



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

HOSPITAL N.S.DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av.Francisco Trein, 596 F.3357.2000 - Porto Alegre-RS - CEP.91350-200
HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F.3357.2584 - Porto Alegre-RS - CEP.91350-250
HOSPITAL CRISTO REDENTOR CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F.3357.4100 - Porto Alegre-RS - CEP 91040-000
HOSPITAL FÊMINA CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F.3314.5200 - Porto Alegre-RS - CEP.90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº99.244/90

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC Gerência de Auditoria Interna - GAI

Plano Anual de Auditoria Interna do GHC PAINT - Exercício de 2022

Gerente de Auditoria:

Thatiany da Silva Serra

Equipe:

Ana Paula de Melo Saraçol

Erika da Rocha Capristrani

Gilberto Faturi Gindri

Maria Flora Garcia da Silva

Monise Ferreira Jacques

Paulo Ravara

Sidney Rodrigues da Costa

Vitor Schneider Silveira

LISTA DE SIGLAS

GAI	Gerência de Auditoria Interna do GHC
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CETPS	Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde
CONBRAI	Congresso Brasileiro de Auditoria Interna
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
FORAI	Fórum Regional de Auditorias Internas
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HCC	Hospital Criança Conceição
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HCR	Hospital Cristo Redentor
HF	Hospital Fêmeina
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
IA-CM	Modelo de Capacidade de Auditoria Interna
IIA	Instituto dos Auditores Internos
IN	Instrução Normativa
INTOSAI	<i>International Organization of Supreme Audit Institutions</i>
IPPF	<i>International Professional Practices Framework</i>
ME	Ministério da Economia
MP	Medida Provisória
MS	Ministério da Saúde
MTCGU	Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União
PAINT	Plano Anual de Auditoria Interna
PBC	Projeto Básico de Consultoria
PCCS	Plano de Cargos, Carreiras e Salários
PGQM	Programa de Garantia da Qualidade e Melhoria
PLN	Projeto de lei do Congresso Nacional
PLOA	Projeto de Lei Orçamentária Anual
POP	Procedimento Operacional Padrão
RAINT	Relatório Anual da Auditoria Interna
SEST	Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Tecnologia da Informação
UAIG	Unidades de Auditoria Interna Governamental
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UPA	Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 PLANEJAMENTO DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA PARA 2022	6
2.1 O PAINT 2022	8
2.2 Ações de Consultoria	11
2.3 Ações de Capacitação	12
2.4 Outras atividades	13
<u>2.4.1 Monitoramento das recomendações/determinações do TCU e do MTCGU.....</u>	<u>14</u>
<u>2.4.2 Monitoramento das recomendações da Auditoria Interna.....</u>	<u>14</u>
<u>2.4.3 Articulação com outras Auditorias Internas e identificação de boas práticas</u>	<u>14</u>
<u>2.4.4 O PGQM da Auditoria Interna.....</u>	<u>15</u>
<u>2.4.5 Tratamento de demandas extraordinárias</u>	<u>15</u>
2.5 Premissas, restrições e riscos associados à execução do PAINT/2022	16
2.6 Relação entre a Auditoria Interna e as demais instâncias de Governança	17
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
ANEXO I: METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS PARA ELABORAÇÃO DO PAINT 2022	19

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. – HNSC (matriz), e suas Filiais compõem o denominado Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Estatal (Empresa Pública) vinculada à estrutura do Ministério da Saúde (MS), conforme disposto no artigo 146, do Decreto nº 99.244, de 10 de maio de 1990 e artigo 2º do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, sujeito à Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016 – o Estatuto Jurídico das Empresas Estatais – e à Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976 – a Lei das Sociedades por Ações, cujo atendimento é exclusivamente destinado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Desenvolve ações e serviços de atenção à saúde, ensino e pesquisa em Porto Alegre, sendo reconhecido como o maior complexo prestador de saúde do sul do país, proporcionando à população direito à saúde, cuidado humanizado, qualidade assistencial, sustentabilidade e a segurança aos usuários, oferecendo todas as especialidades de um Hospital Geral na Atenção Ambulatorial, Emergência, Internação e Programa de Atenção Domiciliar.

O chamado GHC é composto por: 04 unidades hospitalares (Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC, Hospital Criança Conceição - HCC, Hospital Cristo Redentor - HCR e Hospital Fêmeina - HF), 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA Moacyr Scliar), 12 Unidades Básicas de Saúde (Santíssima Trindade, Parque dos Maias, Nossa Senhora Aparecida, Jardim Leopoldina, Floresta, Divina Providência, Costa e Silva, COINMA, Barão de Bagé, SESC, Conceição e Jardim Itu), 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I – Infantil; CAPS II – Adulto; e CAPS III-Álcool e Drogas) e o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde (CETPS), conhecido como Escola GHC.

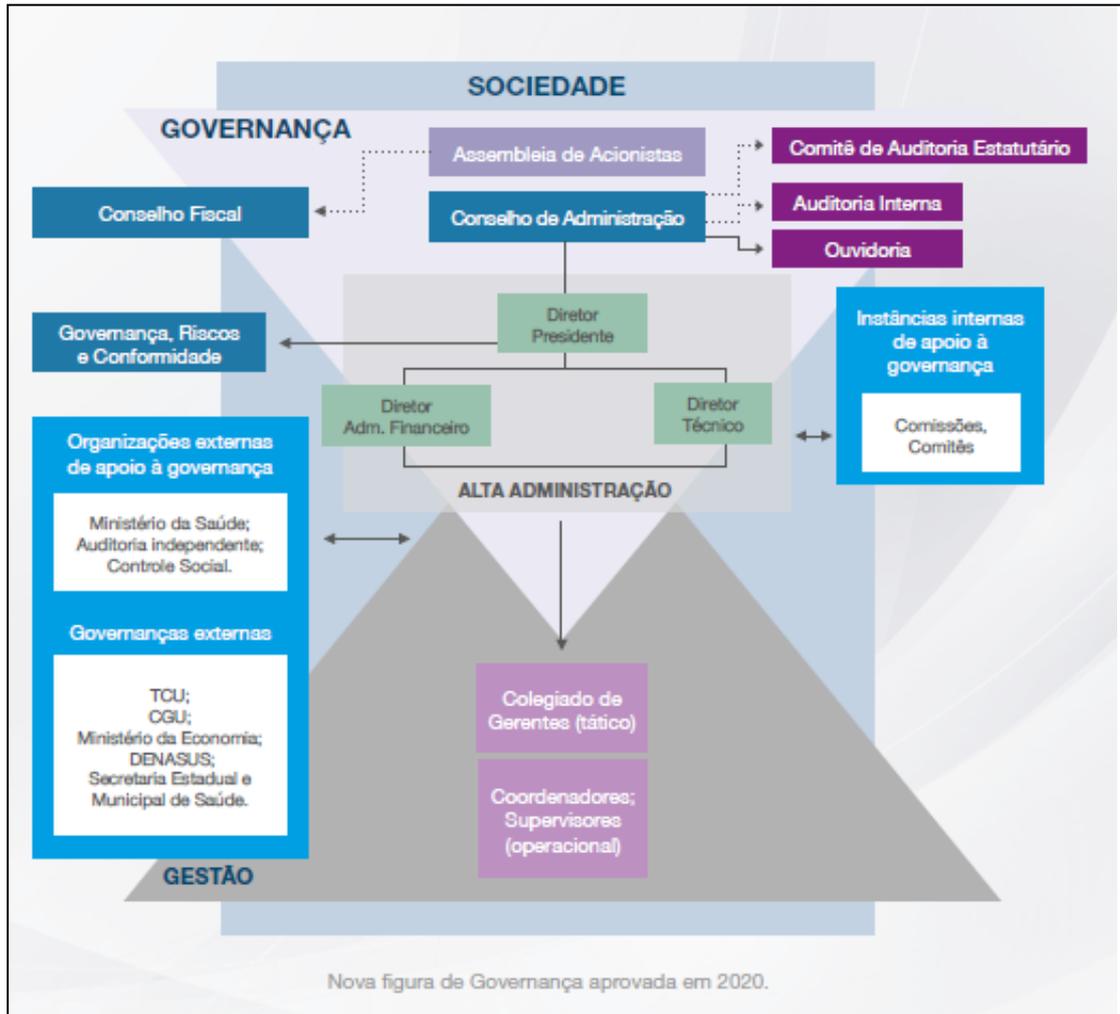
Com uma oferta média de 1.100 leitos, o GHC conta com uma equipe de aproximadamente 9,9 mil empregados, sendo responsável em 2021 (dados até novembro/2021) pela internação de 41,97 mil pessoas, 1,07 milhão de consultas, 406,47 mil procedimentos, 3,69 milhões de exames e 6,16 mil partos.

Em construção desde fevereiro de 2018, o Centro de Hematologia e Oncologia do GHC, orçado inicialmente em R\$ 75 milhões, com previsão de conclusão no 2º semestre de 2022, contará com 50 leitos para internação clínica, cirúrgica e diagnóstico, 30 leitos para internação de hematologia e 14 para transplante de medula óssea. O prédio terá 07 pavimentos, totalizando uma área física de 14.380 metros quadrados.

Em relação ao seu orçamento para 2022, segundo o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) (PLN 19/2021), está previsto para o HNSC e suas filiais o montante de R\$1,53 bilhão, assim dividido: R\$ 1,1 bilhão para despesas com pessoal, R\$ 395 milhões para outras despesas correntes (incluindo as despesas para custeio) e R\$ 15 milhões para investimentos.

A seguir, anexamos a estrutura de governança do GHC, aprovada em 2020:

Figura 1 – Estrutura de Governança do GHC



Fonte: Relatório Integrado do GHC, 2020, disponível em: <https://www.ghc.com.br/files/RelatorioIntegrado2020.pdf>. Consulta em 30/12/2021.

Assim, diante das informações acima elencadas, buscou-se destacar o cenário atual no GHC no âmbito da União e na prestação de serviços na área de saúde, inclusive no enfrentamento à pandemia da Covid-19 e suas consequências, bem como os aspectos relevantes para o planejamento da atuação da Gerência de Auditoria Interna, tendo em vista que as políticas de saúde e os recursos são executados no âmbito dos hospitais e dos macroprocessos que os compõem.

Contudo, como as atividades de gestão são conduzidas de forma centralizada no GHC, por meio da Diretoria Executiva e suas Gerências, foram incluídos os macroprocessos e temas de forma geral, sem especificar a unidade hospitalar que será objeto de auditoria. Assim, na definição do escopo de cada trabalho, serão definidas as unidades do Grupo que serão auditadas, com base em riscos e na maturidade dos controles internos existentes.

2 PLANEJAMENTO DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA PARA 2022

A equipe da Gerência de Auditoria Interna é composta por 09 colaboradores, sendo: 01 Gerente (cargo ocupado por empregada Contadora do Grupo), 03 Contadores, 02 Enfermeiras, 01 Auditor Interno, 01 Supervisora Administrativa e 01 Auxiliar Administrativo, sendo que desses, 01 empregado Contador está afastado em licença saúde e 01 empregada Enfermeira está gestante, sendo que a partir de julho/2022 estará em licença maternidade, situações que foram consideradas para o cálculo das horas disponíveis em 2022.

Assim, para realizar o planejamento da Auditoria, e considerando que 06 colaboradores atuam diretamente nos trabalhos de auditoria da Gerência, distribuímos as horas desses empregados da seguinte forma, conforme preconiza a Instrução Normativa (IN) MTCGU nº 05, de 27/08/2021:

Quadro 01: Distribuição da Capacidade Disponível

Quantidade de Colaboradores		06
Horas Correspondentes		9.850
(-) Horas a serem descontadas em função de licença maternidade		821
(-) Média de absenteísmo previsto no GHC	3,00%	271
(=) Horas líquidas		8.758
Serviços de auditoria	45,00%	3.941
Capacitação	2,80%	245
Monitoramento de Recomendações	20,00%	1.752
Gestão e Melhoria da Qualidade	5,00%	438
Gestão Interna da UAIG	20,00%	1.752
Demandas extraordinárias recebidas pela UAIG	5,00%	438
Levantamento de informações para órgãos de controle	2,20%	193
	100,00%	

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

Nas horas correspondentes (9.850 horas), já estão descontadas o gozo de férias a que cada colaborador tem direito, segundo legislação trabalhista vigente.

No GHC, tem-se como teto estabelecido o percentual de 3% de absenteísmo dos empregados, indicador esse que é acompanhado mensalmente via Painel Estratégico do Grupo (www.pe.ghc.com.br), motivo pelo qual o consideramos no cálculo acima apresentado.

Previmos 45% das horas disponíveis para os trabalhos de avaliação, 20% para o monitoramento de recomendações, que continuará em constante aprimoramento no presente ano, considerando que a partir de 2021 novos controles foram implementados para essa atividade, bem como 5% de nossas horas serão destinadas à consultoria, adotando critérios para essa última atividade, conforme consta no item “2.4.5 Tratamento de demandas extraordinárias”.

Importante ressaltar que, na análise de riscos, esta Auditoria pontua o alinhamento dos macroprocessos às estratégias do GHC e do MS, bem como as indicações de riscos relevantes por parte das principais instâncias de governança - Conselhos de Administração e Fiscal, do Comitê de Auditoria Estatutário, da Diretoria-Executiva, da Gerência de Governança, Riscos e Conformidade e da Ouvidoria.

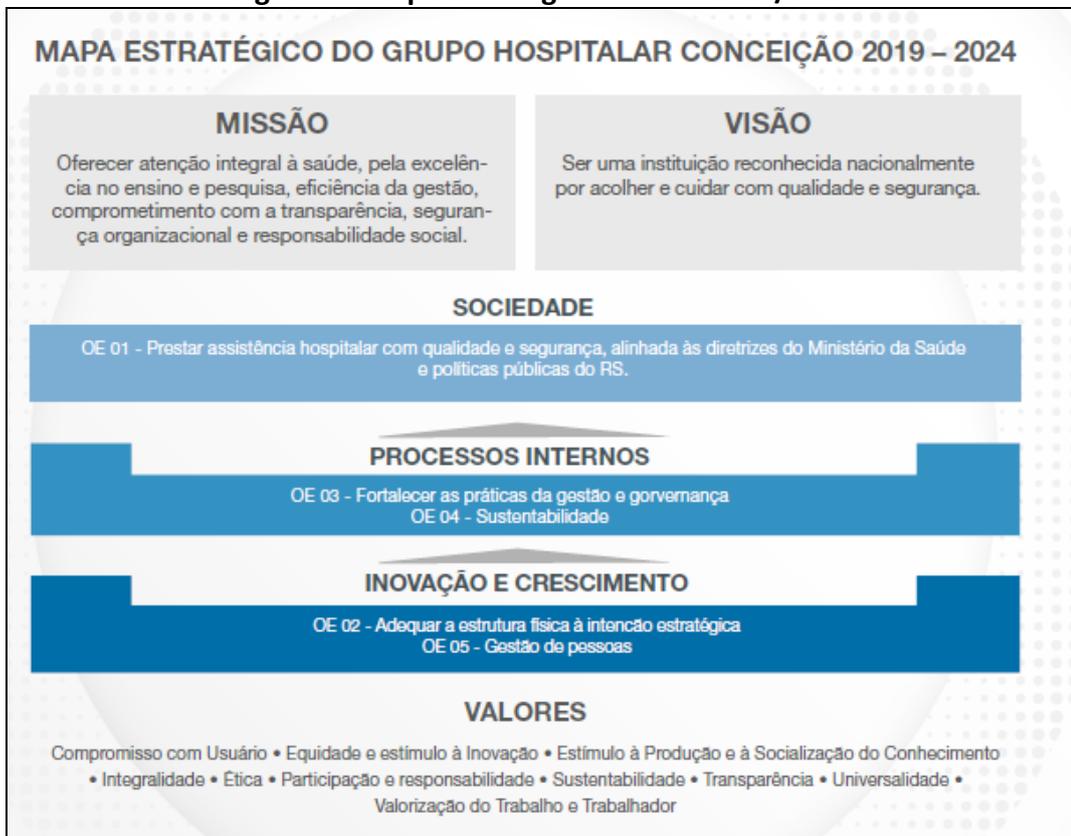
A seguir anexamos o Modelo de negócio da Instituição, bem como o Mapa Estratégico 2019-2024:

Figura 2 – Modelo de Negócio do GHC



Fonte: Relatório Integrado do GHC, 2020, disponível em: <https://www.ghc.com.br/files/RelatorioIntegrado2020.pdf>. Consulta em 30/12/2021.

Figura 3 - Mapa Estratégico do GHC 2019/2024



Fonte: Relatório Integrado do GHC, 2020, disponível em: <https://www.ghc.com.br/files/RelatorioIntegrado2020.pdf>. Consulta em 30/12/2021.

2.1 O PAINT 2022

Em 2022 a Gerência de Auditoria Interna elencou alguns trabalhos previstos nos últimos PAINTs e que não foram realizados, por diversos motivos, tais como: restrição de pessoal na GAI; aprimoramento de processos que estavam em andamento pelas áreas e não seriam possíveis naquele momento de ser realizada a devida avaliação; o tempo da última auditoria realizada; além de outros processos, as quais se identificou risco relevante sobre assunto. Todos os trabalhos serão realizados a partir de um planejamento focado nos riscos relevantes no âmbito de cada macroprocesso.

Salienta-se que em 2020, dando continuidade em 2021, priorizou-se a execução de trabalhos relacionados ao diagnóstico da adequabilidade das medidas adotadas pelo GHC para enfrentamento à pandemia da Covid-19, em virtude da relevância dos riscos envolvidos.

Quadro 02: Auditorias Planejadas para 2022

ID	Tipo de Serviço	Macroprocesso: Objeto Auditado	Objetivo da Auditoria	Data prevista início	Data prevista conclusão	Carga horária prevista	Origem da Demanda
1	Avaliação	Planejamento e Gestão: Patrimônio Físico	Avaliar a adequabilidade dos controles internos do sistema patrimonial, bem como identificar ações para coibir a má utilização ou má conservação dos bens, assim como desvios e furtos.	01/10/22	31/12/22	360	Outras situações
2	Avaliação	Planejamento e Gestão: Governança em Tecnologia da Informação (TI)	Avaliar o conjunto de políticas, estratégias, processos de gestão, monitoramento, prevenção de riscos e investimentos, relacionados à área de TI, e seu alinhamento com o restante do negócio.	01/05/22	30/08/22	430	Avaliação de Riscos
3	Avaliação	Planejamento e Gestão: Demonstrações Contábeis	Avaliar a consistência das demonstrações contábeis.	01/10/22	31/12/22	360	Obrigações Normativas
4	Avaliação	Planejamento e Gestão: Parecer sobre a Prestação de Contas Anual	Avaliar a adequabilidade dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pelo GHC, de acordo com o disposto na IN SFC nº 05/2021.	01/02/22	31/03/22	240	Obrigações Normativas

5	Avaliação	Gestão das Contratações e Aquisições: Fiscalização de Contratos	de	Avaliar o cumprimento de normativos internos, da legislação vigente e verificar a suficiência dos controles internos existentes à fiscalização contratual.	01/03/22	31/05/22	400	Avaliação de Riscos
6	Avaliação	Gestão das Contratações e Aquisições: Dispensas Processos Licitatórios	de	Avaliar o cumprimento de normas legais e jurisprudências com relação às dispensas de licitação.	01/06/22	15/08/22	381	Solicitação da Alta Administração
7	Avaliação	Gestão Pessoas: Folha Pagamento	de	Avaliar, por seleção, rubricas da folha de pagamento.	01/09/22	15/11/22	430	Avaliação de Riscos
8	Avaliação	Ensino Pesquisa: Convênios Estágios	e	Avaliar os controles internos relativos aos convênios e estágios no GHC, inclusive em relação aos valores recebidos, a título de contrapartida, pelo Grupo.	01/10/22	31/12/22	430	Outras situações
9	Avaliação	Assistência: Indicadores Assistenciais		Avaliar a adequabilidade dos indicadores assistenciais quanto à metodologia de cálculo, qualidade e fidedignidade dos dados e ainda, a pertinência das metas instituídas pelo GHC.	01/03/22	15/05/22	430	Solicitação da Alta Administração
10	Avaliação	Assistência: Gestão Órteses, Próteses, Materiais Especiais (OPME) e Dispositivos Médicos Implantáveis (DMI)	de	Verificar a rastreabilidade de OPME's e DMI, a aquisição e doação por terceiros, bem como os controles relativos à consignação desses materiais.	01/06/22	30/09/22	480	Avaliação de Riscos

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

Os macroprocessos permitem uma visão lógica e estruturada do funcionamento interno da instituição e foram estabelecidos sob a ótica das competências estratégicas e dos resultados esperados, segundo as necessidades do GHC. A seguir, descrevemos os trabalhos de auditoria que podem ser realizados em cada macroprocesso:

Quadro 03: Macroprocessos e seus objetivos

Macroprocesso	Atuação
Planejamento e Gestão	Tem por objetivo avaliar e acompanhar os processos de gestão de riscos institucionais, o monitoramento de indicadores, a aplicação de controles internos e de boas práticas, a qualidade dos serviços e/ou informações prestadas, a gestão do patrimônio, a alocação de recursos, o

	acompanhamento de resultados, entre outros atos/fatos administrativos, contábeis e financeiros.
Gestão das Contratações e Aquisições	<p>Tem por objetivo operacionalizar, aperfeiçoar e racionalizar a gestão (contratações, aquisições e armazenamento) de bens, suprimentos e serviços prestados, visando o atendimento das necessidades e o pleno funcionamento do GHC.</p> <p>Pelo alto custo e diante dos riscos envolvidos, entendemos que este macroprocesso necessita de atenção especial, inclusive em avaliações de conformidade, tendo em vista as fragilidades existentes nos controles internos, conforme constatações relatadas em trabalhos de auditorias já realizados.</p>
Gestão de Pessoas	Tem por objetivo estimular o desenvolvimento e a melhoria da gestão pública em busca da excelência no desempenho funcional e institucional, contemplando o aperfeiçoamento de práticas de trabalho, a garantia da legalidade dos atos (que pode refletir no passivo trabalhista), bem como a avaliação do quantitativo e/ou dimensionamento de vagas e de pessoal, entre outros aspectos inerentes a folha de pagamento, encargos e tributos.
Assistência	Por tratar-se de macroprocesso essencialmente finalístico e que traduz o principal objetivo social do GHC, de assistência à saúde da população integral e gratuita (100% SUS), neste tema avaliam-se processos que visam o desenvolvimento, o aprimoramento, a eficiência e a eficácia nos atendimentos e nas atividades fins da instituição como: políticas, controles internos, práticas e procedimentos operacionais, protocolos clínicos, qualidade das atividades e serviços, acompanhamento dos resultados e indicadores, entre outros.
Ensino e Pesquisa	<p>O GHC busca desenvolver políticas e ações de ensino, pesquisa e extensão, tendo como eixos norteadores os princípios e diretrizes do SUS. Estas ações visam fortalecer a cooperação técnico-científica, a produção e a divulgação de informação científica e de inovação no campo da saúde.</p> <p>Neste macroprocesso o objetivo é avaliar a prestação de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à formação de pessoas no âmbito da saúde pública em busca da qualificação da atenção, da gestão e da formação e a participação social/assistencial, ampliando, dessa forma, as possibilidades de inclusão e desenvolvimento social e econômico.</p> <p>Tendo em vista sua relevância no contexto atual do GHC e os riscos envolvidos, o referido macroprocesso foi inserido a partir do PAINT 2020, pela necessidade de análises mais profundas, embora a GAI já tenha atuado no tema em alguns trabalhos pontuais em anos anteriores.</p>

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

Tem-se envidado esforços para que a GAI seja mais atuante em relação à avaliação nas áreas assistenciais, inclusive nos Hospitais Fêmima e Cristo Redentor, UPA Moacyr Scliar e Postos da Saúde Comunitária, unidades distantes fisicamente do maior hospital do Grupo (HNSC) e desta Gerência. Frisa-se da importância de termos em nosso quadro de empregados 02 Enfermeiras que trazem à equipe, predominantemente administrativa, a visão da assistência integral ao paciente, atividade fim de nossa Instituição. Entendemos inclusive que essa ênfase deverá ser mantida e aprimorada em 2022, inclusive com a designação a nossa equipe de outro profissional da área assistencial, seja Médico, Enfermeiro, Farmacêutico, entre outro.

Destacamos que a Governança de Tecnologia da Informação (TI) no GHC ainda necessita de aprimoramentos, embora alguns mereçam ser destacados. Esta Auditoria entende que tal temática deva ser objeto de avaliação, visto que até então não foram desenvolvidos trabalhos nesse assunto, em virtude da ausência, em nosso quadro de pessoal, de empregado com conhecimento técnico dessa área. Contudo, ao incluir no presente PAINT, buscaremos avaliar tal processo com foco predominantemente da governança.

2.2 Ações de Consultoria

Esta Auditoria entende ser fundamental o papel da Auditoria Interna relacionado à consultoria, prevista nas *International Professional Practices Framework* (IPPF's) do Instituto dos Auditores Internos (IIA) e no Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, expedido pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (MTCGU), aprovado pela Instrução Normativa (IN) n.º 08, de 06 de dezembro de 2017. Obviamente, temos o cuidado de nos posicionarmos sem indicar o que deva ser feito, mas apontando aos gestores os possíveis riscos e medidas de controle que possam mitigar essas ameaças, ou seja, sem praticar atos de gestão.

Os mecanismos de consultoria utilizados pela Auditoria Interna são os seguintes:

➤ **Assessoramento/Aconselhamento**

São orientações emitidas pela Auditoria Interna em resposta a questões demandadas pela Diretoria-Executiva, Comitê de Auditoria Estatutário, Conselho Fiscal e Conselho de Administração, com o objetivo de ser uma fonte de informações que subsidie suas decisões e que possam adicionar valor à instituição, tais como:

- a) **Consultorias no dia a dia**, principalmente por meio de reuniões e encontros; e
- b) **Consultoria por solicitação formal**, onde se analisa a dúvida apresentada e o produto final é apresentado pela Auditoria Interna por meio de Nota(s) Técnica(s).

As horas designadas para este tipo de consultoria são mensuradas e registradas em controles próprios.

➤ **Facilitação**

Na Auditoria Interna do GHC utiliza-se o **Projeto Básico de Consultoria (PBC)** como serviço de facilitação, tendo como base os conhecimentos dos auditores internos relativos à governança, ao gerenciamento de riscos e aos controles internos. Nessa atividade, utiliza-se conhecimentos sobre o assunto para facilitar discussões sobre esses temas, sendo necessário, portanto, um maior envolvimento com a atividade em questão.

➤ **Treinamento**

São as atividades de capacitação conduzidas pela equipe da GAI, que podem decorrer da identificação de oportunidades/necessidades de melhoria em processos de trabalho,

tendo como objetivo o aperfeiçoamento dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e à implementação de controles internos.

Quando a Auditoria Interna identificar a possibilidade de realizar um trabalho de consultoria, essa deve sensibilizar o Conselho de Administração sobre a sua relevância e solicitar sua concordância.

2.3 Ações de Capacitação

Com o objetivo de promover a capacitação dos colaboradores lotados nesta GAI e, conseqüentemente, a qualificação dos trabalhos de auditoria e, em atendimento ao artigo 4º, inciso II, § 2º da IN MTCGU nº 05, de 27/08/2021 (que estabelece o mínimo 40 quarenta horas de cada colaborador destinadas à capacitação em assuntos ligados à atividade), previmos, para o exercício de 2022, a destinação de 245 horas de trabalho da equipe de Auditoria Interna para as atividades de capacitação.

Dessa forma, as atividades de capacitação planejadas para o presente exercício estão elencadas no Quadro 04 e foram identificadas com base em estudo de necessidades dos colaboradores lotados nesta Auditoria Interna, bem como no foco de atuação que se pretende dar à auditoria nos próximos exercícios:

Quadro 04: Planejamento das Capacitações

Seq.	Tema	Previsão de horas
1	Normas, Técnicas e Controles de Auditoria Interna (aprimoramento)	205
2	Participação no 42º CONBRAI - Congresso Brasileiro de Auditoria Interna	40
TOTAL		245

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

Esclarecemos que não estão incluídas para fins do cálculo acima apresentado, as horas de capacitação da Gerente de Auditoria Interna, embora a mesma deva cumprir ao dispositivo do MTCGU.

A equipe de Auditoria Interna continuará participando de cursos de capacitação oferecidos pelo GHC, quando esses forem relacionados às áreas objeto de ações de auditoria. Inclusive, atuamos no sentido de identificar capacitações ofertadas a outras equipes da Instituição e que, mediante avaliação do tema objetivo da referida capacitação, seja de interesse da equipe de Auditoria Interna.

Em 2022, envidaremos esforços para participarmos do 42º Congresso Brasileiro de Auditoria Interna (CONBRAI), importante evento do cenário da auditoria interna no Brasil, visto a relevância dos assuntos tratados e outros eventos similares, considerando a necessidade de que os empregados lotados nesta Auditoria estejam atualizados quanto aos processos mais modernos de nossa atividade, além de outras capacitações ofertadas pela CGU e TCU.

Destacamos ainda que, anualmente, a equipe de Auditoria Interna participa do Fórum Regional de Auditorias Internas do Rio Grande do Sul (FORAI/RS), evento gratuito, promovido pelo MTCGU (Regional do RS), que busca disseminar boas práticas relacionadas à atuação das Auditorias Internas Governamentais, proporcionando interação e integração das unidades, promovendo capacitação dos auditores internos, entre outros objetivos com foco nos controles internos, gestão de riscos, governança, integridade e inovação. Em 2021 o referido evento não ocorreu, em função da pandemia da Covid-19, assim como em 2020. Esperamos que em 202 tal evento seja retomado.

2.4 Outras atividades

No Quadro 05 a seguir, apresentamos outras atividades que não estão relacionadas diretamente aos macroprocessos da Entidade, mas que consideramos de extrema importância por estarem relacionadas aos seguintes aspectos:

- Cumprimento de dispositivos legais (1, 2 e 3);
- Monitoramento da implementação de recomendação de órgãos de controle externo, interno e da própria auditoria (4, 5 e 6);
- Elaboração de Notas de Auditoria que visam orientar as áreas quanto ao aprimoramento de controles internos a partir de análises pontuais; e
- Trabalhos especiais para atender a demandas internas.

Quadro 05: Atividades rotineiras da Auditoria Interna

Seq.	Tema
1	Elaborar o Relatório Anual da Auditoria Interna (RAINT) referente ao exercício 2021.
2	Elaborar o PAINT, referente ao exercício 2023.
3	Elaborar o Parecer da Auditoria Interna sobre a Prestação de Contas Anual do GHC de 2021, atendendo ao que determina o art. 15 da IN CGU/SFCI sob nº 05, de 27/08/2021.
4	Monitorar a implementação das recomendações do MTCGU e recomendações/determinações do TCU e promover a articulação com esses órgãos.
5	Acompanhar auditorias realizadas por instâncias municipais, estaduais e federais tais como Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público, entre outros, buscando apoiar as áreas para a correta implementação das medidas solicitadas e cumprimento de prazos propostos.
6	Monitorar a implementação das recomendações da Auditoria Interna.
7	Preparar/Apoiar a implementação de seminários e eventos de boas práticas em controles internos no GHC.
8	Articulação com outras Auditorias Internas e identificação de boas práticas.
9	Manutenção e avaliação do Programa de Garantia da Qualidade e Melhoria (PGQM) da Auditoria Interna.

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

2.4.1 Monitoramento das recomendações/determinações do TCU e do MTCGU

Esta atividade demanda tempo significativo da força de trabalho da equipe de Auditoria Interna, pois além de monitorarmos prazos de encaminhamento, a Auditoria avalia o alinhamento das respostas ao solicitado/recomendado por esses órgãos de controle.

Mantemos contato com as diversas áreas do GHC, inclusive a partir de reuniões, para auxiliar às áreas na qualificação das informações a serem prestadas (disponibilização de evidências, por exemplo), de forma a atender, de forma tempestiva, o cumprimento das recomendações/determinações. Contudo, não são executados testes específicos que, segundo nosso entendimento, deverão ser realizados, se necessários, pelos referidos órgãos auditores.

Além disso, a Auditoria Interna promove a articulação com esses Órgãos, para evitar duplicidades de esforços e solucionar dúvidas, com relação ao conteúdo de Relatórios e Acórdãos.

2.4.2 Monitoramento das recomendações da Auditoria Interna

O monitoramento das recomendações da própria GAI é realizado a partir dos Planos de Ação gerados nos relatórios finais. Até 2019, esse processo era realizado através de envio de correio eletrônico às áreas, bem como controles a partir de planilhas eletrônicas, visto que não possuíamos um sistema informatizado específico para este fim.

A partir de 2020 buscou-se utilizar o Sistema Orquestra BPM (*WorkFlow*), disponível no GHC, para essa atividade, contudo ainda necessitava de aprimoramentos que foram realizados no decorrer do ano de 2021. Neste mesmo ano, iniciou-se a utilização do Sistema e-Aud, módulo de monitoramento e recomendações, desenvolvido pela CGU.

Em 2022 pretende-se aprimorar a utilização dessas ferramentas (WF e e-Aud), para que o monitoramento esteja informatizado na sua totalidade, tornando-o mais célere, seguro e acessível, possibilitando inclusive a utilização de indicadores gerenciais. Salienta-se que está sendo informatizado o monitoramento das recomendações emitidas a partir de 2017, o que demanda tempo considerável de dedicação da equipe, pois além de incluir cada recomendação em Sistema, se faz necessária a avaliação das evidências encaminhadas pelas áreas, para atendimento ao solicitado.

2.4.3 Articulação com outras Auditorias Internas e identificação de boas práticas

A GAI busca constantemente o aprimoramento da articulação com outras Auditorias Internas de outros órgãos, tais como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, a Empresa de Trens Urbanos de Porto Alegre S.A. – Trensurb, a Universidade Federal de Pelotas- UFPel, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), entre outros. Esse processo torna-se extremamente relevante na qualificação de nossa atuação. Além disso, continuamente buscamos boas práticas de diversas formas,

inclusive apoiando internamente treinamentos e seminários, de forma a agregar valor ao GHC.

2.4.4 O PGQM da Auditoria Interna

A Gerência de Auditoria Interna dará continuidade a implementação do seu Programa de Gestão da Qualidade e Melhoria (PGQM), implantado em 2019, em atendimento ao preconiza o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental, aprovado pela IN MTCGU nº 03/2017, em consonância com a Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (IPPF) do IIA, que estabelece que as Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) devem

“instituir e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas”.

O referido PGQM ainda necessita de alguns aprimoramentos que devem ser realizados no decorrer do ano de 2022 e posteriores. Importante salientar que trabalharemos inclusive para a implementação de indicadores de desempenho da atividade de auditoria interna, possibilitando o monitoramento pelo Conselho de Administração.

2.4.5 Tratamento de demandas extraordinárias

As demandas extraordinárias estão associadas, no entendimento desta GAI, ao papel de consultoria. Obviamente, as demandas de risco relevante são aceitas e tratadas e podem, inclusive, retardar o cumprimento dos trabalhos previstos no PAINT, por decisão da Gerente de Auditoria Interna. Essas demandas são oriundas da Diretoria-Executiva, do Comitê de Auditoria Estatutário e dos Conselhos Fiscal e de Administração, da Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (SEST) do Ministério da Economia (ME).

Identifica-se que, muito embora essa situação no GHC esteja sendo minimizada ano a ano, ainda há alguns questionamentos contrários, pois muitos entendem que é atribuição nossa determinar o que deve ser feito, o que não é o caso. Somos demandados em algumas situações por consultorias do dia-a-dia que são assuntos que devem ser resolvidos pelos Gestores, assim atuamos no sentido de esclarecer a nossa função de apoio, de identificação dos riscos e da necessidade de aprimoramento de controles internos.

Diante disso, a partir de 2020 identificamos a necessidade de que os critérios para o aceite das solicitações de consultoria fossem aprimorados, tornando o processo melhor qualificado, pois tende a impactar diretamente no cumprimento dos prazos propostos dos trabalhos de avaliação. Assim, como critérios de admissibilidade, manteremos a avaliação entre outros aspectos:

- A garantia da objetividade, para que a Auditoria Interna não assuma as responsabilidades que são da administração/gestores;

- Se as demandas são oriundas da Diretoria-Executiva, do Comitê de Auditoria Estatutário, dos Conselhos Fiscal e de Administração, de órgão ou colegiado interministerial com competência para avaliação e monitoramento de ação governamental, ou ainda com papel de fortalecimento da governança, gestão de riscos e controles do Poder Executivo Federal;
- A magnitude dos riscos associados aos objetivos desses serviços;
- A existência de duplicidade de esforços dentro da organização, como por exemplo, se há Grupo de Trabalho criado para avaliação do mesmo tema da consultoria solicitada, se o assunto foi tratado recentemente pela Gerência de Governança, Riscos e Conformidade, MTCGU ou TCU, ou ainda se previsto nos planos de trabalho destes no ano corrente;
- Se o tema já foi objeto de avaliação por parte da Auditoria Interna há pouco tempo e/ou há trabalhos em monitoramento;
- Se os empregados lotados na Auditoria Interna possuem conhecimento, habilidades ou outras competências necessárias à realização da consultoria solicitada;
- Se os potenciais resultados contribuem para a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos do GHC;
- O custo de trabalho de consultoria em relação aos potenciais benefícios; e
- A capacidade operacional da Auditoria Interna.

Salienta-se que muitos dos trabalhos de consultoria são demandas complexas que exigem alto grau de dedicação, pois se referem a assuntos técnicos que a Auditoria Interna não possui em seu quadro de pessoal um profissional da área como, por exemplo, Engenheiro para avaliar obras e serviços de Engenharia. Dessa forma, dependendo da complexidade técnica do tema a ser auditado e da indisponibilidade de profissional capacitado em seu quadro, cabe reforçar que a Gerência de Auditoria Interna possui autonomia para abster-se da emissão de opinião, podendo recomendar outros encaminhamentos.

2.5 Premissas, restrições e riscos associados à execução do PAINT/2022

Restrições e riscos associados ao PAINT/2022 dizem respeito, principalmente, ao comprometimento do quadro de pessoal da Auditoria Interna e alternância de gestores da Instituição, podendo impactar nos trabalhos desta Gerência. Abaixo, elencamos situações que devem ser observadas, que podem impactar na execução de nosso PAINT:

- a) comprometimento do quadro de pessoal (absenteísmo, licenças, remanejamentos institucionais, dificuldades para agregar novos empregados ao quadro de pessoal da Gerência de Auditoria Interna);

- b) necessidade de agregar ao quadro de pessoal da Auditoria Interna profissionais com as competências e perfis adequados (em consonância com a multidisciplinariedade) também é fonte de mitigação dos riscos, podendo impactar positivamente na quantidade e na qualidade dos trabalhos;
- c) falta de tempestividade nas respostas dos Gestores às Solicitações de Auditoria;
- d) ausência/ insuficiência de recursos informatizados, tecnológicos e de integração de sistemas adequado;
- e) ausência de mapeamento de riscos institucionais;
- f) limitação técnica da equipe;
- g) consumo de horas homem maior que o inicialmente planejado por dificuldades na execução dos trabalhos; e
- h) possível agravamento da pandemia, causada pela Covid-19 durante o ano de 2022, reduzindo a eficiência das horas de auditoria devido às restrições causadas pelo afastamento social.

2.6 Relação entre a Auditoria Interna e as demais instâncias de Governança

Esta Auditoria procura manter parcerias com as principais instâncias de Governança, em especial ao Comitê de Auditoria Estatutário, aos Conselhos de Administração e Fiscal; aos Conselhos Gestores; a Gerência de Governança, Riscos e Conformidade; a Ouvidoria e Assessoria Jurídica. Para tanto, busca aprimorar o diálogo com os Conselhos e Comitê, com a participação em reuniões ordinárias e extraordinárias, buscando coletar preocupações de riscos e levando informações decorrentes dos trabalhos de auditoria para subsidiar a tomada de decisão.

Quanto à Gerência de Governança, Riscos e Conformidade e à Ouvidoria, a atuação da GAI tem sido a partir de avaliações focadas em reforçar essas instâncias e a buscar nessas áreas informações relevantes para nossos trabalhos, bem como por meio de consultorias em assuntos de governança, riscos e controles.

Em anos anteriores a Auditoria Interna, a Ouvidoria e a área de Governança, Riscos e Conformidade reuniam-se periodicamente, com o objetivo de aprimorar sua articulação. Nas reuniões periódicas eram debatidos temas relevantes e de alto risco à Instituição, buscando-se alinhar estratégias e provocar a melhoria contínua dos aspectos relacionados à Governança. Em 2020 e 2021, muito em função da pandemia da Covid-19, visto que o GHC é um Hospital de referência para tratamento da doença, essas reuniões não ocorreram na periodicidade que esperávamos. Assim, em 2022, pretende-se intensificar esse foco, de forma a agregar maior valor à Governança do GHC.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Importante ressaltar que esta Auditoria Interna também focará, em 2022, no aprimoramento de seus controles internos, com destaque para:

- a) Continuar internalizando na equipe o conhecimento relacionado às normas internacionais de auditoria, trabalhando para agregar as competências e perfis necessários;
- b) Aprimorar, mediante a oferta de capacitações, aos empregados lotados na Auditoria Interna em assuntos ligados à atividade e suas constantes atualizações;
- c) Concluir com a área de Tecnologia da Informação a solução para sistematizar as principais rotinas da Auditoria Interna;
- d) Revisar fluxos internos, com destaque para o aprimoramento dos controles internos da Gerência de Auditoria Interna; e
- e) Continuar aprimorando os papéis de trabalho da auditoria.

Com relação ao aprimoramento da governança, pretende-se continuar atuando no papel de Consultoria, dando apoio às diversas áreas do GHC no aprimoramento do *Compliance* e da Gestão de Riscos organizacional, por meio da orientação no que se refere a técnicas e metodologias usualmente utilizadas para implantação dessas estruturas, bem como por meio de Seminários, disseminando boas práticas internas e externas e, dessa forma, apoiar a Entidade no cumprimento de dispositivos legais que tratam do tema e dos objetivos organizacionais.

Porto Alegre/RS, 25 de fevereiro de 2022.

Thatiany da Silva Serra
Gerente de Auditoria Interna do GHC

ANEXO I: METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS PARA ELABORAÇÃO DO PAINT 2022

Para elaborar o PAINT do exercício de 2022, seguiram-se as normas do IIA, além de diretrizes emanadas pela *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI), o Decreto nº 3.591/2000, a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 e a Instrução Normativa MTCGU nº 05/2021.

Foram elencados alguns trabalhos previstos nos últimos PAINTs e que não foram realizados, por diversos motivos, tais como: restrição de pessoal na GAI; aprimoramento de processos que estavam em andamento pelas áreas e não seriam possíveis naquele momento de ser realizada a devida avaliação; o tempo da última auditoria realizada; além de outros processos, as quais se identificou risco relevante sobre assunto. Todos os trabalhos serão realizados a partir de um planejamento focado nos riscos relevantes no âmbito de cada macroprocesso.

A seguir, anexamos o Quadro 06 evidenciando o critério utilizado para definição de cada trabalho previsto no presente PAINT:

Quadro 06: Universo da Auditoria e Riscos Associados – 2022

Macroprocesso	Processo	Nível de Risco (PAINT/2022)*	Considerações
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Patrimônio Físico	MODERADO	Última auditoria realizada anterior a 2017. Identificou-se a necessidade de avaliação do referido processo, considerando que o último inventário físico que temos conhecimento aconteceu em 2019, em função da pandemia da Covid-19, portanto se faz necessário avaliarmos os controles internos implementados para a efetividade do processo.
	Governança em Tecnologia da Informação (TI)	MODERADO	Destacamos que a Governança de Tecnologia da Informação (TI) no GHC ainda necessita de aprimoramentos, embora alguns mereçam ser destacados. Esta Auditoria entende que tal temática deva ser objeto de avaliação, visto que até então não foram desenvolvidos trabalhos nesse assunto, em virtude da ausência, em nosso quadro de pessoal, de empregado com conhecimento técnico dessa área. Contudo, ao incluir no presente PAINT, buscaremos avaliar tal processo com foco predominantemente da governança.

	Demonstrações Contábeis	MODERADO	Avaliação a ser executada para atendimento de obrigação normativa (prevista no inc. II do art. 17 do Decreto nº 8.945, de 27/12/2016).
	Parecer sobre a Prestação de Contas Anual	GRAVE	Avaliação a ser executada para atendimento de obrigação normativa (prevista no art.15 da IN MTCGU nº 05/2021, de 27/08/2021).
GESTÃO DAS AQUISIÇÕES E CONTRATAÇÕES	Fiscalização de Contratos	GRAVE	Avaliação a ser executada em função dos achados de auditoria relevantes que foram identificados em outros trabalhos em execução, não específicos sobre o tema, bem como a relevância dos valores dispensados pelo GHC em Contratos.
	Dispensas de Processos Licitatórios	GRAVE	Avaliação a ser executada em função do acompanhamento por parte dos Conselhos de Administração e Fiscal, bem como Comitê de Auditoria Estatutário sobre o tema, e preocupação relevante desses sobre as aquisições do GHC nessa modalidade.
GESTÃO DE PESSOAS	Folha de Pagamento	MODERADO	Última auditoria realizada anterior a 2017. Avaliação em função dos riscos significativos atrelados ao processo, que envolvem valores significativos, inclusive avaliando os mecanismos utilizados na prevenção de débitos advindos de multas e processos trabalhistas, que decorrem do risco de pagamentos incorretos de salários e benefícios, e suas consequências.
ENSINO E PESQUISA	Convênios e Estágios	MODERADO	Trabalho previsto para ser executado no PAINT GHC 2020. Contudo, em função de restrições de pessoal na GAI à época, bem como da pandemia da Covid-19, não foi possível. Avaliaremos inclusive as contrapartidas recebidas pelo GHC, e seus controles em relação aos estágios realizados em nossa Instituição, até então não auditados.
ASSISTÊNCIA	Indicadores Assistenciais	GRAVE	Trabalho previsto para ser executado no PAINT GHC 2019. Contudo, em função de restrições de pessoal na GAI à época, não foi possível. Sendo o GHC uma instituição 100% SUS, a avaliação do presente processo se faz relevante considerando que tais indicadores são ferramentas indispensáveis para uma boa gestão. Podendo ser usados como recursos estratégicos, fazem uso dos dados da instituição para criar estruturas de trabalho.

	Gestão de Órteses, Próteses, Materiais Especiais (OPME) e Dispositivos Médicos Implantáveis (DMI)	GRAVE	Última auditoria realizada anterior a 2017. Trabalho previsto para ser executado no PAINT GHC 2020. Contudo, em função de restrições de pessoal na GAI à época, bem como a pandemia da Covid-19, não foi possível. Sendo o GHC uma instituição referência na gestão de tais OPME e DMI, a avaliação dos controles internos implementados no presente processo se faz relevante considerando a visibilidade institucional, bem como os altos valores dos referidos materiais.
--	---	-------	--

Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna

*Níveis de risco constantes na análise de riscos (2022): crítico, grave, alto e moderado.

A metodologia utilizada para seleção dos trabalhos de auditoria baseou-se na avaliação de riscos, bem como por força de obrigação normativa. Anualmente coletamos percepções do Comitê de Auditoria Estatutário, dos Conselhos de Administração e Fiscal, da Diretoria-Executiva e dos gestores para identificar nos macroprocessos os possíveis processos, assuntos e temas de riscos relevantes. Contudo, devido à adaptação ocorrida em nossos Planos de Trabalho para 2020 e 2021, em função da pandemia da Covid-19, elencamos processos que, segundo nossa avaliação, deveriam ser contemplados em 2022, bem como alguns identificados durante a execução de trabalhos anteriores. Pretendemos retornar a utilizar a metodologia de consulta aos Gestores para a construção do nosso próximo Plano de Trabalho já para o próximo PAINT (2023).

Os critérios de riscos envolveram variáveis de relevância e criticidade, para classificarmos os macroprocessos/processos de forma a priorizarmos as ações, considerando a capacidade operacional atual da Auditoria Interna. Conforme nossas análises, as ações de auditoria de 2022 poderão estar voltadas a macroprocessos com níveis de riscos classificados como **grave, alto, moderado e baixo**, com foco especial para governança, riscos e controles internos, visando acompanhar também o cumprimento de determinações legais.

Além disso, os objetivos das auditorias serão, prioritariamente, direcionados aos controles internos relacionados aos riscos relevantes, bem como às causas destes, de forma que a Auditoria Interna possa efetivamente agregar valor ao apresentar recomendações que propiciem o aprimoramento dos processos organizacionais, em especial quanto à eficiência, eficácia, efetividade e legalidade. Um macroprocesso que esteja classificado com risco “Grave” ou “Alto”, por exemplo, não significa que tenha problema, mas que pela relevância e pelas fragilidades nos controles internos necessitam de maior atenção da Auditoria Interna.

Destacamos que, em função da atualização do monitoramento das recomendações da Auditoria Interna expedidas desde 2017 (aproximadamente um universo de 450 recomendações), bem como sua sistematização, entendemos adequado que processos que estão em monitoramento não sejam previstos de serem auditados no presente exercício, objetivando melhor destinarmos nossa força de trabalho. Contudo, caso identifique-se

processos que mereçam nossa avaliação, em função dos riscos identificados, mesmo que em monitoramento, avaliaremos através da emissão de Relatórios Especiais.

Ressaltamos que a análise de riscos adotada pela Auditoria Interna não se confunde com a Gestão de Riscos organizacional (de responsabilidade da Gerência de Governança, Gestão de Riscos e Conformidade), pois ela apresenta uma classificação dos macroprocessos segundo os riscos inerentes aos mesmos, considerando o entendimento da Auditoria. Quanto a atual Política de Gestão de Riscos do GHC (v3)¹, que está em vigência desde abril/2021, destacamos que é um importante insumo considerado no planejamento da Auditoria. A partir da análise de riscos da auditoria, classificamos macroprocessos e temas da Entidade de forma a priorizarmos as ações da auditoria, considerando a capacidade operacional.

¹ Disponível no sítio eletrônico do GHC, através do seguinte link:
https://www.ghc.com.br/files/Politica_de_GR_Final_Aprovada_V3.pdf