

Relatório de Auditoria Anual de Contas



Secretaria Federal de Controle Interno

Unidade Auditada: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A
Exercício: 2015
Município: Porto Alegre - RS
Relatório nº: 201600609
UCI Executora: CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Análise Gerencial

Senhor Chefe da CGU-Regional/RS,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201600609, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 06/04/2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pelo **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A. (HNSC)**.

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 07/06/2016 a 17/06/2016, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela unidade auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal.

Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. (HNSC) constitui-se em sociedade de economia mista sob a forma de sociedade anônima de capital fechado. O HNSC, juntamente com o Hospital Cristo Redentor S/A (HCR), o Hospital Fêmina S/A (HF), o Hospital Criança Conceição (HCC) e outras unidades descentralizadas de saúde – 12 Unidades de Saúde, 3 Centros de Atenção Psicossocial, 1 Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) Moacyr Scliar e 1 Centro de Educação Escola GHC – compõem o denominado Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Por meio do Decreto n.º 75.403, de 20/02/1975, alterado pelo Decreto n.º 75.457, de 07/03/1975, as ações constitutivas do capital privado das sociedades anônimas HNSC, HF e HCR foram declaradas de utilidade pública para desapropriação pela União, na forma do artigo 5º, alínea 'g' do Decreto-Lei n.º 3.365, de 21/06/1941, sujeitando-se a partir de então à Lei n.º 6.404, de 15/12/1976, com suas alterações posteriores (Lei das



Sociedades Anônimas), e à Lei nº 4.320, de 17/03/1964, com suas alterações posteriores (Lei da Contabilidade Pública), sendo o controle acionário exercido pela União Federal.

O Decreto nº 99.244, de 10/05/1990, art. 146, vinculou os hospitais HNSC, HF e HCR ao Ministério da Saúde, que se responsabiliza por repasses para as despesas de pessoal e encargos sociais dessas entidades – o que as enquadrando na definição de empresas estatais dependentes do artigo 2º, inciso II, e artigo 4º da Portaria STN/MF nº 589, de 27/12/2001.

Ante o permissivo legal do Decreto nº 7.718, de 05/04/2012, a Assembleia Geral Extraordinária aprovou em 28/09/2012 a incorporação do Hospital Cristo Redentor S/A e do Hospital Fêmeina S/A pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A, o que veio a se concretizar em 29/11/2012 mediante registro na Junta Comercial do Estado do Rio Grande do Sul e em 30/11/2012, mediante a incorporação dos saldos contábeis dos respectivos sistemas de contabilidade utilizados – quais sejam, o SIAFI/STN (Lei nº 4.320/64) e o regido pela Lei das Sociedades Anônimas (Lei nº 6.404/76). As empresas incorporadas e as demais unidades descentralizadas de saúde prosseguem em suas atividades sob a forma de filiais do HNSC.

O Relatório de Auditoria encontra-se dividido em duas partes: Resultados dos Trabalhos, que contempla a síntese dos exames e as conclusões obtidas; e Achados de Auditoria, que contém o detalhamento das análises realizadas. Consistindo, assim, em subsídio ao julgamento das contas apresentadas pela Unidade ao Tribunal de Contas da União (TCU).

Registra-se que os Achados de Auditoria apresentados neste relatório foram estruturados, preliminarmente, em Programas e Ações Orçamentárias organizados em títulos e subtítulos, respectivamente, segundo os assuntos com os quais se relacionam diretamente. Posteriormente, apresentam-se as informações e as constatações que não estão diretamente relacionadas a Programas/Ações Orçamentários específicos.

2. Resultados dos trabalhos

De acordo com o escopo de auditoria firmado, por meio da Ata de Reunião realizada em 16 de dezembro de 2015, entre a CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (CGU-REGIONAL/RS) e a SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO DO TCU NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (SECEX-RS-TCU), foram efetuadas as seguintes análises:

2.1 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão

a) Programas/Ações:

O Relatório de Gestão de 2015 apresentou 1 (um) item para o qual foi fixada meta e o resultado obtido pelo HNSC no exercício de 2015, conforme quadro comparativo a seguir:



Quadro 1 – Demonstração da Execução do Plano de Metas ou de Ações

| Programa | Ação | Meta Prevista | Meta Realizada | Unidade de Medida/Metodologia de Cálculo |
|-----------------|---|----------------------|-----------------------|---|
| 2015 | 6217 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde | 6.279.200 | 6.844.672 | Número de consultas, procedimentos, internações, cirurgias, partos e exames realizados. |

Fonte: Relatório de Gestão de 2015 do HNSC.

b) Informação Básica da Ação/Subárea de Negócio:

Os créditos orçamentários e recursos financeiros colocados à disposição da Unidade Prestadora de Contas (UPC), em 2015, foram os seguintes:

Quadro 2 – Despesa por grupo e elemento de despesa 2015 (em R\$)

| Grupo de despesa | Empenhada | Liquidada | Valores Pagos |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pessoal e Encargos Sociais | 982.897.963,33 | 982.894.397,91 | 982.894.397,91 |
| Outras Despesas Correntes | 279.554.894,55 | 263.019.462,18 | 243.836.426,86 |
| Investimentos | 35.156.853,75 | 14.742.298,03 | 8.842.321,29 |
| Soma | 1.297.609.711,63 | 1.260.656.158,12 | 1.235.573.146,06 |

Fonte: SIAFI2015 e Relatório de Gestão de 2015 do HNSC.

c) Avaliação Crítica sobre o Atingimento de Metas:

Programa 2015 – Ação 6217:

A Ação 6217 - “Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde”, tem como finalidade garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Quanto aos resultados físicos a Ação 6217 alcançou o total de 6.844.672 consultas, procedimentos, internações, cirurgias, partos e exames e atingiu 109% da meta pactuada na LOA/2015 (6.279.200).

No que tange aos resultados financeiros da Ação 6217, foram liquidadas no exercício despesas no montante de R\$ 19.773.501,21, que corresponderam a 46,06% do total empenhado de R\$ 42.926.321,68. Os recursos restantes foram inscritos em restos a pagar não-processados e justificados pelo Gestor.

No Relatório de Gestão do HNSC de 2015 não foram detalhadas as ações vinculadas a Programas de Operações Especiais e de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, em consonância ao disposto no sistema E-Contas do TCU: “Orientações para elaboração do conteúdo do item “Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade”, que previa a apresentação de forma individual somente das ações da LOA vinculadas aos programas temáticos estabelecidos no PPA, não havendo a necessidade de tratamento das ações vinculadas a Programas de Operações Especiais e de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado.



2.2 Avaliação dos Indicadores de Gestão da UJ

O acompanhamento dos indicadores e resultados de gestão é realizado por meio do sistema denominado “Painel Estratégico” ou “e-CAR” (Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados), implementado em 2013, um instrumento gerencial que trabalha com informações tratadas de forma padronizada e permite o cadastramento de dados e informações e o monitoramento dos indicadores de qualquer computador conectado à Internet. Os indicadores são classificados em 6 (seis) medidas de desempenho: execução, eficácia, economicidade, eficiência, efetividade e acesso.

A escolha do rol de indicadores acompanhados no exercício de 2015 teve como base os indicadores clássicos acompanhados por todas as instituições de saúde, indicadores pactuados no Plano Operativo do Município (Contratualização), ações orçamentárias, programas prioritários para o Ministério da Saúde e, por fim, indicadores considerados importantes para a qualificação da gestão.

Com a finalidade de verificar se os indicadores apresentados atendem aos requisitos de completude, comparabilidade, confiabilidade, acessibilidade e economicidade, foram selecionados 5 (cinco) indicadores considerados relevantes pela equipe de auditoria. Entre os indicadores eleitos, 4 (quatro) tratam de ações finalísticas, importantes para avaliar o acesso da população ao atendimento das necessidades de saúde, e 1 (um) ao desempenho da gestão, importante para avaliar os aspectos gerenciais da Unidade. O quadro a seguir apresenta os indicadores selecionados:

Quadro 3 – Avaliação dos Atributos dos Indicadores

| Indicador | Análise do indicador | Critérios analisados | | | | |
|--|---|----------------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| | | Completo | Comparabilidade | Confiabilidade | Acessibilidade | Economicidade |
| Média de Permanência Hospitalar (dias) | Indicador clássico da gestão hospitalar, acompanhado pelo MS e pelo gestor municipal do SUS. | Atende | Atende | Atende | Atende | Atende |
| Taxa de Ocupação Hospitalar (por cento) | Indicador clássico da gestão hospitalar, acompanhado pelo MS e pelo gestor municipal do SUS. | Atende | Atende | Atende | Atende | Atende |
| Taxa de Mortalidade Hospitalar (por cento) | Indicador clássico da gestão hospitalar, acompanhado pelo MS e a qualidade do atendimento aos usuários. | Atende | Atende | Atende | Atende | Atende |
| Taxa de absenteísmo | Indicador relacionado à gestão de Recursos Humanos. | Atende | Atende | Atende | Atende | Atende |
| HNSC - Taxa de Infecção Hospitalar UTI (por mil) | Indicador clássico da gestão hospitalar, a ser acompanhado pelo gestor do SUS. | Atende | Atende | Atende | Atende | Atende |

Fonte: Papéis de trabalho da Equipe da CGU, Sistema e-CAR e Relatório de Gestão 2015 do HNSC.



Conforme quadro acima consideramos que os 5 (cinco) indicadores acima atendem aos requisitos de completude, comparabilidade, confiabilidade, acessibilidade e economicidade.

As áreas responsáveis por cada um dos indicadores foram formalmente definidas e os gestores acompanham mensalmente o desempenho dos indicadores sob sua responsabilidade.

A avaliação crítica sobre os 46 (quarenta e seis) indicadores de gestão do HNSC, com ênfase para os indicadores com resultados “insatisfatório” ou “regular” em 2015, consta nos “Achados de Auditoria” do presente Relatório.

2.3 Avaliação da Conformidade das Peças

Com a finalidade de avaliar a conformidade das peças da prestação de contas anual da UPC (Unidade Prestadora de Contas) foram analisados os documentos formalizados pelo HNSC e encaminhados ao TCU por meio do Sistema “e-Contas”. Verificou-se que a UPC elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do TCU para o exercício de 2015, as quais estão em conformidade com os preceitos da Instrução Normativa TCU n.º 63/2010, Decisões Normativas TCU n.º 146/2015 e 147/2015 e Portaria TCU n.º 321/2015. Não foram identificadas pendências no que tange aos formatos e conteúdos obrigatórios do Relatório de Gestão Anual de 2015.

2.4 Avaliação da Gestão de Pessoas

A fim de avaliar a gestão de pessoas da entidade foram realizados exames para verificar a adequabilidade da força de trabalho do HNSC frente às suas atribuições, bem como se os controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas são consistentes.

A - Força de trabalho

Com base em informações extraídas do Relatório de Gestão, as quais se mostraram consistentes, verificou-se que o quadro de pessoal do HNSC estava assim constituído no final do exercício de 2015:

Quadro 4 - Força de Trabalho em 31/12/2015

| Tipologias dos Cargos | Lotação Efetiva | Ingressos no exercício | Egressos no exercício |
|--|-----------------|------------------------|-----------------------|
| Servidores de carreira vinculada ao órgão | 9.562 | 1.404 | 768 |
| Servidores requisitados de outros órgãos e esferas | 25 | 6 | 1 |
| Servidores sem Vínculo com a Administração Pública | 13 | 7 | 4 |
| Total de Servidores | 9.600 | 1.417 | 773 |

Fonte: Relatório de Gestão de 2015.

Conforme demonstrado no quadro acima, houve ganho de força de trabalho no decorrer do exercício de 2015, resultando num acréscimo de 644 (seiscentos e quarenta e quatro) empregados. O quantitativo final em 31/12/2015 foi de 9.600 (nove mil e seiscentos) empregados.



Observou-se que a UPC ultrapassou a lotação máxima do quadro de pessoal autorizada pelo Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (DEST) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), que era de 8.712 (oito mil e setecentos e doze) empregados, consoante Portaria DEST nº 16/2014, de 03/07/2014, e Portaria DEST nº 17/2015, de 22/12/2015.

A comparação entre a lotação efetiva e a autorizada pelo DEST foi objeto de ressalva e uma abordagem mais detalhada consta nos “Achados de Auditoria” deste Relatório, com a análise da argumentação dos gestores e da recente Portaria DEST nº 32/2016, de 14/07/2016.

No tange à qualificação, a força de trabalho da UPC é composta da seguinte maneira quanto aos quesitos abaixo relacionados:

- Escolaridade:
 - Nível Superior: 34%
 - Nível Médio: 55%
 - Nível Fundamental: 10%
- Idade:
 - Abaixo de 30 anos: 11%
 - Entre 30 e 60 anos: 79 %
 - Acima de 60 anos: 10%

Em 31/12/2015 a Entidade contava com os serviços de 209 (duzentos e nove) estagiários, sendo 78 (setenta e oito) cursando nível superior e 131 (cento e trinta e um) cursando nível médio.

A Entidade concluiu em abril de 2015 o estudo “*Diagnóstico Vertical e Proposta de Composição da Força de Trabalho por Setores e Áreas Assistenciais, Apoio Diagnóstico e Apoio Técnico do Grupo Hospitalar Conceição*”, que se trata um Relatório Técnico do diagnóstico e avaliação do quadro de trabalhadores por setor do HNSC.

Ainda, relacionado com o dimensionamento da força de trabalho da UPC, importa mencionar o estudo “*Análise Histórica da Evolução do Quadro de Pessoal e Leitos do Grupo Hospitalar Conceição*” de setembro de 2014, que busca descrever a evolução do número de trabalhadores entre os anos de 2000 e 2014, estabelecendo um comparativo com a evolução da capacidade instalada de leitos, bem como a comparação do indicador trabalhador/leito do HNSC para o referido período e os parâmetros de comparação identificados no Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), que monitora indicadores de pessoas de um grupo de hospitais participantes com publicação da série histórica desde 2004.

Os referidos estudos e suas conclusões encontram-se melhor detalhados em informação específica dos “Achados de Auditoria” do presente Relatório.

Quanto à evolução futura das aposentadorias e seu impacto da sobre a força de trabalho, cumpre registrar, preliminarmente, que o quadro funcional da Entidade é 100% composto por empregados públicos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e que as aposentadorias e pensões são de responsabilidade do Regime Geral da Previdência Social (RGPS), administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

No atual ordenamento legal não há dispositivo que obrigue o desligamento dos empregados do HNSC, mesmo após sua aposentadoria. Conforme descrito no Relatório de Gestão de 2015, “*a grande maioria dos trabalhadores continua a laborar*”, já que o teto de benefícios da Previdência Social lhes reduziria a renda. Essa lacuna normativa,



entretanto, acarreta os problemas típicos do envelhecimento de um quadro funcional, como adoecimentos, afastamentos, redução da capacidade e desmotivação.

B - Avaliação da Gestão de Pessoas quanto ao registro no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessão (SISAC)

Quanto ao cadastramento no SISAC e disponibilização para o órgão de controle interno, verificou-se que no exercício de 2015 ocorreu o total de 1.410 (um mil e quatrocentos e dez) atos de admissão para os quais houve o atendimento do prazo de cadastramento de até 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação, consoante disposto no art. 7º da Instrução Normativa TCU nº 55/2007, bem como o atendimento a todas as diligências de pessoal emitidas pela CGU-Regional/RS.

C - Análise da Folha de Pagamentos

Sobre o impacto financeiro da folha de pagamentos, com base nos dados apresentados nos Relatórios de Gestão de 2014 e 2015, observou-se que o crescimento da folha de pagamento em 14,08% (total de R\$ 756.555.249,00 em 2014 e de R\$ 863.090.845,00 em 2015) foi compatível com o aumento do quantitativo de pessoal de 7,44% (total de 8.935 empregados em 2014 e de 9600 empregados em 2015), e a reposição salarial.

Ao analisarmos os valores do indicador “Horas-Extras”, verificou-se que no exercício de 2014 o indicador resultou em 104.963 (cento e quatro mil, novecentos e sessenta e três) horas extras eventuais pagas, enquanto que em 2015 totalizou 129.761 (cento e vinte e nove mil, setecentos e sessenta e uma) horas, excedendo, neste caso, a meta previamente estipulada para os referidos exercícios em 120.000 (cento e vinte mil) horas.

D - Avaliação do Cumprimento do TCJ – Terceirizações

Quanto à avaliação do processo de substituição de terceirizados irregulares (Acórdão TCU nº 2.132/2010 – Plenário) pelo HNSC para atendimento ao Termo de Conciliação Judicial Geral (TCJ) de 05/11/2007, nos autos da Ação Civil Pública nº 00810-2006-017-10-00-7 (17ª Vara da Justiça do Trabalho de Brasília/DF), a UPC identificou a existência de 26 (vinte e seis) casos de terceirizados irregulares, todos em serviços de recepção. Observou-se que o DEST, por meio do Ofício Circular nº 1017/DEST-MP, de 10/10/2012, solicitou a remessa de plano de substituição de terceirizados irregulares, com prazo final previsto para 31/12/2016. Portanto, o HNSC ainda está no prazo de atendimento do TCJ de 05/11/2007.

E - Acumulação Funcional

Quanto aos controles para identificar e tratar as acumulações ilegais de cargos, a UPC executa – no ingresso dos novos empregados – consultas ao site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o trabalhador firma declaração acerca de acumulação de cargo/emprego/função público.

F - Controles Internos Administrativos Relacionados à Gestão de Pessoas

Afim de avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas, solicitou-se ao gestor responsável diretamente pelo processo que respondesse ao Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI), bem como disponibilizasse as evidências da existência do controle, para fins de confirmação das respostas pela equipe de auditoria.



O percentual de pontos obtidos (85%) frente ao total de pontos possíveis indica um aprimorado de maturidade dos sistemas de controles internos da atividade de gestão de pessoas da Entidade.

Ressalve-se a necessidade de aprimoramento dos controles internos relativos aos seguintes quesitos:

- O oferecimento pela UPC de programas de treinamento e desenvolvimento de competências de liderança que atendem as necessidades de cada nível de gestão (do operacional ao estratégico), incluindo potenciais líderes; e
- O desenvolvimento de processo sucessório para posições de liderança.

2.5 Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ

A fim de avaliar a regularidade dos processos licitatórios e das contratações e aquisições realizadas por meio de dispensas e de inexigibilidades de licitação, bem como a utilização de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras, selecionaram-se 33 (trinta e três) processos iniciados no HNSC no exercício de 2015, por amostragem seletiva, com base em critérios de materialidade e de criticidade e que representaram 12,18% dos recursos contratados pela empresa em 2015, conforme demonstrado a seguir:

Quadro 5 – Licitações Avaliadas

| <i>Descrição</i> | <i>Quantidade de processos</i> | <i>Valor envolvido</i> |
|--|--------------------------------|------------------------|
| Processos Licitatórios | 536 | 199.958.608,98 |
| Processos avaliados | 13 | 24.348.293,39 |
| Processos em que foi detectada alguma desconformidade* | 0 | 0 |
| * O valor mencionado na última linha corresponde ao total das aquisições e não indica necessariamente a existência de prejuízos. | | |

Fonte: Ofício GHC-DIRET. nº 831/16 e papéis de trabalho em poder da CGU-Regional/RS.

Quadro 6 – Dispensas de Licitação Avaliadas

| Descrição | Quantidade de processos | Valor envolvido |
|--|--------------------------------|------------------------|
| Processos de Dispensa | 683 | 20.688.571,70 |
| Processos avaliados | 16 | 1.529.751,25 |
| Processos em que foi detectada alguma desconformidade* | 2 | 483.550,00 |
| * O valor mencionado na última linha corresponde ao total das aquisições e não indica necessariamente a existência de prejuízos. | | |

Fonte: Ofício GHC-DIRET. nº 831/16 e papéis de trabalho em poder da CGU-Regional/RS.

Quadro 7 – Inexigibilidades de Licitação Avaliadas

| Descrição | Quantidade de processos | Valor envolvido |
|--|--------------------------------|------------------------|
| Processos de Inexigibilidade | 109 | 23.868.689,84 |
| Processos avaliados | 4 | 966.609,62 |
| Processos em que foi detectada alguma desconformidade* | 1 | 422.092,02 |
| * O valor mencionado na última linha corresponde ao total das aquisições e não indica necessariamente a existência de prejuízos. | | |

Fonte: Ofício GHC-DIRET. nº 831/16 e papéis de trabalho em poder da CGU-Regional/RS.

As dispensas e as inexigibilidades de licitação, após análise pela Equipe da CGU, evidenciaram 3 (três) impropriedades que estão consignadas e comentadas nos “Achados de Auditoria” do presente Relatório.



Em decorrência da ausência de critérios estatísticos quando da seleção da amostra, o resultado do exame limita-se ao escopo dos processos de compra analisados e não pode ser extrapolado para os demais processos.

Quanto ao cumprimento da legislação ambiental verificou-se o que segue:

- a) Nos contratos de serviços e obras, são incluídas exigências ambientais, tais como Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil (PGCC) – o que foi atestado por meio da análise do Contrato nº 355/14 para demolição de um casarão no Hospital Fêmeina;
- b) A Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01, de 19/01/2010, foi observada no caso dos Pregões Eletrônicos nº 155/15 e 397/15, nos quais foi exigido uso de tecnologia e materiais que reduzam o impacto ambiental;
- c) Nos editais de obras, o HNSC tem exigido a comprovação de que a madeira a ser utilizada na execução da obra ou serviço esteja em conformidade com o inciso IX, art. 4º, da IN SLTI/MPOG nº 01, de 19/01/2010 – conforme atestado na análise do Pregão Eletrônico nº 17/15;
- d) Nos editais de material de manutenção, o HNSC tem exigido, no caso de compras de materiais de origem mineral (pedra, brita, pó de brita, areia, argila, basalto, laje de grês, lajota, saibro etc.), a apresentação de autorização da FEPAM (Fundação Estadual de Proteção Ambiental do RS), registro de licenciamento de jazidas junto ao DNPM (Departamento Nacional de Produção Mineral) e licença de extração mineral exarada pela prefeitura onde ocorre a lavra – o que foi atestado pela análise do Pregão Eletrônico nº 154/15;
- e) Quanto aos materiais de informática, o HNSC passou a solicitar o cumprimento dos requisitos estabelecidos na IN SLTI/MPOG nº 01/2010, bem como compromisso declarado do licitante que não emprega substâncias perigosas como mercúrio, chumbo etc.; bem como a exigência de equipamentos registrados no EPEAT-EPA (*Electronic Product Environmental Assessment Tool*, de *US Environmental Protection Agency*). A análise do Pregão Eletrônico nº 297/15 demonstrou a prática;
- f) Nos editais de contratação de empresas para higienização o HNSC passou a exigir o atendimento aos critérios de sustentabilidade ambiental na execução das tarefas, conforme disposto no anexo V, da IN nº 02/2008, bem como atendimento da Norma Regulamentadora nº 9 (*Programa de Prevenção de Riscos Ambientais*), o que é comprovado por meio da análise do Pregão Eletrônico nº 164/15; e
- g) Acrescentaram os gestores do HNSC, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201600609/001, que a Comissão de Licitação, na elaboração dos editais, utiliza, de modo suplementar, o ‘*Guia Prático de Licitações Sustentáveis*’ da Consultoria Jurídica da União no Estado de São Paulo (AGU-SP), tais como aquisição de óleos lubrificantes, pilhas, lâmpadas, recolhimento e descarte de pneus usados ou inservíveis originários da contratação, conforme Lei nº 12.305/2010, bem como o atendimento às resoluções do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA).

2.6 Avaliação da Gestão de Passivos sem Previsão Orçamentária

A fim de checar a ocorrência, em 2015, de passivos assumidos pelo HNSC sem o respectivo crédito autorizado no orçamento, a Equipe da CGU solicitou manifestação e a UPC apresentou a resposta a seguir, encaminhada por meio do ofício GHC-DIRET.894/16, de 13/06/2016: “*Em resposta à Solicitação de Auditoria nº*



201600609/006 da CGU, datada de 13/06/16, informamos que o Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A realiza todas as despesas através da liquidação das notas de empenhos emitidas após a autorização do crédito orçamentário. Portanto, não houve no exercício de 2015 a ocorrência de passivos, a não ser os registrados na conta “Contas a Pagar – Credores” conforme demonstrado no memorando 037/2016 da Contabilidade-GHC”.

Sobre o memorando referido, de autoria do Departamento de Contabilidade, verificou-se que se tratam de explicações a respeito de ajustes havidos por ocasião de notas fiscais recebidas no início do exercício de 2016.

Quanto à possibilidade de ter havido reconhecimento de passivos, em 2015, não respaldados por crédito orçamentário, não se constatou tal ocorrência, conforme consulta à transação BALANCETE do SIAFI2015 (UG 366003, gestão 36210).

2.7 Avaliação dos Controles Internos - Demonstrações Contábeis

Houve a ocorrência de restrições contábeis, no SIAFI, em dezembro/2015, sem que esses fatos houvessem sido relatados pelo contador no Relatório de Gestão 2015 do HNSC. As ressalvas estão abordadas nos “Achados de Auditoria”, juntamente com a argumentação dos gestores da entidade. Saliente-se que tais restrições são de natureza formal e não causaram impacto aos resultados da UPC.

2.8 Avaliação da Política de Acessibilidade

A fim de avaliar a política de acessibilidade da UPC e das medidas adotadas para o cumprimento da legislação pertinente, buscou-se verificar as providências adotadas no sentido de dotar os prédios públicos de condições para atender às necessidades de acessibilidade das pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida, bem como foi realizada inspeção física no prédio administrativo do HNSC – cuja construção foi concluída em 2014. Não foram identificadas impropriedades no prédio inspecionado.

Em relação às demais edificações que compõem o patrimônio imobiliário, especialmente quanto aos prédios do HNSC e HF (construções que datam de mais de 50 anos), verificou-se que houve a avaliação dos requisitos de acessibilidade realizada por um grupo de trabalho constituído por portaria em 21/09/2015, que concluiu pela existência de barreiras e obstáculos às pessoas com mobilidade reduzida, conforme consignado em relatório encaminhado à Diretoria do HNSC em 06/06/2016.

Registre-se, conforme informado no Relatório de Gestão de 2015, que desde julho de 2002 foi instituída a Comissão Especial de Políticas de Promoção da Acessibilidade e da Mobilidade (CEPPAM), atualmente vinculada à Gerência de Apoio do HNSC.

Entretanto, conforme descrito nos “Achados de Auditoria” do presente Relatório, ressaltamos que a UPC não possuiu em 2015 dotação orçamentária específica para a promoção de adaptações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas nos edifícios que se encontram sob sua administração ou utilização, em desacordo com o art. 23 da Lei nº 10.098/2000.



2.9 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

A fim de aferir e informar o atendimento aos acórdãos e decisões exarados pelo TCU e suas consequências na gestão da Unidade, solicitou-se informar os desdobramentos do Relatório de Demandas Externas (RDE) nº 00190.001216/2013-25, elaborado pela CGU, consoante Acórdão TCU nº 4674/2015 – 1ª Câmara, referente ao Processo TC nº 025.998/2014-5 (Prestação de Contas Anual de 2013 do HNSC).

As informações prestadas pela UPC foram abordadas em item específico dos “Achados de Auditoria” em informação que trata do atendimento das determinações do TCU.

Registre-se, também, a publicação do Acórdão TCU nº 6174/2015 – 1ª Câmara, referente ao Processo TC nº 023.304/2015-4 (Prestação de Contas Extraordinária do Hospital Fêmina S.A. – HF), que julgou regulares as contas relativas à incorporação contábil do HF pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição e deu quitação plena aos responsáveis.

2.10 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU

No que tange à Auditoria de Contas de 2014 do HNSC a CGU-Regional/RS elaborou o Relatório de Auditoria nº 201503927, de 15/09/2015, consignando um total de 4 (quatro) apontamentos. Decorrentes das ressalvas, das 9 (nove) recomendações monitoradas no início de 2016, 3 (três) restavam na situação "monitorando" durante a etapa de campo da presente Auditoria de Contas, consoante dados do sistema Sistema de Acompanhamento de Recomendações da CGU (Sistema Monitor) – onde é feito o registro e acompanhamento do Plano de Providências Permanente (PPP) da UPC. As demais recomendações foram atendidas.

Em relação ao Relatório de Auditoria nº 201405000, de 07/07/2014 (2º semestre/2014 – Acompanhamento Permanente de Gastos), restava como pendente de atendimento 1 (uma) recomendação.

Os quadros a seguir sintetizam a situação das recomendações dos Relatórios nº 201503927 e 201405000 ao fim da etapa de campo desta Auditoria Anual de Contas:

Quadro 8 – Recomendações pendentes do Relatório de Auditoria CGU nº 201503927

| Item do Relatório (número e descrição sumária) | Recomendação | Situação Atual |
|---|--|----------------|
| 5.1.1.1 - Ausências de atualização do planejamento da força de trabalho, de implantação da Comissão e Código de Ética, de instrumentalização da cessão e requisição de empregados e necessidade de implantação de rotinas de conformidade na folha de pagamentos. | Aprovar formalmente e implantar o "Plano de Recursos Humanos" da entidade. | Monitorando |
| | Aprovar formalmente e implantar a Comissão de Ética e Conduta e o "Código de Ética e Conduta" da entidade (Portaria GHC nº 50/2015). | Monitorando |
| | Aprovar formalmente e implantar a norma interna para cessão e requisição de empregados na entidade. | Monitorando |

Fonte: Sistema Monitor/CGU.



Quadro 9 – Recomendações pendentes do Relatório de Auditoria CGU nº 201405000

| Item do Relatório (número e descrição sumária) | Recomendação | Situação Atual |
|---|---|-----------------------|
| 1.1.1.2 - Metas estabelecidas no HNSC não consideram a capacidade operacional da UPC. | Estabelecer metas na Gerência de Saúde Comunitária que considerem a capacidade operacional e o desempenho em comparação com outras equipes no Município de Porto Alegre/RS. | Monitorando |

Fonte: Sistema Monitor/CGU.

Por meio da sistemática de Avaliação dos Resultados de Gestão (ARG) a CGU-Regional/RS elaborou os Relatórios de Auditoria nº 201505118 e 201505119, tendo por áreas temáticas a avaliação do funcionamento do Setor de Emergência do HNSC, a construção e o desempenho de indicadores e metas (com foco prioritário em áreas finalísticas), a avaliação das gestões de custos e de riscos. Foram detectadas ocorrências que demandavam a adoção de providências pelos gestores, sendo emitidas 50 (cinquenta) recomendações a serem implementadas durante o exercício de 2016, pactuadas após Reunião para Busca Conjunta de Soluções. Destas 50 (cinquenta) recomendações, 48 (quarenta e oito) restavam pendentes de implementação (situação *'monitorando'*) e dentro do prazo pactuado. Os resultados dos Relatórios de Auditoria nº 201505118 e 201505119 serão resumidamente comentados nos “Achados de Auditoria” do presente Relatório.

Também em 2015 a CGU-Regional/RS elaborou os Relatórios de Auditoria nº 201505349 e 201505350 – respectivamente acerca da minuta do PAINT (Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna) de 2016 e do desempenho da Gerência de Auditoria Interna do HNSC em 2015 – cujos resultados e recomendações serão desdobrados nos “Achados de Auditoria” do presente Relatório.

Conclui-se que, em 2015, o HNSC manteve uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da CGU, especialmente quanto à instauração de tomadas de contas, apuração de responsabilidades e causas estruturais das falhas detectadas em ações de controle.

2.11 Avaliação do CGU/PAD

A fim de checar se a UPC estava registrando as informações referentes aos procedimentos disciplinares instaurados no sistema CGU/PAD, requisitou-se aos gestores informação sobre o andamento da implantação do sistema e a operacionalização do cadastramento dos processos disciplinares do HNSC, haja vista a informação constante à folha nº 101 do Relatório de Gestão de 2015 dando conta que: *“A inserção dos processos disciplinares nos Sistema de Gestão de Processos Disciplinares-CGUPAD está sendo providenciada”*.

Constatou-se, porém, que o HNSC não implantou nem operacionalizou o sistema CGU/PAD no exercício de 2015.

O assunto em tela foi objeto de ressalva e será tratado em apontamento específico dos “Achados de Auditoria” deste Relatório.



2. 12 Ocorrências com dano ou prejuízo

Entre as análises realizadas pela equipe, não foi constatada ocorrência de dano ao erário.

3. Conclusão

Eventuais questões formais que não tenham causado prejuízo ao erário, quando identificadas, foram devidamente tratadas por Nota de Auditoria e as providências corretivas a serem adotadas, quando for o caso, serão incluídas no Plano de Providências Permanente ajustado com a UPC e monitorado pelo Controle Interno. Tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a possibilitar a emissão do competente Certificado de Auditoria.

Porto Alegre/RS.

Relatório supervisionado e aprovado por:

Chefe da Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande Do Sul



1 Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)

1.1 Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde

1.1.1 ORIGEM DO PROGRAMA/PROJETO

1.1.1.1 INFORMAÇÃO

Informação Básica da Ação de Governo 6217 - "Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde".

Fato

Trata-se da Ação 6217 - “Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde”, ação finalística mais significativa da UJ, que tem como finalidade garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

O custeio ocorre por meio da transferência de recursos financeiros para investimento na Unidade e custeio do atendimento aos usuários, em diversas especialidades e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, além do desenvolvimento de atividades de pesquisa, de ensino e de educação continuada.

Esta Ação se insere no contexto do Programa de Governo 2015 – Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que agrupa todas as ações finalísticas da área da saúde e cujo macrodesafio é a promoção do acesso universal à saúde.

1.1.2 EFETIVIDADE DOS RESULTADOS OPERACIONAIS

1.1.2.1 INFORMAÇÃO

Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão.

Fato

A UPC apresenta, no Relatório de Gestão, um conjunto de 46 (quarenta e seis) indicadores e metas, bem como os resultados atingidos, agrupados de seguinte modo: 10 (dez) indicadores assistenciais; 8 (oito) de infecção hospitalar; 5 (cinco) gerais (relacionados a gestão de recursos humanos e orçamentária); e 6 (seis) da Gerência de Saúde Comunitária (GSC).

Além disso, apresenta os resultados atingidos nos indicadores e metas contratualizados com o gestor municipal. Em relação à unidade matriz (HNSC) são apresentados 6 (seis) indicadores, e às filiais, são apresentados 5 (cinco) indicadores do HCR e 6 (seis) do HF.

Dos 46 indicadores, 9 (nove) tiveram resultado "insatisfatório" ou "regular" durante o exercício de 2015. O quadro a seguir consolida os resultados nesta condição:

Quadro 10 – Indicadores com resultado regular ou insatisfatório

| Tipo | Denominação | Índice Previsto | Índice Observado | Atingimento da Meta (%) | Escala de Atingimento |
|---|--|------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Assistencial | 1. Número de Partos Realizados - PPA Ação 6217 (unidades) | 10.284 | 8.014 | 77,93 | Regular |
| Infecção hospitalar | 2. HCR – Taxa de Infecção Hospitalar em Cirurgias Limpas sob Vigilância Epidemiológica (%) | 1,70 | 2,78 | 36,18 | Insatisfatório |
| | 3. HF – Taxa de Infecção Hospitalar em Cesáreas (por cento) | 1,20 | 1,76 | 53,40 | Insatisfatório |
| Gerais | 4. Absenteísmo (horas) | 3,00 | 4,11 | 63,08 | Regular |
| | 5. Número de Novas Ações Trabalhistas (unidades) | 468 | 872 | 13,68 | Insatisfatório |
| Contrato gestor municipal HNSC (Matriz) | 6. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (%) | 20,00 | 10,00 | 52,08 | Insatisfatório |
| Contrato gestor municipal HCR (Filial) | 7. Média de Permanência na UTI (dias) | 9,80 | 14,80 | 48,98 | Insatisfatório |
| | 8. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (%) | 20,00 | 6,00 | 31,67 | Insatisfatório |
| Contrato gestor municipal HF (Filial) | 9. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (%) | 20,00 | 15 | 75,00 | Regular |
| A escala de atingimento da meta dos indicadores considera o seguinte: Ótimo 95 – 100% Bom 80 – 94,99% Regular 60 – 79,99% Insatisfatório 0 – 59,99% | | | | | |

Fonte: Relatório de Gestão 2015 do HNSC.

De acordo com a análise gerencial dos gestores, o baixo desempenho dos indicadores selecionados pela equipe de auditoria foi causado pelos motivos expostos a seguir:

1. Número de Partos Realizados - PPA Ação 6217 (unidades):

"Segundo o IBGE, o RS demonstra as menores taxas de natalidade do país. O número de casais sem filhos vem aumentando. Para cada 1 mil habitantes, nascem 11,6 crianças, quando a média nacional é de 15,7. A taxa de fecundidade está em 1,58. A redução do número de partos na UPC é esperada, em virtude dos indicadores citados. Em 2015, foram realizados, em média, 688 partos/mês na UPC (30 partos/mês a menos que a média de 2014). Destes partos, em média 39,6% foram partos cesáreos (aumento de 2,1%). Este aumento tem sido atribuído, na literatura, à maior complexidade dos casos, à idade materna avançada, obesidade, medo do parto normal relatado por algumas gestantes, e outros fatores. O parto cesáreo ocorre principalmente em nulíparas ou multíparas com cesárea anterior. Tanto o HNSC como o HF estão empenhados na realização do parto humanizado e redução das taxas de cesárea, propondo ações de intervenção principalmente em relação as pacientes nulíparas."



2. HCR – Taxa de Infecção Hospitalar em Cirurgias Limpas sob Vigilância. Epidemiológica (por cento):

"Identificado aumento das taxas de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas acompanhadas, com aumento específico nas taxas de craniotomia. Mantido alerta nas equipes para adesão às medidas para prevenção, profilaxia cirúrgica, redução da circulação de pessoal em sala cirúrgica e antissepsia cirúrgica das mãos."

3. HF – Taxa de Infecção Hospitalar em Cesáreas (por cento):

"A restrição de internações neonatais influenciaram o indicador, em razão de contaminação de pacientes por germe multirresistente (Klebsiella ESBL), gerando diminuição de internações na Maternidade as pacientes com impossibilidade de transferência para outros serviços eram as de maior gravidade. A taxa de cesáreas também aumentou por conta do menor número de partos de risco habitual.

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Fêmina analisou os casos de infecção de cesárea de 2015, revisando todos os prontuários. Os dados foram apresentados em reunião com a Gerência de Internação do Hospital Fêmina, coordenação de enfermagem, chefias médicas e de enfermagem do Centro Obstétrico (CO) e gerenciamento de risco. Também foi realizada reunião com a equipe médica do CO apresentando os dados supracitados."

4. Absenteísmo (horas):

"As maiores taxas de absenteísmo, considerando a média/trabalhador foram nos serviços de higienização do HCR, HF e HCO. Considerando a média de horas por trabalhador, o maior absenteísmo foi no HF. As maiores causas de afastamento foram doenças osteomusculares e problemas relacionados com saúde mental. No último trimestre de 2015 foi formado um grupo que incluiu a saúde do trabalhador, gerência de RH, gestão do trabalho e assessores da Diretoria para elaborar um detalhado diagnóstico da situação que será apresentado aos gestores no primeiro trimestre de 2016 para elaboração de um plano de ação."

5. Número de Novas Ações Trabalhistas (unidades):

"O número de novas ações trabalhistas da UPC, em 2015, foi 114% acima da meta estipulada. O atual passivo trabalhista é de 9% comparando com o número de trabalhadores, o que não é diferente de outros hospitais da região com características semelhantes (7%). Algumas ações foram realizadas em 2015 com intuito de controlar as ações trabalhistas na instituição: aperfeiçoamento do controle de processos no Sistema Orquestra Workflow, para fornecimento de subsídios no prazo hábil para elaboração da defesa; envio de testemunhas para defesa dos processos; avaliação da qualidade dos subsídios encaminhados; averiguação da informação dada pelo gerente da área de que as causas que originaram a reclamatória trabalhista não persistem.

Para 2016, as seguintes propostas estão em discussão: realizar reuniões mensais, com as gerências mais afetadas pelo passivo trabalhista, apresentando as principais causas de pedir e discutir, em conjunto, soluções para a diminuição das reclamatórias trabalhistas; terminar a implantação do novo sistema de controle de processos judiciais no Sistema Administrativo, que hoje abarca somente as ações revisionais; desenvolver, no fluxo de acompanhamento de reclamatórias trabalhistas, um meio de emitir relatórios instantâneos sobre as principais condenações aplicadas à UPC, tanto do ponto de vista quantitativo como financeiro."



6. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (por cento) (HNSC - Matriz):

"O cálculo não considera as interconsultas e as consultas de egressos, que seriam primeiras consultas nas especialidades para a qual os pacientes foram encaminhados. Está em negociação com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre a readequação do volume de novas consultas."

7. Média de Permanência na UTI (dias):

"Por se tratar de um hospital de trauma há uma elevada variação da média de permanência na uti conforme a gravidade. O Hospital Cristo Redentor é referência estadual para traumatismo craniano, AVC hemorrágico e queimados."

8. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (por cento) (HCR – Filial):

"O cálculo não considera as interconsultas e as consultas de egressos, que seriam primeiras consultas nas especialidades para a qual os pacientes foram encaminhados. Está em negociação com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre a readequação do volume de novas consultas."

9. Consultas Especializadas Ofertadas à Central de Marcação de Consultas (por cento) (HF – Filial):

"O cálculo não considera as interconsultas e as consultas de egressos, que seriam primeiras consultas nas especialidades para a qual os pacientes foram encaminhados. Está em negociação com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre a readequação do volume de novas consultas."

Em relação ao item 1 – número de partos realizados, entende-se que a justificativa é cabível e a causa foge à governabilidade da UPC. O mesmo podemos afirmar em relação ao indicador 7 – média de permanência na UTI (dias), impactado pelas taxas mais elevadas do HCR, referência em traumatologia e queimados.

No que atine aos itens 2 e 3, referentes às taxas de infecção hospitalar, a UPC deveria seguir investigando as causas e mitigar os fatores de risco das mesmas. Já em relação ao item 4, que se relaciona ao aumento das taxas de absenteísmo, há apontamento e recomendação específica no Relatório CGU nº 201505118, que está sendo implementada com o objetivo de reduzir as referidas taxas.

No que tange ao item 5 – número de novas ações trabalhistas, trata-se de montante financeiro expressivo dispendido pelo HNSC, por isso a importância de que se acompanhe e monitore a questão e se adote medidas tendentes a reduzir o passivo trabalhista. No Relatório CGU nº 201505119 o problema foi contextualizado e são informadas novas rotinas implementadas pelos gestores do HNSC, que serão objeto de acompanhamento durante o exercício de 2016.

Por fim, no que se refere aos itens 6, 8 e 9, que tratam do percentual de consultas especializadas disponibilizadas à central de marcação municipal, é importante que o HNSC chegue em uma solução com o gestor municipal para que o indicador reflita com exatidão o percentual efetivamente disponibilizado ao complexo regulador do município de Porto Alegre/RS.



2 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

2.1 MOVIMENTAÇÃO

2.1.1 QUANTITATIVO DE PESSOAL

2.1.1.1 CONSTATAÇÃO

Quantitativo de pessoal contratado pelo HNSC acima do limite máximo autorizado pelo DEST/MPOG.

Fato

Constatou-se que a força de trabalho do HNSC em 31/12/2015 era composta por um total de 9.600 (nove mil e seiscentos) empregados, ao passo que o limite máximo autorizado pelo Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (DEST) do MPOG, conforme disposto na Portaria DEST nº 16/2014, de 03/07/2014 (DOU de 04/07/2014), foi de 8.712 (oito mil e setecentos e doze) empregados, conforme abaixo reproduzido:

“Art. 1º Fixar o limite máximo para o quadro de pessoal próprio do Grupo Hospitalar Conceição - GHC em 8.712 (oito mil setecentos e doze) empregados.

Art. 2º Para fins de controle do limite do quantitativo de pessoal próprio do Grupo Hospitalar Conceição - GHC, ficam contabilizados, à exceção dos empregados aposentados por invalidez, os empregados efetivos ingressantes por intermédio de concursos públicos, os empregados que possuem cargos, empregos ou funções comissionadas, os empregados que estão cedidos a outros órgãos, os empregados requisitados de outros órgãos, os empregados que estão afastados por doença, por acidente de trabalho, ou por qualquer outra razão.

Art. 3º Fica a empresa autorizada a gerenciar o seu quadro de pessoal próprio, praticando atos de gestão para repor empregados desligados ou que vierem a se desligar do quadro funcional, desde que sejam observados o limite ora estabelecido e as dotações orçamentárias aprovadas para cada exercício, bem como as demais normas legais pertinentes”.

Conforme teor do normativo supra, a única exceção ao limite estipulado refere-se aos empregados aposentados por invalidez que, conforme documentação apresentada, totalizavam 320 (trezentos e vinte) empregados. O quadro próprio de pessoal do HNSC foi, portanto, ultrapassado em 568 (quinhentos e sessenta e oito) empregados na data de 31/12/2015.

A Portaria DEST nº 16/2014 foi sucedida ainda no exercício de 2015 pela Portaria DEST nº 17/2015, de 22/12/2015 (DOU de 23/12/2015) – a qual, todavia, manteve o limite do quadro de pessoal do HNSC em 8.712 empregados.

Causa

O gerenciamento inadequado dos recursos humanos da UPC deu causa às contratações de empregados acima do limite máximo estipulado por Portarias DEST/MPOG. Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.



Manifestação da Unidade Examinada

Questionados por meio da SA n° 201600609/007, de 16/06/2016, os gestores apresentaram os seguintes argumentos preliminares, por meio do ofício GHC-DIRET.89916, de 16/06/2016:

“Em atenção à Solicitação de Auditoria n° 201600609/007, datada de 16 de junho de 2016 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A. - HNSC, integrante do chamado Grupo Hospitalar Conceição - GHC, referente à GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS DO GHC, inicialmente esclarecemos a V.Sa. que em 11 de março de 2016, a Diretoria do GHC encaminhou ao Secretário Executivo do Ministério da Saúde Justificativa e o estudo aprovado pelo Conselho de Administração, sendo que em janeiro de 2016 foi atualizado o quadro de dezembro de 2015 (9.575) e não o que consta da correspondência GHC-DIRET.1970/15. Portanto a atualização foi sobre o quadro de dezembro de 2015 (9.575).

Salientamos que o Conselho de Administração aprovou, como consta na Ata de sua reunião de 29-01-2016, o estudo de dezembro de 2015, mas no Ofício foi juntada a correspondência anterior (com o estudo de agosto de 2015. Assim, enfatizamos que o estudo correto é o que consta na ata, ou seja o de dezembro de 2016, Vide Anexo n° 01)”

Em anexo, dentre outros, os gestores encaminharam cópias dos seguintes documentos (Anexo 01):

- Ofício GHC-DIRET.1970/15, datado de 09/10/2015, endereçado ao Diretor do Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - DEST/MPOG – Assunto: *“LIMITE DE VAGAS AUTORIZADAS PELA DEST/MPOG PARA O GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO GHC”*;
- Ata da Reunião Especial (CA-08a 15/17) do Conselho de Administração, de 29 de janeiro de 2016;
- Ofício GHC-DIRET.212/16, datado de 11/03/2016, endereçado ao Secretário Executivo do Ministério da Saúde.
- Por meio do Ofício GHC-DIRET.1970/15, de 09/10/2015 os gestores concluem pela necessidade de buscar um método de apuração do quantitativo do quadro que contemple a área da saúde e suas características específicas.

Após a conclusão dos trabalhos de campo os gestores apresentaram a seguinte manifestação complementar por meio do Ofício GHC-DIRET.1108/16, de 19/07/2016:

“Complementando a resposta da Solicitação de Auditoria n° 201600609 007 (GHC-DIRET. 899/16), informamos a V.Sa. que a diferença entre o limite máximo para o quadro de pessoal próprio fixado em 8.712 (oito mil setecentos e doze), através da Portaria n° 16, de 03/07/2014 e o informado no "Quadro 30: 6.1.1.1 Força de trabalho da UPC", página 122 do Relatório de Gestão da Unidade, se deu em razão do Grupo Hospitalar Conceição – GHC incluir nesse quantitativo os empregados:

- aposentados por invalidez,
- ingresso via judicial, e
- contratados a prazo determinado.

No caso dos aposentados por invalidez, o disposto na Portaria n° 16 permite sua dedução, já os ingressos judiciais (vagas criadas por força de determinação judicial sem haver vaga) e os contratos a prazo determinado (pessoal contratado temporariamente para substituir empregados afastados por licença saúde e maternidade) a Portaria não prevê dedução.

Questionamento semelhante foi realizado em 2015 pelo Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais - Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e



Gestão - DEST/MPOG. Na ocasião o então Diretor Administrativo e Financeiro do GHC foi aquele Departamento (DEST) esclarecer a situação e apresentou um estudo sobre os impactos destas questões, e, desde então, vem buscando aumentar o quantitativo de vagas de modo a contemplar os ingressos judiciais e autorização para deduzir também o pessoal que é contado cumulativamente (afastados por licença saúde e seus substitutos).

As tratativas avançaram com uma sinalização positiva por parte do DEST, o estudo foi trazido à apreciação do Conselho de Administração do GHC, aprovado e encaminhado ao DEST, conforme já encaminhado em anexo ao ofício GHC.DIRET.899/16, de 16/06/2016. Recentemente o DEST solicitou os comprovantes dos ingressos judiciais e emitiu a Portaria n° 32, de 14/07/2016, aumentando o quantitativo de pessoal para 8.875 (oito mil, oitocentos e setenta e cinco), assim como, por meio da Nota Técnica n° 7458/2016-MP, autorizou a dedução dos contratados por prazo determinado do total de empregados.

Por fim, é demonstrado no quadro a seguir, o quantitativo de pessoal considerando a Nota Técnica e a Portaria supramencionadas, onde em dezembro/2015 havia 08 (oito) contratações acima do limite e em julho/2016 estão registradas 43 (quarenta e três) abaixo do limite:

Quadro de Pessoal

| VÍNCULOS | dez/15 | jul/16 |
|--------------------------|---------------|---------------|
| Total de empregados | 9.575 | 9.551 |
| Total de cedidos p/GHC | 25 | 12 |
| Total de vínculos | 9.600 | 9.563 |

| DEDUÇÕES | | |
|-------------------------------|------------|------------|
| Aposentados por invalidez | 322 | 324 |
| Contratos p/prazo determinado | 420 | 407 |
| Ingressos via judicial | 138 | * |
| Total deduções | 880 | 731 |

| | | |
|---------------------------------------|------------|-----------|
| Vínculos (-) Deduções | 8.720 | 8.832 |
| Limite DEST | 8.712 | 8.875 |
| Saldo (Limite DEST - Vínculos) | (8) | 43 |

*Obs.: *A partir de julho/16 a Portaria que fixa o limite criou 163(cento e sessenta e três) vagas para os ingressos judiciais; razão pela qual não se deduziu estes casos.*

Para melhor entender a situação, apensamos à presente:

- Cópia da Nota Técnica n° 7458/2016-MP (Anexo n° 01).
- Cópia da Portaria n° 32 (Anexo n° 02).
- Cópia da Instrução Normativa GHC n° 07/16 (Anexo n° 03)''.

Análise do Controle Interno

Em que pese a manifestação e a documentação apresentada pelos gestores, a elevação do limite máximo para o quadro de pessoal próprio do HNSC, por intermédio da Portaria DEST n° 32/2016, de 14/07/2016 (DOU de 15/07/2016), bem como a alteração da forma de contabilização dos afastados por auxílio-doença e outros sinistros, ocorreram após o encerramento dos trabalhos de campo da CGU e são vigentes somente a partir de 15/07/2016, conforme expresso no seu artigo 6°. Logo, não restou comprovada qualquer autorização do DEST/MPOG para a contratação de empregados acima do limite definido nas Portarias DEST n° 16/2014 e 17/2015.



Recomendações:

Recomendação 1: Restringir a contratação de empregados até que o quantitativo-limite autorizado em Portaria do DEST para a força de trabalho do HNSC seja adequado.

Recomendação 2: Contatar o INSS e realizar um batimento de dados a fim de conferir se os empregados do HNSC afastados sob auxílio doença permanecem nessa situação de incapacidade, ou se já estão aposentados, sob outro contrato de trabalho ou falecidos.

2.1.1.2 INFORMAÇÃO

Estudo sobre o dimensionamento da força de trabalho no HNSC.

Fato

O HNSC disponibilizou a Nota Técnica nº 20/2015/CGESP/SAA/SE/MS, de 25/06/2015, da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas – Subsecretaria de Assuntos Administrativos, da Secretaria-Executiva do MS, intitulado: “*Dimensionamento vertical da força de trabalho nos hospitais do Grupo Hospital Conceição - GHC*”, submetido ao Conselho de Administração, que apresenta estudo sobre a capacidade instalada para atendimento dos usuários, especialmente em relação ao quantitativo de recursos humanos. Os parâmetros e critérios utilizados foram as portarias do Ministério da Saúde.

A equipe que elaborou o estudo contou com a participação de profissionais do próprio HNSC, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, da Coordenação-Geral da Gestão de Pessoas e do Departamento de Gestão Hospitalar do MS, bem como de profissionais de hospitais e institutos federais do MS no Estado do Rio de Janeiro. Algumas áreas de atendimento não foram incluídas, como a Gerência de Saúde Comunitária.

Pela complexidade e extensão do estudo – somente o documento principal possui 524 fls. – a equipe do HNSC não avaliou de imediato todas as suas conclusões; contudo, em que pese o estudo apontar que à época havia falta de profissionais, há setores e gerências onde há sobra, de modo que o estudo pode servir para otimizar a utilização dos recursos humanos existentes nessas áreas. Nesse sentido, foi emitida a Instrução Normativa nº 04/2016, de 10/05/2016, da Diretoria do HNSC, que dispõe sobre a normatização das atividades de planejamento, dimensionamento e gestão da força de trabalho e que inclui as atividades de readequação da distribuição de vagas, remanejamento de vagas menos prioritárias para as mais prioritárias, solicitação de novas vagas etc.

O estudo conclui que, no período de 2000 a 2014, houve evolução substancial na contratação de empregados, de 54%, enquanto que a contrapartida na ampliação de leitos foi de 3%. Entre as categorias com expansão mais significativa, estão a dos médicos, de 41% (1151 a 1477), auxiliares e técnicos de enfermagem, de 94% (1477 a 3693), e de enfermeiros, de 137% (282 a 671). Conforme o estudo, esta expansão busca: “*dar resposta às demandas de cumprimento das portarias e regulamentações do SUS publicadas ao longo desse período, com o intuito de estabelecer equipes mínimas para qualificação e segurança dos serviços, dialoga com a diretriz institucional da integralidade do cuidado, na medida que dá ênfase às contratações de diferentes categorias profissionais, considerando a necessidade de uma atuação multiprofissional*”.



Na comparação com outros hospitais foram utilizados os indicadores da Entidade Não-governamental Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), organização que conta com a participação de 120 hospitais, que concluiu que a média de empregados/leito é similar – 5,32 no HNSC e 5,25 no CQH. Contudo indica o estudo que o HNSC: *“encontra-se no terceiro quartil dos hospitais pesquisados, ou seja, tem relação trabalhador/leito correspondente ao grupo de hospitais pesquisados pelo CQH que estão entre os 25 % dos hospitais que tem maior número de trabalhador/leito.”*

Entendemos que o estudo apresenta indicativos e indicadores importantes para a gestão assistencial e de recursos humanos, especialmente na detecção de ociosidades e setores onde é possível e necessário o aumento da produtividade assistencial, entretanto, o HNSC deve adotar postura de cautela ao considerá-lo como justificativa para a contratação de mais profissionais, tendo em vista que em 31/12/2015 foi superado o limite máximo de profissionais autorizado na Portaria DEST nº 17, de 22/12/2015.

3 GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS

3.1 CONTRATOS DE OBRAS, COMPRAS E SERVIÇOS

3.1.1 CONTRATOS SEM LICITAÇÃO

3.1.1.1 CONSTATAÇÃO

Inexigibilidade de licitação sem justificativa formal para o preço praticado.

Fato

O processo eletrônico da Inexigibilidade de Licitação nº 69/15, para a compra de videobroncoscópio, videogastrosκόpio e videocolonoscópio no valor de R\$ 422.092,02, não foi instruído com justificativa quanto ao preço praticado pelo mercado, conforme determinam o art. 26, inciso III da Lei nº 8.666/93 e a jurisprudência do TCU (Acórdão nº 1.656/2003 – Plenário, Acórdão nº 28/1997 – Plenário e Acórdão nº 100/2003 – Plenário), que estipulam que a justificativa de preço deve ser expressa por meio de expediente específico e destacado dentro do processo.

Causa

Necessidade de adequação das rotinas do “workflow” (sistema eletrônico de controle de licitações e contratos do HNSC). Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.

Manifestação da Unidade Examinada

Após a Reunião de Busca Conjunta de Soluções, a UPC encaminhou a seguinte manifestação por meio do Ofício GHC-DIRET. 1316/16, de 15/08/2016:

“Providenciada a alteração do fluxo do processo eletrônico (pedido de suporte número 392294), para incluir a obrigatoriedade da inclusão de documento com as devidas justificativas sobre os preços, com revisão e aprovação pelo Coordenador da área (Anexo nº 03)”.



Análise do Controle Interno

Em sua manifestação (com anexo) os gestores informaram que adotarão medidas para que a rotina do processo eletrônico contenha obrigatoriamente documento com as justificativas sobre os preços.

Recomendações:

Recomendação 1: Justificar o preço a ser pago, nas situações de dispensa ou inexigibilidade de licitação, por meio da juntada de expediente específico e destacado no processo eletrônico (workflow), conforme art. 26, inc. III, da Lei nº 8.666/1993.

3.1.1.2 CONSTATAÇÃO

Homologação de dispensa de licitação por valor superior à da pesquisa de preços e desclassificação de propostas sem justificativa formal.

Fato

Em análise ao processo eletrônico nº 441/15 (Dispensa de Licitação nº 239/15), para a contratação emergencial de serviços de ascensorista e recepção para o HNSC, no valor mensal de R\$ 298.000,00, constataram-se as seguintes falhas:

a) Inexistência, no processo, da motivação à desclassificação de 7 (sete) empresas interessadas. A ata de julgamento das propostas (transcrita parcialmente na tabela a seguir) mencionava apenas os comentários que constam na quinta coluna da tabela a seguir (“*Não Atende o Edital*”), sem que se apensasse a exposição de motivos que levou os gestores do HNSC a desclassificar tais propostas:

Quadro 11 – Comparativo das Propostas

| Ordem | Nome do Fornecedor | CNPJ | Valor mensal proposto (R\$) | Motivo desclassificação |
|-------|--|--------------------|-----------------------------|-------------------------|
| * | PTT SERVIÇOS EMPRESARIAIS LTDA | 01.140.147/0001-40 | 210.891,53 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | LABOR SERV. DE ASSEIO E CONSERVAÇÃO LTDA | 05.797.330/0001-73 | 239.494,00 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | CRV SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA – ME | 13.377.966/0001-94 | 257.134,36 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | F.A. RECURSOS HUMANOS LTDA. | 12.399.533/0001-77 | 258.200,00 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | CCS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA | 94.851.250/0001-89 | 264.800,00 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | LORONHA E CIA LTDA | 20.167.271/0001-43 | 267.192,78 | ‘Não Atende o Edital’. |
| * | PRISMASERV SOLUÇÕES EMPRESARIAIS LTDA ME | 06.278.833/0001-03 | 297.000,00 | ‘Não Atende o Edital’. |
| 1 | JOB RECURSOS HUMANOS LTDA. | 02.095.393/0001-90 | 298.000,00 | – |
| 2 | M L CORREA PRESTAÇÃO DE SERVICOS EM GERAL LTDA - | 07.721.464/0001-36 | 337.789,29 | – |
| 3 | M.S.V. SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA. | 06.352.011/0001-17 | 518.533,00 | – |

Fonte: Dispensa workflow nº 194309.



A necessidade de constar no processo justificativa escrita para a eliminação de empresas da competição pública (no caso uma dispensa) está prevista na Lei nº 8.666/93, que no art. 4º, § único, dispõe que o processo licitatório é ato administrativo formal e necessita conter motivação para a prática de todos os atos.

b) Contratação por valor superior ao obtido na fase de pesquisa preliminar de preços. A proposta efetivamente contratada (Job Recursos Humanos Ltda.) foi pelo valor mensal de R\$ 298.000,00 – valor superior à média obtida durante a fase de pesquisa aos preços praticados no mercado, que foi de R\$ 273.833,33. Embora a norma não obrigue o promotor da dispensa de licitação (incisos III a XXXIV) a negociar com a empresa vencedora, é possível buscar por analogia o procedimento a ser adotado em situações semelhantes, haja vista que no presente caso (promoção de dispensa emergencial), o HNSC promoveu competição pública e comparou propostas. Assim, os normativos a seguir poderiam ser utilizados como referência de procedimento a ser adotado para a etapa de escolha da empresa/preço:

- a. O Decreto nº 5.450/2005, no art. 24, §§ 7º, 8º e 9º, autoriza o pregoeiro a negociar com o licitante que tenha apresentado a proposta mais vantajosa.
- b. O art. 4º, inciso XVII, da Lei nº 10.520/2002 prevê a possibilidade de negociação com o autor da proposta classificada em primeiro lugar.
- c. A Lei nº 8.666/93, art. 64, §2º, prevê a convocação dos licitantes remanescentes (quando o vencedor deixa de firmar o contrato) desde que observadas as mesmas condições (preço incluso) propostas pelo licitante que não compareceu para a assinatura do contrato.

Causa

Inexistência, no processo eletrônico, de documentação de respaldo às decisões tomadas pela Comissão de Licitação e às negociações de preços. Necessidade de adequações nas rotinas do “workflow”. Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.

Manifestação da Unidade Examinada

Após a Reunião de Busca Conjunta de Soluções, a UPC encaminhou a seguinte manifestação por meio do Ofício GHC-DIRET. 1316/16, de 15/08/2016:

(a) Inexistência, no processo, do motivo da desclassificação de 7 (sete) empresas interessadas:

“Providenciada a inclusão de documento obrigatório “tipo grade” com a relação de todas as empresas participantes, os motivos da habilitação e das possíveis desclassificações das propostas (pedido de suporte número 392301), vide Anexo nº 03;

(b) Contratação por valor superior ao obtido na fase de pesquisa preliminar de preços:

“Alterado o processo eletrônico visando, sempre que o preço for acima da média da pesquisa de mercado ou tiver proposta de menor preço desclassificadas, abrirá nova tarefa, para anexar documentos sobre a negociação para a redução de preços e a justificativa sobre o valor praticado ou homologado (pedido de suporte, número 392319), ver Anexo nº 03.”



Análise do Controle Interno

Sobre o primeiro item (a) há reconhecimento por parte dos gestores do HNSC que, de fato, o processo deveria tornar claro o motivo da desclassificação de sete empresas em sequência, e que faltaram documentos, no processo, arrolando os motivos das desclassificações.

Nesse sentido, os gestores informaram que foram adotadas medidas para que o processo eletrônico contenha obrigatoriamente documento com a relação de todas as empresas participantes, os motivos da habilitação e das possíveis desclassificações das propostas.

Sobre a questão do preço (b), em função da não evidenciação do cumprimento da rotina de negociação, os gestores informam terem alterado o processo eletrônico para garantir que sejam anexados os documentos que registrem as negociações para a redução de preços, bem como justificativas aos valores praticados ou homologados.

Recomendações:

Recomendação 1: Formalizar e apensar, aos processos de aquisição, todos os atos de classificação ou de desclassificação de propostas dos fornecedores, de forma a evidenciar o dispositivo previsto no art. 4º, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

Recomendação 2: Instruir os processos de dispensa emergencial de licitação com a devida justificativa de preço (art. 26, inc. III da Lei nº 8.666/93), por meio de adequação no workflow.

Recomendação 3: Atentar para a possibilidade legal de negociar preços durante a fase de julgamento das propostas também em procedimentos de contratação direta.

3.1.1.3 CONSTATAÇÃO

Falhas formais em processo de dispensa de licitação.

Fato

Em análise ao processo eletrônico nº 754/15 (Dispensa de Licitação nº 379/15), para aquisição de fármacos no montante de R\$ 185.550,00, constatamos falhas de cunho formal:

a) A formalidade prevista no art. 26, inciso II da Lei nº 8.666/93 – razão da escolha do fornecedor ou executante – foi feita de forma genérica, no plural, referenciando todos os fornecedores quantos tivessem manifestado interesse. Registre-se que a referida formalidade prevista na lei de licitações diz respeito apenas ao fornecedor junto ao qual será feita a aquisição, explicando as razões que levaram o gestor público a concluir a negociação com determinado fornecedor.

b) Inexiste documentação de suporte à pesquisa dos preços praticados no mercado. A Instrução Normativa nº 5, de 27/06/2014, do MPOG, determina, no art. 3º, que, nas situações em que o gestor público recorra à pesquisa de preços com fornecedores, estes deverão receber solicitação formal para apresentação de cotação. O documento apenso ao processo, em 29/06/2015, denominado “pesquisa.pdf”, carece de documentação adicional de suporte (como solicitações de cotação e resposta formal das empresas sondadas).



Causa

Necessidade de readequação das rotinas do “workflow”. Inobservância do art. 26 da Lei nº 8.666/93. Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.

Manifestação da Unidade Examinada

Questionados sobre os fatos, os gestores da UPC manifestaram-se preliminarmente por meio do Ofício GHC-DIRET. nº 925/16, de 23/06/2016, conforme transcrição a seguir:

Sobre o item “a”: *“entendemos que houve falta de atenção na elaboração do documento, determinamos a sua correção e orientamos o responsável no sentido de que falhas como estas não devem se repetir”*.

Sobre o item “b”: *“na pesquisa de mercado juntada ao processo constam as informações referentes a identificação dos fornecedores e os respectivos valores ofertados. Quanto a isso, deve-se ressaltar que essas informações constam em todos os relatórios de pesquisa de mercado, que são apensos aos processos na fase de instrução inicial. Estamos solicitando ao administrador do Sistema Orquestra BPM, a obrigatoriedade na juntada da resposta formal de cada um dos fornecedores consultados, evitando com isso, ocorrência de falhas desta natureza”*.

Após a Reunião de Busca Conjunta de Soluções a UPC encaminhou manifestação por meio do Ofício GHC-DIRET. 1316/16, de 15/08/2016: *“Através do suporte 392335 foi solicitado que na Tarefa 01, do fluxo processual, inclusão obrigatória das fontes da pesquisa de mercado, com todos os elementos das fontes pesquisadas, (devidamente comprovadas e anexadas ao processo, cópia das páginas do ComprasNet, Banco de Preços, propostas de empresas etc), como se pode observar no Anexo nº (omissis)”*.

Análise do Controle Interno

Na manifestação os gestores assentiram com as falhas e informaram que irão promover as correções propostas em seu “workflow”.

Recomendações:

Recomendação 1: Cumprir a formalidade prevista no art. 26, inc. III, da Lei nº 8.666/93, por meio de expediente onde o gestor expresse formalmente as razões da escolha do fornecedor, evitando que se faça referência aos fornecedores de forma genérica ou no plural.

Recomendação 2: Instruir os processos eletrônicos de compras (workflow) com documentação que demonstre as pesquisas feitas no mercado.

3.1.2 INSPEÇÃO FÍSICA DA EXECUÇÃO

3.1.2.1 CONSTATAÇÃO

Falta de destinação de dotação orçamentária para adaptações, eliminações e supressões de barreiras físicas para a acessibilidade dos usuários.



Fato

Identificamos que a UPC não destinou, no exercício de 2015, dotação orçamentária específica para a promoção de adaptações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas existentes nos edifícios do HNSC e nas demais estruturas prediais que se encontraram sob sua administração ou utilização.

Considerando-se que os prédios dos hospitais do Grupo Hospitalar Conceição foram construídos há longa data e tendo sido identificadas pela CGU diversas barreiras arquitetônicas às pessoas com mobilidade reduzida (Relatório de Auditoria CGU nº 201503927, item 6.2.1.1 – Auditoria de Contas de 2015), faz-se necessário que sejam objeto de constante avaliação e adaptações a fim de garantir a acessibilidade aos usuários. Por fim, observa-se que tal fato encontra-se em discordância com o que dispõe o art. 23 da Lei nº 10.098/2000.

Causa

Não foi considerada de modo suficiente a importância da acessibilidade dos usuários às instalações da entidade. Inobservância da legislação atinente (art. 23 da Lei nº 10.098/2000). Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.

Manifestação da Unidade Examinada

Após a reunião de Busca Conjunta de Soluções a UPC encaminhou a seguinte manifestação por meio do Ofício GHC-DIRET.1316/16, de 15/08/2016:

“Informamos que no orçamento do GHC não existe Projeto/Ação algum, individualizado para despesas voltadas às políticas de acessibilidade.

Em consulta ao SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - verificou-se a inexistência de rubrica (natureza da despesa), específica para esta finalidade.

Diante disto, foi solicitado para a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde a possível criação de um Projeto/Ação, no rol de dotações orçamentárias desta Unidade Orçamentária (UO: 36210), para assim registrar individualizadamente a referida despesa (Anexo nº 04).”

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação os gestores informam estar procurando adotar providências a fim de viabilizar o atendimento da Lei nº 10.098/2000, quanto ao seu art. 23, que define que a administração pública federal direta e indireta deverá destinar, a cada ano, dotação orçamentária para a promoção de adaptações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas existentes nos edifícios de uso público de sua propriedade ou que se encontrarem sob sua administração ou uso.

Recomendações:

Recomendação 1: Destinar dotação orçamentária específica para a promoção de adaptações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas existentes nos edifícios do HNSC e nas demais estruturas prediais que se encontraram sob sua administração ou utilização.



4 CONTROLES DA GESTÃO

4.1 CONTROLES EXTERNOS

4.1.1 ATUAÇÃO DO TCU/SECEX NO EXERCÍCIO

4.1.1.1 INFORMAÇÃO

Informe sobre os desdobramentos do Relatório de Demandas Externas (RDE) nº 00190.001216/2013-25 da CGU.

Fato

O Acórdão TCU nº 4674/2015 – 1ª Câmara, item 1.7.4, determinou à CGU-Regional/RS que informasse no Relatório de Auditoria de Gestão do HNSC, os desdobramentos do Relatório de Demandas Externas (RDE) nº 00190.001216/2013-25, elaborado por esta CGU, no âmbito da apuração dos fatos trazidos em representação relacionada aos contratos de higienização no HNSC.

Sobre os desdobramentos os gestores prestaram as informações reproduzidas a seguir (editadas apenas na menção ao nome e CPF de pessoas físicas, a fim de preservá-las). A Equipe da CGU-Regional/RS registrou suas considerações, sem entrar no mérito das conclusões da Comissão de Sindicância ou decisões posteriores dos gestores:

A - Sindicâncias instauradas pelo HNSC em razão do RDE e seus resultados

“Seguindo determinação da RDE, a Comissão de Sindicância foi designada pela Portaria 137/14, alterada pela Portaria nº 209/14. O Relatório Final segue apensado Anexo nº 02. Cabe esclarecer que tal relatório foi entregue ao Secretário Federal de Controle Interno, em Brasília, em mãos, em 11 de setembro de 2014.”

Considerações da CGU-Regional/RS:

O HNSC seguiu a recomendação da CGU, instaurando a Comissão de Sindicância.

1) Conclusões da comissão sindicante (por apontamento):

A seguir, transcrevemos o teor das conclusões referentes a cada um dos apontamentos do RDE, por parte da Comissão Sindicante, apresentada no Relatório Final:

Item 2.1.1.2 – Falta de definição de medidas que permitam a mensuração dos resultados dos serviços prestados em contrato terceirizado de limpeza e higienização (Contrato nº 246 e 247 – Empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“O Contrato nº 246/2009, celebrado entre o Hospital Nossa Senhora da Conceição e a empresa Plansul, estabeleceu condições de acompanhamento e fiscalização, com mecanismo de controle eficazes para atestar ou não a qualidade dos serviços prestados.”



Item 2.1.1.3 – Realização de termos aditivos que ultrapassaram o limite de 25 % (vinte e cinco por cento) do valor original do Contrato de Limpeza e Higienização (contrato nº 246/2009 – Empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Esta comissão aceita e considera os cálculos apresentados pela Auditoria Interna do GHC como sendo o reflexo do acréscimo financeiro ao contrato nº 246/2009, unicamente referente aos aditivos, considerando, portanto, que o GHC observou os limites legais estabelecidos em Lei ao celebrar os aditamentos ao contrato nº 246/2009 celebrado entre o HNSC e a empresa Plansul.”

Item 2.1.1.4 - Falta de exigência por parte do Hospital Nossa Senhora da Conceição da comprovação da capacitação dos empregados pela empresa terceirizada (contrato nº 246/2009 - empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Que foi exigido o cumprimento da cláusula contratual, referente às capacitações, e que foi efetuado pela terceirizada, que indicou pessoa responsável, e foram acompanhadas na sua maioria por Enfermeiras/Técnicos e/ou Supervisores do Serviço de Higienização do HNSC.”

Item 2.1.1.5 - Falta de aplicação de sanções pecuniárias à empresa terceirizada por descumprimento dos serviços contratados (Contrato nº 246/2009 - empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“1º - Da empresa:

1.1 - Considerando as várias notificações feitas à empresa, as faltas reincidentes apontadas no Laudo Técnico (fl. 311 a 326), conclui esta Comissão Sindicante pela aplicação de multa no valor de 0,5% (meio por cento), conforme previsto na CLAUSULA SÉTIMA DAS SANÇÕES, do contrato 246/2009.

Recomenda-se que este valor deverá ser cobrado da Empresa Prestadora de Serviços Terceirizados de Higienização e Limpeza - Plansul pelo não cumprimento do contrato.

2º - Do Controle Interno:

*2.1 - Conclui esta Comissão, que os Coordenadores, Membros das CAFC's e Gerentes Administrativos cumpriram as tarefas de acompanhar e fiscalizar o contrato nº 246/2009 até agosto de 2010, porém houve falha nos encaminhamentos destes Relatórios com os devidos apontamentos pela Gerência de Materiais (Gestões da Sr'. CPF nº ***.093.965-** e Sr. ***.109.450-**), que apenas notificavam, sem tomar as medidas previstas no contrato, tais como encaminhar as horas falta para desconto, aplicar as sanções conforme previsto no contrato por descumprimento do mesmo (multa);*

2.2 - Conclui esta Comissão Sindicante, que a partir de agosto/2011 que os Coordenadores e Supervisores da Higienização cumpriram sua função de acompanhar e Fiscalizar o contrato 246/2009. Como o Presidente da CAFC era o próprio Gerente Administrativo do HNSC e, portanto, gestor do Contrato, este incorreu em diversas falhas que levaram ao descumprimento do mesmo;

2.3 - Das responsabilidades:

*2.3.1 - Responsáveis pelas falhas na condução do Processo até agosto de 2010, Sr^a CPF nº ***.093.965-** (Gerente de Materiais de 08/09/09 a 06/04/10) e Sr. R***.109.450-** (Gerente de Materiais de 06/04/10 a 16/06/11);*

*2.3.2 - Responsável pelas falhas na condução do processo a partir de agosto de 2011, Sr. ***.760.539-** (Gerente Administrativo - HNSC de 17/06/11 a 31/07/12 e 09/10/12 a 17/06/13).*

Observação 1: Esta Comissão Sindicante se sente impedida para apontar responsáveis no período de set/2010 até jul/2011, pois todos os depoentes, envolvidos no período, declaram que foram realizadas as reuniões e encaminhados os respectivos Relatórios à Gerência de Materiais. Como o Gerente de Materiais do período não compareceu para



ser ouvido, e os relatórios (da CAFAC, Atas) não integram o processo 686/2009, inviabilizam posição referente ao período. Durante o mesmo período também não se localizou os relatórios do HCC, que se observa no restante da vigência do contrato 246/09.

Observação 2: A Sr^a. CPF nº ***.093.965-** não compareceu para oitiva mesmo tendo recebido o convite, conforme descrito no item 1.3 deste relatório.

Observação 3: O Sr. CPF nº ***.109.450-** não foi localizado, mesmo após primeiro contato por telefone, no qual forneceu o endereço, e a partir de então. Não foi localizado e nem tão pouco conseguiu-se contato, conforme descrito no Item 1.3 deste relatório.”

Item 2.1.1.6 - Falta de exigência por parte do Hospital Nossa Senhora da Conceição do quantitativo completo de empregados da contratada para a execução dos serviços de limpeza e higienização (Contrato nº 246/2009 – empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Conclui a Comissão Sindicante que os valores acima demonstrados e apresentados no Laudo Técnico, refletem a realidade no dia-a-dia na prestação dos Serviços pela Terceirizada (Plansul) nos contratos nº 246/2009 e nº 315/2012, que o valor de R\$ 2.517.847,08 (dois milhões, quinhentos e dezessete mil, oitocentos e quarenta e sete reais com oito centavos) deve ser ressarcido à contratante, ou seja, ao Grupo Hospitalar Conceição.”

Item 2.1.1.7 - Deficiência na qualidade dos serviços de higienização prestados pela empresa contratada (Contrato nº 246/2009 - empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Conclui esta Comissão que os agentes envolvidos no acompanhamento e Fiscalização do contrato nº 246/2009, cumpriram com suas atribuições para exigir que a prestação de serviços fosse prestada com qualidade.”

Item 2.1.1.8 - Falta de comprovação de 24 (vinte e quatro) empregados da empresa Plansul para limpeza do HCR (Contrato nº 246/2009 - empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“1 - Houve prejuízo ao GHC no valor de 176.821,68, pela contratação indevida de 06 (seis) funcionários para o HCR através do terceiro aditamento ao contrato 246/2009 se sobrepondo ao contrato existente com a empresa Clinsul.

2 - O valor acima referido, deve ser ressarcido ao GHC pelo autor da informação que gerou o prejuízo na contratação, Sr. ***.760.539-** - Gerente de Administração - HCR de 15/08/2007 a 16/06/2011.”

3.1.1.1 - Informações contraditórias quanto a comprovação da execução plena da higienização contratada por meio de dispensa emergencial (Contrato nº 315/2012 - empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“1 - Fica evidenciado que o quantitativo necessário para o cumprimento do contrato 315/2012 não foi disponibilizado conforme contratado.

2 - Entendemos que os cálculos apresentados no Laudo Técnico, referente ao contrato emergencial 315/2012 no valor de 613.453,92 (seiscentos e treze mil, quatrocentos e cinquenta e três reais com noventa e dois centavos), que estão contemplados no item 2.1.1.6, devem ser ressarcidos ao Grupo Hospitalar Conceição.

3 - Responsáveis pelo descumprimento do contrato emergencial 315/2012 HNSC com a empresa Plansul, é dos gestores do contrato, Sr. ***.118.820-** (Gerente Administrativo - HNSC de 01/08/12 a 08/10/2012) e do Sr. ***.760.539-** (Gerente Administrativo - HNSC de 09/10/12 a 17/10/13).”



3.1.1.2 - Falta de aplicação de sanções pecuniárias por descumprimento de cláusulas do Contrato nº 41/2012 do HCR (empresa Plansul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“O HCR cumpriu com sua obrigação de acompanhar e fiscalizar o contrato 41/2012, e o GHC aplicou as sanções conforme previsto no contrato.”

3.1.1.3 - Falta de aplicação de sanções pecuniárias por descumprimento de cláusulas do Contrato nº 400/2012 do HNSC (empresa Clinsul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Que o Hospital Nossa Senhora Conceição cumpriu com as suas obrigações previstas no contrato, referente as sanções previstas pelo descumprimento do contrato 400/2012.”

3.1.1.4 - Falta de exigência por parte do HNSC do cumprimento da cláusula contratual que prevê a apresentação da relação de empregados da empresa contratados por função, setor e horários (Contrato nº 400/12 – empresa Clinsul).

Conclusão da Comissão Sindicante:

“Foi cumprida a cláusula contratual, pois houve a exigência da entrega da referida relação de empregados, recebida pelo gestor do contrato inclusive com a intervenção da Gerente de Materiais.”

2) Considerações finais da Comissão Sindicante:

“1 - Que seja criado com urgência o MANUAL DE ORIENTAÇÃO para as Comissões de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos travados por esta Instituição, pois foram unânimes as identificamos manifestações neste sentido, a fim de que tivessem orientações impressas que servissem de referência para seus membros;

2 - Que seja promovido pela Gerência de Materiais, através do Setor de Contratos, capacitações para os membros de CAFCs, abordando metodologia de trabalho, relatórios, documentação obrigatória, como inserir e quando inserir documentos no workflow, responsabilidades dos membros, entre outros;

3 - Promover ajustes no sistema eletrônico, Workflow, pois por declarações feitas, faz-se necessário que ao incluir Relatório de Acompanhamento e Fiscalização, é preciso acionar ícone de alerta para Gerência de Materiais, quando o Relatório conter inconformidades, ou seja, parece a esta Comissão Sindicante que o sistema é frágil, pois se houver o esquecimento de acionar o referido ícone, as inconformidades não serão tratadas por quem e como deveriam;

4 - Que os membros nomeados para integrar CAFCs, se não forem da área específica a qual se refere o contrato, que lhes seja destinado determinada carga horária (horas) para que possam acompanhar e executar suas atribuições enquanto membros da Comissão;

5 - Na celebração de contratos que tratem da prestação de serviços que tenham relação com área Assistencial, seja exigido grau de escolaridade mínimo que compreenda o conceito de higienização hospitalar.

Por último, reconhece esta Comissão Sindicante que a Diretoria do GHC juntamente com suas Gerências já implementou ações de melhoria na contratação de serviços, nas formas de fiscalização e controle. Citamos como exemplos as composições das CAFCs e suas atribuições, bem como a implantação do processo eletrônico (Workflow).”

3) Encaminhamento à Secretaria Federal de Controle Interno (SFC) da Controladoria-Geral da União:

Por meio do Ofício GHC-DIRET. nº 2062/14, de 10/09/2014, o HNSC encaminhou Cópia do Relatório Final de Sindicância à CGU.

Considerações da CGU-Regional/RS:



Confrontando-se as conclusões da Comissão Solicitante com os do RDE da CGU, podemos classificá-las em 3 (três) situações:

- a) Divergências de entendimentos: 2.1.1.2, 2.1.1.3, 2.1.1.4 e 2.2.1.1.7;
- b) Concordância com os apontamentos: 2.1.1.5, 2.1.1.6, 2.1.1.8 e 3.1.1.1; e
- c) Questão sanada após conhecimento dos apontamentos: 3.1.1.2, 3.1.1.3 e 3.1.1.4.

Já as considerações finais da Comissão Sindicante concluíram que deveria ser oferecido aos membros das Comissões de Acompanhamento e Fiscalização de Contrato (CAFC), para qualificação das atividades: manual de orientação, capacitações, horas específicas para acompanhamento dos contratos, escolaridade mínima, inserção no sistema Workflow de inconformidades do relatório de acompanhamento e fiscalização. Reconhece, contudo, que já foram adotadas medidas corretivas.

B - Punições aplicadas em decorrência dessas sindicâncias

Em relação às penalidades e/ou responsabilidades apuradas, a UPC informou o seguinte:

“Em suas conclusões, a Comissão Sindicante apontou os seguintes responsáveis:

- Da empresa Plansul - itens 2.1.1.5, 2.1.1.6, 3.1.1.1;

*- “CPF nº ***.760.539-** (ex-cedido do Governo do Estado Rio Grande do Sul para o GHC) - itens 2.1.1.8, 3.1.1.1.*

*Quanto à cobrança dos valores apontados pela Comissão Sindicante referente ao CPF nº ***.760.539-** seguem documentos comprobatórios da situação atual da execução administrativa (Anexo nº 05)”.*

A UPC apresentou, no Anexo nº 05, 3 (três) documentos:

- a) Defesa em 03/10/2014 do ex-empregado de CPF nº ***.760.539-** em face da Notificação Extrajudicial encaminhada por meio do Ofício GHC-DIRET. 2033/2014.
- b) Parecer da Assessoria Jurídica do HNSC, de 10/03/2015, acerca da defesa administrativa do empregado.
- c) Decisão da Diretoria do HNSC, de 23/03/2015, face à defesa do ex-empregado, parecer da assessoria jurídica e manifestação da auditoria interna.

Considerações da CGU-Regional/RS:

A Comissão do Sindicante concluiu pela responsabilização do ex-empregado portador do CPF nº ***.760.539-** – que mais tarde foi afastado pela decisão da Diretoria, sustentada em estudo dos fatos pela Gerência de Auditoria Interna e Parecer da Assessoria Jurídica do HNSC.

C - Valores finais das irregularidades apurados pela sindicância

Os valores estão consignados no Relatório Final da Comissão Sindicante, item 2.1.1.6., sendo que a entidade realizou depósito em juízo dos valores provenientes de créditos posteriores da empresa, com vistas a cumprir ressarcimento desses valores. Os valores finais da Comissão Sindicante apuraram o montante atualizado de **R\$ 2.517.847,08** (dois milhões, quinhentos e dezessete mil, oitocentos e quarenta e sete reais e oito centavos) de prejuízo ao HNSC.

Considerações da CGU-Regional/RS:

O montante apurado, embora significativamente divergente do apurado por esta CGU-Regional/RS, aponta as mesmas causas que originaram os prejuízos. Não há, portanto, divergências quanto ao mérito.

Saliente-se que o método de obtenção dos valores pela CGU-Regional/RS foi por estimativa (conforme relatado no RDE) a partir da aplicação de um percentual sobre o montante dos serviços, e que os trabalhos da CGU tiveram natureza indiciária.



A Controladoria-Geral da União não interferiu na autonomia do colegiado sindicante e não emitiu qualquer juízo de valor sobre os critérios e a forma de cálculo adotados pela Comissão de Sindicância.

D - Ações judiciais originárias dos desdobramentos do RDE e os seus andamentos à data atual

Foi ajuizada ação contra a empresa Plansul Planejamento e Consultoria Ltda., sob nº 001/1.15.0130051-3, na 9ª Vara Cível do Foro central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJ/RS), que, após manifestação das partes, aguarda agendamento de audiência de conciliação. A ação solicita o ressarcimento do valor atualizado de R\$ 2.830.523,46 (dois milhões, oitocentos e trinta mil, quinhentos e vinte e três reais e quarenta e seis centavos), sendo que R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais) estão depositados em juízo, já que seriam devidos pelo HNSC à empresa Plansul.

Acerca do andamento do processo o HNSC informou:

“(...) Em 27 de fevereiro de 2015, foi ajuizada ação de cobrança contra a empresa, visando a cobrança de valores pagos a maior e multa prevista no contrato.

Com base no Laudo Técnico apresentado pelo grupo de trabalho nomeado pelo hospital, chegou-se ao seguinte cálculo:

Atualizado, o referido valor até a data do ajuizamento, com a incidência da multa chegou a um total de R\$ 2.830.523,46.

Na data do ajuizamento, o hospital reconheceu que devia a PLANSUL a quantia de R\$ 1.400.000,00, o valor que foi depositado em juízo para eventual compensação em caso de procedência da ação, conforme cópia das guias que seguem em anexo.

Situação do processo: Ação foi contestada pela PLANSUL e, ao mesmo tempo, foi por ela requerido o levantamento da importância depositada, o que foi indeferido pelo juízo. O PLANSUL em outra petição reiterou o pedido de levantamento da importância depositada e ofereceu bem real e garantia. O Hospital foi intimado para se manifestar sobre o pedido e propugnou por novo indeferimento, o que foi acolhido pelo juízo. Atualmente, o processo está aguardando designação de audiência de conciliação, por força na nova dinâmica implementada pelo novo CPC.”

Em 30/06/2016 realizou-se consulta ao endereço eletrônico do Tribunal de Justiça do RS sobre a situação do processo nº 001/1.15.0130051-3. O processo está em andamento e, na conclusão ao juiz em 02/09/2015, foi indeferido o pedido de levantamento de valores postulados pela ré, ficando autorizado o depósito judicial dos valores pela autora até o montante referido na inicial. Na conclusão para despachos de 30/05/2016 foi mantida esta decisão “*por seus jurídicos e legais fundamentos*”.

Considerações da CGU-Regional/RS:

Houve o encaminhamento ao Poder Judiciário, que doravante deverá conduzir o deslinde da questão.

4.2 CONTROLES INTERNOS

4.2.1 Avaliação dos Controles Internos Administrativos

4.2.1.1 INFORMAÇÃO

Controles Internos das Demonstrações Contábeis.

Fato



A fim de avaliar os controles administrativos relacionados às demonstrações contábeis, a Equipe da CGU acessou o SIAFI e verificou que o HNSC apresentava as seguintes restrições contábeis na data de referência de 31/12/2015:

Quadro 12 – Restrições Contábeis

| TRANSAÇÃO SIAFI: CONCONFCON. Restrições do Órgão 36210 | | |
|--|---|-------|
| Restrição | Título | Grupo |
| 606 | SLD ALONG/INDEV.CONTAS TRANS. AT.CIRCULANTE | 211 |
| 642 | FALTA/EVOLUCAO INCOMPATIVEL DEP.AT.IMOBILIZ. | 212 |
| 643 | FALTA/EVOL.INCOMPATIVEL AMORTIZ.AT.INTANGÍVEL | 212 |

Fonte: Consulta ao SIAFI em 01/07/2016.

Quanto a este fato a UPC encaminhou os seguintes esclarecimentos adicionais por meio do Ofício GHC-DIRET. 1316/16, de 15/08/2016, após a Reunião de Busca Conjunta de Soluções:

“Consultamos no sistema SIAFI a transação Consulta Desequilíbrio de Equação de Auditor – CONDESAUD e verificamos que no mês de dezembro de 2015, não existem restrições relacionadas naquela consulta, porque todas as que haviam foram resolvidas dentro do exercício.

A restrição 606 se refere a saldos alongados existentes no Ativo Circulante de longa data e que não se realizaram durante o exercício. Existem várias contas com estes saldos e isso não significa que essas contas não estejam sendo conciliadas e ou analisadas mensalmente, apenas que os valores ainda não se realizaram. Como exemplo podemos citar a conta 11.351.03.00 - Depósitos Judiciais Efetuados, conta corrente DJGH37982, cujos registros se referem a depósitos judiciais efetuados desde 2011 e ainda não sacados pelos beneficiários. Cabe destacar que o saldo desta conta é comparado com o relatório mensal fornecido pelo Banco do Brasil S.A. e todos os valores sacados são baixados dessa conta mensalmente.

Com relação à RESTRIÇÃO 642, em resposta ao e-mail datado de 29-06-2016 do Gerente de Auditoria Interna, dissemos o seguinte: ‘Com a implantação do novo Plano de Contas do SIAFI a partir de 01/01/2015 nem todas as contas migraram adequadamente para as novas contas obrigando as Unidades Gestor s a. aguardar a criação de eventos abertura de novas contas, regularização dos Auditores de Rotina Contábeis, que apontavam equações que não deviam ser consideradas visto que o programa estava sendo ainda ajustado, fato este que levou mais de um semestre.

Com relação a Restrição 642 - Falta/evolução incompatível dep. ativo imobilizado Equação 212, no valor de R\$ 726.950,50 ocorreu o seguinte:

- 1. O referido valor estava registrado em 31-12-2014 na conta 14270000 - DEPRECIÇÃO E AMORTIZAÇÕES DE BENS IMÓVEIS, com a conta corrente 142119300 - Benfeitorias em Imóveis de Terceiros.*
- 2. Em 03/2015 atendendo à solicitação do COMUNICA nº 2015/0458773 de 13/03/2015 da Setorial de Contabilidade/MS, o referido valor foi transferido para a conta 123810600 - Amortização Acumulada – Bens Imóveis, com conta corrente 123210800 - Benfeitorias em Propriedades de Terceiros resolvendo desta forma a Restrição 642.*
- 3. Todas as restrições foram regularizadas durante o ano. Em 12/2015 não há nenhuma restrição*

Em anexo a NS nº 2015NL000803 e o Comunica nº 2015/0458773.’

Com relação a restrição 643, referente a Amortização do Intangível, no HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A. havia em 31-12-2015 um valor de R\$



891.978,40 que está registrado na conta 1.2.4.3.1.01.01 - que se refere ao Potencial Construtivo.

Este valor é um ativo intangível que não sofre amortização. Porém com a Implantação do NOVO PLANO DE CONTAS do SIAFI em 01-01-2015 na migração, feita Automaticamente pelo sistema SIAFI este valor foi transferido para a conta 1.2.4.3.1.01.01.

Os valores registrados nesta conta devem ser amortizados mensalmente, porém o valor lá registrado de R\$ 891.978,40 não deve e não pode ser amortização. Não havia no SIAFI até 31-12-2015 outra conta específica para fazer a reclassificação do referido valor. Após insistentes pedidos para regularizar o referido registro recebemos em 11-11-2015 o Comunica n° 2015/1799873 informando que a partir de 01/2016 seria criada a conta 1.2.4.3.1.02.01 - Direitos de Uso de Bens Imóveis com Prazo Indeterminado para ser feita a transferência daquele valor, sendo que os valores nela registrados não poderiam ser amortizados.

A transferência para a conta certa foi efetuada em 01-01-2016 conforme Nota de Lançamento - NL n° 2016NL000091 regularizando definitivamente esta Restrição.”

4.2.2 AUDITORIA DE PROCESSOS DE CONTAS

4.2.2.1 CONSTATAÇÃO

Falta de registro de processos disciplinares no sistema CGU/PAD em 2015.

Fato

Verificou-se que a UPC não registrou, no sistema CGU/PAD, as informações referentes aos procedimentos disciplinares instaurados no exercício de 2015, em inobservância ao Decreto n° 5.480/2005, ao art. 20, parágrafo único da Lei n° 10.683/2004 e à Portaria CGU n° 1.043, de 24/07/2007.

O fato já havia sido ressaltado pela CGU na Auditoria Anual de Contas de 2014, consoante registrado no subitem 4.2.1.1. do Relatório de Auditoria n° 201503927, de 15/09/2015.

Causa

Omissão na implantação de sistema destinado ao registro de processos disciplinares. Inobservância ao Decreto n° 5.480/2005, ao art. 20, parágrafo único da Lei n° 10.683/2004 e à Portaria CGU n° 1.043, de 24/07/2007. Ao Diretor Administrativo e Financeiro do HNSC compete a coordenação e direção dos assuntos da área administrativa e financeira, conforme artigo 30, inciso “a”, do Estatuto Social do HNSC de 23/04/2013.

Manifestação da Unidade Examinada

Após a reunião de Busca Conjunta de Soluções, a UPC encaminhou a seguinte manifestação por meio do Ofício GHC-DIRET. 1316/16, de 15/08/2016:

“Informamos a V.Sa. que esta constatação já foi sanada (Anexo n° 05). Em anexo print screen da tela do site CGU/PAD”



Análise do Controle Interno

Os gestores admitem a ocorrência do fato em 2015 e informam que tal falha já foi sanada. Contudo, cumpre registrar que a alegada operacionalização do sistema ocorreu após o encerramento dos trabalhos de campo, não tendo sido objeto de testes pela equipe de auditoria.

Recomendações:

Recomendação 1: Promover a operacionalização do sistema e o cadastramento dos processos disciplinares da UPC consoante orientações do "Manual do Usuário - Sistema de Gestão de Processos Disciplinares (CGU/PAD).

4.2.2.2 INFORMAÇÃO

Relatórios de Auditoria CGU nº 201505118 e 201505119 - Avaliação dos Resultados da Gestão.

Fato

A CGU executou, durante o exercício de 2015, 2 (duas) ações de controle do tipo Avaliação dos Resultados da Gestão (ARG) no HNSC, que resultaram nos **Relatórios de Auditoria CGU nº 201505118 e 201505119**.

Para estes trabalhos de avaliação foram analisados o funcionamento do Setor de Emergência do HNSC, a construção e o desempenho de indicadores e metas (com foco prioritário em áreas finalísticas), a avaliação da gestão de custos e de riscos.

Em relação às causas das falhas apontadas, tendo em vista a existência de relação de causa e efeito entre as mesmas, foi construída a árvore de falhas que permite a visualização mais completa do problema.

Nos 2 (dois) Relatórios de Auditoria foram emitidas 50 (cinquenta) recomendações a serem implementadas durante o exercício de 2016, pactuadas durante Reunião para Busca Conjunta de Soluções. Destas recomendações, 48 (quarenta e oito) restam pendentes de implementação, na situação "*monitorando*", todas no prazo pactuado.

Relatório de Auditoria CGU nº 201505118, de 18/03/2016

Foram analisadas as questões operacionais do Setor de Emergência, a relação deste setor com outras áreas no hospital, além de aspectos relacionados à estrutura de governança e gestão de riscos da auditada, bem como indicadores e metas. Os resultados estão resumidos a seguir:

A) GESTÃO DA SAÚDE NO HNSC

1. Superlotação do Setor de Emergência do HNSC.

Foram constatadas altas taxas de ocupação de leitos, com o quantitativo de pacientes atendidos que duplicam a capacidade instalada; permanência de pacientes, em média de 2,4 dias no setor, quando o máximo permitido seria de 1 dia (24 horas); atendimento inadequado, onde se constatou que pacientes são atendidos de modo improvisado no corredor do Setor (inclusive deitados no chão).



2. Taxas de permanência em leitos de internação clínica do HNSC superiores aos de referência nos parâmetros SUS e na comparação com outra entidade hospitalar.

Altas taxas de permanência podem indicar uma má gestão do paciente no leito, represando a demanda de outros pacientes pelo leito (na Emergência, por exemplo) e tendem a aumentar os riscos de infecção hospitalar. A avaliação deste indicador é importante, também, porque a maior parte dos pacientes em situação inadequada no Setor de Emergência aguarda leitos para internação em uma de suas unidades.

3. Demora na realização de exames de pacientes internados na Emergência e outros setores do HNSC.

Em amostra de 12 (doze) requisições de exames dos 67 (sessenta e sete) pacientes internados na sala de observação da Emergência do HNSC por período superior a 24 horas, em 5 (cinco) requisições não havia registro e, em relação aos demais, a equipe da CGU concluiu que há demora excessiva na realização.

4. Falta de indicadores e metas relacionados a prazos e/ou tempo médio para a realização de exames.

5. Falhas na atuação das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) que dificultam seu monitoramento e desempenho.

a) Não há fluxos internos e de encaminhamento dos usuários, convergentes com os fluxos e protocolos dos demais pontos de atenção; b) Falta de registros de produção ambulatorial no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); c) Faltam indicadores para monitoramento e avaliação do programa.

6. Baixa aderência à implantação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

7. Necessidade de aprimoramento da articulação, para encaminhamento de pacientes com alta permanência no HNSC, com outros pontos de atenção em saúde e/ou assistencial.

8. Fragilidades na atuação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e do Consultório na Rua do HNSC.

9. Fragilidades na gestão do processo de alta hospitalar.

Redução do número de altas hospitalares aos finais de semana e feriados, impactando negativamente na taxa de permanência.

10. Aumento geral do absenteísmo no HNSC. Altos índices na equipe de higienização.

Em consulta ao "*Sistema e-CAR*", constatamos que houve aumento significativo dos níveis de absenteísmo no HNSC em 2015 (empregados administrativos e da área assistencial). Situação mais grave verifica-se na Equipe de Higienização, onde os resultados estão acima da média do HNSC e da meta fixada.

11. Baixa taxa de ocupação de leitos no Hospital Fêmea em 2015, com piora na série histórica.

Foi constatado que a taxa média de ocupação no Hospital Fêmea (HF) - Hospital integrante do HNSC - em 2015, no acumulado até o mês de setembro, estava abaixo da meta. Enquanto que a prevista era de 85 %, o resultado alcançado até setembro foi de 73,20 %. Destaque-se o mês de maio/2015, quando a ocupação média chegou a apenas 51,5 %. Analisando-se a série histórica, houve piora nos índices, já que em 2013 a média foi de 83,50 % e em 2014 foi de 76,30 %.

Numa análise setorial, entre os 158 (cento e cinquenta e oito) leitos do HF, nos piores desempenhos em 2015 (até 17/11) estão os 48 (quarenta e oito) leitos da ginecologia, com taxa de 61,30 % de ocupação, os 41 (quarenta e um) leitos de UTI, de 71,2% e os 19 (dezenove) leitos de Oncologia, de 65,5 %.

12. Diminuição no número de cirurgias realizadas nos hospitais integrantes do HNSC, sendo o número de cirurgias realizadas 19,25% abaixo da meta.

Em consulta ao "Sistema e-CAR" realizada no dia 27/11/2015, constatou-se redução no número de cirurgias realizadas em 2015 em comparação a 2014. Constatou-se, também, que o resultado em relação à meta alcançou 80,75 %, ou seja, poderiam ter sido realizadas 24 % a mais de cirurgias, o que equivale (até setembro/2015) a 5.749 cirurgias.

13. Necessidade de fortalecimento e aperfeiçoamento do Núcleo Interno de Regulação (NIR).

14. Demora no tempo médio de espera para o atendimento médico na UPA Moacyr Scliar do HNSC.

Constatou-se que o tempo médio de espera para atendimento na UPA Moacyr Scliar, integrante do HNSC, após a classificação de risco, estava 72,72 % acima da meta no acumulado do exercício até setembro/2015. Enquanto que a meta era de 60 (sessenta) minutos, a média foi de 103,63 minutos, inclusive superior ao resultado de 2014, de 96,69 minutos.

B) GOVERNANÇA PÚBLICA E GESTÃO DE RISCOS

1. Fragilidades na Estrutura de Ética.

Inexistência de Comitê e Código de Ética instituídos.

2. Fragilidades no Planejamento Estratégico.

3. Fragilidades na Política de Gestão de Riscos organizacional.

Falta de uma Política de Gestão de Riscos Organizacional que abranja todo o HNSC e envolva, no mínimo, os macroprocessos/processos identificados como relevantes ao atingimento das Questões Estratégicas.

4. Fragilidades na atuação do CONSAD.

Em análise às competências dispostas no Estatuto Social e dados contidos nas atas relativas ao exercício de 2015, não se visualizou, na atuação do CONSAD, o direcionamento a políticas e procedimentos relativos à Gestão de Riscos. Também não foram identificadas nas atas analisadas a discussão e debate a respeito de indicadores estratégicos da organização, em especial aqueles que se apresentam com níveis de satisfação "Regular" e "Insatisfatório" no Painel Estratégico do HNSC.

5. Fragilidades nos encaminhamentos dos resultados da Ouvidoria.

6. Fragilidades na atuação do Conselho Gestor.

7. Falhas na análise de indicadores da Gerência de Pacientes Externos, no qual está inserido o Setor de Emergência do HNSC.

8. Inexistência de metas de realização de Pesquisas de Satisfação dos Usuários.

C) SETOR DE EMERGÊNCIA DO HNSC



1. Deficiências na estrutura física da Emergência do HNSC.

Falhas nas salas de descanso dos profissionais que atuam no setor e deficiências relacionadas à segurança física dos usuários e profissionais.

2. Existência de estrutura física ociosa em área próxima ao Setor de Emergência do HNSC.

Existência de áreas ociosas em alas próximas ao Setor de Emergência: a ala 1ºB possui 13 (treze) quartos, com capacidade para abrigar 26 (vinte e seis) leitos, enquanto que a ala 1ºE prevê a utilização de 12 (doze) leitos.

3. Funcionários da Emergência atendendo pacientes em posição ergonômica inadequada.

4. Falta de Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio (PPCI) e Certificado de Aprovação (CA) pelo Corpo de Bombeiros.

Não há PPCI e Certificado de Aprovação pelo Corpo de Bombeiros das seguintes estruturas prediais: Hospital Nossa Senhora da Conceição (Incluindo o Setor de Emergência), Hospital da Criança Conceição, Centro Administrativo, ICD, Hospital Cristo Redentor e Hospital Fêmeina.

5. Realização de jornadas diárias de trabalho de forma excessiva e falta de concessão de descanso interjornadas.

Constataram-se falhas relacionadas à realização de jornadas de trabalho excessivas, com a falta de descanso interjornadas (art. 66 da CLT), em desacordo com a legislação trabalhista.

Conclusão

O macroprocesso auditado apresentava os seguintes aspectos que contribuíam para o alcance da missão da UPC: mecanismos de transparência da gestão implementados; atendimento fortemente orientado aos compromissos assumidos no âmbito do SUS; mecanismos de participação dos usuários implantados; ferramentas e sistemas de monitoramento sistematizados; e existência de mecanismos de colaboração com o sistema de controle interno no desenvolvimento dos trabalhos.

Por outro lado, verificou-se que os seguintes aspectos constituem obstáculos para o atingimento da sua missão: deficiências nos mecanismos de governança, com destaque para a gestão de riscos organizacional; baixo desempenho e resultados de algumas equipes; falta de instrumentos e cultura voltada à avaliação e controle em alguns setores do HNSC; e, principalmente, a falta de articulação mais efetiva entre os diversos setores/gerências do HNSC e destes com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Concluiu-se que, para que a empresa cumpra adequadamente a sua missão institucional, fazia-se necessário aprimorar os mecanismos de governança; aperfeiçoar as ferramentas de monitoramento, controle e avaliação, em especial os indicadores e metas; fortalecer a articulação interna e buscar fortalecer a articulação com a RAS, a fim de garantir a integralidade e a qualidade de atendimento dos usuários e a melhora dos resultados globais da empresa.

Relatório de Auditoria CGU nº 201505119, de 14/03/2016

Foram avaliados aspectos gerais da gestão de custos, em especial relacionados às áreas de Recursos Humanos e de Patrimônio. Os resultados estão resumidos a seguir:



1. Bens móveis do HNSC armazenados de forma inadequada.

Em inspeção física no prédio do HNSC, a equipe da CGU detectou a existência de bens móveis (balanças, poltronas ergonômicas e cadeiras de rodas) armazenados inadequadamente em uma ala desativada, sem indícios de limpeza e manutenção.

2. Falhas na gestão de medicamentos:

Há medicamentos armazenados em locais inadequados no HNSC.

3. Empregados em regime de sobreaviso com pouca necessidade de comparecimento.

4. Pagamento de adicional noturno a empregados que percebem funções gratificadas, além de realizarem atividades diurnas.

Constatou-se o pagamento de adicional noturno para empregados que exerciam grande parte da sua jornada no horário diurno, e que também não registravam frequência no HNSC.

Conclusão

O macroprocesso finalístico apresentava os seguintes aspectos que contribuíam para o alcance da missão da UPC: a transparência da gestão, o atendimento fortemente orientado aos compromissos assumidos no âmbito do SUS, diversos mecanismos de participação dos usuários, ferramentas e sistemas de monitoramento e a colaboração com o sistema de controle interno no desenvolvimento dos trabalhos.

Os seguintes aspectos constituíam obstáculos para o atingimento da sua missão: sistema de gerenciamento de custos ainda incipiente e reativo, gerenciamento de custos na área de recursos humanos deficiente e não priorizado e falhas no controle de materiais e móveis da entidade.

Concluiu-se que, para que a Entidade cumprisse adequadamente a sua missão institucional, seria necessário: consolidar o sistema de gerenciamento de custos, especialmente na área de recursos humanos e nas ações trabalhistas e melhorar os controles na gestão de materiais e de patrimônio.

4.2.2.3 INFORMAÇÃO

Relatórios de Auditoria CGU nº 201505349 e 201505350 - Planejamento Anual da Auditoria Interna e Desempenho da Gerência de Auditoria Interna.

Fato

No ano de 2015 a CGU-Regional/RS realizou 2 (dois) trabalhos de auditoria que contemplaram temas afetos à Gerência de Auditoria Interna (GEAUD) do HNSC.

O **Relatório de Auditoria CGU nº 201505349, de 30/11/2015**, teve por escopo a análise da minuta do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) para o exercício de 2016. O relatório indicou que, em linhas gerais, a minuta atendia aos pressupostos dos normativos vigentes, opinando por sua aprovação. Foram constatados 3 (três) aspectos formais em dissonância com a legislação e as normas de órgãos de controle (IN/CGU nº 007/2006 e IN/SFC/CGU nº 01/2007), sendo feitas recomendações de melhorias que foram acatadas na versão final do PAINT/2016 do HNSC.

O **Relatório de Auditoria CGU nº 201505350, de 19/02/2016**, teve por escopo a avaliação da execução do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) para o exercício de 2015 pela GEAUD.



A Equipe da CGU-Regional/RS ressaltou que o PAINTE/2015 não vinha sendo executado conforme o planejado. Entre os 16 (dezesseis) trabalhos entregues durante o exercício de 2015, 15 (quinze) foram executados em períodos diferentes dos que constavam no PAINTE. Dos 28 (vinte e oito) trabalhos originariamente previstos, 16 (dezesseis) –57,1% – haviam sido concluídos e 12 (doze) –42,9% – estavam em andamento ou sequer haviam sido iniciados até a etapa de campo da CGU (fevereiro de 2016).

Também foi apontado que as sugestões da CGU para organização de papéis de trabalho na GEAUD – relatadas no Relatório de Auditoria CGU nº 201411729 – ainda não haviam sido implementadas.

Acerca do Relatório de Auditoria CGU nº 201505350 a GEAUD emitiu, em 24/03/2016, o Documento nº 033-2016/CGURS, onde ponderou elementos de análise da Equipe da CGU que, ao seu ver, não condiziam com a realidade. Transcrevemos a seguir a argumentação da GEAUD:

“(...) O PAINTE 2015 atingiu em 20/12/2015 97% (noventa e sete por cento) de todos os Relatórios de Auditoria concluídos e/ou nas fases finais de conclusão, com exceção, como destacado pelo Analista, dos RAI de Auditoria de Sistemas. Desse modo, percentual destoante do apresentado pelo Analista no referido relatório.

Quanto à não execução nos prazos planejados, cabe destacar que quando novos fatos recomendarem. Isso porque somente durante a execução dos exames o auditor poderá perceber a necessidade desse ajuste, o que poderá levar o auditor, por exemplo, a revisar os níveis de risco e relevância estabelecidos anteriormente e modificar a natureza, a extensão e a oportunidade dos testes de auditoria. Nesse caso, o auditor deve revisar e atualizar formalmente, o planejamento e o programa de trabalho da auditoria.

A Gerência de Auditoria interna prepara o plano de auditoria com base nos riscos e relevância. Esse plano, contudo, deve levar em consideração as orientações e expectativas apresentadas pela Diretoria, desse modo, foram solicitados 3 (três) trabalhos extras de Auditoria com média e alta complexidade de profundidade e extensão dos trabalhos.

a) Avaliação da Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar UPA Zona Norte. Tempo de duração na execução dos trabalhos: 04 (quatro) meses;

b) Ordem de Serviço 01/13. Tempo de duração na execução dos trabalhos: 02 (dois) meses;

c) Cirurgias Estéticas e Reparadoras. Tempo de duração na execução dos trabalhos: 03 (três) meses.

As 03 (três) auditorias extras consumiram aproximadamente 1.670 (hum mil seiscentos e setenta) horas, e, exigiram readequação no respectivo planejamento dos trabalhos e sua consecução dos prazos elencados no PAINTE 2015, porém, cabe reiterar que não houve comprometimento na qualidade dos trabalhos e no atingimento da meta de 97% de execução.

Um Planejamento, seja ele qual for é realizado dentro de um plano organizacional, para que se alcance o objetivo a que se destina. Nesse sentido, entende-se que dentro do período do exercício das atividades da Auditoria, em especial sendo esta de um Grupo de Hospitais de Alta Complexidade, existindo no decorrer dos trabalhos, aqueles aos quais os colaboradores necessitam dar prioridades que refletem na Assistência dos usuários SUS, bem como, foi realizado de forma extraordinária o RAI nº 15 na UPA (Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar – Zona Norte).

Por derradeiro, foi realizado outro RAI extraordinário nº 16, demandado por uma denúncia externa no Ministério Público Estadual, Secretaria dos Direitos Humanos, que recebeu o título de Cirurgias Estéticas e Reparadoras no HNSC e suas filiais.



Portanto, ao realizar 03 (três) grandes trabalhos extraordinários e urgentes se tornou imprescindível à mudança nos Planejamentos de Trabalho inicialmente preposto. Não há que se falar em atrasos em relação aos trabalhos planejados, mas sim, readequações no planejamento.

Dirigimo-nos de modo prepositivo no sentido que seja acatada a reconsideração do relatório que aponta atrasos na execução dos trabalhos previstos, haja vista não condizer com os fatos e evidências na execução de nossos trabalhos que representava em 20/12/2015 o percentual de 97% (noventa e sete por cento) dos trabalhos concluídos”.

Sobre os argumentos apresentados convém reafirmarmos que os dados trabalhados pela CGU foram obtidos durante a etapa de campo, tendo sido requisitados por meio de solicitações de auditoria que foram respondidas por ofícios da GEAUD e juntados à pasta eletrônica de papéis de trabalho da CGU. As metas que foram concluídas e contabilizadas posteriormente à etapa de campo da CGU não tiveram influência sobre a redação do relatório.

Por fim, confirmamos que o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT) do HNSC indicou o atingimento, pela GEAUD, de 97% da meta prevista para 2015 de conclusão de relatórios de auditoria interna (27 conclusos dentre 28 previstos).



Certificado de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República - Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

Certificado: 201600609

Unidade(s) auditada(s): HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S/A

Ministério supervisor: MINISTÉRIO DA SAÚDE

Município (UF): Porto Alegre (RS)

Exercício: 2015

1. Foram examinados os atos de gestão praticados entre 01/01 e 31/12/2015 pelos responsáveis das áreas auditadas, especialmente aqueles listados no artigo 1º da Instrução Normativa TCU nº 63/2010.

2. Os exames foram efetuados por seleção de itens, conforme escopo do trabalho informado no(s) Relatório(s) de Auditoria Anual de Contas, em atendimento à legislação federal aplicável às áreas selecionadas e atividades examinadas, e incluíram os resultados das ações de controle, realizadas ao longo do exercício objeto de exame, sobre a gestão da(s) unidade(s) auditada(s).

3. Foram registradas as seguintes constatações relevantes para as quais, considerando as análises realizadas, não foi identificado nexos de causalidade com atos de gestão de agentes do Rol de Responsáveis:

- Inexigibilidade de licitação sem justificativa formal para o preço praticado (item 3.1.1.1).

- Homologação de dispensa de licitação por valor superior à da pesquisa de preços e desclassificação de propostas sem justificativa formal (item 3.1.1.2).

- Falhas formais em processo de dispensa de licitação (item 3.1.1.3).



- falta de destinação de dotação orçamentária para adaptações, eliminações e supressões de barreiras físicas para a acessibilidade dos usuários (item 3.1.2.1).

4. Neste caso, conforme consta no Relatório de Auditoria, foram recomendadas medidas saneadoras.

5. As seguintes constatações subsidiaram a certificação dos agentes do Rol de Responsáveis:

- Quantitativo de pessoal contratado pelo HNSC acima do limite máximo autorizado pelo DEST/MPOG (item 2.1.1.1);

- falta de registro de processos disciplinares no sistema CGU/PAD em 2015 (item 4.2.2.1).

6. Diante dos exames realizados e da identificação de nexos de causalidade entre os atos de gestão de cada agente e as constatações mencionadas, proponho que o encaminhamento das contas dos integrantes do Rol de Responsáveis, seja conforme indicado a seguir:

| CPF do agente público | Cargo ou função | Avaliação do órgão de Controle Interno | Fundamentação da avaliação do Controle Interno |
|---|-------------------------------------|--|--|
| ***.012.829-** | Diretor Administrativo e Financeiro | Regular com ressalvas | Itens 2.1.1.1 e 4.2.2.1 do Relatório de Auditoria nº 201600609. |
| Demais integrantes do Rol de Responsáveis | - | Regularidade | Considerando o escopo do Relatório de auditoria, não foram identificadas irregularidades com participação determinante destes agentes. |

7. Ressalta-se que dentre os responsáveis certificados por Regularidade há agentes cuja gestão não foi analisada por não estar englobada no escopo da auditoria de contas, definido conforme art. 9º, § 6º, da Decisão Normativa TCU nº 147/2015.

Porto Alegre (RS), 3 de agosto de 2016.

O presente certificado encontra-se amparado no relatório de auditoria, e a opção pela certificação foi decidida pelo:

CHEFE DA CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Parecer de Dirigente do Controle Interno



Secretaria Federal de Controle Interno

Parecer: 201600609

Unidade Auditada: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A

Ministério Supervisor: MINISTERIO DA SAUDE

Município (UF): Porto Alegre (RS)

Exercício: 2015

Autoridade Supervisora Ricardo José Magalhães Barros – Ministro de Estado da Saúde

Tendo em vista os aspectos observados no processo de prestação de contas anual do exercício de 2015, do Ministério da Saúde (Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A), expresso a seguinte opinião acerca dos atos de gestão com base nos principais registros e recomendações formulados pela equipe de auditoria.

O trabalho de auditoria constituiu na avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da Unidade Prestadora de Contas (UPC), da gestão de pessoas, dos processos licitatórios e dos registros dos procedimentos disciplinares instaurados no sistema CGU/PAD.

As principais constatações identificadas referem-se à falta de registro de processos no sistema CGU/PAD e à contratação de pessoal acima do limite máximo autorizado pelo Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (DEST/MPOG).

No intuito de eliminar ou mitigar os riscos decorrentes dessas falhas, recomendou-se que a UPC operacionalize o cadastramento dos processos disciplinares e restrinja a contratação de empregados até que seu número seja compatível com o que determina o DEST/MPOG.

No que tange à suficiência e à qualidade dos controles internos referentes à gestão de pessoas, verificou-se um sistema estruturado com boas práticas em diversos componentes que contribuem para atingimento dos objetivos estratégicos que pode ser



aprimorado com capacitação que propicie um desenvolvimento do processo sucessório das posições de liderança.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição manteve uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da CGU, especialmente quanto à instauração de tomadas de contas, apuração de responsabilidades e causas estruturais das falhas detectadas em ações de controle, existindo, ainda, 48 recomendações sendo monitoradas, todas ainda dentro do prazo.

Assim, em atendimento às determinações contidas no inciso III, art. 9º da Lei nº. 8.443/92, combinado com o disposto no art. 151 do Decreto nº. 93.872/86 e inciso VI, art. 13 da IN/TCU/Nº. 63/2010 e fundamentado no Relatório de Auditoria, acolho a conclusão expressa no Certificado de Auditoria. Desse modo, o Ministro de Estado supervisor deverá ser informado de que as peças sob a responsabilidade da CGU estão inseridas no Sistema e-Contas do TCU, com vistas à obtenção do Pronunciamento Ministerial de que trata o art. 52, da Lei nº. 8.443/92, e posterior remessa ao Tribunal de Contas da União por meio do mesmo sistema.

Brasília/DF, 14 de setembro de 2016.

Diretor de Auditoria da Área Social

