	<b>-34,21%</b>	<b>-3.845</b>	<b>-12,14%</b>	<b>4.761</b>	<b>5.264</b>	<b>-56,3%</b>	<b>-57,8%</b>
<b>CAPITAL DE GIRO PRÓPRIO</b>	<b>-17.388</b>	<b>-18.403</b>	<b>-69,11%</b>	<b>-18.649</b>	<b>-58,86%</b>	<b>-1.261</b>	<b>-246</b>	<b>7,3%</b>	<b>1,3%</b>

COMPOSIÇÃO DO ATIVO CIRCULANTE - 2012



COMPOSIÇÃO DO PASSIVO CIRCULANTE - 2012



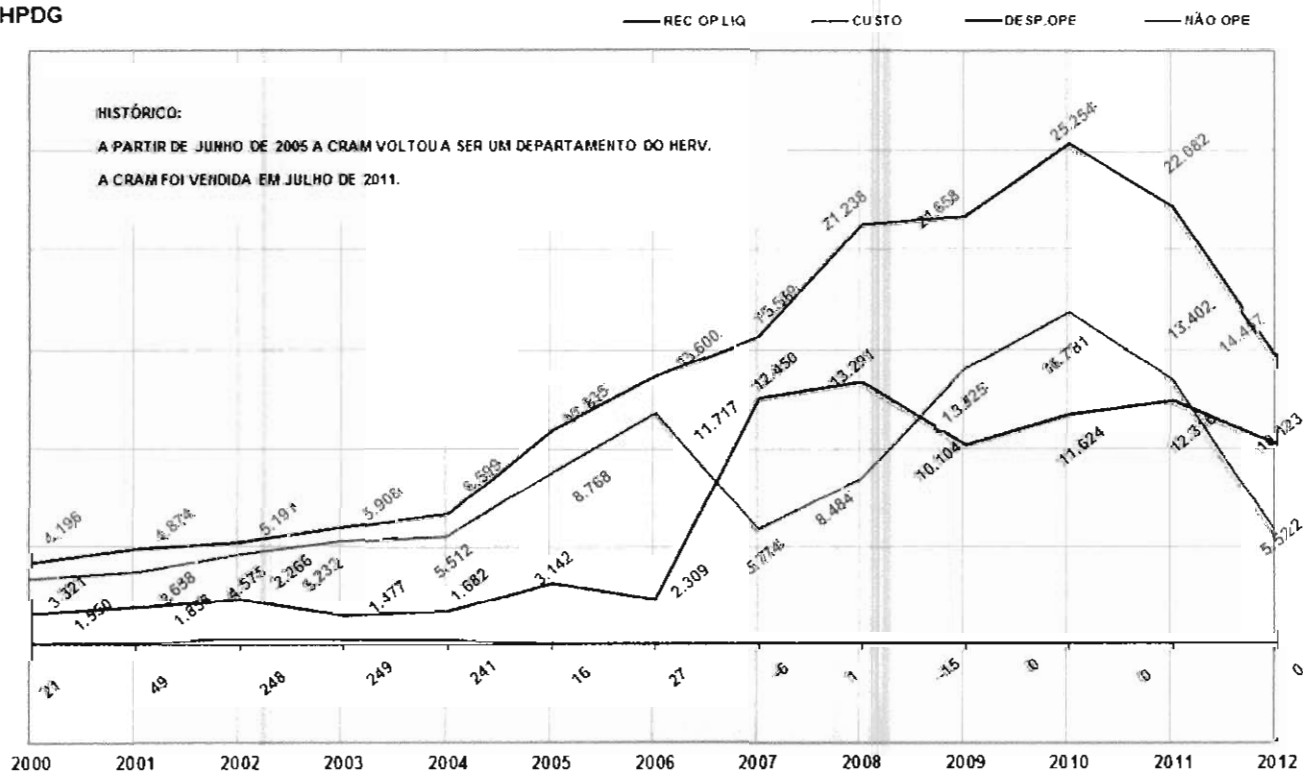
### 3. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO – GERENCIAL – R\$ Mil

O gráfico abaixo mostra que a receita operacional de 2012 caiu em relação ao ano anterior, lembrando que a receita com a CRAM existiu até julho de 2011. No Demonstrativo Simplificado apresentado no início desse trabalho, os números da CRAM (atividade de plano de saúde) não foram consideradas, somente os números relativos à atividade hospitalar.

O gráfico mostra também que os custos operacionais foram menores. Parte foi por causa da venda da CRAM, mas se olharmos o Demonstrativo Simplificado, veremos que as despesas da atividade hospitalar foi menor que a do ano anterior.

CONTAS	31/12/2011			31/12/2012			CRESCIMENTO R\$		CRESCIMENTO %	
	R\$ MIL	R\$ MIL	%	R\$ MIL	%	NOMINAL	REAL	NOMINAL	REAL	
<b>DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO</b>										
RECEITA OPERACIONAL BRUTA	22.048	23.336	100,00%	14.457	100,00%	-7.591	-8.879	-34,4%	-38,0%	
IMPOSTO/DEDUÇÕES	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,0%	0,0%	
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	22.048	23.336	100,00%	14.457	100,00%	-7.591	-8.879	-34,4%	-38,0%	
CUSTOS	-13.402	-14.185	-60,79%	-5.522	-38,20%	7.880	8.663	-58,8%	-61,1%	
LUCRO BRUTO	8.646	9.151	39,21%	8.935	61,80%	289	-216	3,3%	-2,4%	
DESPESAS OPERACIONAIS	-12.298	-13.016	-56,78%	-10.123	-70,02%	2.175	2.893	-17,7%	-22,2%	
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	-12.405	-13.129	-58,26%	-11.475	-79,37%	930	1.654	-7,5%	-12,6%	
DEPRECIACÕES/AMORTIZAÇÕES	-458	-485	-2,08%	-488	-3,38%	-30	-3	6,6%	0,7%	
DESPESAS COM VENDA	-176	-186	-0,80%	0	0,00%	176	186	-100,0%	-100,0%	
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	-830	-878	-3,76%	-30	-0,21%	800	848	-96,4%	-96,4%	
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	856	906	3,88%	1.336	9,24%	480	430	56,1%	47,5%	
DESPESAS FINANCEIRAS	-2.315	-2.450	-10,50%	-1.920	-13,28%	395	530	-17,1%	-21,4%	
(+)RECEITAS FINANCEIRAS	374	396	1,70%	506	3,46%	232	210	52,0%	53,1%	
RESULTADO PATRIMONIAL	2.656	2.811	12,05%	1.848	12,78%	-808	-963	-30,4%	-34,3%	
RESULTADO OPERACIONAL	-3.652	-3.865	-16,56%	-1.188	-8,22%	2.464	2.677	-67,5%	-69,3%	
DESPESAS NÃO OPERACIONAIS	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,0%	0,0%	
RECEITAS NÃO OPERACIONAIS	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,0%	0,0%	
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	-3.652	-3.865	-16,56%	-1.188	-8,22%	2.464	2.677	-67,5%	-69,3%	
LAJIDA ( Geração de Caixa )	-1.253	-1.326	-5,68%	614	4,25%	1.867	1.940	-149,0%	-146,3%	
LAJÍ ( Resultado da Atividade )	-1.711	-1.811	-7,76%	126	0,87%	1.837	1.937	-107,4%	-107,0%	

HPDG



*[Handwritten signature]*

#### 4. PRODUÇÃO

A produção de procedimentos em 2012 foi menor que a de 2011 em -11.739 ou -5,39%. A variação entre os dois períodos está destacada no terceiro quadro abaixo. Lembrando que os serviços de imagem foram terceirizados em 2011.

##### 2012

SETOR	PROCEDIMENTO	PARTICULAR	SUS	UNIMED	IPARV	IPASGO	SÃO FRANCISCO	OUTROS	SOMA
UTI	Diária	55	863	176	83	132	155	19	1.483
PRONTO ATENDIMENTO	Atendimento	5.947	2.520	27.080	2.807	5.522	8.204	3.432	55.513
POSTO 2	Diária	268	9.916	1.029	248	469	715	57	12.702
POSTO 3	Diária	1.338	210	3.377	532	1.409	2.142	352	9.360
POSTO 4	Diária	564	343	1.259	68	209	738	118	3.299
PEDIATRIA	Diária	133	695	1.086	63	124	326	62	2.489
CENTRO OBSTETRICO	Partos	85	-	172	6	8	120	13	404
CENTRO CIRURGICO	Cirurgias	705	1.245	1.561	109	128	627	74	4.449
SALA DE CURATIVO	Atendimento	129	30	205	11	12	86	89	562
BERCARIO	Diária	167	7	285	7	17	207	25	715
AMBULATORIO	Atendimento	-	7.268	-	-	-	-	-	7.268
LITOTRIPSIA	Exames	42	5	88	14	10	48	7	214
EKG	Exames	562	86	33	23	15	24	159	902
LABORATORIO	Exames	10.837	48.639	10.882	4.184	6.267	26.287	3.020	110.116
BANCO DE SANGUE	Bolsas	241	431	531	39	44	214	25	1.526
Σ		21.073	72.258	47.764	8.194	14.367	39.893	7.453	211.002

##### 2011

SETOR	PROCEDIMENTO	PARTICULAR	SUS	CRAM	UNIMED	IPARV	IPASGO	SÃO FRANCISCO	OUTROS	SOMA
UTI	Diária	105	1.981	45	202	57	216	67	11	2.684
PRONTO ATENDIMENTO	Atendimento	6.364	2.885	5.356	21.940	3.942	3.165	3.858	2.027	49.537
POSTO II	Diária	304	9.586	259	737	289	371	180	69	11.795
POSTO III	Diária	1.361	-	1.148	2.991	640	1.378	758	448	8.724
POSTO IV	Diária	499	263	402	839	44	154	189	80	2.470
PEDIATRIA	Diária	76	767	194	492	50	129	81	60	1.849
CENTRO OBSTETRICO	Partos	168	-	93	206	5	23	64	15	574
CENTRO CIRURGICO	Cirurgias	698	1.112	399	1.307	123	143	143	92	4.017
SALA DE CURATIVO	Atendimento	242	17	241	255	30	46	77	120	1.028
BERCARIO	Diária	499	263	402	839	44	154	189	80	2.470
AMBULATORIO	Atendimento	-	2.860	-	-	-	-	-	-	2.860
RADIOLOGIA	Exames	828	1.380	1.762	1.277	561	294	-	1.657	7.759
LITOTRIPSIA	Exames	37	-	28	112	7	29	4	7	224
EKG	Exames	649	84	143	4	56	42	52	274	1.304
LABORATORIO	Exames	12.817	41.668	30.870	7.829	4.543	6.277	15.828	3.057	122.889
ULTRASSONOGRAFIA	Exames	86	15	1.607	145	45	38	-	30	1.966
BANCO DE SANGUE	Bolsas	85	-	74	139	189	-	92	12	591
Σ		24.818	62.881	43.023	39.314	10.625	12.459	21.582	8.039	222.741

SETOR	2012	2011	Variação	Variação %
UTI	1.483	2.684	(1.201)	-44,7%
PRONTO ATENDIMENTO	55.513	49.537	5.976	12,1%
POSTO 2	12.702	11.795	907	7,7%
POSTO 3	9.360	8.724	636	7,3%
POSTO 4	3.299	2.470	829	33,6%
PEDIATRIA	2.489	1.849	640	34,6%
CENTRO OBSTETRICO	404	574	(170)	-29,6%
CENTRO CIRURGICO	4.449	4.017	432	10,8%
SALA DE CURATIVO	562	1.028	(466)	-45,3%
BERCARIO	715	2.470	(1.755)	-71,1%
AMBULATORIO	7.268	2.860	4.408	154,1%
RADIOLOGIA	-	7.759	(7.759)	-100,0%
LITOTRIPSIA	214	224	(10)	-4,5%
EKG	902	1.304	(402)	-30,8%
LABORATORIO	110.116	122.889	(12.773)	-10,4%
ULTRASSONOGRAFIA	-	1.966	(1.966)	-100,0%
BANCO DE SANGUE	1.526	591	935	158,1%

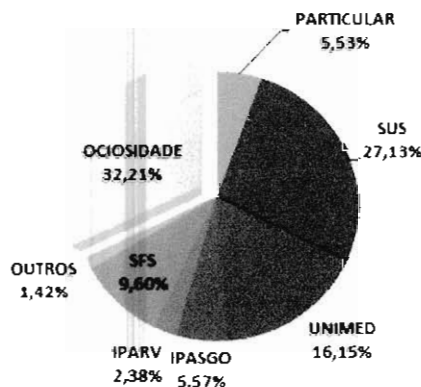
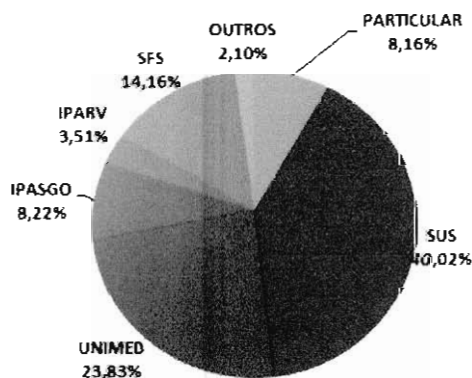
O crescimento com cirurgias é importante porque alavanca quase todos os outros. Em 2012 o volume de cirurgias foi maior em 10,8% ou 432 a mais em relação ao período anterior. O maior peso de volume é o do SUS com 34,2%. Particular está em quarto lugar com 10,0%.

CONVENIO	VOL	Peso%
SUS	72.258	34,2%
UNIMED	47.764	22,6%
SÃO FRANCISCO	39.893	18,9%
PARTICULAR	21.073	10,0%
IPASGO	14.367	6,8%
IPARV	8.194	3,9%
OUTROS	7.453	3,5%

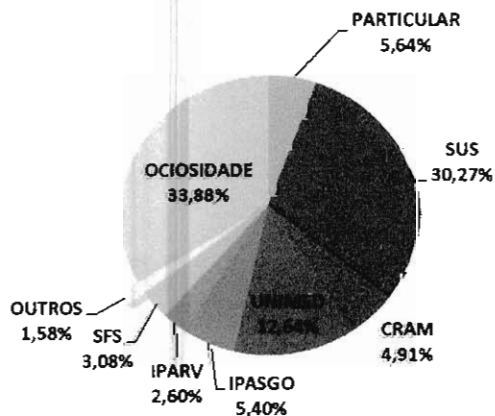
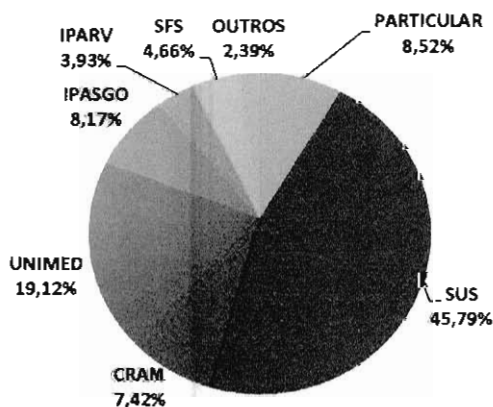
## 5. TAXA DE OCUPAÇÃO – PACIENTE-DIA REALIZADO X CAPACIDADE INSTALADA

A capacidade instalada é de 116 leitos o que disponibiliza 42.340 diárias. Isso calculado para 100% de leitos ocupados num ano, o que é impraticável, caso contrário o hospital entra em colapso. Considerando a média histórica de 70%, reduzindo o número de diárias para 29.638 sendo que 60% devem ser SUS, teremos 17.783 diárias/ano, que dá 49/dia ou 1.470/mês. Faltaram 5.756 diárias/ano para atingirmos a meta de 60%.

MÉDIA DE LEITOS DO PERÍODO:		116		DIAS TRANSCORRIDOS:		365	
PACIENTE-DIA REALIZADO			CAPACIDADE INSTALADA:				
			42340		PACIENTES-DIA		
CLIENTELA	Q.	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE LEITOS OCUPADOS	TAXA DE OCUPAÇÃO	TAXA DE OCIOSIDADE		
PARTICULAR	2356	8,03%	6	5,56%	94,44%		
SUS	12027	41,00%	33	28,41%	71,59%		
UNIMED	6929	23,62%	19	16,37%	83,63%		
IPASGO	2343	7,99%	6	5,53%	94,47%		
IPARV	994	3,39%	3	2,35%	97,65%		
SFS	4077	13,90%	11	9,63%	90,37%		
OUTROS	608	2,07%	2	1,44%	98,56%		
OCIOSIDADE			36	30,72%	69,28%		
<b>Total</b>	<b>29333</b>	<b>100%</b>	<b>116</b>	<b>69,28%</b>	<b>30,72%</b>		



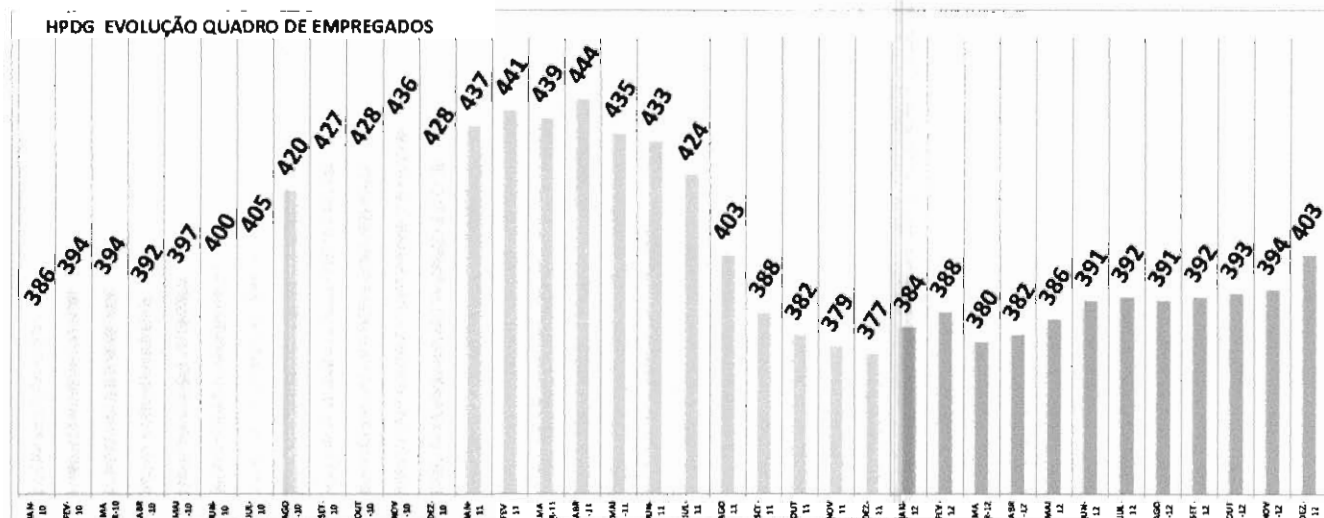
MÉDIA DE LEITOS DO PERÍODO:		114		DIAS TRANSCORRIDOS:		365	
PACIENTE-DIA REALIZADO			CAPACIDADE INSTALADA:				
			41610		PACIENTES-DIA		
CLIENTELA	Q.	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE LEITOS OCUPADOS	TAXA DE OCUPAÇÃO	TAXA DE OCIOSIDADE		
PARTICULAR	2346	8,52%	8	5,64%	94,36%		
SUS	12597	45,79%	35	30,27%	69,73%		
CRAM	2042	7,42%	6	4,91%	95,09%		
UNIMED	5261	19,12%	14	12,64%	87,36%		
IPASGO	2248	8,17%	6	5,40%	94,60%		
IPARV	1080	3,93%	3	2,60%	97,40%		
SFS	1281	4,66%	4	3,08%	96,92%		
OUTROS	658	2,39%	2	1,58%	98,42%		
OCIOSIDADE			39	33,88%	66,12%		
<b>Total</b>	<b>27512</b>	<b>100%</b>	<b>114</b>	<b>66,12%</b>	<b>33,88%</b>		



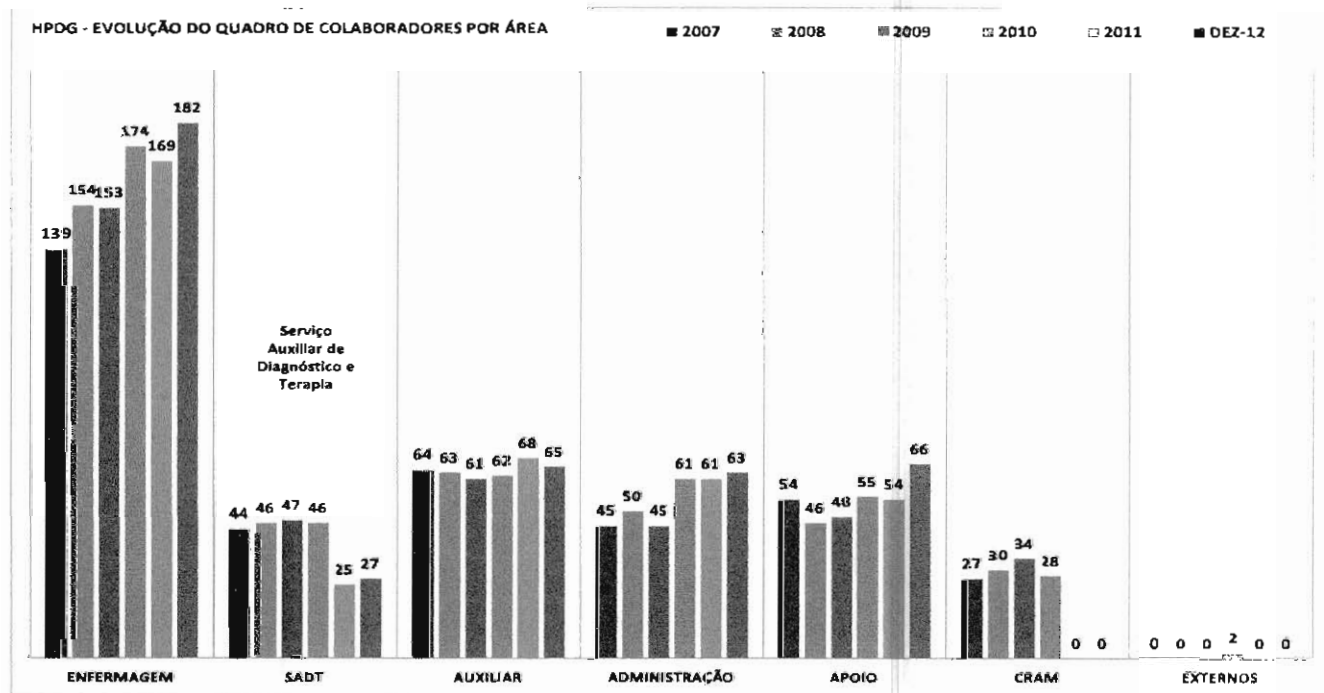


## 6. EVOLUÇÃO DO QUADRO DE COLABORADORES

O quantitativo de colaboradores em 31/dezembro/2012 fechou com 403 pessoas, 26 pessoas a mais em relação ao ano anterior, o que dá uma variação de 6,9%.



O quadro abaixo mostra o quantitativo de colaboradores por área nos últimos anos, e o quadro logo em seguida, apresenta o peso e a variação das áreas comparando 2012 com 2011.



ÁREA	dez/11	PESO%	dez/12	VAR	VAR%	PESO%2
ENFERMAGEM	169	44,8%	182	13	7,7%	45,2%
SADT	25	6,6%	27	2	8,0%	6,7%
AUXILIAR	68	18,0%	65	-3	-4,4%	16,1%
ADMINISTRATIVO	61	16,2%	63	2	3,3%	15,6%
APOIO	54	14,3%	66	12	22,2%	16,4%
Σ	377	100,0%	403	26	6,9%	100,0%

## Conclusão


A situação financeira do Hospital Presbiteriano Dr Gordon por ocasião do balanço de 31/dezembro/2012 não é satisfatório, conforme retratado pelos gráficos e comentários neste trabalho, mas, inegavelmente, seus números são bem melhores que dos anos anteriores, e principalmente em relação ao ano anterior – 2011.

Os meses que compõem o terceiro quadrimestre revela uma situação superavitária, indicando que, se a mesma gestão aplicada até o momento sobre os recursos do hospital for mantida, bem como, o aporte de capital de giro esperado, e a reciclagem de ativos for mantida, a tendência é que o Hospital Presbiteriano Dr Gordon encerre o exercício de 2013 equilibrado e que alcance o superávit em 2014.


Observação: Estes números ainda não foram auditados, portanto, poderão ser alterados para mais ou para menos.

Que Deus abençoe a liderança dessa missão dando sabedoria, compromisso e determinação para que ela se torne autossustentável para continuar cumprindo o seu objetivo maior, servir ao próximo.

Rio Verde-GO, 31/dezembro/2012.



Valdnei Alves de Oliveira  
Diretor Geral



David Palazzo  
Gerente Financeiro



Hospital Presbiteriano Dr. Gordon

HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE

# Planejamento Estratégico

2013 a 2014

Dezembro de 2012

## SUMÁRIO

1.	Apresentação .....	2
2.	Análise Macroscópica .....	3
2.1.	<b>Aspectos Demográficos e Econômicos</b> .....	3
2.2.	<b>Aspectos da Saúde</b> .....	4
2.3.	<b>Aspectos Políticos</b> .....	5
2.4.	<b>Matriz CTI – Características-Tendência-Impacto</b> .....	6
3.	Análise Interna .....	7
3.1.	<b>Estrutura Física</b> .....	7
3.2.	<b>Instalações de Apoio</b> .....	8
3.3.	<b>Hotelaria</b> .....	9
3.4.	<b>Serviços Administrativos</b> .....	10
3.5.	<b>Serviços de Apoio</b> .....	11
3.6.	<b>Tecnologia da Informação</b> .....	11
3.7.	<b>Serviços Médicos</b> .....	11
3.8.	<b>Serviços Assistenciais</b> .....	12
3.9.	<b>SADT</b> .....	12
4.	Análise SWOT .....	13
5.	Planejamento Estratégico .....	14
5.1.	<b>Visão</b> .....	14
5.2.	<b>Missão</b> .....	14
5.3.	<b>Negócio</b> .....	14
5.4.	<b>Princípios Empresariais</b> .....	14
5.5.	<b>Objetivos e Metas</b> .....	14
5.5.1.	<i>Objetivos Estratégicos</i> .....	14
5.5.2.	<i>Objetivos Operacionais</i> .....	16



## *1. Apresentação*

---

O Hospital Evangélico de Rio Verde - HERV, fundado em 01 de setembro de 1.937, é uma Associação Civil religiosa de caráter beneficente e filantrópica, sem fins lucrativos, que atende os municípios de Rio Verde e mais 13 outros municípios da região Sul Goiana.

As dificuldades financeiras porque passa a Entidade para continuar com as atividades que desenvolve, levantou a necessidade de uma melhor definição da Visão, Missão, Valores e todos os objetivos e metas da Instituição, tendo mais clareza de quem é, e onde quer chegar.

Dessa maneira, desenvolveremos neste instrumento ações que devam ser tomadas com o objetivo de dar Perenidade ao negócio, para que consiga sobreviver por mais 75 anos, desenvolvendo essa tão bela obra da Igreja Presbiteriana do Brasil.

No primeiro ano o foco das atividades será a organização dos processos internos de trabalho, com o objetivo de executar bem o que fazemos atualmente. Para somente depois pensar na expansão dos negócios.



## 2. Análise Macroscópica

---

### 2.1. Aspectos Demográficos e Econômicos

Ocupando uma área de 8.415,40 km, Rio Verde está localizado na microrregião Sudoeste do Estado de Goiás, Centro-Oeste brasileiro. A cidade fica a 220 km de Goiânia, capital do Estado, e a 420 km de Brasília, capital do Brasil. A distância de Uberlândia é de 335 km e de São Paulo, 921 km.

O último censo demográfico apontou uma população de 176.424, e o crescimento populacional de Rio Verde é muito superior ao observado no Estado, região Centro Oeste e Brasil.

No recente crescimento do agronegócio brasileiro, a cidade de Rio Verde tem se destacado por contar com uma importante estrutura agro-industrial e uma importante cooperativa agrícola (COMIGO). E ainda: Cargill, Grupo Cereal, Brejeiro que agregam valor à sua produção agrícola. O município é um importante produtor de arroz, soja, milho, algodão, sorgo, feijão, girassol e vem se destacando na cultura de tomate, e conta ainda com um importante plantel bovino, avícola e suíno. Destaque também para o processamento industrial de carnes de aves e suínos, indústrias no segmento de embalagens metálica, plástica e celulose. Bem como também de implementos rodoviários.

Rio Verde é o maior produtor de grãos do Estado, maior arrecadador de impostos sobre produtos agrícolas e centro difusor de novas tecnologias. O Município é responsável por 1,2% da produção nacional de grãos. A área plantada ultrapassa a 378.853 mil hectares.

Rio Verde possui um Produto Interno Bruto PIB de pouco mais de 4 bilhões e 260 milhões de reais - o quarto maior do Estado de Goiás, o que dividido pelo seu número de habitantes, lhe dá um produto por habitante de: 26.133,55. Em 2009 o município registrou a maior crescimento na agropecuária do país, saltando do 12º lugar para o topo do ranking nacional. Mas apesar de ser um município rico, ainda não conseguiu erradicar os bolsões de pobreza verificados nas periferias da cidade. E mesmo com tantas escolas, cursos técnicos disponíveis e superiores, existe uma enorme dificuldade de os jovens da cidade conseguirem se qualificar, dado aos horários de estudo e trabalho serem inconciliáveis pela maioria, que trabalha nas agroindústrias do segmento de carnes e processamento de grãos e ainda pela incompatibilidade de renda e o custo dos cursos. Sendo a indisponibilidade de mão-de-obra qualificada a principal queixa dos empresários locais, que os quais importam essa mão-de-obra de outros estados do Sul e Sudeste do país.

O município apresenta uma economia bastante diversificada com o setor de serviços bastante representativo e projeções para aumento da atividade industrial.



## 2.2. Aspectos da Saúde

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Rio Verde dispõe de 482 leitos, ou 2,73 leitos por 1.000 habitantes, aquém do preconizado pela OMS, que fixa a necessidade de 03 a 04 leitos para 1000 habitantes e dentro da Portaria nº 1.101/2002 do Ministério da Saúde que fixa a necessidade de 2,5 a 3,0 leitos por 1000 habitantes.

A Prefeitura Municipal de Rio Verde implantou uma UTI com 10 leitos no Hospital Municipal e 30 leitos de internação no ano de 2012 e firmou com CEF aporte de R\$ 17 milhões para construção da UMI - Unidade Materno Infantil com 144 leitos, 02 leitos de UTI Neonatal a entrar em funcionamento em 2015, firmou também convênio com o Governo Federal no valor de R\$ 20 milhões para investir no Hospital do Câncer transformando-o em Hospital Geral no prazo de 03 anos.

Já está em funcionamento a UPA - Unidade de Pronto Atendimento, serviço pré-hospitalar com 11 leitos para urgências e emergências.

O HURSO - Hospital de Urgência da Região Sudoeste foi inaugurado em dezembro de 2010, mas entrou em funcionamento julho de 2011, está localizado no município de Santa Helena, há 30 km de Rio Verde, direcionado para urgências, como traumatologia, ortopedia, cirurgia geral, neurologia e outras urgências. Tem 122 leitos, dos quais 20 são de UTI, sendo 10 de adultos, 10 pediátricos e outros 18 leitos de observação.

No município de Rio Verde existem 05 hospitais sendo:

Nº	Nome	Esfera Administrativa
01	Hospital Presbiteriano Dr Gordon	Privado - Filantrópico
02	Hospital Santa Terezinha	Privado
03	Maternidade Augusta Gomes Bastos	Público
04	Hospital Municipal Cesar Caldas Carmo	Público
05	Clínica e Maternidade Modelo	Privado

Com relação aos hospitais particulares o hospital Santa Terezinha, basicamente familiar, cotizou parte do seu capital para o seu corpo clínico e está profissionalizando a sua administração, constituindo uma ameaça para o posicionamento do HPDG.

E a Clínica e Maternidade Modelo apesar de pequena com apenas 15 leitos, mas com a hotelaria com qualidade superior ao HPDG, vem conseguindo diminuir consideravelmente o número de partos do Hospital, chegando a quase inviabilizar o serviço.



### **Novos Entrantes**

A Cooperativa Médica UNIMED tem planos para construir o seu próprio hospital e as obras segundo informações terão início no 2º semestre de 2012.

### **População SUS Dependente**

A população SUS dependente de Rio Verde é de 122.237 habitantes, representando 69,28% da população total, percentual abaixo do estado, da região Centro Oeste do Brasil, indicando maior concentração da população de Rio Verde com planos de saúde que atinge 30,72%.

### **2.3. Aspectos Políticos**

Com relação ao município de Rio Verde passamos recentemente pelo processo eleitoral e o atual Prefeito Sr. Juraci Martins de Oliveira, conseguiu a reeleição de seu mandato e ficará a frente do Poder Executivo Municipal por mais 04 anos, até dezembro de 2016. A Prefeitura Municipal de Rio Verde é parceira do HPDG mas é preciso que haja uma negociação por mais recursos financeiros, para dar mais sustentabilidade a operação do Hospital.

A nível estadual o Governador é o Sr. Marconi Ferreira Perillo Júnior, que estará no cargo até dezembro de 2014, e que pouco tem contribuído com o HPDG, apesar do município de Rio Verde estar na gestão plena, se faz necessária uma política de aproximação com o governo estadual.

Já a nível federal no Governo da Presidenta Dilma Rousseff o cenário para as Entidades Filantrópicas não mudou muito, onde a tabela SUS ainda é uma realidade e o nível de remuneração praticada atualmente não cobre os custos decorrentes da operação. É notório que as entidades filantrópicas necessitam de mais capacitação administrativa, mas também é verdade que o nível de financiamento é insuficiente.





#### 2.4. Matriz CTI – Características-Tendência-Impacto

ASPECTO	CARACTERÍSTICAS ATUAIS	TENDÊNCIAS	IMPACTOS: OPORTUNIDADES OU RISCOS
Economia	Expansão do agronegócio e possibilidade de implantação de novas indústrias. Crescimento do setor de serviços.	Aumento da produção, geração de renda e novos empregos.	Conseqüente aumento das necessidades por Serviços de Saúde.
Política	Em 2013 inicia-se o 2º mandato do atual prefeito. E será o 3º ano de mandato do Governador Marconi Perillo.	Estabilidade na esfera Municipal. E continua as incertezas na esfera estadual.	Possibilidade de melhoria na parceria com o poder municipal. E costura de uma 1ª parceria com o Governo do Estado para abertura da UTIN.
Internacional	Dólar estável e mercado brasileiro atraindo cada vez mais investimentos.	Estabilidade desse cenário pela crise internacional.	Cenário de estabilidade.
Tecnologia	Empresas brasileiras produzindo cada vez mais para a área de saúde. Importações em alta.	Crescimento na oferta de produtos e aumento da concorrência.	Introdução de novas tecnologias.



### 3. Análise Interna

#### 3.1. Estrutura Física

O HPDG não dispõe de Projeto Arquitetônico planejado e aprovado pelo órgão de Vigilância Sanitária, apesar de ter a licença de funcionamento, mas nota-se claramente no seu dia-a-dia a dificuldade de organização dos diversos serviços pela estrutura física não planejada.

O HPDG encontra-se instalado no centro da cidade e possui terreno plano e regular. A área total do terreno é de aproximadamente 18.000m<sup>2</sup> e a área total construída é de aproximadamente 10.000m<sup>2</sup> conforme informações.

O HPDG esta disposta em vários prédios sendo:

Nº	Descrição	Serviços
01	Prédio principal	Prédio com 03 pavimentos que agrupa todos os serviços médicos, serviços de diagnóstico terceirizados, parte do serviço administrativo e serviços de apoio;
02	Capela	Capela da Igreja Presbiteriana destinada aos cultos religiosos;
03	Prédio da Fisioterapia	Prédio com 02 pavimentos sendo: o piso superior onde funciona o Serviço de Fisioterapia com entrada na Rua Abel Pereira de Castro e o térreo onde funciona a Tecnologia da Informação - TI, com entrada pela parte interna do Hospital. Sem ligação direta com o prédio principal;
04	Prédio do Laboratório	Prédio com 03 pavimentos sendo: os dois pisos superiores ocupados pelo Serviço de Laboratório com entrada na Rua Abel Pereira de Castro e o térreo onde esta sendo instalada uma Lanchonete terceirizada e o arquivo ativo, com entrada pela parte interna do Hospital. Sem ligação direta com o prédio principal;
05	Casa June Woodall	Casa de apoio aos Missionários da Igreja Presbiteriana;
06	Casa antiga Cram	Casa utilizada para parte dos serviços administrativos;
07	Ambulatório Dona Helena Gordon	Casa utilizada para as atividades do ambulatório Dona Helena Gordon;



08	Arquivo, Contabilidade e Controladoria	Ainda existem na estrutura mais 03 casas: 01 para o serviço de arquivo (será desativado) e sala de coleta do laboratório; 01 casa para a Contabilidade e DP e 01 terceira casa para a Controladoria e controle de Patrimônio;
09	Gráfica	Dispõe ainda de 01 casa onde esta Instalada uma gráfica terceirizada.

Entre os prédios não existe acesso coberto, o que em dias de chuva causa muitos transtornos.

Todos os prédios estão mal conservados necessitando de reparos e pintura.

O HPDG também não possui Alvará do Corpo de Bombeiros.

### 3.2. Instalações de Apoio

Da mesma forma que o Hospital não possui planejamento da estrutura física, também não possui projeto elaborado e atualizado para as instalações conforme segue:

Nº	Descrição	Serviços
01	Elétricas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Instalações antigas e mal distribuídas, gerando sobrecarga de uma das fases;</li><li>• Grupo gerador incompatível com a necessidade da estrutura;</li><li>• Sinalização de enfermagem deficitária;</li><li>• Rede de televisão e rádio deficitária.</li></ul>
02	Hidráulica	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Utiliza água da rede pública, quando necessário;</li><li>• Possui poço artesiano, sem filtragem e tratamento químico, sendo a principal fonte de abastecimento;</li><li>• <b>Água quente:</b> os quartos são abastecidos por chuveiros elétricos e para os setores não há nenhum sistema de aquecimento;</li><li>• Não possui reserva de água, conforme RDC 50;</li><li>• Não efetua análise mensal da água;</li><li>• Não faz tratamento dos resíduos líquidos, antes de lançar na rede pública.</li></ul>
03	Instalação de Gases	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Contrato: tanque de O<sub>2</sub> Líquido, Ar Medicinal, Vácuo Medicinal e Central de Reserva;</li><li>• Existem pontos de consumo sem a rede canalizada.</li></ul>
04	Ar Condicionado	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Utilizada unidades individuais split e Janela;</li></ul>



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Não possui programa de manutenção corretiva e preventiva.</li></ul>
05	Sonorização e Busca	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Não há instalação de sonorização e busco de pessoas.</li></ul>
06	Rede Lógica e telefonia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Instalação sendo implantadas conforme necessidade das áreas, sema estruturação necessária.</li></ul>
07	Rede de GLP	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não existe projeto elaborado;</li><li>• Instalação sendo implantadas conforme necessidade das áreas.</li></ul>

### 3.3. Hotelaria

Em recente levantamento realizado percebe-se que há anos não foram feitos os investimentos necessários para manter um nível satisfatório da Hotelaria do HPDG, e a situação atual é ruim necessitando de uma decisão urgente.

Tabulação Check-list Hotelaria			
Quesito			Total
01	Cama Hospitalar em bom estado de conservação	Sim	22
		Não	94
02	Cama Hospitalar com grade	Sim	16
		Não	100
03	Possui Televisão sinal a cabo	Sim	21
		Não	36
04	Possui Frigobar	Sim	12
		Não	45
05	Possui Ar condicionado	Sim	22
		Não	35
06	Possui telefone	Sim	15
		Não	42
07	Possui Ventilador de teto	Sim	0
		Não	57
08	Possui Armário para guarda pertences dos pacientes	Sim	40
		Não	17
09	Possui Poltrona para Acompanhante	Sim	21
		Não	36
10	Possui criado mudo com mesa de refeição acoplada	Sim	0
		Não	57
11	Possui suporte de soro em bom estado de conservação	Sim	6
		Não	102
12	Possui escadinha de dois degraus	Sim	31
		Não	77



13	Possui chamada de enfermagem na cabeceira do leito	Sim	35
		Não	22
14	Possui acendimento de lâmpadas na cabeceira do leito	Sim	27
		Não	30
15	Possui arandela para iluminação mais confortável ao paciente	Sim	0
		Não	57
16	Quarto em bom estado de conservação	Sim	13
		Não	44
17	Banheiro em bom estado de conservação	Sim	18
		Não	39
18	Possui chamada de enfermagem no banheiro	Sim	0
		Não	57
19	Barras laterais na área do chuveiro, com cadeira de banho fixa	Sim	0
		Não	57
20	Barras laterais no vaso sanitário	Sim	0
		Não	57
21	Possui lixeiras com pedal	Sim	3
		Não	54

### 3.4. Serviços Administrativos

Os serviços administrativos do HPDG precisam passar por avaliação definindo suas rotinas de maneira clara e que possam ser registradas através das Instruções de Trabalho - IT, e que não sejam abandonadas quando da mudança de um colaborador.

Não existe IT's elaboradas para cada setor definindo as rotinas a serem seguidas e as metas a serem alcançadas.

Precisam ser definidos mais claramente quais os relatórios serão geradas e qual a finalidade de cada um. Necessidade de modificação de alguns e criação de outros, de acordo com a rotina de cada setor.

Necessidade de atualização do regulamento do Hospital, definindo o bom funcionamento do Hospital.

Os setores fisicamente estão fragmentados dificultando a comunicação rápida e gerando custos desnecessários com conservação, limpeza, energia elétrica, entre outros. Deve ser proposta um novo modelo centralizando os serviços de maneira mais racional.

Também os espaços físicos destinados aos serviços devem ser avaliados, outro exemplo que podemos considerar é o fato da Vigilância Sanitária não concordar com o local onde são estocados os materiais médicos hospitalares, devendo ser proposta um novo local para este fim.



Já implantado relatório de atividades mensal, devendo ser aprimorado ao longo do tempo, para que possa gerar as informações necessárias as tomadas de decisão.

### **3.5. Serviços de Apoio**

Da mesma maneira os serviços de apoio precisam passar por avaliação das rotinas executadas para verificar se existem melhorias a serem implementadas.

Solicitamos a equipe da Unidade de Nutrição e Alimentação elaborar o levantamento das necessidades do serviço para minimizar nossas não conformidades com a Vigilância Sanitária.

Com relação ao serviço de manutenção precisamos começar a quantificar as atividades executadas para entender a realidade do HPDG.

### **3.6. Tecnologia da Informação**

Setor de Tecnologia da Informação – TI dentro da nova estrutura organizacional ficou ligado diretamente a Direção Geral pela importância do serviço dentro da conjuntura Hospital.

Foi solicitado ao setor o levantamento da sua necessidade para que o sistema de informação do HPDG possa funcionar com mais agilidade e os serviços possam ser executados com mais rapidez e assertividade.

Foi levantada a necessidade de provisionar máquinas de backup para quando uma estação de trabalho tiver algum problema possa ser substituído sem mais demora e as atividades possam voltar a ser executadas rapidamente.

Também levantada a necessidade de controle de log de usuários por máquina para saber quem esta logado naquele momento, e poder definir o perfil e a necessidade de cada usuário, de acordo com as rotinas definidas.

Necessidade de integração com o setor de RH, para repassar a TI quando da saída de colaboradores para desativar o usuário no sistema.

### **3.7. Serviços Médicos**

O regimento interno do Corpo Clínico tem imperiosa necessidade de estar atualizada e de acordo com os objetivos da Instituição para evitar desgastes desnecessários por falta de definição das rotinas a serem seguidas.



### **3.8. Serviços Assistenciais**

Com relação aos serviços de enfermagem que também devem passar por avaliação para definir melhor as rotinas de trabalho.

Aprazamento quem realiza são as secretárias de ala e quem retira o mat/med na farmácia são os técnicos de enfermagem, devemos aceitar que o grande objetivo da enfermagem é a assistência ao paciente.

### **3.9. SADT**

Com relação aos Serviços de Diagnóstico e Tratamento, grande parte dos existentes no Hospital são terceirizados, sendo próprios:

1. Serviço de Laboratório;
2. Eletrocardiografia;
3. Litotripsia;
4. Agência transfusional.

A proposta para os Serviços é elaborar as IT's e melhorar a apresentação física do ambiente.



#### 4. Análise SWOT

Apresentamos abaixo matriz demonstrando variáveis internas que são as **Forças e Fraquezas** da Instituição, além das variáveis externas que são as **Oportunidades e Ameaças** do mercado de atuação:

<b><u>FORÇAS</u></b>	<b><u>OPORTUNIDADES</u></b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tempo de mercado;</li><li>2. Localização estratégica;</li><li>3. Corpo clínico (diversidade);</li><li>4. Resolutividade;</li><li>5. Serviços de diagnósticos;</li><li>6. Dispõe de espaço físico para ampliação;</li><li>7. Equipe de Colaboradores envolvidos;</li><li>8. Presença da IPB</li><li>9. Confessionalidade</li><li>10. Centro cirúrgico</li><li>11. UTI Adulto</li><li>12. Marca "Hospital Evangélico"</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Implantação UTI Neonatal;</li><li>2. Implantação 16 leitos clínicos SUS;</li><li>3. Captação de recursos de emendas parlamentares;</li><li>4. Negociação com a Prefeitura de Rio Verde para apoio financeiro;</li><li>5. Aporte financeiro do Estado para UTI Adulto;</li><li>6. Implantação do BrasilMed, com aumento de receita não operacional;</li><li>7. Implantação de nova UTI Adulto/Coronariana;</li><li>8. Crescimento populacional, gerando mais demanda por serviços de saúde;</li><li>9. Crescimento da renda da população, mais pessoas com poder de compra de nossos serviços;</li><li>10. Possível implantação do polo industrial;</li></ol>
<b><u>FRAQUEZAS</u></b>	<b><u>AMEAÇAS</u></b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Processos mal definidos;</li><li>2. Estrutura física mal planejada e deteriorada;</li><li>3. Não faz pesquisa de satisfação;</li><li>4. Situação Financeira;</li><li>5. Nível gerencial em processo de definição;</li><li>6. Hotelaria;</li><li>7. Não atingimos 60% da Filantropia;</li><li>8. Treinamentos;</li><li>9. Imagem (Filantropia);</li><li>10. Ingerência externa nos processos;</li><li>11. Relação com Prefeitura Rio Verde;</li><li>12. Rotatividade;</li><li>13. Comunicação organizacional;</li><li>14. Produção ambulatório Helena Gordon;</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Construção Hospital Unimed;</li><li>2. Perda da Filantropia;</li><li>3. Peso do endividamento financeiro;</li><li>4. Processos Judiciais;</li><li>5. Construção do Hospital do Câncer;</li><li>6. Médicos contratados como Pessoa Física;</li></ol>





## 5. Planejamento Estratégico

---

### 5.1. Visão

**Ser um hospital de excelência, reconhecido como filantrópico pela sociedade.**

### 5.2. Missão

**Cuidar de vidas com excelência e princípios de fé cristã reformada.**

### 5.3. Negócio

**Saúde.**

### 5.4. Princípios Empresariais

1. Amor e Fé Cristã Reformada;
2. Ética e Integridade;
3. Qualidade;
4. Sustentabilidade;
5. Segurança;
6. Inovação;
7. Equidade;
8. Transparência;
9. Humanização;
10. Desenvolvimento de pessoas;

### 5.5. Objetivos e Metas

Para os próximos anos os esforços do Hospital se concentrarão na **Busca Contínua da Excelência Operacional**, com foco nos processos internos para que possamos **Fazer melhor o que Fazemos**.

#### **Ano de 2013**

##### ***5.5.1. Objetivos Estratégicos***

- a) Sociedade e cidadão
  1. Promover a satisfação dos usuários - Meta: 80% - Indicador: Resultado % da pesquisa de satisfação.



2. Reforçar a imagem institucional - Meta: 2 inserções/mês - Indicador: número de participações positivas na mídia.
3. Promover ações sociais e voluntárias - Meta: 3/ano - Indicador: Número de ações promovidas.

b) Financeiro

4. Aumentar faturamento operacional - Meta: 10%/ano - Indicador: Comparativo 2013/2012;
5. Reduzir custos operacionais- Meta: -5%/ano - Indicador: Comparativo 2013/2012;
6. Zerar o resultado operacional - Meta: 0\$/mensal- Indicador: Receita mês - despesa mês;
7. Diminuir endividamento - Meta: -5%/ano - Indicador: Comparativo 2013/2012;
8. Captar recursos - Meta: 2 milhões/ano - Indicador: Comparativo 2013/2012.

c) Processos

9. Cumprir legislação da filantropia - Meta: 100% - Indicador: 60% SUS.
10. Revisar processos e evidenciá-los aos colaboradores- Meta: 100% - Indicador: 100% de revisões planejadas x concluídas.
11. Mudar modelo de gestão do Pronto Atendimento
12. Promover a gestão integrada - Meta: 1 reunião/mês - Indicador: Número de reunião de acompanhamento do planejamento estratégico.

d) Aprendizado e crescimento

13. Capacitar e desenvolver colaboradores- Meta: 2h/setor. Indicador: Quantidade de horas de treinamento por setor/unidade do hospital.
14. Avaliar o clima organizacional - Meta: 70% favorável/semestral - Indicador: Grau de satisfação do colaborador (Pesquisa de clima organizacional).

**Ano de 2014**

1. Fazer estudo para reativar escola de enfermagem;
2. Realizar estudos futuros para instalação de UTI Adulto/Coronariana;
3. Executar obras de adequação do novo projeto arquitetônico do Hospital;





**Objetivo 2: Promover a melhoria da Hotelaria Particular/Convênio**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Levantamento da necessidade de melhorias da hotelaria Particular/Convênio	OK																
Apresentado proposta de investimento ao Grupo São Francisco	OK																
Agendado visita para definição do cronograma de desembolso	Valdnei																
Providenciar processo de aquisição dos bens	Valdnei																

**Objetivo 3: Promover a melhoria da Hotelaria SUS**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Levantamento da necessidade de melhorias da hotelaria SUS	OK																
Definida Emenda Parlamentar para aquisição dos bens, aguardaremos a liberação dos recursos, sem data para liberação.	Mylla																



Meta 2: Reforçar a Imagem Institucional										Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento Indesejável	Ação interrompida	Ação em bom andamento												
Objetivo 1: Aprimorar Comunicação Organizacional										Responsável	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Ações																										
Lançar novo site com informações direcionadas aos usuários e sociedade										Tonny																
Aprimorar utilização das redes sociais do HPDG										Tonny																
Lançar informativo eletrônico semanal do HPDG para público interno e externo.										Tonny																
Desenvolver comunicação interna através dos Murais de Avisos										Tonny																
Padronizar identidade visual utilizada nos documentos (Web, formulários)										Tonny																
Criar video institucional										Tonny																
Monitoramento mídias (eletrônica / impressa) - Clipping semanal										Tonny																



**Meta 3: Promover Ações Sociais e Voluntárias**

**Legenda:**

Ação Concluída

Prazo Previsto

Andamento indesejável

Ação interrompida

Ação em andamento

**Objetivo 1: Trabalhar Programa de Prevenção de Doenças junto a Sociedade**

Ações	Responsável	Andamento														
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ			
HPDG nos Bairros: 3ª Edição	Tonny															
HPDG nos Bairros: 4ª Edição	Tonny															
2º Seminário de Enfermagem do HPDG	Wender/Tonny															





Meta 4: Aumento da Receita Operacional 10% / Ano														
Ações	Responsável	Andamento	Legenda:											
			Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento indesejável	Ação interrompida	Ação em andamento							
Objetivo 1: Modificar leitos da pediatria para Internar Pacientes Cirurgicos Adulto														
Ações	Responsável	Andamento												
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Definir quantos leitos serão colocados em cada quarto e solicitar a instalação dos leitos retirados da UTI no Unidade de Pediatria.	Wender													
Avaliar a demanda de paciente e verificar necessidade de contratação de mais colaboradores de enfermagem	Wender													
Fazer levantamento de outras necessidades para instalação dos leitos (mobiliários, suporte de soro, escadinha, etc)	Wender / Filipe													
Objetivo 2: Solicitar enquadramento nos leitos da UTI para Retaguarda SUS														
Ações	Responsável	Andamento												
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Definir com a Direção Geral para quantos leitos deverá ser solicitado o enquadramento	Ricardo / Joel													
Elaborar Ofício ao Secretário Municipal de Saúde solicitando o enquadramento nas redes	Ricardo													
Acompanhar tramitação do processo de enquadramento, até a resposta final	Ricardo													





**Objetivo 3: Assinar Contrato com a Brasil Med Card**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Termos do contrato já definidos	OK																
Assinar contrato para início das operações da empresa Brasil Med Card em Rio Verde e início do atendimento aos clientes.	Valdnei																

**Objetivo 4: Estabelecer Política compra fornecimento OPME**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Definir política de parceria com com as empresas fornecedoras de OPME's - Contrato e Taxa Comercialização	Valdnei/Flávio																
Realizar reunião com as Equipes Médicas - Ortopedia / Neurologia / Urologia / Gastroenterologia e Cardiologia	Valdnei/Flávio																
Estabelecer processo de controle de material fornecido / faturado	Flávio																



Objetivo 5. Revisão tabelas Particular / Renegociação Convenios																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Revisar tabela preços Particular	David/Flavio																					
Revisar Contrato IPASGO	Aminadab/Flavio																					
Renegociar Contrato Sao Francisco	Aminadab/Flavio																					
Renegociar Contrato UNIMED	Aminadab/Flavio																					



**Objetivo 6: Estabelecer Negociações Poder Público - Estado e Município**

Ações	Responsável	Andamento														
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ			
Estabelecer parceria UTI Adulto - Secretaria Estadual Saúde	Valdnei/Flávio															
Estabelecer parceria Custeio - Gestor Municipal	Valdnei/Flávio															
Avaliar Projetos específicos - Ministério da Saúde	Valdnei/Flávio															
Estabelecer critérios Alta Complexidade - Cardiologia e Neurologia	Valdnei/Flávio															

**Objetivo 7: Elaborar proposta de abertura de Ambulatório Particular/Convênio**

Ações	Responsável	Andamento														
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ			
Fazer estudo para implantação do ambulatório particular/convênio	Flávio															
Levantamento da necessidade de mobiliários e outros para implantação	Flávio															
Formação de equipe médica, quais especialidade iremos atender e a regra de remuneração dos profissionais médicos	Dr. Osvaldo															



**Meta 5: Redução do Custo Operacional: 5% / Ano**

**Legenda:**

**Objetivo 1: Redução do custo da folha de pagamento**

Ações	Responsável	Andamento																
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ					
Verificar setores administrativos onde é possível a redução do número de colaboradores ou substituir por profissionais com menores salários	Valdnei																	
Avaliar a convenção coletiva e verificar se estamos pagando algum evento sem obrigatoriedade	Suair/Flavio																	
Verificar se todos as pessoas cadastradas para Vale Transporte, estão com a ficha cadastral atualizada e se estão utilizando devidamente	Suair																	
Estabelecer criterios para gerenciamento do Banco Horas / Reduzir custo com Horas Extras	Suair																	
Estabelecer controles de Absenteísmo / Criterios para aceite de atestado	Suair/Flavio																	



**Objetivo 2: Negociação com os médicos para não existir Pagamento de Plantões**

Ações	Responsável	Andamento																					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ										
Verificar viabilidade de não pagar plantões para o Serviço de Obstetrícia - R\$ 16.000,00	Dr. Osvaldo																						
Verificar viabilidade de não pagar plantões para o Serviço de Ortopedia - R\$ 16.000,00	Dr. Osvaldo																						
Verificar viabilidade de não pagar plantões para o Serviço de Pediatria - R\$ 24.000,00	Dr. Osvaldo																						
Verificar viabilidade de não pagar plantões para o Serviço de Anestesiologia - R\$ 24.000,00	Dr. Osvaldo																						



Objetivo 3: Campanha de redução da Conta de Energia Elétrica																	
Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Renegociar contrato CELG - Alteração Demanda	Valdnei/Mauro																
Ofício - Secretaria de Cidadania e Trabalho	Valdnei/Mauro																
Ações educativas - adesivos e folders / sensores de presença	Tonny/Mauro																
Avaliar sistema de energia solar	Mauro																
Objetivo 4: Redução dos Gastos com Lixo Hospitalar																	
Ações	Responsável	Andamento															
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ						
Atualizar PGRSS reestruturando toda a logística de processamento do lixo, trabalhando o lixo comum, lixo biológico e lixo reciclável. Pago em média R\$ 7.162,55 a empresa Rossignolo e Lima Ltda, R\$ 2,95/Kg de lixo.	Mauro/Marina																



Objetivo 5: Redução dos Gastos com Aquisição de Mat/Med e Outros - Central de Compras Pró-Saúde																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Em processo de avaliação da possibilidade de aquisição de materiais, medicamentos, outros itens, com uma expectativa de redução de 5% nos custos.	Carla																					
Objetivo 6: Redução dos Gastos Administrativos - 5%																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Revisar contratos prestação serviços (envolver gestores).	Valdnei/Mylla																					
Estabelecer controles de material escritório.	Carla																					

Meta 6: Zerar resultado operacional		Legenda:		Ação Concluída		Prazo Previsto		Andamento Indesejável		Ação Interrompida		Ação em andamento															
Objetivo 1: Zerar resultado operacional																											
Ações		Responsável		JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Acompanhamento mensal		Valdnei/Suair																									





**Meta 7: Reduzir Endividamento Total 5% / ano**

**Legenda:**

	Ação Concluída		Prazo Previsto		Andamento indesejável		Ação interrompida		Ação em atraso
--	----------------	--	----------------	--	-----------------------	--	-------------------	--	----------------

**Objetivo 1: Continuar processo de renegociação das dívidas com os credores**

Ações	Responsável	Andamento																		
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ							
Renegociar endividamento bancário	Valdnei/David																			
Renegociar dívida antiga CELG	Valdnei/Mauro																			
Rever passivos judiciais	Valdnei/Suair																			



**Meta 9: Cumprir Legislação da Filantropia**

**Legenda:**

						
Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento Indesejável	Ação interrompida	Ação em andamento		

**Objetivo 1: Aumentar Paciente-Dia SUS**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Fazer proposta para contratação de médico (Horizontal) para prescrição dos pacientes SUS	Valdnei / Osvaldo																
Negociar com o município a sessão de todos os leitos SUS para serem controlados pela regulação, para maior utilização dos nossos leitos	Valdnei / Osvaldo																

**Objetivo 2: Negociar ampliação do Ambulatório SUS**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Negociar com os profissionais valor para atendimento no ambulatório Helena Gordon, com o objetivo de aumentar a produtividade do serviço	Dr. Osvaldo																
Verificar com o município possibilidade do Ambulatório Helena Gordon ficar como referência para pacientes classificados com verde e azul na UPA	Dr. Osvaldo																



## Plano de Ação 2013

Meta 10: Revisão dos Processos de Trabalho		Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento indesejável	Ação interrompida	Ação em andamento											
Legenda:						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Objetivo 1: Revisão da rotina do setor de suprimentos		Ações	Responsável	Andamento													
	Redefinir a rotina de estocagem dos itens	Carla / Flávio															
	Verificar possibilidade de investimento na sala de dispensação	Valdnei															
	Redefinir a rotina de dispensação de itens	Carla / Flávio															
	Implantar rotina de fechamento mensal dos estoques	Carla / Flávio															
	Definição dos relatórios gerenciais, consumo, curva ABC, extrato de itens, etc	Carla / Flávio															
	Organizar rotina de conferência e reposição de carros de emergência	Carla / Flávio															
	Definir rotina para balanço	Carla / Flávio															
	Implantar rotina de dispensação por código de barra	Carla / Flávio															
	Implantar rastreabilidade	Carla / Flávio															



Hospital Presbiteriano Dr. Gordon  
HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE



Objetivo 2: Revisão da rotina dos Setores de Apoio																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Em fase de levantamento das informações e elaboração da proposta para a Unidade de Nutrição e Dietética a ser apresentada a Direção Geral	Fernanda																					
Serviço de Manutenção fazer levantamento das necessidades e nova proposta de trabalho	Mauro																					
Serviço de Higienização e Limpeza fazer levantamento efetivo da realidade e elaborar nova proposta de trabalho	Lúcia																					
Serviço de Processamento da Roupa fazer levantamento efetivo da realidade e elaborar nova proposta de trabalho	Lúcia																					





**Objetivo 4: Estruturação do Setor de Tecnologia da Informação**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Revisão e melhorias da infraestrutura de rede de todo o hospital	João																
Investimento em novos equipamentos e software para melhoria das condições de funcionamento do serviço	Valdnei																
Contrato de prestação de serviços de manutenção para impressoras	Valdnei																



**Objetivo 5: Revisão das Rotinas do Setor Financeiro**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Falta de controle quanto à utilização e pagamento de OPME (órteses, próteses e materiais especiais)	David																
Atividades desenvolvidas pelo caixa do PA no período noturno	David																
Corrigir processo de integração contábil das tarifas bancárias, juros e multas	David																
Funcionamento do caixa central	David																
Emissão de NF eletrônica	David																
Abertura do fundo fixo definindo o poderá ter pagamento em espécie	David																
O setor financeiro com Arquivo Fiscal, ha necessidade? Redefinir rotina eliminando essa rotina.	David																
Rotina de controle cartão de débito empresarial	David																
Falta de conferência do relatório do sistema RM de pagamentos em aberto com as notas fiscais	David																
Falta de conferência do relatório de atendimento diária de PS, Laboratório e Internações de pacientes particulares com a emissão das notas fiscais correspondentes	David																

**Objetivo 6: Revisão da rotina do Setor de Controle de Glosas**

Ações	Responsável	Andamento														
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ			
Necessidade de acompanhamento dos pagamentos dos convênios	Aminadab															
Demonstrativo com dados insuficientes (correios)	Aminadab															
Glosas que o convênio pede para refaturar e a integração do sistema não permite	Aminadab															
Envio dos prontuários para o Setor de Arquivo	Aminadab															
Melhorar o processo do acompanhamento dos recursos de glosa	Aminadab															
Pendências de convênios	Aminadab															
Demora nas análise de recurso pela São Francisco justificado pela não determinação do prazo em contrato	Aminadab															



Objetivo 7: Revisão da rotina do Setor de Controle de Patrimônio																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Onde serão guardados os bens servíveis	Filipe																					
Onde serão armazenados os bens para baixa e descarte	Filipe																					
Definir rotina de movimentação de bens	Suair/Filipe																					
Realizar inventário do patrimônio em cada setor	Filipe																					
Checar contabilização dos bens, se estão classificados corretamente	Filipe / Suair																					
Elaborar e/ou atualizar termos de responsabilidade dos bens distribuídos para cada coordenador	Filipe																					



Objetivo 8: Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP																						
Ações	Responsável	Andamento																				
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ									
Definido que iniciaremos pela nova UTI para implantação do PEP	João																					
Prever infra-estrutura para funcionamento do sistema RM	João																					
Elaborar cronograma de treinamento para os colaboradores e médicos	João																					
Definir os setores que irão receber a prescrição eletrônica (Ex.: farmácia, laboratório, etc)	João																					
Primeiramente será trabalhado a evolução e prescrição médica	João																					
Num segundo momento será implementada a evolução de enfermagem	João																					

**Objetivo 9: Elaboração de contrato de trabalho com os Médicos Prestadores de Serviço - PJ**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Fazer levantamento dos médicos que prestam serviço ao Hospital	Dr. Osvaldo																
Definir os serviços que efetivamente fazem parte dos objetivos do Hospital	Valdnei / Dr. Osvaldo																
Definir prazo para que os profissionais passem a apresentar Nota Fiscal para receberem os seus pagamentos	Valdnei / Dr. Osvaldo																
Definir a rotina de trabalho junto ao Setor Financeiro	Flávio																

**Objetivo 10: Estruturar Setor de Auditoria Interna**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Definir qual os objetivos do Setor de Auditoria Interna	Flávio / Dênia																
Elaborar os check-list para conferência da efetiva execução da rotina definida para cada setor	Flávio / Dênia																
Definir cronograma de visita a cada setor	Flávio / Dênia																
Escrever a IT para o Setor	Flávio / Dênia																



**Objetivo 11: Reestruturação do Setor de Compras**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Avaliar um local mais adequado para alocação do setor	Carla																
Definir situação da auxiliar dos serviços que não apresenta bom rendimento	Carla																
Escrever IT do Serviço	Flávio																

**Objetivo 12: Redefinição da posição das Secretárias de Posto no Organograma**

Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ				
Avaliar proposta para deixar as secretárias de ala sob a responsabilidade da Recepção de Internação	Joel																
Definir e escrever a IT para o Serviço	Flávio																

Objetivo 13: Reorganização dos Serviços Médicos																	
Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Elaborar Regimento Interno do Corpo Clínico	Dr. Osvaldo / Dr. Francisco / Flávio																

Objetivo 14: Revisão das rotinas de trabalho do Setor de Laboratório																	
Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Em processo de elaboração proposta de melhorias para o Serviço	Djan / Flávio																

Objetivo 15: Revisão das rotinas de trabalho do Setor de Faturamento																	
Ações	Responsável	Andamento															
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Checar se estão realizando controle de entrada de prontuários	Denia / Flávio																
Elaborar verificar com o pessoal os principais problemas de cada convênio e as dificuldades para cobrança	Aminadab / Flávio																
Definir as metas de faturamento para o setor e criar quadro comparativo para acompanhamento da evolução das metas	Aminadab / Flávio																
Verificar se o quadro de pessoal é coerente as necessidades do Hospital	Flávio																
Acompanhamento das contas sem faturar e identificar quais os motivos	Aminadab / Flávio																



Objetivo 16: Revisão das rotinas de trabalho do Setor de Recursos Humanos																							
Ações	Responsável	Andamento																					
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ										
Concluir processo de elaboração das IT's	Joel / Flávio																						
Definir funções do serviços	Joel / Flávio																						
Definir processo de integração e treinamento dos novos colaboradores	Joel / Flávio																						
Definir e acompanhar processo de capacitação e desenvolvimento dos colaboradores	Joel																						





**Meta 12: Promover a Gestão Integrada**

**Legenda:**

Ação Concluída

Prazo Previsto

Andamento Indesejável

Ação interrompida

Ação em andamento

**Objetivo 1: Realizar reunião mensal para avaliação do desenvolvimento do PE**

**Andamento**

Ações	Responsável	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
Criar comissão para avaliação mensal do desenvolvimento das ações	Valdnei												
Criar check-list por área e/ou processo para servir de base a avaliação das ações	Flávio / Dênia												
Acompanhar via Cronograma Macro a execução das atividades programadas	Flávio / Dênia												
Elaborar ata de todas as reuniões de avaliação, para registro dos assuntos discutidos	Comissão												



Meta 13: Capacitação e Desenvolvimento dos Colaboradores																		
					Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento Índice eável	Ação Interrompida	Ação em bom andamento									
Objetivo 1: Ampliar atuação do NEP																		
Ações					Andamento													
					Responsável	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Definir cronograma semestral de treinamentos e capacitações para todos os setores					Joel / Luciana													
Execução dos treinamentos definidos					Luciana													
Receber as solicitações de treinamento para cada setor, devendo ser trabalhado dentro dos objetivos do Hospital					Joel / Luciana													



Meta 14: Avaliar Clima Organizacional		Ação Concluída	Prazo Previsto	Andamento indesejável	Ação interrompida	Ação em andamento
<b>Objetivo 1: Realizar pesquisa para medir satisfação dos colaboradores</b>						
Legenda:						
Definir formatação e formulário para pesquisa de clima organizacional	Joel					
Definir cronograma de aplicação (anual ou semestral)	Joel					

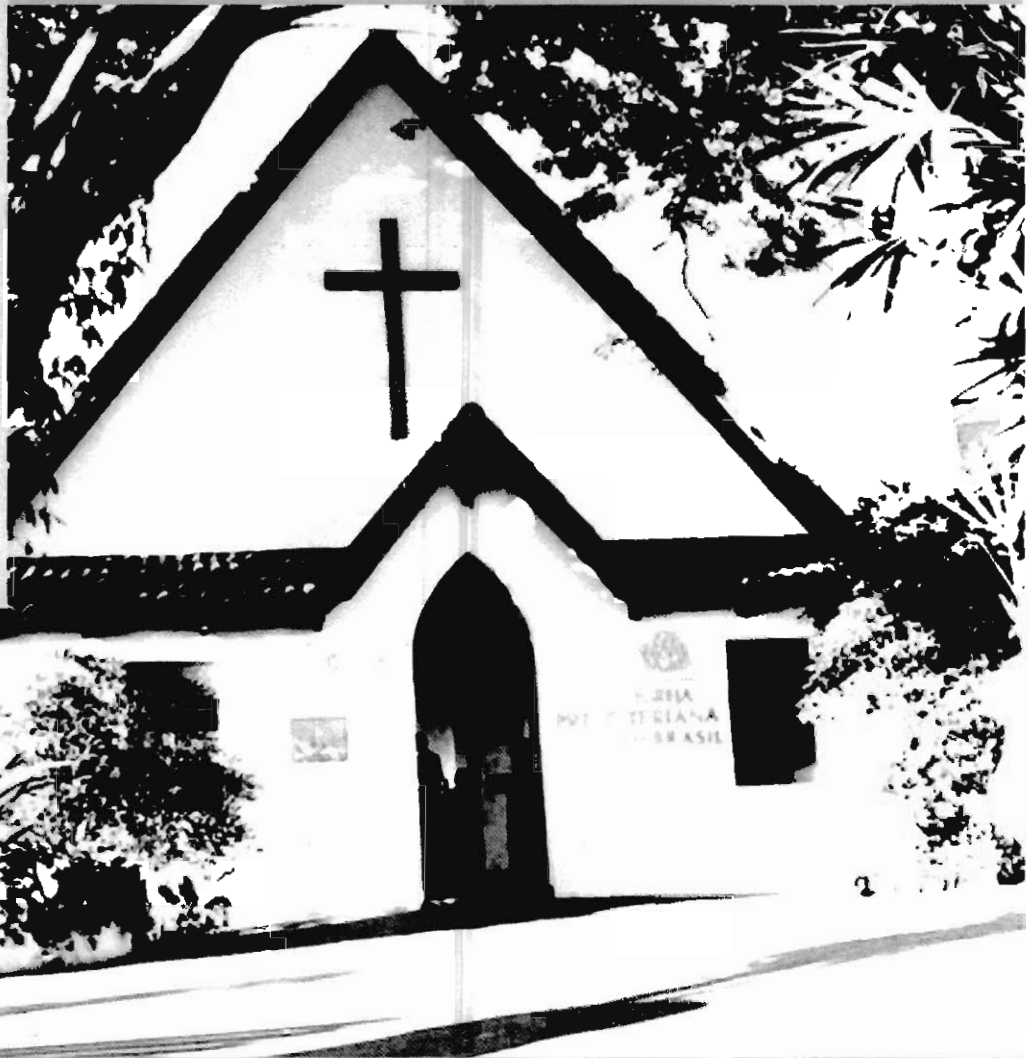


Relatório 2012

Capelania

Hospital Presbiteriano Dr. Gordon

Capelão: Rev. Dr. Eudócio Santos Jr.

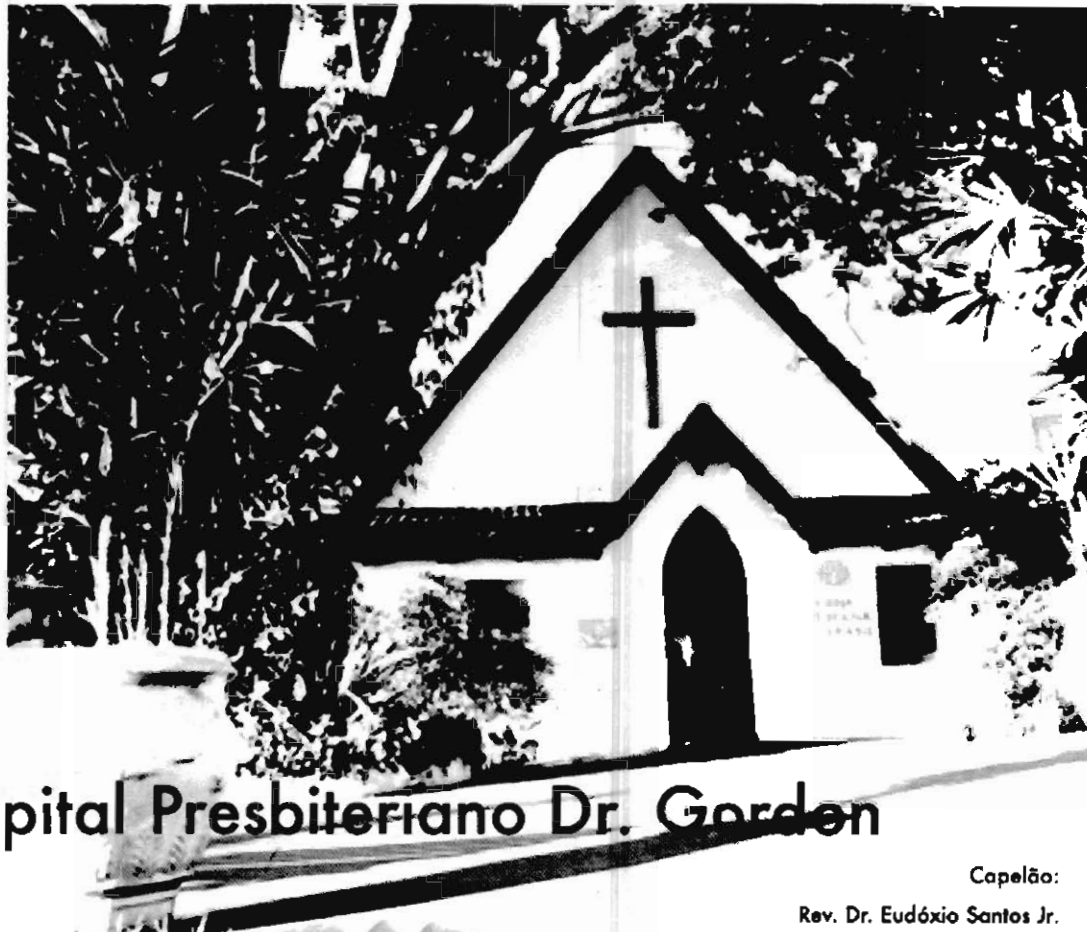


75 anos de fundação do HPDG

2012



Relatório 2012



# Hospital Presbiteriano Dr. Gordon

Capelão:

Rev. Dr. Eudócio Santos Jr.

## Capelão

- Rev. Dr. Eudócio Santos, Bacharel em Teologia pelo Seminário Presbiteriano do Sul, Campinas, SP, 1978-1981; Mestre em Bíblica Pastoral Education, pela University of Tennessee, Knoxville, TN, USA, 1997-1998; Doutor em Ministério pelo RTS, Reformed Theological Seminary, Jackson, MS, USA, 2001-2008; Capelão do Hospital Presbiteriano Dr. Gordon desde 1983; Presidente do Presbiterio Sudoeste de Goiás, 1998, 2000-2012; Pastor da Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina desde 2004; Coordenador no Brasil do Projeto Presbiteriano Pão da Vida desde 2003; Membro da Junta de Educação Teológica, JET-SCIIPB, 2010-2014.

## Visão

Com a graça de Deus oferecer apoio espiritual, aos enfermos, seus familiares e profissionais da saúde.

*Canfortando com a Palavra de Cristo,  
Amando com o Coração de Cristo e  
Servindo com a Mão de Cristo.*

## Missão

Cuidado pastoral às necessidades espirituais dos pacientes, seus familiares, funcionários e pessoal da saúde do Hospital Presbiteriano Dr. Gordon.

*Oferecendo consolo e paz através da Palavra de Deus,  
Falando do evangelho de Jesus Cristo e  
Glorificando a Deus por suas vidas.*

CONTÁGIO	
Apresentação	2
HPDG - 75 anos	3-4
Visitas e Voluntários	5
Cultos e Reuniões de Oração	6
Projetos da Capelania	7
Viagem aos USA	8
Resumo do Relatório	9
Captação de Recursos	10-11

75 anos de fundação do  
HPDG



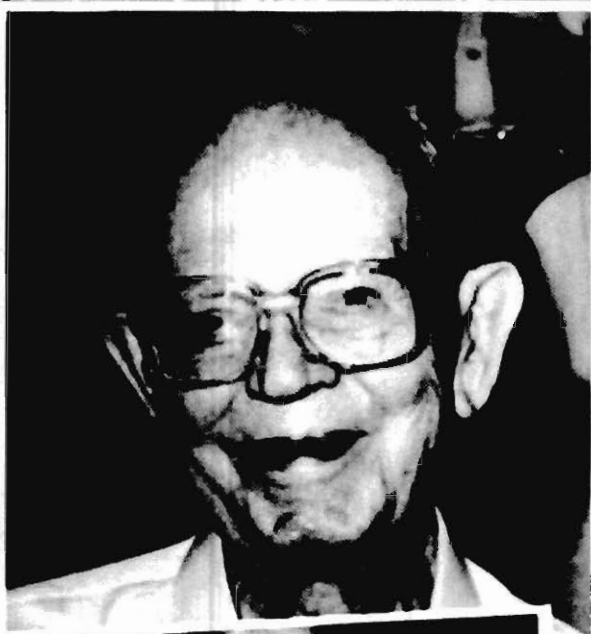
# 2012

Dr. Donald C. Gordon e D. Helena Gordon foram enviados pela Igreja Presbiteriana dos EUA para a Missão Brasil Central. Mal sabiam eles que seriam precursores de um grande trabalho de cura e evangelização na cidade de Rio Verde, em Goiás. Construíram o Hospital Evangélico de Rio Verde, chamado hoje de Hospital Presbiteriano Dr. Gordon. Várias pessoas foram beneficiadas pelo trabalho deste casal e de seus seguidores.

Dr. Gordon, como médico e missionário, sempre cuidou dos dois lados da saúde: a física e a espiritual. O que nos remete ao objetivo principal de todo nosso trabalho - Salvar vidas como um todo: espírito e corpo.

# HPDG 75 ANOS - 1937-2012

FUNDADOR: DR. DONALD C. GORDON



1937 - 2012  
75 anos

Hospital Presbiteriano Dr. Gordon  
Rio Verde, GO.



## VISITAS E CURSO PARA VOLUNTÁRIOS

As visitas realizadas pelo Capelão durante os meses de janeiro a dezembro de 2012, foram no total de 1.269 visita aos pacientes. (veja quadro ao lado visitas feitas mes a mes.). Nestas visitas, oramos, aconselhamos, lemos a Bíblia, deixando um folder da Capelania e folhetos (seleções bíblicas da SBB) e Bíblias.

Não estão relacionadas nestes dados as visitas feitas pelos voluntários. Entretanto, em 2012, contamos com a ajuda de 16 voluntários, nas visitas nos leitos do HPDG.

No dia 29 de dezembro de 2012 formamos mais 21 novos voluntarios para a visitação hospitalar em auxílio a Capelania para o ano de 2013. Portanto agora temos 37 voluntários da Capelania do HPDG.

A partir de setembro de 2012, a capelania passou a realizar visita nos setores do Hospital, com reuniões de oração com os funcionários, nos seguintes setores: Posto II (enfermagem), Posto III (enfermagem), Posto IV (enfermagem), Cozinha, Costura, Farmacia, Direção, Faturamento, Brinquedoteca, Lavanderia, Pediatria, Tesouraria, Almoxarifado, Pronto Socorro, Contabilidade, Recepção, Departamento Pessoal, Comunicação, Cantina, Unidade de Terapia Intensiva, Hemodinamica.

## Visitas

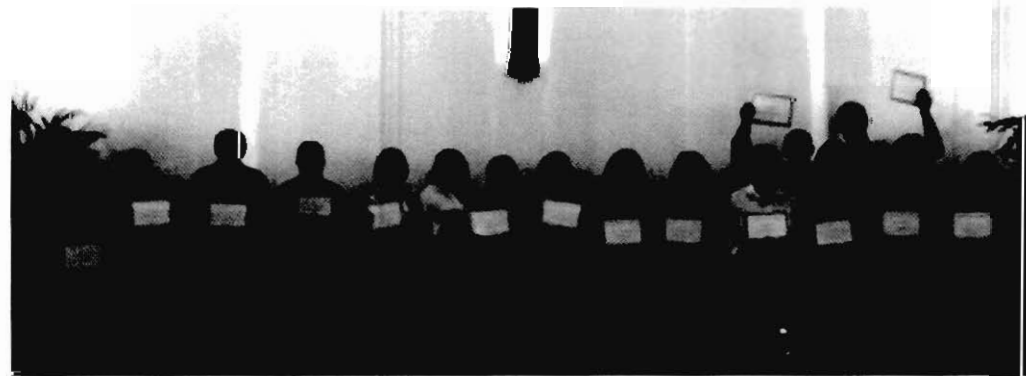
Janeiro	103
Fevereiro	099
Março	127
Abril	087
Maio	144
Junho	132
Julho	ferias
Agosto	108
Setembro	115
Outubro	156
Novembro	121
Dezembro	077
Total	1.269

## Novos Voluntários:

1. Amelia Borges F. Rodrigues
2. Edileuza Fatima P. G. Lemes
3. Edmar Silva de Oliveira
4. Ewerton dos Anjos Oliveira
5. Francilene da Silva Rocha
6. Gustavo Henrique S. Campos
7. Joaz Goulart
8. Ihanir das Dores Lima
9. Karen Cristina Teixeira
10. Leila Maria M. Cabral
11. Lucia Rodrigues da S. Mata
12. Luzia Teixeira L. Cardoso
13. Maria Iolanda S. Sales
14. Maria Lúcia Braz O. Goulart
15. Maria Lúcia Carvalho
16. Rosalina Reis Moura
17. Rosangela S. A. Silveira
18. Silsa Martins Gomes
19. Silvani Divina de Jesus
20. Tatiane Valau P. Damascena
21. Vânia Batista

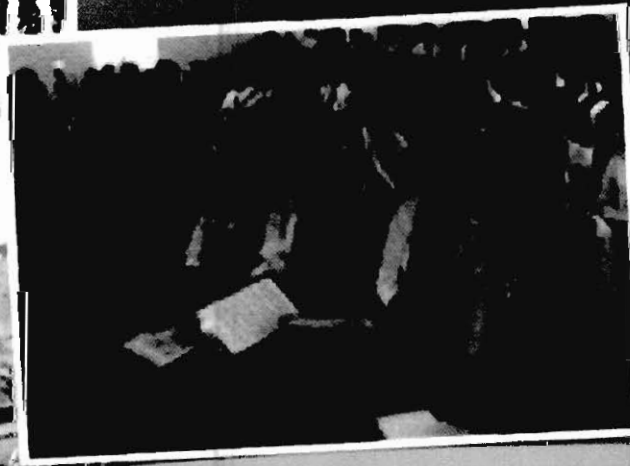
## Cia. da Alegria:

Voluntários da Segunda Igreja  
Presbiteriana de Rio Verde



# CULTO DE AÇÃO DE GRAÇAS

75 ANOS DO HPDE





## CULTOS E REUNIÕES DE ORAÇÃO

452 Cultos e reuniões de oração, na terça-feira, culto de adoração, as 08:00 da manhã; de segunda a sexta, reunião de oração, às 07:00 e as 15:00 horas.

O capelão, funcionários, e voluntários participaram e dirigiram os programas de cultos e reunião de oração.

Tivemos cultos especiais:

- Culto de Aniversário do Hospital Evangelico de Rio Verde, celebrando 75 anos, com a presença do Rev. Juarez Marcondes Filho, vice-presidente do SC/IPB.
- Cultos mensais em comemoração dos aniversários dos funcionários e médicos.
- Culto no SESC por ocasião dos HPDG nos bairros.
- Culto de Ação de graças pelo Dias das maes
- Culto com os missionários americanos que vieram para a "Mission Trip Brazil 2012", com a presença do Rev. Jim Dunkin.
- Culto de Posse do Rev. Eneias, como presidente do Conselho Deliberativo do HPDG.
- Culto de Posse do Dr. Francisco, como diretor clinico do HPDG.
- Culto de Natal, com a participação do Coral do HPDG
- Culto de posse da diretoria da CIPA do HPDG.
- Culto de formatura dos voluntarios da Capelania

### Cultos e Reuniões de Oração

Janeiro	22
Fevereiro	21
Março	44
Abril	40
Mai	43
Junho	38
Julho	44
Agosto	46
Setembro	39
Outubro	42
Novembro	37
Dezembro	36
Total	452

### Pedidos de Oração

Livro de Oração da Capela

Janeiro	087
Fevereiro	080
Março	112
Abril	109
Mai	108
Junho	137
Julho	097
Agosto	080
Setembro	097
Outubro	100
Novembro	084
Dezembro	065
Total	1.156



## Projeto em ação pela Capelania do HPDG

Além do trabalho feito entre os pacientes e familiares, funcionários e médicos, a Capelania desenvolve um trabalho de plantação de igreja em parceria com as Igrejas Presbiterianas da Carolina do Norte, este projeto é o Projeto Pão da Vida, realizado no Bairro Dom Miguel.

### Projeto Presbiteriano Pão da Vida

A Capelania do Hospital Presbiteriano Dr. Gordon desenvolve um projeto social e espiritual nos bairros Dom Miguel, Liberdade e Céu Azul. Desde 2003 temos uma parceria com Missões da Carolina do Norte, Em 2005 começamos a construção da sede do Projeto Presbiteriano Pão da Vida; com as "Mission Trip 2005, 2006 e 2007 Brazil" conseguimos concluir a construção da sede do projeto.

Hoje temos no projeto:

1. escola infantil, com 262 crianças de 3 a 6 anos, com parceria com a Prefeitura Municipal de Rio Verde.
2. construção de uma clínica medico-odontologica, em parceria com as Igrejas Presbiterianas da Carolina do Norte e a Prefeitura Municipal de Rio Verde..
3. plantação de uma igreja presbiteriana, com parceria com a Igreja Presbiteriana da Vila Rosalina e Presbitério Sudoeste de Goiás.

Em 2012 os americanos vieram para a "Mission Trip 2009 Brazil", com a missão de construir uma clinica medica odontologica deste projeto, em parceria com a Prefeitura Municipal de Rio Verde.

### Voluntários

A Capelania conta com 16 voluntários para o auxilio nas visitas aos pacientes. Nos meses de Outubro/Novembro/Dezembro 2012, foi dado o curso de Visitação Hospitalar para os novos voluntários da Capelania, com mais 21 novos voluntários.



## PROJETO PÃO DA VIDA

262 Crianças na escola / 3 a 6 anos

Congregação Presbiteriana Pão Vida

Construção da clinica médica  
2011/2013



## VOLUNTÁRIOS E SBB

16 Voluntários da Capelania para visitação nos leitos.

A Capelania no ano de 2012 contou com 16 voluntários para o auxilio nas visitas aos pacientes.

Nos meses de Outubro/Novembro/Dezembro 2012 foi realizado o Curso de Visitação Hospitalar para os novos voluntários da Capelania, 21 voluntários formaram no dia 29 de dezembro 2012.



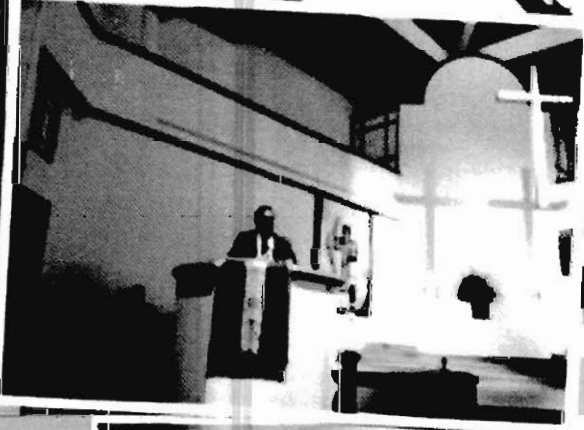
## MISSION TRIP BRAZIL

No mês de junho de 2012, 14 missionários americanos vieram a Rio Verde para a realização da 11a. Mission Trip Brazil.

Este ano estão construindo a Clinica Médico-Odontologica no Projeto Presbiteriano Pão da Vida.

# VIAGEM NOS USA

CAROLINA DO NORTE, FLORIDA



Abril / Maio de 2012

## Resumo do Relatório da Capelanía

### **Cultos e Reunião de Oração na Capela:**

452 Cultos e reuniões de oração

### **Visita aos Setores (reunião de oração com funcionários e médicos):**

20 setores

- Posto II (enfermagem)
- Posto III (enfermagem)
- Posto IV (enfermagem)
- Cozinha
- Costura
- Farmácia
- Direção
- Faturamento
- Brinquedoteca
- Lavanderia
- Pediatria
- Tesouraria
- Almoxarifado
- Pronto Socorro
- Contabilidade
- Recepção
- Departamento Pessoal
- Comunicação
- Cantina
- Unidade de Terapia Intensiva
- Hemodinâmica

### **Visita nos Leitos:**

1269 visitas a pacientes nos leitos

### **Pedido de Oração no livro de Oração da Capela:**

1156 pedidos

### **Folhetos e Literatura:**

4500 jornais, 10.570 folhetos

### **Bíblia e Novo Testamento:**

256 Bíblias e 520 Novos Testamentos

### **Curso de Visitaçáo Hospitalar para voluntários:**

21 voluntários

## RELATÓRIO DA VIAGEM EM BRASÍLIA, DF

Rev. Eneias Souza  
Presb. Valdnei Oliveira  
Rev. Marcos Correa  
Rev. Eudócio Santos



Dep. Heuler Cruzinet  
- R\$ 2.000,00



Dep. Sandro Junior  
- R\$ 500.000,00

Senador Cyro Miranda  
- R\$ 250.000,00



Dep. Sandro Mabel  
- R\$ 800.000,00  
- R\$ 100.000,00

## Captação de Recursos com os Parlamentares Federais:

### SENADORES E DEPUTADOS

#### Viagem a Brasília

- 16 e 17 / outubro

Rev. Eneias, Presb. Valdnei, Rev. Eudócio

Propósito da Viagem: Reunião com o acessor do Dep. Federal Heuler, Aldo Cesar

- Agradecer emendas de 2011, e solicitar novas emendas de 2012 no valor de R\$ 1.500.000,00

#### Viagem a Brasília

- 6 e 7 / novembro

Presb. Valdnei, Rev. Eudócio

Propósito da Viagem: Reunião com os parlamentares de Brasília

- Reforçar solicitações de novas emendas de 2012 no valor de R\$ 2.000.000,00.

- Visitar o Ministério da Saúde.

#### Viagem a Brasília

- 13 e 14 / novembro

Rev. Eneias, Presb. Valdnei, Rev. Eudócio.

Propósito da Viagem:

Reunião com a Bancada de Parlamentares de Goiás, E OVG (Energia, Água, Ambulância)  
Reunião com o Ministério da Saúde.

Visita a SSB, para apresentação de Relatório e compra de Bíblias.

#### Viagem a Brasília

- 04 e 05 / dezembro

Rev. Marcos, Rev. Eudócio.

Propósito da Viagem:

Visita aos Gabinetes dos Parlamentares para confirmação das emendas para 2012/2013.

EMENDAS FEITAS PELOS  
SENADORES E  
DEPUTADOS FEDERAIS  
NO VALOR DE  
R\$ 2.700.000,00

SENADORES:



Emenda da Bancada de Goiás  
- R\$ 500.000,00 (Dep. Irineu)  
- R\$ 200.000,00 (Sen. Campos)



Dep. João Campos  
- R\$ 200.000,00

DEPUTADOS FEDERAIS:

1. **Heuler Cruvinel**, emenda para HPDG no valor de R\$ 500.000,00. (bancada)
2. **Sandes Junior**, emenda para HPDG no valor de R\$ 500.000,00.
3. **Sandro Mabel**, emenda para HPDG no valor de R\$ 800.000,00 para 2012 e R\$ 300.000,00 para 2013
4. **João Campos** emenda para HPDG no valor de R\$ 200.000,00
5. **Íris de Araújo**, emenda para HPDG no valor de R\$, 200.000,00 a pedido do Ver. Paulo Henrique.
6. **Armando Vergílio**, contemplou com emenda genérica, será definido em fevereiro de 2013. Pedir ao Ver. Idelson e Ver. Maxuel fazer ofício.
7. **Jovair Arantes**, contemplou com emenda genérica, será definido em fevereiro de 2013. ligar para Hudson 61 8406-9635 em fevereiro 2013.
8. **Leandro Vilela**, contemplou com emenda genérica, será definido em fevereiro de 2013.
9. **Rubens Otoni**, não houve emenda.
10. **Roberto Balestra**, não houve emenda.
11. **Carlos Leréia**, não houve emenda.
12. **Leonardo Vilela**, não houve emenda.
13. **Pedro Chaves**, não houve emenda.
14. **Ronaldo Caiado**, não houve emenda.
15. **Flávia Moraes**, não houve emenda.
16. **Magda Mofatto**, por ser suplente, não pode indicar emendas.
17. **Marina Santana**, por ser suplente, não pode indicar emendas.



Dep. Iris Rezende  
- Emenda com valor de R\$ 200.000,00. Pedido de emenda feita pelo Ver. Paulo Henrique



13 de novembro de 2012

Rev. Eneias, Presb. Valdnei, Dr. Osvaldo, Rev. Eudócio, Dr. Leonardo (Secretário da Saúde), reunião com o Secretário Estadual da Saúde, Dr. Antonio Falcões, para implantação da UTI Neonatal no HPDC.

Anexo I

<b>HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON</b>		
<b>HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE</b>		
<b>CNPJ: 02.608.131/0001-81</b>		
<b>RIO VERDE - GO</b>		
<b>BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO</b>		
<b>(Em R\$)</b>		
<b>ATIVO</b>		
	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>	<b><u>6.212.643,15</u></b>	<b><u>4.151.271,67</u></b>
Disponível	<u>162.489,26</u>	<u>406.704,56</u>
Realizável	<u>6.050.153,89</u>	<u>3.744.567,11</u>
Aplicações	1.745.951,58	1.505.734,81
Crédito de Operações com Planos de Assistência à Saúde	0,00	124.336,88
Contraprestação Pecuniárias a Receber	0,00	45.256,35
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	0,00	79.080,53
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relac. C/ Planos de Saúde da Operadora	1.746.231,26	1.225.887,51
Títulos e Créditos a Receber	1.999.509,24	454.279,22
Outros Valores e Bens	558.461,81	434.328,69
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b><u>18.948.266,59</u></b>	<b><u>18.123.207,89</u></b>
Realizável a Longo Prazo	<u>201.305,64</u>	<u>82.274,75</u>
Aplicações	107.549,09	82.274,75
Valores e Bens	93.756,55	0,00
Investimento	<u>2.084.615,67</u>	<u>2.076.473,81</u>
Participações Societárias - Rede Hospitalar Própria	46.717,27	31.791,27
Outros Investimentos	2.037.898,40	2.044.682,54
Imobilizado	<u>16.639.291,64</u>	<u>15.946.613,18</u>
Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares	14.275.770,98	13.590.384,25
Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares	467.791,22	476.637,14
Bens Móveis - Hospitalares	1.820.074,81	1.826.697,75
Bens Móveis - Não Hospitalares	47.686,14	37.756,04
Outras Imobilizações - Hospitalares	27.968,49	15.138,00
Intangíveis	<u>23.053,64</u>	<u>17.846,15</u>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b><u>25.160.909,74</u></b>	<b><u>22.274.479,56</u></b>

As Notas Explicativas são partes integrantes das Demonstrações Contábeis

*Eneias Batista de Souza*  
ENEIAS BATISTA DE SOUZA  
Presidente do Conselho Deliberativo

*Suair Ferreira de Mendonça*  
SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA  
Contador CRC/GO 012415/0-5

(As notas explicativas integram o conjunto das Demonstrações Contábeis)

**HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON**  
**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**  
 CNPJ: 02.608.131/0001-81  
 RIO VERDE - GO

**BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO**  
 (Em R\$)

**PASSIVO**

	2011	2010
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	<b><u>14.818.125,49</u></b>	<b><u>6.535.065,66</u></b>
<b>Provisões Técnicas de Opeações de Assistência à Saúde</b>	<b>1.529.258,39</b>	<b>2.007.609,41</b>
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar	1.529.258,39	1.330.946,05
Provisão de Eventos/ sinistros Ocorridos e Não Avisados	0,00	676.663,36
Outras Provisões Técnicas	0,00	0,00
Débitos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionado C/ Plano de Saúde da Operadora	958.111,36	315.052,59
Tributos e Contribuições a Recolher	1.052.655,45	397.058,99
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	5.894.746,13	881.613,12
Débitos Diversos	5.383.354,16	2.933.731,55
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b><u>8.984.154,62</u></b>	<b><u>10.764.404,24</u></b>
<b>Exigível a Longo Prazo</b>	<b><u>8.984.154,62</u></b>	<b><u>10.764.404,24</u></b>
Tributos e Contribuições a Recolher - Parcelamento	1.707.296,26	691.365,12
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	5.960.422,36	8.620.372,15
Provisões	549.026,88	13.778,70
Débitos Diversos	767.409,12	1.438.888,27
<b>PATRIMÔNIO SOCIAL</b>	<b><u>1.358.629,63</u></b>	<b><u>4.975.009,66</u></b>
Patrimônio Social	4.975.009,66	8.067.243,84
Doações Patrimoniais	3.705,00	0,00
Superávits/Déficits Acumulados	(3.652.810,99)	(3.151.709,92)
Ajuste de Exercícios Anteriores	32.725,96	59.475,74
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>	<b><u>25.160.909,74</u></b>	<b><u>22.274.479,56</u></b>

As Notas Explicativas são partes integrantes das Demonstrações Contábeis

*Eneias Batista de Souza*  
 ENEIAS BATISTA DE SOUZA  
 Presidente do Conselho Deliberativo

*Suair Ferreira de Mendonça*  
 SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA  
 Contador CRC/GO 012415/0-5

(As notas explicativas integram o conjunto das Demonstrações Contábeis)



**HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON**  
**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**  
 CNPJ: 02.608.131/0001-81  
 RIO VERDE - GO

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DOS EXERCÍCIOS ENCERRADOS**  
**EM 31 DE DEZEMBRO**  
 (Em R\$)

	2011	2010
<b>CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS COM PLANO DE ASSIST. À SAÚDE</b>	<b><u>9.843.307,11</u></b>	<b><u>14.749.169,97</u></b>
Contraprestações Líquidas/Prêmios Retidos	9.843.307,11	14.177.208,34
Variação das Provisões Técnicas	-	571.961,63
<b>EVENTOS/SINISTROS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS</b>	<b><u>(7.311.777,21)</u></b>	<b><u>(11.511.497,62)</u></b>
Eventos/Sinistros Indenizáveis Conhecidos ou Avisados	(8.738.013,28)	(12.132.704,50)
Recuperação de Eventos/Sinistros Indenizáveis Conhecidos ou Avisados	358.713,27	771.436,76
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	390.859,44	(280.343,70)
Recuperação/Ressarcimento de com Eventos Sinistro Direto	676.663,36	130.113,82
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSIST. À SAÚDE</b>	<b><u>2.531.529,90</u></b>	<b><u>3.237.672,35</u></b>
Receita com o SUS	3.333.635,67	2.786.234,73
Outras Rec. Oper. de Assist. à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	8.871.395,38	7.718.686,02
Outras Desp. Oper. de Assist. à Saúde Não Relacionadas com Planos de	(6.090.622,83)	(5.269.975,78)
<b>RESULTADO BRUTO</b>	<b><u>8.645.938,12</u></b>	<b><u>8.472.617,32</u></b>
Despesas de Comercialização	(176.422,94)	(352.358,36)
Despesas Administrativas	(12.863.347,69)	(11.035.312,44)
Outras Receitas Operacionais	856.404,54	2.083.176,94
Outras Despesas Operacionais	(830.272,52)	(881.645,65)
Provisão para Perdas Sobre Crédito	(627.064,37)	(422.096,07)
Outras	(203.208,15)	(459.549,58)
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b><u>(1.941.126,91)</u></b>	<b><u>(1.769.458,92)</u></b>
Receitas Financeiras	373.698,46	465.638,66
Despesas Financeiras	(2.314.825,37)	(2.235.097,58)
<b>RESULTADO OPERACIONAL</b>	<b><u>(6.308.827,40)</u></b>	<b><u>(3.482.981,11)</u></b>
<b>Resultado Patrimonial</b>	<b><u>2.656.016,41</u></b>	<b><u>331.271,19</u></b>
Receitas Patrimoniais	3.150.865,83	794.902,04
Despesas Patrimoniais	(494.849,42)	(463.630,85)
<b>RESULTADO NÃO OPERACIONAL</b>		
<b>RESULTADO LÍQUIDO</b>	<b><u>(3.652.810,99)</u></b>	<b><u>(3.151.709,92)</u></b>

As Notas Explicativas são partes integrantes das Demonstrações Contábeis

*ENEIAS BATISTA DE SOUZA*  
**ENEIAS BATISTA DE SOUZA**  
 Presidente do Conselho Deliberativo

*SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA*  
**SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA**  
 Contador CRC/GO 012415/0-5

(As notas explicativas integram o conjunto das Demonstrações Contábeis)

**HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON**  
**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**  
 CNPJ: 02.608.131/0001-81  
**RIO VERDE - GO**

**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DOS**  
**EXERCÍCIOS ENCERRADOS EM 31 DE DEZEMBRO**  
 (Em R\$)

Eventos	Patrimônio Social	Reserva de Reavaliação	Subvenção Patrimonial	Lucros/Superávits ou Prejuízo/Déficits Acumulados	TOTAIS
<b>Saldo em 31 de dezembro de 2009</b>	10.878.192,49	-	-	(2.810.948,65)	8.067.243,84
Destinação do Ajuste de Exercício Anterior	(424.581,69)			424.581,69	-
Destinação do Déficit do Exercício Anterior	(2.386.366,96)			2.386.366,96	-
Ajustes de Exercícios Anteriores				59.475,74	59.475,74
Superávit/Déficit do Exercício				(3.151.709,92)	(3.151.709,92)
<b>Saldo em 31 de dezembro de 2010</b>	8.067.243,84	-	-	(3.092.234,18)	4.975.009,66
Destinação do Ajuste de Exercício Anterior	59.475,74			(59.475,74)	-
Destinação do Déficit do Exercício Anterior	(3.151.709,92)			3.151.709,92	-
Doações Patrimoniais				3.705,00	3.705,00
Ajuste de Exercícios Anteriores				32.725,96	32.725,96
Superávit/Déficit do Exercício				(3.652.810,99)	(3.652.810,99)
<b>Saldo em 31 de dezembro de 2011</b>	4.975.009,66	-	-	(3.616.380,03)	1.358.629,63

As Notas Explicativas são partes integrantes das Demonstrações Contábeis

*Eneias Batista de Souza*  
**ENEIAS BATISTA DE SOUZA**  
 Presidente do Conselho Deliberativo

*Suaíra Ferreira de Mendonça*  
**SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA**  
 Contador CRC/GO 012415/O-5

(As Notas Explicativas integram o conjunto das Demonstrações Contábeis)

**HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON**  
**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**  
 CNPJ: 02.608.131/0001-81  
 Rio Verde - GO

**DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA DOS EXERCÍCIOS ENCERRADOS EM 31 DEZEMBRO**  
 (Em R\$)

(Em R\$)	2011	2010
<b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>		
Recebimentos de Plano Saúde (+)	11.667.440,23	15.643.659,93
Outros Recebimentos Operacionais (+)	16.584.384,42	14.171.427,71
Pagamentos a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde (-)	(7.741.880,60)	(9.721.383,77)
Pagamentos de Pessoal (-)	(7.141.533,52)	(6.647.676,76)
Pagamentos de Serviços Terceiros (-)	(1.489.765,81)	(3.058.411,74)
Pagamentos de Tributos (-)	(1.961.267,37)	(4.122.012,47)
Pagamentos de Contingências (-) (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	-	(13.016,34)
Pagamentos de Aluguel (-)	(19.500,00)	(39.086,36)
Pagamentos de Promoção/Publicidade (-)	(95.188,55)	(97.685,33)
Outros Pagamentos Operacionais (-)	(7.927.862,40)	(6.770.619,62)
<b>Caixa Líquido das Atividades Operacionais</b>	<b>1.874.826,40</b>	<b>(654.804,75)</b>
<b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>		
Recebimentos de Dividendos (+)	-	0,00
Outros Recebimentos das Atividades de Investimento (+)	-	2.044,00
Pagamentos de Aquisição de Ativo Imobilizado - Hospitalar (-)	-	(98.410,77)
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros (-)	(272.059,33)	(533.736,98)
Outros Pagamentos das Atividades de Investimento (-)	-	-
<b>Caixa Líquido das Atividades de Investimentos</b>	<b>(272.059,33)</b>	<b>(630.103,75)</b>
<b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>		
Recebimento Empréstimos/Financiamentos (+)	1.660.000,00	16.945.000,00
Recebimentos de Juros de Aplicações Financeiras (+)	15.471,16	27.371,26
Pagamentos de Juros e Encargos sobre Empréstimos/Financiamentos/Leasing (-)	(1.937.833,36)	(1.529.335,99)
Resgate de Aplicações Financeiras (+)	1.349.397,15	6.361.734,46
Pagamentos de Amortização de Empréstimos/Financiamentos/Leasing (-)	(1.428.967,87)	(12.719.670,28)
Aplicações Financeiras (-)	(1.505.093,04)	(7.848.490,31)
Outros Recebimentos das Atividades de Financiamento (+)	43,79	83,94
Outros Pagamentos das Atividades de Financiamento (-)	-	-
<b>Caixa Líquido das Atividades de Financiamentos</b>	<b>(1.846.982,17)</b>	<b>1.236.693,08</b>
<b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA</b>	<b>(244.215,10)</b>	<b>(48.215,42)</b>
<b>CAIXA - SALDO INICIAL</b>	<b>406.704,56</b>	<b>454.919,98</b>
<b>CAIXA - SALDO FINAL</b>	<b>162.489,46</b>	<b>406.704,56</b>

As Notas Explicativas são partes integrantes das Demonstrações Contábeis.

  
**ENEAS BATISTA DE SOUZA**  
 Presidente do Conselho Deliberativo

  
**SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA**  
 Contador CRC/GO 012415/O-5

(As notas explicativas integram o conjunto das Demonstrações Contábeis)

**HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON**

**HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**

**CNPJ: 02.608.131/0001-81**

**Rio Verde - GO**

**NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS  
DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011**

**1. CONTEXTO OPERACIONAL**

O Hospital Evangélico de Rio Verde é uma pessoa jurídica de direito privado, de caráter beneficente de assistência social, sem finalidade lucrativa de fins filantrópicos, inspirada nos ensinamentos de Cristo, fundada em 1º de setembro de 1937, com sede e foro na cidade de Rio Verde, Estado de Goiás, na rua Abel Pereira de Castro, 644, centro. É reconhecida como entidade de utilidade pública federal pelo Decreto nº. 50.517 de 02 de maio de 1961 e é portadora do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos conforme processo nº. 61.0003/73 e se rege pelo Estatuto Social e pela legislação aplicável, e tem por finalidade, prestar assistência médica hospitalar a todos os que dela necessitarem, sem quaisquer restrições de credo, cor ou situação econômica, cooperando também, para com os órgãos governamentais no campo da saúde pública e da educação pública.

Em 05/2005, o Hospital Evangélico de Rio Verde, obteve junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autorização de cessão da carteira de usuários do plano de saúde da Cram – Central Rioverdense de Assistência Médica S/S, através do registro provisório na ANS nº. 41.495-6.

**2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS**

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas previstas pela Lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76) a qual, a partir da Lei nº 9.249/95, não prevê o reconhecimento dos efeitos inflacionários, e em consonância com as disposições contidas na regulamentação determinada pelo Decreto nº 7.237/10 que trata da escrituração das demonstrações contábeis e financeiras das entidades de fins filantrópicos, bem como todas as normas e instruções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

A demonstração do fluxo de caixa foi elaborada pelo método direto, conforme modelo padrão da ANS.

**3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS**

**3.1. Apuração do resultado do exercício, ativos e passivos circulantes**

Adotado o regime de competência para o registro das mutações patrimoniais ocorridas no exercício, o que implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas no período em que efetivamente ocorrerem, independentemente de seu pagamento ou recebimento.



A apropriação das receitas de contraprestações decorrentes de contratos com preços pré-estabelecidos é efetuada, considerando-se o período de cobertura do risco.

O ativo circulante e realizável a longo prazo, estão demonstrados pelos valores de custo ou aquisição, incluindo, quando aplicável, os rendimentos e variações monetárias auferidos em base "pro rata dia", quando aplicável, ajustado por faturamento antecipado ao período de competência e provisão para devedores duvidosos ou riscos.

A apropriação dos eventos indenizáveis foi efetuada, considerando-se a data de apresentação da conta médica ou do aviso pelos prestadores, correspondente aos eventos ocorridos.

### **3.2. Estoques**

Os estoques estão avaliados ao custo médio de aquisição, inferiores aos valores de mercado.

### **3.3. Provisão para Devedores Duvidosos**

Foram utilizados os seguintes critérios:

I – O montante dos créditos, cuja inadimplência, supere 60 (sessenta) dias da data do vencimento, nos casos que correspondam a operações com planos individuais de assistência à saúde com preços pré-estabelecidos;

II – O montante dos créditos, cuja inadimplência, supere 90 (noventa) dias da data do vencimento, nos casos que correspondam a operações de planos de assistência à saúde, títulos de créditos a receber e outros valores e bens.

### **3.4. Permanente**

- a) Os investimentos referem-se a participações em empresas coligadas/controladas, e imóveis destinados para renda.
- b) O ativo imobilizado é demonstrado ao custo de aquisição e ajustados por depreciação pelo método linear com base em taxas determinadas em função do prazo de vida útil dos bens, admitidas pela legislação vigente.

## **4. PROVISÃO TÉCNICA**

### **PROVISÃO PARA EVENTOS OCORRIDOS E NÃO AVISADOS**

O valor da Provisão Para Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA da operadora em dezembro de 2010 de acordo com os critérios estabelecidos no art. 19 da RN 160/07, é de R\$ 1.353.326,73 De acordo com o Artigo 20 da mesma resolução, a operadora que iniciou suas operações antes de 19 de julho de 2001, poderá constituir a referida provisão, no prazo máximo de 06 (seis) anos, contados a partir de janeiro de 2008, na proporção cumulativa mínima de 1/72 (um setenta e dois



avos), a cada mês, do valor calculado da PEONA, em obediência as boas práticas contábeis adotadas no Brasil.

A entidade optou por constituir a referida provisão no prazo máximo de 72 meses permitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, cujo valor em dezembro de 2010 é de R\$ 676.663,36 correspondente a 36/72.

Com a venda da carteira em julho de 2011, a Provisão Para Eventos Ocorridos e Não Avisados –PEONA, foi integralmente revertida em conta de resultado.

#### 5. CRÉDITOS DE OPER. ASSIST. A SAÚDE NÃO RELAC. C/ PLANO DE SAÚDE DA OPERADORA

Os Créditos de Oper. Assist. A saúde a receber estão compostos da seguinte forma:

	2011	2010
Convênios hospitalares SUS	415.538,54	278.727,31
Outros convênios hospitalares	1.721.042,74	1.187.971,59
Provisão para devedores duvidosos	(390.350,02)	(240.811,39)
<b>TOTAL</b>	<b>1.746.231,26</b>	<b>1.225.887,51</b>

#### 6. TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER

Os Títulos e Créditos a receber estão compostos da seguinte forma:

	2011	2010
Créditos a Receber	2.050.657,94	370.985,96
Títulos a Receber	254.812,09	197.605,07
Provisão para devedores duvidosos	(305.960,79)	(114.311,81)
<b>TOTAL</b>	<b>1.999.509,24</b>	<b>454.279,22</b>

#### 7. OUTROS VALORES E BENS

Os Outros Valores e Bens estão compostos da seguinte forma:

	2011	2010
Estoques	397.000,22	334.750,06
Cheques de Terceiros	191.196,87	86.571,82
Despesas Antecipadas	37.676,04	27.750,77
Provisão para devedores duvidosos	(67.411,52)	(14.743,96)
<b>TOTAL</b>	<b>558.461,61</b>	<b>434.328,69</b>

#### 8. NÃO CIRCULANTE/INVESTIMENTO E IMOBILIZADO

Os Bens do Investimento e imobilizado estão apresentados em 31/12/2010 da seguinte forma:

	Custo	Depreciação/ Amortização Acumulada	Líquido 2011	Líquido 2010
<b>INVESTIMENTOS</b>				
Imóveis destinados a Renda	2.209.763,18	171.864,78	2.037.898,40	2.044.682,54
Outros Investimentos	46.717,27		46.717,27	31.791,27
<b>Total dos Investimentos</b>	<b>2.256.480,45</b>	<b>171.864,78</b>	<b>2.084.615,67</b>	<b>2.076.473,81</b>
<b>IMOBILIZADO</b>				
<b>Imóveis Próprios Hospitalares</b>				
Sede Hospital	14.720.760,35	1.076.090,63	13.644.669,72	13.513.091,16
<b>Total dos Imóveis Próprios (1)</b>	<b>14.720.760,35</b>	<b>1.076.090,63</b>	<b>13.644.669,72</b>	<b>13.513.091,16</b>
<b>Imóveis Próprios não Hospitalares</b>				
Edificações	265.641,62	62.658,60	202.983,02	211.828,94
Terrenos	264.808,20		264.808,20	264.808,20
<b>Total Imóveis Próp. Não Hos. (2)</b>	<b>530.449,82</b>	<b>62.658,60</b>	<b>467.791,22</b>	<b>476.637,14</b>
<b>Bens Moveis Hospitalares</b>				
Móveis e Utensílios	763.655,77	362.802,59	400.853,18	378.440,99
Computadores e Periféricos	325.855,27	201.605,16	124.250,11	146.016,04
Instalações	186.479,83	16.732,77	169.747,06	16.690,84
Máquinas e Equipamentos	1.857.507,15	806.882,91	1.050.624,24	1.191.527,23
Veículos	139.140,39	64.540,17	74.600,22	94.022,65
<b>Total Bens Móveis Hosp. (3)</b>	<b>3.272.638,41</b>	<b>1.452.563,60</b>	<b>1.820.074,81</b>	<b>1.826.697,75</b>
<b>Bens Móveis Não Hospitalares</b>				
Móveis e Utensílios	54.438,52	16.095,76	38.342,76	30.316,72
Computadores e Periféricos	6.774,00	2.936,29	3.837,71	5.144,63
Máquinas e Equipamentos	6.607,90	1.102,23	5.505,67	2.294,69
Veículos				
<b>Total Bens Móveis Não Hosp. (4)</b>	<b>67.820,42</b>	<b>20.134,28</b>	<b>47.686,14</b>	<b>37.756,04</b>
<b>Imobilizações em Curso Hosp.</b>				
Outros	643.931,75		643.931,75	77.293,09
<b>Total Imobil. em curso Hosp. (5)</b>	<b>643.931,75</b>		<b>643.931,75</b>	<b>77.293,09</b>
<b>Outras Imobilizações Hosp.</b>				
Direitos de Uso	14.675,76		14.675,76	14.675,76
Marcas e Patentes	462,24		462,24	462,24
<b>Total Outras Imobiliz. Hosp. (6)</b>	<b>15.138,00</b>		<b>15.138,00</b>	<b>15.138,00</b>
<b>Total do Permanente <math>\Sigma</math> 1- 6</b>	<b>19.250.738,75</b>	<b>2.611.447,11</b>	<b>16.639.291,64</b>	<b>15.946.613,18</b>

## 9. INTANGÍVEIS

	Custo	Depreciação/ Amortização Acumulada	Líquido 2011	Líquido 2010
<b>INTANGÍVEIS</b>				
Sistema Aplicativo - Software	106.823,20	83.769,56	23.053,64	17.846,15
<b>Total dos Investimentos</b>	<b>106.823,20</b>	<b>83.769,56</b>	<b>23.053,64</b>	<b>17.846,15</b>

## 10. EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

	2011	2010
Tributos e Contribuições a Recolher - Parcelamentos	1.707.296,26	691.365,12
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	5.960.422,36	8.620.372,15
Provisões	549.026,88	13.778,70
Débitos Diversos		
GE Medical Sistens		651.107,71
Saneago	106.950,06	127.321,50
Celg Distribuição	660.459,06	660.459,06
<b>TOTAL</b>	<b>8.984.154,62</b>	<b>10.764.404,24</b>

Os financiamentos foram contratados junto ao Bic Banco com taxas de 0,80% e 1,90% ao mês com vencimentos finais em 27/04/2016 e 15/03/2016 respectivamente, Banco Santander Brasil S.A. com taxa de 1,9920% ao mês com vencimento em 14/09/2013 e Unicred com taxa pós-fixada tendo como base o/aCDI acrescida de juros de 0,90% a.m.. e amortizada pela tabela PRICE..

Os parcelamentos classificados no exigível a longo prazo foi determinado com base nos pagamentos a serem efetuados pela entidade.

## 11. ISENÇÕES E IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS

As isenções relativas ao INSS cota patronal e Cofins usufruídas pela entidade no ano de 2011 e 2010, conforme Regulamento da Previdência Social (Decreto 3.048/99) do Governo Federal, foram de R\$ 4.281.757,34 e de R\$ R\$. 3.925.538,93 , respectivamente.

A entidade é imune do recolhimento do Imposto de Renda Pessoa Jurídica e da Contribuição Social Sobre o Lucro conforme artigos nº. 168 a 173 do decreto nº 3.000/99.

## 12. ATENDIMENTOS EFETUADOS - DECRETO 7.237/10

Demonstramos abaixo as internações realizadas medidas por paciente dia.

Paciente/ Dia Convênio	2011		2010	
	Quant. Atend.	%	Quant. Atend.	%
SUS	12.597	45,79	12.679	45,81
Convênio	10.528	38,27	9.463	34,18
Particular	2.345	8,52	2.238	8,09
Cram	2.042	7,42	3.298	11,92
<b>TOTAL</b>	<b>27.512</b>	<b>100,00</b>	<b>27.678</b>	<b>100,00</b>

Além dos atendimentos ao SUS no percentual de 45,79% deve ser acrescido 10% correspondentes aos atendimentos ambulatoriais e 1,5% correspondentes a atenção às urgências e emergências, conforme disposto no inciso III do Art.33 da Portaria nº 1.970





de 16 de agosto de 2011, perfazendo portanto um percentual total de atendimentos ao SUS de 57,29%.

Em complemento ao percentual previsto de 60%, a Entidade ofereceu gratuidade às pessoas carentes no exercício de 2011 de R\$ 2.275.141,68, assim distribuídos:

- a) R\$.1.786,00 apurada pelo sistema de faturamento de contas e contabilidade de custos, estando respaldadas em documentação hábil e respectivos relatórios de apuração, as quais estão registradas na conta "Custo com Assistência Social"; e,
- b) R\$ 2.273.355,68, apurados mediante a apuração da diferença entre os Serviços Não Remunerados e o Custo dos Atendimentos ofertados ao SUS, correspondendo a 9,9% da receita bruta, portanto foi aplicado 4,9% a mais do que o percentual exigido no inciso III do Art. 9º da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2.009.

### **13. CONTINGÊNCIAS PASSIVAS**

- a) As declarações de Imposto de Renda dos últimos cinco anos estão sujeitas a revisão e lançamentos adicionais pelas autoridades fiscais. Outros impostos e contribuições permanecem em aberto para eventual revisão por períodos variáveis de prescrição. A empresa não tem conhecimento de nenhum lançamento complementar que devesse ser efetuado nesta demonstração.
- b) De acordo com os relatórios dos acessores jurídicos da Entidade, em 31 de dezembro de 2011, as contingências passivas de natureza cível e trabalhista estimadas como perdas possíveis eram de R\$ 4.637.037,28.

### **14. PATRIMÔNIO SOCIAL**

É composto por doações recebidas e pela incorporação do superávit ou déficit de cada exercício e demais destinações demonstradas na Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido. A entidade possui caráter filantrópico, sendo que seu patrimônio em caso de extinção deverá ser revertido para entidade congênere com personalidade jurídica que esteja registrada no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

### **15. AJUSTE DE EXERCÍCIOS ANTERIORES**

O saldo líquido de R\$ 32.725,96 no exercício social de 2011 em conta de Ajuste de Exercícios Anteriores está representado por lançamentos contábeis devedores que correspondem a baixa de valores de mão de obra da reforma das dependências do Hospital que foram classificados equivocadamente em conta de resultado, os quais foram ajustados no exercício corrente na contabilidade da entidade.

### **16. SEGUROS**



Os valores segurados são determinados e contratados em bases técnicas e são considerados suficientes para a cobertura de eventuais perdas decorrentes de sinistros com bens do ativo permanente.

## 17 – EVENTOS SUBSEQUENTES

A partir de 03/05/2011, foi novamente instaurado o regime de Direção Fiscal no plano de saúde da entidade, conforme ofício 2.686/GGRE/DIOPE, deliberada em reunião da ANS, realizada em 05/04/2011, a nomeação do Diretor Fiscal foi efetivada através da Portaria nº 4.399 de 03/05/2011, publicada na página 41, Seção 2 do Diário Oficial da União – DOU do dia 05/05/2011.

## 18. ALTERAÇÃO DA LEI DAS SOCIEDADES POR AÇÕES

Em 28 de dezembro de 2007, foi promulgada a Lei nº 11.638, que altera, revoga e introduz novos dispositivos à Lei das Sociedades por Ações, notadamente em relação ao capítulo XV, sobre matéria contábil que entrou em vigor a partir do exercício que se iniciou em 1º de janeiro de 2008 e alterada pela Medida Provisória nº 449, provocando mudanças nas práticas contábeis adotadas no Brasil. Essa Lei teve, principalmente, o objetivo de atualizar a legislação societária brasileira para possibilitar o processo de convergência das práticas contábeis adotadas no Brasil com aquelas constantes nas normas internacionais de contabilidade (IFRS) e permitir que novas normas e procedimentos contábeis sejam expedidas em consonância com os padrões internacionais de contabilidade. Embora a referida Lei já tenha entrado em vigor, as principais alterações por ela introduzidas dependem de normatização por parte dos órgãos reguladores para serem integralmente aplicadas pelas Companhias.

Em 31 de dezembro de 2011, a entidade, avaliou que, no momento, os principais efeitos dessas alterações são os seguintes:

- a) A entidade possui ativos e passivos decorrentes de operações de longo prazo, para as quais não foram efetuados ajustes a valor presente, conforme requerido pela CPC nº 12 aplicabilidade adotada pelo Comitê, os ajustes ocorrerão no decorrer do exercício de 2012.
- b) A entidade não processou a análise sobre a capacidade de recuperação dos ativos não monetários (permanente), conforme normatizado pelo Pronunciamento CPC nº 01. Esta análise e a definição da nova vida útil dos bens serão aplicadas em 2012.

  
ENEIAS BATISTA DE SOUZA  
Presidente do Conselho Deliberativo

  
SUAIR FERREIRA DE MENDONÇA  
Contador CRC/GO 012415/O-5

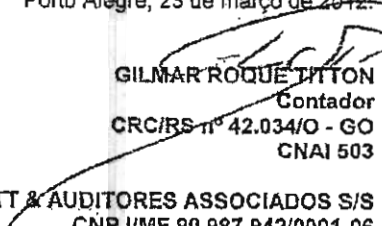
Ilmos. Srs. Diretores do  
Hospital Evangélico de Rio Verde  
Rio Verde - GO



#### PARECER DOS AUDITORES INDEPENDENTES

- (1) Examinamos o balanço patrimonial do Hospital Evangélico de Rio Verde, levantado em 31 de dezembro de 2011, e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa correspondentes ao exercício findo naquela data, elaborados sob a responsabilidade da administração. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis.
- (2) Nosso exame foi conduzido de acordo com as normas de auditoria aprovadas no Brasil pela Resolução CFC n.º 820/97 e compreendeu: (a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância dos saldos, o volume de transações e o sistema contábil e de controles internos da entidade; (b) a constatação, com base em testes, das evidências e dos registros que suportam os valores e as informações contábeis divulgados; e (c) a avaliação das práticas e das estimativas contábeis mais representativas adotadas pela administração da entidade, bem como da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.
- (3) Em nossa opinião, as demonstrações contábeis referidas no parágrafo primeiro, quando lidas em conjunto com as notas explicativas, com ênfase para as notas n.ºs "13", "17" e "18", apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Hospital Evangélico de Rio Verde, em 31 de dezembro de 2011, 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, bem como as específicas para as entidades sem finalidade de lucros e as normas da ANS.
- (4) As demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2010, apresentadas para fins de comparação, foram anteriormente por nós examinadas, conforme parecer, com ressalva, emitido em 30 de março de 2011, sobre a conta "créditos de operações" em plano de assistência a saúde, a qual foi zerada em 2011 decorrência da constituição de provisão para perdas de créditos, sobre seu valor total.

Porto Alegre, 23 de março de 2012.

  
GILMAR ROQUE TILTON  
Contador  
CRC/RS n.º 42.034/O - GO  
CNAI 503

SCHIMITT & AUDITORES ASSOCIADOS S/S  
CNPJ/MF 90.987.942/0001-06  
CRC/RS N.º 2.589  
REGISTRO CVM 8.565/Código 3964



*Amelco II*

Rio Verde, 18 de fevereiro de 2012.

À  
Comissão Executiva do Supremo Concílio da  
Igreja Presbiteriana do Brasil

**O HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**, associação civil sem fins lucrativos, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 02.608.131/0001-81, com sede à Rua Abel Pereira de Castro, 644 – Centro, na cidade de Rio Verde- GO, via de representante e em conformidade com o artigo 33 do Estatuto Social vigente, vem através deste encaminhar para apreciação e aprovação desta Comissão, a minuta de alteração estatutária aprovada na Assembléia do Conselho Deliberativo, realizada no dia 15/02/2013, convocada especialmente para este fim.

Termos em pede e aguarda deferimento.

Cordialmente,

Rev. Wipson da Silva Almeida  
1º Secretário do Conselho Deliberativo  
Hospital Evangélico de Rio Verde

# HOSPITAL

## EVANGÉLICO DE RIO VERDE

### PREÂMBULO

Constituído em 01 de setembro de 1937, como Associação Religiosa de caráter beneficente e filantrópico, o Hospital Evangélico de Rio Verde assumiu, com a sua constituição e através de seu Estatuto Social, as atribuições que lhe foram conferidas pelas Associadas constituintes.

A Associação, no entanto, teve alterado seu nome fantasia para “Hospital Presbiteriano Dr. Gordon” em reconhecimento ao seu fundador Dr. Donald Covil Gordon, mantendo a razão social, consoante determinação do seu Conselho Deliberativo.

Decorridos mais de setenta e cinco anos de existência, e considerada a amplitude do seu trabalho, as Associadas que integram o Conselho Deliberativo, elencadas no artigo 10, no cumprimento de sua missão cristã, cultural, espiritual e cientes de sua responsabilidade social, propõem-se, com a ajuda de pessoas físicas e jurídicas, bem como a colaboração de órgãos governamentais, a desenvolver programas de apoio à saúde e educação.

# CAPÍTULO I

## DA DENOMINAÇÃO, NATUREZA, SEDE, FINS E DURAÇÃO.

ART. 1º. – O **HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE**, que tem como sigla **HERV** é uma Associação Civil, confessional e filantrópica, de âmbito nacional, constituída pelas associadas mencionadas no artigo 10, por tempo indeterminado.

§ Único – O HERV não se envolve em questões político-partidárias, ou em quaisquer outras questões que não se coadunem com seus objetivos institucionais.

ART. 2º. – O HERV tem sua sede social e foro na Rua Abel Pereira de Castro, nº. 644 – Setor Central – CEP 75.901-060, nesta cidade de Rio Verde, Estado de Goiás, inscrito no CNPJ: 02.608.131/0001-81. Sua área de atuação abrange todo o território nacional e rege-se pelos termos deste Estatuto, em conformidade com as disposições legais em vigor.

ART. 3º. – O HERV tem por finalidade organizar, manter e desenvolver atividades que promovam o bem-estar social, a assistência médico-hospitalar e espiritual e a educação à população, sem qualquer distinção de credo, sexo, raça, ou situação econômica, cooperando também com os órgãos governamentais nos campos da educação e saúde pública.

ART. 4º. – Para a consecução dos seus fins, o HERV poderá:

§ Primeiro – Desenvolver programas educacionais, manter residentes e estagiários e fazer convênios com instituições hospitalares ou de ensino.

§ Segundo – Realizar assistência médico-hospitalar e operar planos de assistência à saúde, isoladamente ou em parceria com empresas idôneas.

§ Terceiro – Criar ou incorporar, a qualquer tempo, outros departamentos ou unidades.

§ Quarto – Firmar convênios com outras entidades de atendimento ou assistência à saúde ou educação.

§ Quinto – Estimular e apoiar programas e projetos de desenvolvimento comunitário, que tenham a saúde ou a educação como referência central.

§ Sexto – Promover cursos, encontros, seminários e outros programas de qualificação dos seus profissionais e dirigentes para atuação na área da saúde, educação e administração hospitalar.

§ Sétimo – Firmar convênios com órgãos públicos, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, e com empresas privadas de Planos ou Seguros de Saúde, para dar assistência aos seus usuários.

## **CAPÍTULO II**

### **DO PATRIMÔNIO**

### **E REGIME FINANCEIRO**

ART. 5º. – O patrimônio do HERV é constituído de bens móveis e imóveis, ações, títulos da dívida pública, todos registrados em seu nome e consignados em sua contabilidade, de acordo com os princípios contábeis geralmente aceitos.

§ Primeiro – Todos os bens móveis e imóveis somente poderão ser utilizados na consecução de seus fins estatutários, e dentro do território nacional.

§ Segundo – Os bens imóveis somente poderão ser alienados, gravados, onerados, permutados ou hipotecados, mediante prévia

deliberação do Conselho Deliberativo do HERV (CD/HERV), ouvido o Supremo Concílio da Igreja Presbiteriana do Brasil (SC-IPB) ou a Comissão Executiva do Supremo Concílio da Igreja Presbiteriana do Brasil (CE/SC-IPB), previamente.

ART. 6º. – A receita do HERV é constituída de:

- I – Contribuições que receba das Associadas;
- II – Ofertas, doações e legados de terceiros;
- III – Doações e subvenções dos poderes públicos;
- IV – Resultados dos serviços prestados por suas unidades e/ou departamentos;
- V – Aluguéis e rendimentos financeiros permitidos por lei;
- VI – Outros recursos provenientes de suas atividades;
- VII – Eventuais receitas decorrentes de atividades desenvolvidas no âmbito de suas dependências;
- VIII – Receitas oriundas de campanhas voluntárias;
- IX – Licenciamento de direitos autorais ou de outros direitos de propriedade intelectual.

ART. 7º. – As doações e legados feitos ao HERV ou a qualquer de seus departamentos ou unidades, integrarão o seu patrimônio, não podendo ser reivindicados pelos seus doadores, seus herdeiros, sucessores ou terceiros, sob nenhuma alegação.

ART. 8º. – Todas as receitas do HERV serão revertidas em benefício do próprio hospital, visando os seus objetivos institucionais.

§ Primeiro – O HERV, como Associação Civil que é, não remunera os cargos de seus órgãos diretivos, não distribui lucros, bonificações ou vantagens, sob nenhuma forma ou pretexto, as suas Associadas ou dirigentes; podendo ser ressarcido as despesas efetuadas a serviço do HERV.



§ Segundo – O HERV aplica a totalidade de sua renda no Brasil, nos objetivos institucionais fixados neste Estatuto.

ART. 09º - O exercício fiscal coincidirá com o Ano Civil.

### **CAPÍTULO III**

#### **DAS ASSOCIADAS E SUA REPRESENTAÇÃO**

ART. 10 – O HERV é constituído pelas seguintes Associadas:

I – Igreja Presbiteriana do Brasil – IPB, na condição de Associada Vitalícia;

II – Sínodo Sudoeste de Goiás, SSG;

III – Presbitério Sudoeste de Goiás, PSGO;

IV – Primeira Igreja Presbiteriana de Rio Verde;

V – Segunda Igreja Presbiteriana de Rio Verde;

VI – Igreja Presbiteriana do Parque Bandeirante;

VII – Igreja Presbiteriana de Vila Rosalina;

VIII – Igreja Presbiteriana Filadélfia;

IX – Igreja Presbiteriana Betel.

§ Único – A qualidade de Associada é intransferível, sob qualquer alegação.

ART. 11 – As Associadas designadas no artigo anterior, terão assento no CD/HERV, através de representantes credenciados dentre os seus membros.

§ Primeiro – exceto a Associada Vitalícia, cuja representação está prevista no parágrafo segundo, as demais Associadas serão representadas por 1 (um) membro titular e 1 (um) membro suplente, em plena comunhão com a Associada, que integrarão o CD/HERV, juntamente com a representação da Associada Vitalícia do HERV, Igreja Presbiteriana do Brasil – IPB.

§ Segundo – A Associada Vitalícia, Igreja Presbiteriana do Brasil – IPB, terá a sua representação composta de três membros do seguinte modo:

a) Um representante sendo o Presidente de Supremo Concílio ou seu substituto legal;

b) Um representante da Junta Patrimonial, Econômica e Financeira (JPEF);

c) Um representante da Comissão de Ação Social (CAS);

§ Terceiro – O mandato dos representantes da Associada Vitalícia será de 4 (quatro) anos e as demais Associadas com mandato de 2 (dois) anos.

§ Quarto – As Associadas e seus representantes no HERV sejam em qualquer cargo, não respondem, nem solidária, nem subsidiariamente, pelos atos e obrigações do HERV.

## **CAPÍTULO IV**

### **DAS ASSOCIADAS**

#### **SUA ADMISSÃO E DESLIGAMENTO**

ART. 12 – O ingresso de uma nova Associada se fará por proposta formal de uma das atuais Associadas, aprovada no CD/HERV, por votação unânime.

§ Único – A nova Associada ao tomar assento no CD/HERV, deverá declarar expressamente que conhece e aceita inteiramente o Estatuto, assim como o Regulamento/Manual de Gestão do HERV.

ART. 13 - O desligamento de uma Associada ocorrerá quando:

I – For solicitado por escrito, pela própria Associada;

II – Perder a sua condição de “igreja”, eclesiasticamente organizada por decisão do Presbitério que a jurisdiciona;

III – Deixar de indicar representante para CD/HERV, por prazo superior a 1 ano;

§ Primeiro – O desligamento ocorre por decisão do CD/HERV, com votação mínima equivalente a dois terços de seus membros.

§ Segundo – A Associada renunciante ou desligada não terá direito à devolução de qualquer doação, investimento, taxa, ou contribuição anteriormente feita, conforme o artigo 7º deste Estatuto.

ART. 14 – A reintegração de uma Associada renunciante ou desligada poderá ser pleiteada depois de decorrido um ano de seu desligamento.

§ Único – O processo a ser cumprido para a reintegração de uma Associada será o mesmo de uma nova Associada, aplicando-se o disposto no Art. 12 e seu parágrafo único, deste Estatuto.

## **CAPÍTULO V**

### **DAS ASSOCIADAS**

#### **DIREITOS E DEVERES**

ART. 15 – São direitos das Associadas:

I – Participar do CD/HERV, através de seu representante, por ela indicado, na forma deste Estatuto, com direito a voz e voto;

II – Propor ao CD/HERV ou a sua Diretoria, através de seu representante, as medidas que julgar importantes para o bom desenvolvimento das atividades do Hospital;

III – Relatar formalmente ao CD/HERV ou a sua Diretoria, por meio de seu representante a existência de qualquer irregularidade nos serviços e atividades do Hospital;

IV – Participar dos eventos e atividades promovidas pelo HERV;

V – Votar e ser votado, por meio de seu representante, para quaisquer cargos ou funções do HERV;

VI – Os votos em todas as instâncias de decisão do HERV são pessoais, não se admitindo o voto por procuração;

VII – Em todas as instâncias de decisão do HERV, a Igreja Presbiteriana do Brasil (IPB), tem presença assegurada, através de seus representantes com poder de veto.

#### ART. 16 - São deveres das Associadas:

I – Protocolar no CD/HERV a relação com os nomes de seus representantes, sendo 1 membro titular e 1 membro suplente. Ao indicar seus representantes a Associada deverá ter em conta a capacidade profissional, bem como a idoneidade cadastral dos mesmos, visto tratar-se o HERV de Associação filantrópica com estreita relação com agentes governamentais;

II – Satisfazer seus compromissos com o HERV, dentre os quais o de participar da sua vida associativa e comunitária, comparecendo às reuniões e participando das comissões ou dos grupos de atividade para os quais tenha sido designado e cumprindo os mandatos e encargos que lhe forem atribuídos pelo CD/HERV;

III – Preservar as características evangélicas e filantrópicas do HERV;

IV – Cooperar para que o HERV cumpra eficaz e integralmente as suas finalidades;

V – Cooperar em ações voltadas para a obtenção de recursos diversos para consecução das atividades do HERV;

VI – Cumprir o Estatuto, o Regulamento/Manual de Gestão do HERV, e as resoluções do CD/HERV;

VII – Comunicar ao HERV, imediatamente, o desligamento de seu representante do rol de membros da Associada e indicar novo representante;

VIII – Substituir imediatamente, a pedido do CD/HERV, o representante que não desempenhe a contento a sua função, após dois comunicados do CD/HERV;

IX – Acompanhar a atuação de seus representantes junto ao HERV;

X – Zelar pelo patrimônio moral e material do HERV;

XII - Informar ao CD/HERV, por escrito, sobre todas as alterações em seus dados cadastrais, devendo, para todos os efeitos deste Estatuto, inclusive direito de votar, serem considerados os dados constantes dos arquivos da Associação até 15º (décimo quinto) dia anterior ao evento.

## **CAPÍTULO VI**

### **DOS REPRESENTANTES DAS ASSOCIADAS**

#### **DIREITOS E DEVERES – SEU**

#### **DESLIGAMENTO**

ART. 17 – São direitos dos representantes:

I – Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com o HERV;

II – Compor os órgãos da estrutura administrativa do HERV, bem como, comissões e/ou grupos de trabalhos específicos, quando para isto for eleito ou designado, pelo CD/HERV ou sua Diretoria;

III – Votar e ser votado.

ART. 18 – São deveres dos representantes:

I – Atuar como intermediário entre o HERV e a Associada por ele representada;

II – Comunicar ao CD/HERV ou a sua Diretoria, assuntos de interesse do HERV;

III – Ter conduta compatível com os princípios éticos e morais do HERV;

IV – Comparecer às reuniões do CD/HERV, quando para isto for convocado;

Art. 19 – O desligamento de representante das Associadas ocorre quando:

I – For substituído pela Associada;

II – Mostrar conduta incompatível com a ética cristã ou por infringir as normas do presente Estatuto ou do Regulamento/Manual de Gestão do HERV;

III – Faltar, sem justificativa, a 4 (quatro) reuniões seguidas ou não, no período de um ano.

## **CAPÍTULO VII**

### **ÓRGÃOS E COMPETÊNCIAS.**

ART. 20 – São órgãos de administração do HERV:

I – Conselho Deliberativo (CD);

II - Conselho Fiscal (CF);

ART. 21 – A administração do HERV será exercida em estrita observância dos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, economicidade, publicidade e eficiência, mediante a adoção de formas de gestão que objetivem auto-suficiência e inviabilizem a obtenção, individual ou coletiva, de vantagens e/ou benefícios que decorram da participação das Associadas no órgão deliberativo ou fiscalizador do HERV.

§ Único – São expressamente proibidos e serão nulos de pleno direito quaisquer atos praticados por membros do CD ou do CF, por Associadas, Empregados do HERV, em nome do Hospital, quando tais atos sejam estranhos aos objetivos sociais do HERV, tais como a prestação de fianças, avais, hipotecas, penhor e outras garantias em favor de terceiros.

ART. 22 – Não é permitida a acumulação de cargos nos Conselhos Deliberativo e Fiscal.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DO CONSELHO DELIBERATIVO – CD**

ART. 23 – O Conselho Deliberativo órgão de deliberação, supervisão e recursal do HERV, é constituído de 1 (um) representante titular e 1 (um) suplente, de cada Associada, constante do art. 11 deste Estatuto, ressalvado o que consta do art. 12, § Único.

§ Único – A presença dos representantes das Associadas é registrada mediante assinatura em folha de presença, que passa a integrar a ata da reunião.

ART. 24 – É vedado às Associadas indicar como seus representantes junto ao HERV:

I – Médico pertencente ao Corpo Clínico das Unidades do HERV;

II – Funcionários do próprio Hospital e de empresas prestadoras de serviço;

III – Parentes de funcionários do HERV até o 1º grau e seus cônjuges, se tais funcionários exercem cargos comissionados na Associação;

IV - Funcionários públicos, concursados ou não, que exerçam cargos de chefia em suas repartições com as quais o HERV mantenha relação de interesse, bem como, membros de sindicatos na área de saúde e educação.

ART. 25 – Ao Conselho Deliberativo compete:

I. Dar assento aos representantes titulares e suplentes indicados pelas Associadas. Neste ato, deverá o representante da Associada fazer entrega de uma cópia autenticada de seus documentos pessoais (RG, CPF e comprovante de residência). Também assinarão um termo declaratório de inexistência de registros cadastrais desabonadores, autorizando o HERV a confirmar tais informações quando necessário;

II. Determinar a política geral do HERV e as estratégias institucionais a serem seguidas, bem como, aprovar o Regulamento/Manual de Gestão do HERV;

III. Eleger, dentre os conselheiros, a sua Diretoria, dando posse a mesma;

IV. Em caso de vacância de algum cargo, decorrente da substituição do conselheiro titular, proceder-se-á nova eleição, por analogia, conforme o Artigo 35, inciso II;

V. Deliberar sobre a prestação de contas, relatório de atividades, balanço geral do HERV e das demonstrações financeiras correspondentes ao exercício anterior, apresentados pela Diretoria do CD, com parecer de auditoria independente e do Conselho Fiscal;

VI. Deliberar sobre a aquisição, alienação, ou oneração de bens imóveis, bem como para o recebimento de doações ou legados, com cláusulas restritivas ou onerosas em geral;



VII. Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, o Regulamento/Manual de Gestão e Regimentos/Instruções de Trabalho dos departamentos e unidades, criadas e mantidas pelo HERV;

VIII. Deliberar sobre a estrutura organizacional do HERV, e de suas unidades, bem como sobre suas alterações;

IX. Interpretar disposições do Estatuto, Regulamento/Manual de Gestão, Regulamentos/Instrução de Trabalho e Regimento Interno do Corpo Clínico do HERV;

X. Aprovar a alteração do Estatuto do HERV, mediante prévio estudo e encaminhamento da Diretoria do CD, submetendo-o à aprovação final ao SC-IPB ou por sua CE/SC-IPB;

XI. Criar comissões, assessorias e grupos de trabalho, definindo-lhes competência e atribuições, bem como, contratar consultorias e auditorias;

XII. Criar e suprimir cargos, na hierarquia do HERV;

XIII. Contratar e demitir o Superintendente Geral e o Capelão;

XIV. Publicar anualmente, no Diário Oficial do Poder Executivo ou Jornal de grande circulação da Região Sudoeste de Goiás, os relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão pública, após a sua aprovação;

XV. Acolher representação subscrita por maioria dos representantes das Associadas convocando o CD/HERV, para apreciar assuntos expressos na representação, quando o presidente se negar a fazê-lo;

XVI. Autorizar contratos de gestão de serviços de saúde pública ou privada;

XVII. Preservar os ideais evangélicos e filantrópicos do HERV;

XVIII. Deliberar sobre destinação do patrimônio do HERV, em caso de dissolução, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB;

XIX. Deliberar sobre a gravação de bens imóveis com ônus hipotecário, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB;

XX. Deliberar sobre a alienação de bens imóveis do HERV, ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB;

XXI. Nomear o Conselho Fiscal;

XXII. Deliberar sobre a destituição de membros do Conselho Deliberativo (CD) e do Conselho Fiscal (CF);

XXIII. Outorgar procuração com fins específicos aos funcionários do HERV para no âmbito de sua competência, representar o HERV junto às repartições públicas Municipais, Estaduais e Federais, Autarquias, Cartórios, Estabelecimentos Bancários e outros locais onde se fizer necessária tal representação, sendo vedado o seu substabelecimento.

XXIV. Homologar o Regimento Interno do Corpo Clínico do HERV desde que suas normas e procedimentos estejam subordinados as leis e princípios deste Estatuto;

XXV – Contratar e receber relatórios de auditores independentes, para conhecimento e providencias.

## **CAPÍTULO IX**

### **CONSELHO DELIBERATIVO - CD**

#### **DAS REUNIÕES**

ART. 26 – O CD/HERV reunir-se-á ordinariamente ou extraordinariamente.

ART. 27 – O quorum mínimo para as reuniões do CD/HERV é de maioria dos seus membros, podendo cada representante em sua ausência ser substituído por seu suplente, até 3 (três) vezes no ano. Após isto, será substituído em definitivo pelo suplente.

ART. 28 – Poderão participar das reuniões do CD/HERV, os representantes indicados pelas Associadas, com direito a voz e voto.

§ Primeiro – também poderão participar das reuniões, a convite do presidente CD/HERV, sem direito a voto:

I – Os suplentes dos representantes das Associadas;

II – O Superintendente Geral;

III – O Capelão;

IV – O Relator do Conselho Fiscal.

§ Segundo – As decisões do CD/HERV serão tomadas por maioria simples de votos dos representantes presentes, ressalvado o que consta do Artigo 15, inciso VII e Artigo 12.

§ Terceiro – Admitir-se-á a convocação das reuniões do CD/HERV, por meio eletrônico, sendo indispensável a confirmação do recebimento da mensagem por parte da pessoa convocada.

§ Quarto – De todas as reuniões do CD/HERV, devem ser lavradas atas. Serão registradas em cartório apenas aquelas que contiverem decisões que produzam efeitos perante terceiros.

ART. 29 – A Convocação das reuniões ordinárias do CD/HERV, será feita pelo secretário, sob ordem do presidente, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias e nela deverá constar o local, o dia e a hora da reunião.

§ Único – As reuniões ordinárias ocorrerão, trimestralmente.

ART. 30 – A convocação das reuniões extraordinárias do CD/HERV será feita pelo secretário, sob ordem do presidente, com a antecedência mínima de 7 (sete) dias corridos, e nela deverá constar o local, o dia, a hora da reunião, bem como a pauta dos assuntos a serem tratados.

§ Único – Na recusa do presidente em convocar uma Reunião Extraordinária do CD/HERV, poderá a maioria de seus membros

determinar tal convocação ao secretário, aplicando-se, no que couber, as exigências do “caput” deste artigo.

## **CAPÍTULO IX**

### **DA DIRETORIA DO CONSELHO**

#### **DELIBERATIVO**

ART. 31 – A Diretoria do CD é constituída de Presidente, Vice Presidente, Primeiro Secretário, Segundo Secretário, eleitos pelo CD/HERV, e dentre os seus membros, em escrutínio secreto, um vogal escolhido entre os representantes do associado vitalício.

ART. 32 – As reuniões ordinárias da Diretoria do CD serão mensais, em local, dia e hora designados pela presidência.

§ Primeiro – Constituirá quorum para as reuniões da Diretoria do CD, a presença mínima de 3 (três) membros, sendo um deles o vogal representante da Associada Vitalícia.

§ Segundo – O mandato da Diretoria do CD é de dois anos, podendo ser reeleita.

ART. 33 – À Diretoria do CD, compete:

I. Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, bem como as resoluções do CD/HERV;

II. Supervisionar todas as atividades do HERV;

III. Apresentar em cada reunião ordinária do CD/HERV, o relatório de suas atividades, mantendo-o informado das principais ocorrências e assuntos de destaque, eventos, obras, aquisições e outros assuntos julgados importantes;

IV. Encaminhar ao CD/HERV, até o mês de novembro de cada ano, os planos de trabalho e a proposta orçamentária do HERV, para o próximo ano;

V. Deliberar sobre as propostas de alteração do Regulamento/Manual de Gestão e Regimentos/Instrução de Trabalho dos departamentos ou unidades do HERV;

VI. Receber os relatórios do Superintendente Geral e do Capelão do HERV;

VII. Intervir, quando as circunstâncias o exigirem, na administração do HERV, relatando ao CD/HERV em reunião extraordinária convocada para este fim no prazo de máximo de 15 dias do ocorrido;

VIII. Fiscalizar o cumprimento de leis, regulamentos, manuais, regimentos, instruções, portarias, ordens de serviço e outras disposições normativas pertinentes à Associação;

IX. Encaminhar ao CD/HERV, com parecer circunstanciado, os pedidos de admissão de novas Associadas do HERV;

§ Único – Também poderão participar, a convite, das reuniões da Diretoria do CD, o Superintendente Geral e o Capelão, sem direito a voto.

ART. 34 – Ao presidente, compete:

I. Convocar e presidir as reuniões do CD/HERV e da sua Diretoria, cabendo-lhe o voto de qualidade;

II. Cumprir e fazer cumprir este Estatuto, as decisões, do CD/HERV e da sua Diretoria;

III. Receber legados, doações e heranças, em nome do HERV, nos limites de sua competência;

IV. Assinar termos de abertura e de encerramento dos livros da instituição;

V. Assinar, com o secretário, as atas do CD/HERV e da sua Diretoria;

VI. Gravar bens imóveis com ônus hipotecário, quando autorizado pelo CD/HERV;

VII. Representar o HERV ativa, passiva, judicial e extrajudicialmente, por si ou por preposto, ou por procurador com poderes específicos;

VIII. Representar oficialmente o HERV perante entidades congêneres, repartições e autoridades públicas e em todas as ocasiões em que o HERV tenha que se manifestar, podendo delegar poderes de representação.

ART. 35 – Ao Vice-Presidente, compete:

I. Substituir o presidente em suas ausências e impedimentos ocasionais;

II. Completar o mandato do presidente, em caso de impedimento definitivo, renúncia, ou vacância da presidência, ocorrido dentro do segundo ano de mandato. Caso a vacância da presidência ocorra no primeiro ano do mandato, proceder-se-á a nova eleição;

III. Auxiliar o presidente no exercício de suas funções;

IV. Desempenhar as tarefas que lhe forem oficialmente delegadas pela presidência.

ART. 36 – Ao Primeiro Secretário, compete:

I. Lavrar as atas do CD/HERV e da sua Diretoria, assinando-as juntamente com o Presidente;

II. Ter em boa ordem, e sob sua guarda, na sede do HERV, os livros de atas, e registros cadastrais das Associadas;

III. Manter atualizadas as fichas cadastrais das Associadas e apresentar ao CD/HERV a relação nominal dos representantes com direito a voto e seus suplentes;

IV. Desempenhar funções afins e outras que lhe forem confiadas pela presidência.

ART. 37 – Ao Segundo Secretário compete:

- I. Substituir o Primeiro Secretário em suas faltas ocasionais;
- II. Manter em boa ordem a correspondência e o arquivo geral;
- III. Desempenhar funções afins e outras que lhe forem confiadas pela presidência.

## **CAPÍTULO X**

### **DO CONSELHO FISCAL - CF**

ART. 38 – O Conselho Fiscal é órgão fiscalizador da gestão financeira do HERV e é composto de 4 (quatro) membros efetivos e 3 (três) suplentes, nomeados em reunião do CD/HERV.

§ Primeiro – A indicação dos membros do conselho Fiscal será sobre quaisquer membros das igrejas Associadas, desde que atendam aos seguintes condicionantes:

- I. Sejam civilmente capazes;
- II. Estejam em plena comunhão em suas respectivas igrejas;
- III. Tenham habilitação na área contábil, administrativa ou financeira, ou que exerçam atividades profissionais em áreas afins;
- IV. Cumpram no que couber, a exigência do Art. 25, inciso I, deste Estatuto.

§ Segundo – O mandato dos membros do Conselho Fiscal, é de 2 (dois) anos, podendo ser reeleitos.

ART. 39. – O Conselho Fiscal será composto de um Relator, e um Secretário, eleitos e empossados dentre os seus membros em sua primeira reunião.

§ Primeiro – O membro suplente, na ausência do membro titular eleito para os cargos do “caput” deste artigo, somente o substituirá na titularidade, devendo ser nomeado um substituto na função *Ad-hoc* para o correto andamento da reunião.

§ Segundo – Em caso de vacância em um dos cargos do Conselho Fiscal, ou em ambos, será feita uma nova eleição para o cargo vago, na reunião em que se tomar ciência do fato. Esta nova eleição destina-se a completar o mandato do cargo vago.

§ Terceiro – A Relatoria do Conselho Fiscal será exercida, sempre que possível, por representante de uma Associada diferente daquela à qual pertence o Presidente do Conselho Deliberativo do HERV.

ART. 40 – Ao Conselho Fiscal, compete:

- I. Eleger e empossar o Relator e o Secretário;
- II. Examinar, trimestralmente, a escrituração contábil e os documentos da tesouraria do HERV, podendo solicitar informações à Diretoria do CD;
- III. Emitir parecer sobre o Balanço Geral e sobre a administração financeira do HERV;
- IV. Fiscalizar a execução do orçamento do HERV;
- V. Requisitar ao Superintendente Geral, documentação comprobatória das operações econômico-financeiras, sob exame;
- VI. Encaminhar pareceres e sugestões à Diretoria do CD e esta imediatamente ao CD/HERV, e solicitar, quando necessário, ao Presidente do CD a convocação de reunião do CD/HERV, para comunicar-lhe irregularidade encontrada que possa afetar os interesses da entidade, e sugerir medidas corretivas;
- VII. Apresentar ao CD/HERV relatório de suas atividades no exercício findo, e emitir parecer sobre a situação econômico-financeira do HERV;



VIII. Lavrar as atas de suas reuniões, nas quais serão transcritos também os seus pareceres, observada a legislação pertinente;

IX – Receber relatórios de auditores externos independentes, para conhecimento e providencias.

ART. 41 – Ao Relator do Conselho Fiscal – CF, compete:

- I. Convocar e presidir as reuniões do Conselho Fiscal;
- II. Distribuir entre os conselheiros os setores de fiscalização;
- III. Solicitar a atuação dos suplentes, quando julgar necessário, na fiscalização dos setores;
- IV. Assinar a correspondência do Conselho Fiscal;
- V. Apresentar relatórios das atividades do Conselho Fiscal ao CD/HERV.

ART. 42 – Ao Secretário do Conselho Fiscal, compete:

- I. Organizar e dirigir os serviços de secretaria do Conselho Fiscal;
- II. Secretariar as reuniões do Conselho Fiscal, lavrando e assinando as respectivas atas, juntamente com o Relator.

ART. 43 – O Conselho Fiscal, reúne-se, ordinariamente, uma vez por trimestre e extraordinariamente, quando convocado pelo seu Relator, ou a pedido do Presidente do CD/HERV.

ART. 44 – As decisões do Conselho Fiscal, são tomadas por maioria simples de votos.

## **CAPÍTULO XI**

## DA DISSOLUÇÃO OU EXTINÇÃO DO

### HERV

ART. 45 – Para a dissolução ou extinção do HERV, a convocação do CD/HERV far-se-á na forma do Art. 31 e seu parágrafo único.

§ Primeiro – Para a instalação da reunião do CD/HERV, específica para os fins previstos no *caput* deste artigo, é necessária a presença da Associada Vitalícia com seus três representantes, bem como, mínima de 70% (setenta por cento) dos representantes das demais Instituidoras, com suas credenciais encontradas em ordem, sob pena de invalidar-se o ato.

§ Segundo – As deliberações serão tomadas por voto secreto preservando a integridade das Associadas presentes, bem como dos seus representantes.

§ Terceiro – Somente depois de esgotados todos os recursos, e nenhuma outra solução for encontrada, é que será tratada a dissolução do HERV.

§ Quarto – Nenhuma dissolução será conclusa sem que primeiro seja ouvido o SC-IPB ou sua CE/SC-IPB.

ART. 46 – Em caso de dissolução ou extinção do Hospital Evangélico Rio Verde – HERV, serão respeitados os direitos de terceiros e as doações condicionadas.

§ Primeiro – No que se refere ao eventual patrimônio remanescente:

I. Liquidado o passivo, serão os bens destinados a uma entidade congênere pertencente à Igreja Presbiteriana do Brasil e devidamente registrada no Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS;

II. Na ausência de instituição qualificada no inciso I, serão os bens encaminhados a uma entidade da mesma natureza, a critério do CD/HERV, preferencialmente, com sede e atividades preponderantes no Estado de Goiás.

## **CAPÍTULO XII**

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

ART. 47 – O CD/HERV exerce a administração hospitalar através de um Superintendente Geral, funcionário do HERV, escolhidos pelo CD/HERV.

ART. 48 – O Superintendente Geral exercerá as funções de supervisão geral e de execução das políticas do HERV e sua inserção na comunidade, promovendo ações voltadas para a consecução de recursos operacionais e não operacionais de outras fontes, tais como: igrejas, empresas e o poder público.

ART. 49 – As competências do Superintendente Geral serão definidas no Regulamento/Manual de Gestão do Hospital.

ART. 50 – O Corpo Clínico do Hospital é constituído na forma de seu Regimento Interno.

ART. 51 – A direção do Corpo Clínico do Hospital Evangélico é exercida por um Diretor Clínico eleitos entre seus pares, e um Diretor Técnico contratado, cujas atribuições são definidas, respectivamente, no Regimento Interno do Corpo Clínico e no Regulamento/Manual de Gestão do HERV.

ART. 52 – O Serviço de Capelania tem sua atribuição definida em Regulamento/Manual de Gestão do HERV.

ART. 53 – No âmbito de cada unidade ou departamento do HERV fica vedado a ocupação de cargo de confiança ou função gratificada, por pessoas que tenham entre si parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 3º grau.

ART. 54 – Todos os funcionários do HERV e aqueles que prestam serviço devem acatar o Estatuto, Regulamento/Manual de Gestão, Regimentos/Instruções de Trabalho e outras disposições normativas como critério imprescindível para o preenchimento de cargos e funções comissionadas.

Art. 55 – Da eleição do CD/HERV:

§ Primeiro – A eleição do Conselho Deliberativo será realizada na última reunião ordinária dos anos pares e serão observados os seguintes critérios:

I. Caberá ao presidente da gestão atual a condução da reunião, mesmo que ele esteja concorrendo a reeleição;

II. Poderá o presidente, caso assim o queira, transferir a presidência a qualquer membro do CD/HERV que tenha manifestado sua decisão de não concorrer ao cargo de presidente, para conduzir a eleição do referido cargo, reassumindo de imediato, para prosseguir com a eleição dos demais cargos do CD/HERV;

III. Não sendo definido o ocupante do cargo no primeiro escrutínio, far-se-á uma segunda votação e, permanecendo a indefinição, será feita uma terceira votação, com os dois mais votados, permanecendo o empate estará eleito o mais velho;

IV. A investidura e posse da nova diretoria, ocorrerá na mesma reunião;

V. Do processo eleitoral e também da investidura e posse da nova diretoria será lavrada uma ata específica, que será assinada por todos os presentes, para fins de registro em Cartório da cidade.

ART. 56 – Os casos omissos neste Estatuto serão decididos pelo CD/HERV, nos termos do Art. 25, inciso IX.

ART. 57 – Este Estatuto poderá ser reformado, mediante proposta tramitada na Diretoria do CD, e aprovação por 2/3 (dois terços) dos votos do CD/HERV, especialmente, convocado para este fim.

§ Único – A homologação do novo Estatuto pelo SC-IPB ou por sua CE/SC-IPB, é condição indispensável ao seu registro em Cartório, tornando-se nula a sua aprovação pelo Conselho Deliberativo – CD, mesmo que legalmente constituído.

ART. 58 - O presente Estatuto entrará em vigor imediatamente após cumpridos todos os trâmites legais de sua aprovação e registro em Cartório competente. Subsidiariamente, no que couber, será adotada a Constituição da Igreja Presbiteriana do Brasil – IPB.

## **CAPÍTULO XIII**

### **DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

ART. 59 – A fim de não interferir na continuidade dos trabalhos da atual administração, legitimamente constituída, esta deverá permanecer em suas funções até 31 de Agosto de 2014.

§ Único – As Associadas na data de 31 de Agosto de 2014, exceto a Igreja Presbiteriana do Brasil que ocorrerá em Julho de 2014, ajustaram à sua representação a nova composição conforme o presente Estatuto.

ART. 60 – O presente Estatuto consolida os estatutos anteriores e constitui-se reforma do Estatuto registrado no dia \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_, no Cartório do Registro de títulos e documentos da Comarca de Rio Verde – GO.