



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Controladoria Geral do Estado
Auditoria Geral do Estado

RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º 20210034

DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

1.1 Processo n.º SEI-260007/007524/2021						
1.2 Nome Completo e oficial da unidade: Hospital Universitário Pedro Ernesto – Unidade Gestora integrante da Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ				1.3 CNPJ: 33.540.014/0001-57		
1.4 Sigla: HUPE	1.5 UO/UGE:			1.6 Gestão: 0004		
	404310	404320	404340			
1.7 Natureza Jurídica: Entidade da Administração Pública Indireta do Poder Executivo com personalidade jurídica de direito público		1.8 Vinculação, à época: Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação				
1.9 Endereço: Rua São Francisco Xavier, n.º 524/1º andar – Maracanã – Rio de Janeiro/RJ				CEP: 20.550-900		
Telefone: (21) 2334-0426		1.10 Página Institucional na Internet www.uerj.br				
1.11 Norma de Criação: O Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE é uma das UGs pertencentes a Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Teve origem em 1950 quando se inaugurou no bairro de Vila Isabel, o Hospital Pedro Ernesto, integrado a rede hospitalar da Secretaria de Saúde do então Distrito Federal. O nome da unidade foi uma homenagem ao médico e político Pedro Ernesto, ex-prefeito da capital na década de 30. Doze anos depois a unidade ganhou status de hospital-escola da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado da Guanabara (UEG), atual Uerj. Em 1965 foi finalmente incorporada à UEG como Hospital das Clínicas. Naquele momento, suas atividades privilegiavam exclusivamente as questões acadêmicas de ensino e pesquisa, com o acompanhamento e estudo de raridades clínicas. Em 1975, com a união dos estados da Guanabara e do Rio de Janeiro, a UEG passa a chamar-se Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a unidade de saúde ganha o nome atual: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).						
1.12 Objetivo(s) da Unidade: Ser instrumento de ensino superior, pesquisa e extensão, contribuindo na formação de profissionais na área médica, além de prestar serviços assistenciais na área de saúde. O Hupe é um dos maiores complexos docentes-assistenciais na área de saúde, sendo considerado referência numa série de especialidades e importante núcleo nacional de formação de profissionais na área médica						
1.13 Norma que estabelece a estrutura orgânica no período de gestão sob exame: Lei n.º 1318, de 10 de junho de 1988, e Decreto n.º 6465, de 29 de dezembro de 1982.						
1.14 Função de Governo Predominante: 19 – Ciência e Tecnologia			1.15 Situação da Unidade: Unidade Gestora Executora, em funcionamento			
1.16 Rol dos Responsáveis						
Ordenador Nato		ID Funcional	Cargo		Gestão	
					Início	Término
Ricardo Lodi Ribeiro D.O 31/12/2019		0034967-0	Reitor da UERJ		01/01/20	31/12/20
Ordenadores Secundário		ID Funcional	Cargo		Gestão	
					Início	Término
Ronaldo Damiano – Portaria n.º 060/2020 – D.O 09/01/2020 e Portaria UERJ n.º 95, de 09/01/2020		8975825	Diretor do HUPE		01/01/20	31/12/20
Mario Sergio Alves Carneiro – D.O 31/12/2019 e Portaria UERJ n.º 119, de 21/01/2020		6535-9	Vice-Reitor da UERJ		01/01/20	31/12/20
José Luiz Muniz Bandeira Duarte – Portaria n.º 047/2020 – D.O 09/01/2020 e Portaria UERJ n.º 94, de 09/01/2020		2551034-7	Vice-Diretor do HUPE		01/01/20	31/12/20

Marcia Carvalho da Cunha – Portaria UERJ nº 120, de 21/01/2020	608009-0	Diretora de Administração Financeira da UERJ	01/01/20	31/12/20
Daniela Maria Rodrigues Ramos – Portaria UERJ nº 395, de 19/03/2020	0037111-2	Diretora de Administração	23/03/20	31/12/20

- Conselho de Curadores

Membros Efetivos	Representantes	Período	
		Início	Término
Ricardo Lodi Ribeiro - Presidente	Reitor	01/01/20	31/12/20
Marcus Lívio Gomes	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Adilson Rodrigues Pires	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Gustavo Silveira Siqueira	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Maria Eugênia de las Mercedes Mosconi de Gouvêa	Membro Indicado pelo Conselho Universitário	01/01/20	31/12/20
Membros Suplentes	Representantes	Início	Término
Mario Sergio Alves Carneiro	Vice-Reitor	01/01/20	31/12/20
Sérgio André Rocha Gomes da Silva	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Fabio Zambitte Ibrahim	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Domenico Mandarino	Membro Indicado pelo Governador	01/01/20	31/12/20
Ivan Simões Garcia	Membro Indicado pelo Conselho Universitário	01/01/20	31/12/20

Fonte: Composição do Conselho de Curadores conforme Decreto de 20 de fevereiro de 2020, publicado no Diário Oficial de 20/02/2021 e resposta ao Ofício Circular CGE/SUPEXT SEI nº 4.

O Art. 20 do Estatuto Social da UERJ estabelece:

O Conselho de Curadores, órgão de fiscalização financeira e patrimonial da UERJ, compõe-se do Reitor, que o presidirá e de mais quatro membros.

§1º - O Governador do Estado designará três membros e respectivos suplentes e o Conselho Universitário elegerá um membro e seu suplente, todos com mandatos coincidentes com o do Reitor.

- Controle Interno e Contabilidade

Demais Responsáveis	ID Funcional/ Matrícula	Cargo	Período	
			Início	Término
Marcia Marques da Costa – CRC/RJ 043259/O-9 – Portaria nº 007/2019 – D.O. 11/01/2019	2561275-1	Auditora Chefe da Auditoria Geral da UERJ	01/01/20	31/12/20
Luciano Coimbra de Gouvêa – CRC/RJ 089546/O-9 – Portaria nº 008/2019 – D.O. 07/01/2019	2561215-8	Coordenador de Inspeção Física	01/01/20	31/12/20
Célia Regina Guimarães Cavallo – CRC/RJ 092708/O – Portaria nº 120/2019 – D.O. 15/03/2019	0031102-7	Diretora do Departamento de Contabilidade	01/01/20	31/12/20
Fátima Eliana dos Reis Alves – CRC/RJ 074899-O – Portaria nº 095/2019 – D.O. 26/02/2019	0034340-0	Diretora de Revisão e Tomada de Contas	01/01/20	31/12/20

1 INTRODUÇÃO

Senhor Superintendente,

Em atendimento ao disposto na Lei n.º 287, de 04 de dezembro de 1979, na Lei n.º 7.989, de 14 de junho de 2018, na Deliberação TCE-RJ n.º 278, de 24 de agosto de 2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n.º 311, de 6 de maio de 2020, na Resolução CGE n.º 53, de 09 de março de 2020, na Resolução CGE n.º 55, de 31 de março de 2020, e na Portaria AGE n.º 07, de 03 de março de 2021, apresentamos os resultados dos exames realizados para a **Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA**, do exercício de 2020, do **Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE**, Unidade Gestora integrante da Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, vinculada à Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação – SECTI.

O Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE foi selecionado por meio da Portaria n.º 09, de 16 de dezembro de 2020, para constituir e encaminhar a PCA à Egrégia Corte de Contas para fins de instrução e julgamento, conforme dispõe o artigo 4º da Deliberação TCE- RJ n.º 278/2017.

O objetivo da auditoria é examinar e comprovar a legalidade e legitimidade dos fatos e atos administrativos, avaliar os controles internos dos setores envolvidos a fim de verificar possíveis impropriedades existentes nos procedimentos internos que possam levar a uma malversação dos recursos públicos, seja por se mostrarem em desacordo com os normativos vigentes, seja por não alcançarem os objetivos previstos dentre eles a eficiência, a eficácia e a economicidade.

Pretende também orientar e auxiliar os gestores na implantação e aperfeiçoamento dos procedimentos adequados às principais práticas de melhoria de

governança, permitindo assim, que o órgão debruce sobre os seus principais objetivos e busque sustentar a melhora no seu desempenho e aumentar o grau satisfatório na entrega de resultados à sociedade.

Tendo em vista as medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID-19), do regime de trabalho de servidor público e contratado, entre outras providências, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, dispostas no Decreto n.º 46.970, de 13 de março de 2020, e demais decretos subsequentes, que dispõem sobre as medidas de enfrentamento da propagação do novo coronavírus (COVID-19), em decorrência da situação de emergência em saúde entre outras providências, foram necessárias mudanças na rotina de trabalho para realização dos procedimentos e técnicas de auditoria.

Nesse contexto, ressaltamos que a limitação da equipe de auditoria não permitiu o aprofundamento das análises relacionadas aos temas que compõem este Relatório de Auditoria, cujos exames poderão ser realizados em trabalhos futuros, com a nova dinâmica em termos de como prestar contas, introduzida pela Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017.

As páginas seguintes deste Relatório mostrarão os achados decorrentes dos exames por nós realizados, com as recomendações mitigadoras dos riscos inerentes aos temas/processos avaliados.

Por fim, informamos que este Relatório consta no Processo n.º SEI-260007/007524/2021 e que será dado acesso à informação deste, no Portal da AGE, fazendo cumprir os preceitos de transparência instituídos pela Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011.

2 ESCOPO DE AUDITORIA

Nossos exames foram conduzidos de acordo com as normas de auditoria, visando à emissão de relatório, de parecer e de certificado, com pronunciamento quanto à regularidade ou irregularidade da Prestação de Contas Anual de Gestão, limitando nosso escopo à instrução processual, à atuação da unidade de Controle Interno, e ao conteúdo de referência definido no “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, dispostos em subitens conforme a seguir:

- Subitem 4.1 – Instrução Processual em confronto com o Anexo IV, da Deliberação n.º 278/2017 do TCE-RJ e prazo de encaminhamento da documentação da PCA para esta AGE;
- Subitem 4.2 – Avaliação do cumprimento dos objetivos estabelecidos no Plano Plurianual – PPA, com base no Quadro I – Modelo 03, preenchido previamente pelo controle interno do órgão/entidade, conforme item 1.1 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017;
- Subitem 4.3 – Avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos, instituídos pela unidade, com base nas informações fornecidas pelo órgão/entidade mediante questionários, considerando os seguintes componentes: Ambiente de controle; Avaliação de risco; Atividades de controle; Informação e Comunicação; e Monitoramento, e conforme item 1.2 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017;
- Subitem 4.4 – Avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros com base nas informações fornecidas pelo órgão/entidade mediante questionário, e conforme item 1.3 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017;
- Subitem 4.5 – Monitoramento da implementação das determinações e/ou recomendações exaradas pelo TCE-RJ e pela Unidade Central de Controle Interno, conforme item 1.4 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017; e
- Subitem 4.6 – Atuação da Unidade de Controle Interno em termos de elaboração do Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna – PLANAT; Relatório Anual de Atividades – RANAT e Relatório do Controle Interno da Entidade.

Ressaltamos que nos subitens avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos, como também a avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros, deste Relatório de Auditoria, em relação aos questionários, a nossa opinião foi emitida com base na resposta da unidade, não tendo sido necessariamente assegurada por nós, cuja verificação poderá ser realizada em trabalhos futuros.

E ainda, constam informações no subitem avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos, transcritas de trabalhos elaborados por outras Superintendências desta AGE realizados em decorrência do Decreto n.º 47.039, de 17 de abril de 2020, que determina a realização de avaliações sistemáticas nas despesas e atos decorrentes do enfrentamento à Covid-19.

3 METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

As análises foram realizadas, por amostragem, mediante documentação da PCA do exercício de 2020, apresentada por meio do Processo n.º SEI-260007/007524/2021, como também a avaliação dos controles internos, contemplando os seguintes elementos: ambiente de controle; avaliação de risco; atividade de controle; informação e comunicação; e monitoramento; e a avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros de 2020, elaboradas com base nas informações fornecidas pelo órgão e entidade (*control self assessment*), levantadas para 2020, por intermédio de questionários encaminhados aos órgãos/entidades, mediante ofícios, com o intuito de comprovar que os procedimentos administrativos encontram-se em conformidade com as normas aplicáveis ao serviço público estadual; monitoramento das contas que sofreram recomendações em nosso Relatório sobre a Prestação de Contas de exercícios anteriores, bem como as determinações do TCE-RJ; e ainda, a avaliação da UCI em conformidade com as Resoluções desta AGE/CGE. Porém, não identificamos, necessariamente, todos os problemas ou ajustes aplicáveis às demonstrações contábeis e aos atos executados pelos gestores.

4 RESULTADOS DOS TRABALHOS

4.1 INSTRUÇÃO PROCESSUAL E PRAZO DE ENCAMINHAMENTO PARA A AGE

Este subitem trata da verificação da documentação em compatibilidade com a norma vigente e o respectivo prazo de encaminhamento para esta AGE. Sendo assim, realizamos o checklist, que é uma lista de verificação, que dá suporte para examinar a prestação de contas, auxiliando a equipe de trabalho na execução das tarefas.

4.1.1 Procedimento realizado:

Avaliação da documentação integrante da Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA encaminhada em compatibilidade com a Deliberação TCE-RJ n.º 278, de 24 de agosto de 2017, publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro – DOERJ, em 06/09/2017, e prazo de encaminhamento de acordo com a Portaria AGE n.º 07, de 03 de março de 2021, publicada no DOERJ, em 08/03/2021, decorrente da Resolução CGE n.º 55, de 31 de março de 2020, publicada no DOERJ, em 02/04/2020.

4.1.2 Situação encontrada:

4.1.2.1 Instrução Processual

O Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, Unidade Gestora integrante da UERJ, encaminhou por meio do Processo n.º SEI-260007/007524/2021 a documentação da PCA do exercício de 2020 para esta Auditoria Geral do Estado – AGE, em cumprimento ao Art. 6º da Resolução CGE n.º 55/2020. Entretanto, encontra-se parcialmente instruída com os documentos relacionados no ANEXO IV da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, tendo em vista a ausência dos seguintes documentos:

- Item 12 – Relatório elaborado pela Unidade de Controle Interno da entidade, considerando o conteúdo de referência previsto no Modelo 3A da Deliberação, (...), **no formato PDF**;
- Item 14 – Declaração do Titular da Unidade Jurisdicionada informando as medidas tomadas para saneamento das irregularidades, caso encontradas em relatório de auditoria realizada pelos órgãos integrantes do sistema de controle interno – PDF; e
- Todos os documentos em formato XLS, no que couber.

A ausência de documentos anteriormente mencionados neste subitem, descumprindo o Art. 6º da Resolução CGE n.º 55/2020 será motivo de **RESSALVA** no Parecer deste Relatório de Auditoria.

Diante do exposto, **RECOMENDAMOS** ao HUPE encaminhar a documentação ausente desta PCA imediatamente para esta AGE, em cumprimento ao Art. 6º da Resolução CGE n.º 55/2020, como também enviar ao TCE-RJ a documentação completa constante do referido ANEXO IV, em cumprimento a Portaria n.º 09, de 16 de dezembro de 2020, do TCE-RJ.

4.1.2.2 Prazo de encaminhamento para esta AGE

O HUPE encaminhou a referida documentação da PCA para esta AGE constante do Processo n.º SEI-260007/007524/2021, por meio do Despacho de Encaminhamento de Processo UERJ/GR 17623593, em 31/05/2021, fora do prazo previsto na Portaria AGE n.º 07, de 03/03/2021, e ausências de documentos, o que já foi motivo de Ressalva e Recomendação no subitem anterior 4.1.2.1 deste Relatório de Auditoria.

4.2 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS ESTABELECIDOS NO PLANO PLURIANUAL – PPA E LOA

O Plano Plurianual (PPA) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) são instrumentos básicos de planejamento e orçamento público que explicitam de forma detalhada as ações do governo.

O Plano Plurianual (PPA) é o principal instrumento de planejamento de médio prazo de ações do governo, que segundo o art. 209, § 1º, da Constituição Estadual do Rio de Janeiro, deve estabelecer, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública estadual para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

O PPA estabelece as medidas, os gastos e os objetivos a serem seguidos pelo governo ao longo de um período de quatro anos. Tem vigência do segundo ano de um mandato governamental até o final do primeiro ano do mandato seguinte. A Lei n.º 8.730, de 24 de janeiro de 2020, dispõe sobre o Plano Plurianual do Estado do Rio de Janeiro (PPA) 2020-2023.

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é uma lei elaborada pelo Poder Executivo que estabelece as despesas e as receitas que serão realizadas no ano seguinte. A Constituição determina que o Orçamento deva ser votado e aprovado até o final de cada ano (também chamado sessão legislativa).

Para o exercício financeiro de 2020 foi publicada a Lei Orçamentária Anual n.º 8.731, de 24 de janeiro de 2020, e ainda o Decreto 46.898, de 07 de janeiro de 2020, que dispõe sobre a execução provisória da lei orçamentária do poder executivo para o exercício de 2020, e dá outras providências, e o Decreto n.º 46.931, de 07 de fevereiro de 2020, que estabelece normas complementares de programação e execução orçamentária, financeira e contábil para o exercício de 2020 e dá outras providências, bem como a Resolução SECCG n.º 93, de 14 de abril de 2020, que dispõe sobre as normas e os procedimentos para a adequação das metas físicas e a elaboração dos relatórios de execução do Plano Plurianual – PPA, conforme disposto na legislação em vigor.

4.2.1 Procedimento realizado:

Este subitem foi definido pelo item 1.1 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, o qual discrimina as referências a serem contempladas neste Relatório de Auditoria conforme a seguir:

- Avaliar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da entidade, com base no Quadro I - Modelo 03, preenchido previamente pelo controle interno do órgão/entidade, devendo considerar:

- Aspectos relacionados ao cumprimento dos planos, programas, objetivos e metas espelhadas em documentos de estratégia governamental de longo prazo, no PPA, na LDO e na LOA, inclusive quanto a ações descentralizadas executadas à conta de recursos oriundos dos orçamentos fiscal e de investimentos;
- Aspectos de mensuração e de acompanhamento, incluindo os seguintes indicadores: economicidade, eficiência, eficácia e efetividade.

- Indicar se o órgão/entidade cumpriu as metas financeira e fiscal estimadas para as Ações do PPA, bem como o grau de execução, evidenciando os produtos realizados.

Quando não executadas ou quando o grau de execução for muito discrepante do planejado, evidenciar as causas, principalmente as de insucessos no desempenho da gestão.

Para avaliar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no PPA e LOA conforme item 1.1 do “Tutorial do Modelo 3B”, da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, esta AGE por meio do Ofício Circular CGE/AUDGE SEI n.º 1 de 19/02/2021, do Processo n.º SEI-32001/000428/2021, solicitou ao órgão o Quadro I – Modelo 03.

O HUPE atendeu a solicitação desta AGE, por meio do Of. UERJ/HUPE SEI N.º 41, em 20/04/2021, conforme consta no referido processo, inserindo nos autos o Anexo Relatório Administrativo (doc. 15732482), documentos estes que foram base para nossa análise.

Também utilizamos como referência os seguintes instrumentos:

1. SiafeRio;
2. Relatórios de acompanhamento do PPA 2020 da Rede de Planejamento do Governo do Estado do Rio de Janeiro, constantes do sítio www.redeplan.planejamento.rj.gov.br;
3. Relatório do Controle Interno (UERJ/AGUERJ doc.17057803 - SEI-260007/007524/2021)

4.2.2 Situação encontrada:

Neste item será abordada a situação do Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, quanto à execução do cumprimento dos objetivos estabelecidos no PPA e na LOA, de responsabilidade da entidade com relação às Metas Físicas, Financeiras e os Indicadores de Desempenho.

O HUPE é uma Unidade Gestora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ que, conforme o Quadro – I – modelo 03 encaminhado pela Instituição, executa ações relacionadas a 02 (dois) Programas Finalísticos do Governo do Estado do Rio de Janeiro, são eles: 0460 – Estruturação das Unidades de Saúde e 0461 – Atenção à Saúde.

O objetivo do programa: 0460 – ESTRUTURAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE é estruturar as Unidades de Saúde, garantindo as condições necessárias para o atendimento às crescentes demandas da população pelos serviços de saúde.

E o do programa 0461 - ATENÇÃO À SAÚDE é coordenar a Rede de Atenção à Saúde de forma regionalizada, respeitando os princípios do SUS, por meio da articulação entre os entes federados, considerando as situações sociodemográficas, epidemiológicas e a determinação social do processo saúde e doença.

4.2.2.1 Planejamento e Execução – Metas Físicas

Com base no Relatório de Acompanhamento Analítico – Anual 2020, compilado pela Secretaria de Estado de Planejamento – SEPLAG e no Quadro 1 – Modelo 3, apresentado pela Unidade elaboramos Quadro 1, demonstrando a execução das metas físicas, uma vez que o HUPE, ao preparar o referido documento, o fez por ação, sem discriminar os produtos:

Quadro 1 - Programa: 0460 – Estruturação das Unidades de Saúde

Produto	Meta Física Prevista no PPA (unidade) (A)	Meta Física Adequada prevista na LOA (unidade) (B)	Meta Física Realizada no exercício (unidade) (C)	% de execução do Planejamento (D = C / A)	% de execução da LOA (E = B / A)
Ação: 2682 – Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto					
3495-Hospital Universitário Pedro Ernesto operacionalizado (unidade)	1,00	1,00	1,00	100%	100%
7488-Centro de referência em narcolepsia construído (unidade)	1,00	0,00	0,00	0%	0%
Ação: 3409 – Recuperação e Modernização do Complexo Universitário de Saúde					
7406- Complexo Universitário de Saúde modernizado (unidade)	0,25	0,25	0,15	52,95%	100%
7407- Complexo Universitário de Saúde equipado (unidade)	0,25	0,25	0,15	60%	100%

Fonte: Quadro 1 – Modelo 03 – HUPE e Relatório Analítico da Rede de Planejamento

Das metas físicas vinculadas ao Programa 0460, somente o produto 3495 - Hospital Universitário Pedro Ernesto, operacionalizado relacionado à Ação 2682 – Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto, atingiu o objetivo estabelecido no PPA.

Quanto aos motivos que levaram à execução parcial ou à inexecução das metas físicas das demais Ações vinculadas ao referido Programa, o HUPE apresentou justificativa no Quadro I – Modelo 03 somente para a Ação 3409:

- Em razão das medidas protetivas adotadas pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro e da Reitoria da Universidade, em função da Pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19), os projetos de investimentos foram interrompidos até que a normalidade social esteja restabelecida. Além disso, o severo contingenciamento orçamentário impactou diretamente as ações de L5.

Quadro 2 - Programa 0461 – Atenção à Saúde

Produto	Meta Física Prevista no PPA (unidade) (A)	Meta Física Adequada prevista na LOA (unidade) (B)	Meta Física Realizada no exercício (unidade) (C)	% de execução do Planejamento (D = C / A)	% de execução da LOA (E = B / A)
Ação 4468 – Operacionalização do Complexo Universitário de Saúde					
0138-Transplante realizado (unidade)	4.500,00	2.000,00	3.485,00	77,44%	44,44%
3243-Atendimento ambulatorial efetuado (unidade)	280.000,00	140.000,00	190.667,00	68,10%	50%
3282-Cirurgia realizada (unidade)	11.400,00	6.000,00	16.428,00	144,10%	52,63%
6820 – Órtese e Prótese implantada (unidade)	210,00	100,00	148,00	70,48%	47,62%

Fonte: Quadro 1 – Modelo 03 – HUPE e Relatório Analítico da Rede de Planejamento

Das metas físicas vinculadas ao Programa 0461, somente o produto 3282 – Cirurgia realizada, atingiu o objetivo estabelecido no PPA, conforme observado no quadro 2.

O HUPE não apresentou justificativa no Quadro I – Modelo 03, para os motivos que levaram à execução parcial das metas físicas dos demais Produtos vinculadas ao referido Programa.

Em complemento aos motivos que levaram o HUPE a não cumprir as metas estabelecidas para o exercício de 2020, destacamos trecho do Relatório de Acompanhamento Analítico – Anual 2020, Plano Plurianual 2020-2023, consolidado pela Secretaria de Estado de Planejamento, apresentado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, entidade a qual está vinculada:

Diante do cenário estabelecido ao longo do exercício, com a pandemia provocada pelo Vírus SARS-CoV-2, além do forte contingenciamento orçamentário, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), cumprindo com a sua missão institucional e desempenhando importante papel no combate à pandemia, optou por priorizar os Programas e Ações vinculadas à área de saúde e à assistência aos alunos com maior vulnerabilidade socioeconômica, incluindo-se as atividades de mediação tecnológica, com o fornecimento de pacotes de dados e equipamentos. Destacando as ações como Apoio à Residência na UERJ, incentivo à Permanência Discente; Apoio ao Hospital Pedro Ernesto e a Operacionalização do Complexo Universitário de Saúde.

Apesar do cenário estabelecido e diante das restrições orçamentárias impostas pela mesma, realizamos a revisão do Plano Plurianual (PPA) e ajustamos as metas previstas para valores inferiores aos registrados à época da elaboração do plano. Consideramos a adoção do isolamento social, como forma de prevenção, e os esforços no combate à pandemia. De fato, algumas ações não foram realizadas ou tiveram realização mínima. Porém damos destaques as ações realizadas pela área de saúde da UERJ, que mesmo com toda adversidade, atingiu resultados expressivos no atendimento à população fluminense. (...)

As ações que tiveram maior atenção desses órgãos foram às relacionadas em receber pacientes atingidos pelo vírus. Destacamos ainda que não contingenciamento os recursos da área de saúde. Após a superação da fase crítica da contaminação, as unidades voltaram a realizar as rotinas de atendimento ambulatorial, exames e cirurgias. Esforços se fizeram necessários para atender o maior número de pacientes no menor tempo possível para que o tratamento de nenhum paciente fosse prejudicado.

4.2.2.2 Planejamento e Execução – Metas Financeiras

O Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE é uma unidade gestora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, e apresentou os seguintes dados:

Quadro 3

Programa	Ação	Previsão no PPA	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Despesa Paga
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	2682	143.624.071	143.724.071	136.424.071	131.696.183	131.696.183	125.279.612
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	3409	33.585.494	29.886.178	29.886.178	2.006.836	2.006.836	2.006.836
0461 - Atenção à Saúde	4468	61.911.605	61.911.605	69.572.655	56.803.314	46.616.887	43.121.834
Total		239.121.170	235.521.854	235.882.904	190.506.333	180.319.906	170.408.282

Fonte: Quadro 1 – Modelo 3

No Quadro 3, pode-se observar que:

Com base nos dados apresentados pela HUPE, houve uma redução de 1,35% da despesa prevista no PPA quando da atualização da dotação anual, e que o HUPE executou cerca de 76% da Dotação Atualizada.

Uma vez que o HUPE não é uma Unidade Orçamentária e que não possui orçamento próprio, conforme disposto na LOA, coube à Entidade executar, no exercício de 2020, seus gastos por meio de Créditos Recebidos do Fundo Estadual de Saúde – FES e da UERJ.

Dessa forma, para melhor entendimento, conforme consulta ao SiafeRio, exercício sob análise, destacamos no Quadro 4 a execução da despesa destinada a Entidade, relativa à Unidade Gestora 404340 - Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, por Programa Finalístico:

Quadro 4

UO	Programa	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Créditos Recebidos	Crédito Contido	Conting Ato Administ	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despes Paga
29610 – FES	0470 - Fortalecimento da Gestão Pública	0	0	1.783.604	0	0	1.783.604	1.783.604	1.703.7
29610 – FES	0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	0	0	1.499.256	0	0	1.499.256	1.499.256	1.461.4
29610 – FES	0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	0	0	2.806.453	0	0	2.806.453	2.806.453	2.749.8
29610 – FES	0454 - Coord. Federativa e Desenv. Territorial	0	0	73.573.619	0	0	73.573.619	73.573.619	71.474.
29610 – FES	0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	0	0	128.462.295	0	0	128.462.295	128.462.295	121.985.
29610 – FES	0461 - Atenção à Saúde	0	0	27.046.888	0	0	27.046.888	27.046.888	25.808.
40430 - UERJ	0461 - Atenção à Saúde	0	0	60.801.895	0	0	51.402.602	41.590.719	38.095.
29610 – FES	0468 - Vigilância em Saúde	0	0	922.627	0	0	922.627	922.627	891.71
	TOTAL	0	0	296.896.636	0	0	287.497.344	277.685.461	264.170

Fonte: SiafeRio

Com base nos dados do SiafeRio, verificamos que o HUPE deixou de liquidar 6,43% dos créditos por ele recebido, bem como, pode-se observar que a Unidade Gestora participou em outros Programas de Governo, além dos apresentados no Quadro I – Modelo 3.

Além do recebimento de créditos em Programas Finalísticos, o Hospital Pedro Ernesto também recebeu do Fundo Estadual de Saúde crédito no montante de R\$ 2.025.553,00, liquidado em sua totalidade no Programa 0002 - Gestão Administrativa.

Cabe acrescentar que foram observadas divergências entre os dados apresentados no Quadro I – Modelo 3 e os constantes no SiafeRio. A principal divergência refere-se à quantidade de programas e ações: No Quadro I – Modelo 3 constam 2 (dois) programas com 3 (três) ações relacionadas, enquanto a execução orçamentária no SiafeRio registra 6 (seis) Programas Finalísticos com 14 (catorze) ações.

Também elaboramos o Quadro 5 com o intuito de ilustrar as diferenças entre o Quadro I – Modelo 3 e o SiafeRio relativas aos Programas 0460 - Estruturação das Unidades de Saúde e 0461 - Atenção à Saúde:

Quadro 5

Fonte	UO	Programa	Ação	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
SiafeRio	29610 - FES	0460	1094	7.146.073	7.146.073	7.085.682
	29610 - FES	0460	2682	121.316.222	121.316.222	114.899.650
	29610 - FES	0461	2959	3.854.604	3.854.604	3.803.186
	29610 - FES	0461	8335	3.118.809	3.118.809	3.034.132
	29610 - FES	0461	8341	8.327.529	8.327.529	8.010.982
	29610 - FES	0461	8342	8.963.603	8.963.603	8.523.719
	29610 - FES	0461	8364	2.782.343	2.782.343	2.436.641
	40430 - UERJ	0461	4468	51.402.602	41.590.719	38.095.666
	Total		206.911.785	197.099.902	185.889.658	
Quadro I - Mod 3	40430 - UERJ	0460	2682	131.696.183	131.696.183	125.279.612
	40430 - UERJ	0460	3409	2.006.836	2.006.836	2.006.836
	40430 - UERJ	0461	4468	56.803.314	46.616.887	43.121.834
		Total		190.506.333	180.319.906	170.408.282

Fonte: Quadro I – Modelo 3 e SiafeRio

Destacamos a seguir a execução orçamentária das ações desenvolvidas pelo Hospital Universitário no exercício de 2020:

Quadro 6

UO	Programa	Ação	Despesas Empenhadas	%	Despesas Liquidadas	%	Despesas Pagas	%
29610 - FES	0002 - Gestão administrativa	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	2.025.553	0,7%	2.025.553	0,7%	1.939.198	0,7%
29610 - FES	0470 - Fortalecimento da Gestão Pública	8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	1.783.604	0,6%	1.783.604	0,6%	1.703.770	0,6%
29610 - FES	0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	1.499.256	0,5%	1.499.256	0,5%	1.461.487	0,5%
29610 - FES	0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	8321 - Promoção da Educação em Saúde	2.806.453	1,0%	2.806.453	1,0%	2.749.807	1,0%
29610 - FES	0454 - Coord. Federativa e Desenv. Territorial	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	70.887.308	24,5%	70.887.308	25,3%	68.884.823	25,9%
29610 - FES	0454 - Coord. Federativa e Desenv. Territorial	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro – RAPS	2.686.311	0,9%	2.686.311	1,0%	2.589.427	1,0%
29610 - FES	0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	7.146.073	2,5%	7.146.073	2,6%	7.085.682	2,7%
29610 - FES	0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	121.316.222	41,9%	121.316.222	43,4%	114.899.650	43,2%
29610 - FES	0461 - Atenção à Saúde	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Micionais	3.854.604	1,3%	3.854.604	1,4%	3.803.186	1,4%
29610 - FES	0461 - Atenção à Saúde	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	3.118.809	1,1%	3.118.809	1,1%	3.034.132	1,1%
29610 - FES	0461 - Atenção à Saúde	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	8.327.529	2,9%	8.327.529	3,0%	8.010.982	3,0%
29610 - FES	0461 - Atenção à Saúde	8342 - Assistência à Saúde do Homem	8.963.603	3,1%	8.963.603	3,2%	8.523.719	3,2%
29610 - FES	0461 - Atenção à Saúde	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	2.782.343	1,0%	2.782.343	1,0%	2.436.641	0,9%
40430 - UERJ	0461 - Atenção à Saúde	4468 - Operacionalização do Complexo Universitário de Saúde	51.402.602	17,8%	41.590.719	14,9%	38.095.666	14,3%
29610 - FES	0468 - Vigilância em Saúde	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	922.627	0,3%	922.627	0,3%	891.712	0,3%
TOTAL			289.522.897	100%	279.711.014	100%	266.109.883	100%

Fonte: SiafeRio

Observa-se que a maior parte dos recursos, foi alocada nas Ações 2682 – Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto, seguido das ações 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde e 4468 - Operacionalização do Complexo Universitário de Saúde.

Cabe destacar, que o Fundo Estadual de Saúde – FES, no exercício de 2020, concedeu crédito no montante de R\$ 305.846.293,96 para a Unidade Gestora 404310 - ADM. CENTRAL (UERJ), na Ação 2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto do Programa 0151 - Promoção Assist. Ambulatorial e Hospitalar.

4.2.2.3 Variação da execução orçamentária entre os exercícios de 2019 e 2020

No quadro 7 pode-se observar que o Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE recebeu mais créditos em 2020, em relação ao ano anterior, bem como, nota-se que a execução das despesas também foi superior aos valores realizados em 2019:

Quadro 7

	2019	2020	Variação %
Despesa Autorizada	235.932.664	298.922.188	26,70%
Despesas Empenhadas	235.932.664	289.522.896	22,71%

Despesas Liquidadas	231.665.474	279.711.012	20,74%
Despesas Liquidadas	221.490.093	266.109.883	20,15%

Fonte: SiafeRio

4.2.2.4 Indicadores de Desempenho

Ao consultarmos o Relatório de Monitoramento de Indicadores de Resultado 3º quadrimestre de 2020, elaborado pela [Rede de Planejamento](#), verificamos 1 (um) indicador de desempenho relacionado ao Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE:

Quadro 8

Ação: 4468 - Operacionalização do Complexo Universitário de Saúde – UERJ															
Indicador	Periodicidade	Linha de Base	Meta 2020	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Número de atendimentos no Complexo Universitário de Saúde (Unidade)	Anual	250.000	300.000												190.758

Fonte: Relatório de Monitoramento de indicadores de resultado – 3º Quadrimestre de 2020

Além dos indicadores apresentados no Relatório de Monitoramento de Indicadores de Resultado 3º quadrimestre de 2020, elaborado pela Rede de Planejamento, aplicamos a metodologia empregada pelo Governo Federal, editada no Manual Acompanhamento Físico-Financeiro do Orçamento do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – SIOP e no documento Técnica de Indicadores de Desempenho para Auditorias do TCU, aprovado pela Portaria-SEGECEX N° 33, de 23 de dezembro de 2010, a fim de aferirmos a eficiência no desempenho dos produtos oferecidos pelo HUPE.

O objetivo desse indicador é verificar se a Meta Física Adequada, prevista na LOA, foi alcançada com os recursos da dotação.

$$\text{Indicador de Eficiência} = ((\text{Valor da Dotação Atualizada} / \text{Meta Física Adequada na LOA}) / (\text{Valor Liquidado} / \text{Meta Física Realizada})) \times 100$$

No caso do Hospital Universitário Pedro Ernesto, a fórmula foi adequada, pois utilizamos o valor dos Créditos Recebidos no lugar da Dotação Atualizada, uma vez que não havia registros no SiafeRio nem da Dotação Inicial, tampouco da Dotação Atualizada na Unidade Gestora 404340.

Com base nos dados apresentados pela Unidade Gestora 404340 - HUPE, pode-se verificar que não foram obtidos os resultados esperados no exercício de 2020, com relação às metas previamente estabelecidas no PPA e na LOA, uma vez que só foi possível calcular o grau de eficiência para o produto 3495 – Hospital Universitário Pedro Ernesto operacionalizado, relacionado à Ação 2682 – Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto, do Programa 0460 – Estruturação das Unidades de Saúde:

$$\text{Grau de Eficiência produto 3495} = ((\text{R}\$121.316.222 / 1) / (\text{R}\$121.316.222 / 1)) \times 100 = 100\%$$

Fonte: SiafeRio e Quadro 1 modelo 3.

Conforme se verifica a meta do produto 3495 foi alcançada dentro do previsto.

4.2.2.5 Considerações da AGE

Diante dos fatos citados, esta AGE entende que os Programas, suas Ações e seus Produtos devem ter um melhor planejamento na elaboração com efetivo acompanhamento na execução, assim **RECOMENDAMOS** ao HUPE que:

- ao elaborar o Quadro 1 – Modelo 3 nos próximos exercícios o faça discriminando a execução física por produto relacionado às ações, a fim de que se possa verificar a execução das metas físicas individualmente.
- apresente as causas para o não cumprimento das metas físicas adequadas previstas na LOA, em conformidade com o Quadro 1 – Modelo 3, da Deliberação TCE-RJ n° 278/17, nos próximos exercícios.
- atue junto a UERJ, unidade orçamentária competente pela elaboração do Orçamento da HUPE, para que esta, como unidade executora, possa de forma participativa orientar na elaboração de Programas e Projetos mais adequados com a realização de suas atividades, tendo em vista que um orçamento mal elaborado acarreta resultados que podem impactar na execução da atividade fim da Entidade.

4.3 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E SUFICIÊNCIA DOS CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS, INSTITUÍDOS PELA UNIDADE

O controle interno é conjunto de ações, políticas, procedimentos, normas e métodos existentes em consequência da proposta de chefes e empregados que tem o objetivo de prever qualquer eventualidade, risco e complicação, bem como afetar justamente o bom desenvolvimento do órgão/entidade. O Comitê of Sponsoring Organizations – COSO é referência para os controles internos. De acordo com o Comitê, no modelo COSO I, Controle Interno é:

O processo conduzido pela Diretoria, Conselhos ou outros empregados de uma companhia, no intuito de fornecer uma garantia razoável de que os objetivos da entidade estão sendo alcançados, com relação às seguintes categorias:

- 1 – eficácia e eficiência das operações;
- 2 – confiabilidade dos relatórios financeiros; e
- 3 – conformidade com a legislação e regulamentos aplicáveis.”

Em 1992, o COSO publicou o trabalho denominado “Controle Interno: um modelo integrado”. Esse documento passou a ser referência sobre o assunto “Controle Interno”, e apresentou cinco componentes:

- 1 – Ambiente de Controle;
- 2 – Avaliação de Riscos;

- 3 – Atividades de Controle;
- 4 – Informações e Comunicações; e
- 5 – Monitoramento.

Destacamos que o monitoramento do sistema de controle interno é necessário para assegurar que o controle interno esteja em harmonia com os objetivos, o ambiente, os recursos e os riscos, tendo em vista que o controle interno é uma atividade dinâmica e deve ser aperfeiçoada continuamente, em função das mudanças e dos riscos que o órgão/entidade enfrenta.

4.3.1 Procedimento realizado:

Este subitem foi definido pelo item 1.2 do “Tutorial do Modelo 3B”, da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, o qual discrimina as referências a serem contempladas neste Relatório de Auditoria conforme a seguir:

- Avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos instituídos pela unidade jurisdicionada, com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, considerando os seguintes elementos do sistema de controle interno da unidade: Ambiente de controle; Avaliação de risco; Atividades de controle; Informação e Comunicação; e Monitoramento;
- Indicar a forma de avaliação dos sistemas de controle interno e declarar se os controles internos instituídos pelo jurisdicionado garantem o atingimento dos objetivos da mesma, considerando os elementos do sistema de controle interno.

Destacamos que esta Auditoria Geral do Estado – AGE, com o intuito de analisar o estado em que se encontra o controle interno dos órgãos e entidades, com base no “COSO”, desde o exercício de 2015, faz constar em item próprio de seus Relatórios de Auditoria, relativos às prestações de contas anuais dos órgãos e entidades, o resultado desta análise.

Cabe ressaltar que em razão do Decreto n.º 46.973, de 16 de março de 2020, que reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro, em razão do contágio e enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (covid-19), e demais Decretos sobre a adoção das medidas de tal enfrentamento, não foi possível realizar a verificação “in loco” do sistema de controle interno do órgão/entidade.

Desta forma, elaboramos dois questionários objetivando avaliar os controles internos relacionados à gestão da unidade no exercício de 2020, sendo um deles com respostas padronizadas em escala de 1 a 4, em que 1 representa o cenário menos satisfatório e 4 o mais satisfatório, e o outro referente ao controle específico – aquisições com respostas sim/não, constantes, respectivamente, nos subitens 4.3.2.1 e 4.3.2.2 deste Relatório de Auditoria.

E ainda, constam informações no subitem 4.3.2.3 deste Relatório de Auditoria, transcritas de trabalhos elaborados por outra Superintendência desta AGE, realizados em decorrência do Decreto n.º 47.039, de 17 de abril de 2020, que determina a realização de avaliações sistemáticas nas despesas e atos decorrentes do enfrentamento ao Covid-19, encaminhadas para esta SUPEXT por meio de Anexo inserido no Processo n.º SEI-320001/000426/2021.

Sendo assim, por meio do Of. CGE/SUPEXT SEI N.º 12, de 18/03/2021, entregue em 24/03/2021, pelo Processo n.º SEI-320001/000798/2021, foram encaminhadas ao HUPE solicitações para preenchimento de questionários pela alta administração e, conjuntamente por pessoas-chave (contador, auditor interno e diretores de áreas envolvidas), com prazo para resposta de 15 dias para Controles Internos – COSO (Questionário II) e 10 dias para o Controle Específico – Aquisições (Questionário III), e com base nestas informações fornecidas pelo HUPE verificamos os pontos fracos a serem corrigidos conforme a seguir:

4.3.2 Situação encontrada:

4.3.2.1 Análise do questionário de controles internos relacionados à gestão da unidade(Questionário II)

Para o questionário II, as respostas ao citado Ofício, encaminhadas por meio do Doc. SEI n.º 16999118 no SEI-320001/000798/2021, foram tabuladas e ranqueadas de modo a evidenciar os gargalos (gap analysis) que estão sendo objeto de monitoramento até que novos resultados revelem segurança razoável para que possamos atestar a efetividade dos controles internos.

Os controles internos dos órgãos/entidades foram classificados em uma escala, como: Bem Controlado (4 a 3,5); Bem Controlado com necessidade de melhorias (3,4 a 3); Melhorias são necessárias (2,9 a 2) e Muitas melhorias são necessárias (1,9 a 1).

Como média final, o HUPE obteve “escore”3,00 indicando que os processos estão sendo executados, mas ocorrem deficiências que não comprometem a realização dos objetivos mais importantes.

O HUPE foi classificado como “Bem Controlado com necessidade de melhorias”, apresentando, do universo de 30 questionamentos, 9 com maior fragilidade (autoavaliação com “escore” “1” ou “2”), que representam 30%do questionário. As 9 questões que evidenciam vulnerabilidades referem-se ao “Ambiente de Controle”, “Avaliação de Riscos”, “Atividade de Controle” e “Informação e Comunicação” que destacamos a seguir, com a finalidade de serem aprimorados:

Quadro 9

PERGUNTAS		
1. AMBIENTE DE CONTROLE		ESCORE
1	O órgão/entidade possui organograma e regimento interno, ou similar, com definição de funções e descrição das competências de cada serviço?	2
2	O órgão/entidade definiu sua missão, visão e valores e elaborou o seu Planejamento Estratégico?	2
3	O órgão/entidade adota a política de realizar rodízios de função?	2
2. AVALIAÇÃO DE RISCOS		ESCORE
11	Os objetivos pretendidos pelo órgão/entidade encontram-se definidos com clareza e formalizados?	3
15	Quem monitora ou gerencia os riscos da Unidade?	3
3. ATIVIDADES DE CONTROLE		ESCORE

18	Existem mecanismos de controle e segurança para o acesso físico ao órgão/entidade?	2
22	Existe planejamento anual das aquisições de bens e serviços devidamente discutido, formalizado e divulgado no órgão/entidade?	2
4. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO		ESCORE
24	O fluxo das informações está adequado aos objetivos propostos e as comunicações são tempestivas de modo que não ocorra o comprometimento das etapas subsequentes?	2
25	A comunicação dentro da unidade é adequada e eficiente?	2

Sendo assim, os “escores” “1” e “2”, que indicam os principais gargalos existentes na autoavaliação da estrutura dos controles internos do HUPE, obtidos nas questões 1, 2, 3, 11, 15, 18, 22, 24 e 25, serão motivo de **RESSALVA** no Parecer deste Relatório de Auditoria.

RECOMENDAMOS ao HUPE:

1) Manter o organograma, regimento interno e competências atualizados.

(Gravidade: Alta Gravidade)

2) Elaborar o planejamento estratégico, em consonância com a missão, visão e valores da autarquia.

(Gravidade: Média gravidade)

3) Adotar política de rodízio de funções desempenhadas por seus servidores.

(Gravidade: Média gravidade.)

11) Formalizar objetivos pretendidos com clareza de definição para avaliar os riscos no intuito de identificar as áreas mais relevantes e vulneráveis.

(Gravidade: Média Gravidade)

15) Estabelecer qual setor ou servidor é responsável pelo monitoramento ou gerência dos riscos.

(Gravidade: Média gravidade)

18) Adotar medidas que promovam o controle de acesso físico ao órgão.

(Gravidade: Média gravidade)

22) Adotar políticas e ações que possibilitem um planejamento anual das aquisições de bens e serviços, amplamente divulgado na entidade.

(Gravidade: Média gravidade)

24) Adequar o fluxo de informações de modo a não impactar nas etapas posteriores.

(Gravidade: Baixa Gravidade)

25) Adotar ações para que a comunicação dentro da unidade seja adequada e eficiente.

(Gravidade: Média gravidade)

4.3.2.2 Análise do questionário de Controle Específico – Aquisições (Questionário III)

Segundo o Tribunal de Contas da União – TCU, a gestão das aquisições compreende o conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle utilizados para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão das aquisições, com o objetivo de que essas agreguem valor ao negócio da organização, com riscos aceitáveis.

O administrador público tem por dever funcional planejar e traçar metas e objetivos, com a finalidade de atender ao interesse coletivo evitando causar prejuízos à Administração Pública, mitigando o risco de gestão ineficiente e de prática de atos que contrariem o estabelecido na Lei de Licitações, segundo definição do TCU.

Para a elaboração deste subitem, foi solicitado ao HUPE que respondesse ao questionário III, que nos permitiria avaliar a maturidade dos controles internos referentes ao tema aquisições, com o fito de respaldar as nossas análises em atendimento ao item 1.2 do Modelo 3B, cujas respostas constam no Doc. SEI nº 16999169 (SEI 320001/000798/2021) mencionado no subitem 4.3.1 deste Relatório de Auditoria.

E assim, destacamos no Quadro 9 as perguntas e as respostas do questionário, em seus respectivos itens, e os riscos decorrentes, independente das respostas.

E ainda que a análise do conjunto das respostas será abordada na sequência do Quadro 10.

Quadro 10

QUESTÃO	RESPOSTA	RISCO
Existe normatização interna a respeito de oficialização da demanda?	Não.	A ausência da formalização da demanda que origina a contratação, pode resultar em contratação que não atende a uma necessidade da organização, com consequente desperdício de recursos públicos.
A oficialização é feita pelo requisitante?	Não.	Contratação iniciada por outro agente que não o requisitante, levando a contratação de uma solução que não atenda à necessidade de negócio que a originou, com consequente necessidade de muitos ajustes para que a solução contratada atenda às necessidades ou abandono da solução contratada.
Existe normatização interna estabelecendo Plano de Trabalho?	Não.	Ausência de plano de trabalho aprovado pela autoridade máxima da organização, levando a contratação de serviços fora da estratégia de terceirização da organização, com consequente alocação indevida de recursos.

O plano é aprovado pela autoridade máxima do órgão?	Não.	
Existe normatização interna sobre planejamento das contratações?	Não.	Ausência de padronização - Contratações pactuadas sem atentar ao princípio da padronização, levam a multiplicidade de esforços para realizar contratações semelhantes, com consequente esforço desnecessário para elaborar especificações da contratação (por exemplo, dificuldade de obtenção de preços de referência ante a singularidade das especificações), repetição de erros (ante o "reaproveitamento de especificações e de editais") e perda de economia de escala (ante a impossibilidade de contratação conjunta via SRP).
O responsável pelo planejamento detém as competências multidisciplinares para a execução da atividade?	Não.	Quando o responsável pelo planejamento da contratação não detém as competências multidisciplinares necessárias à execução da atividade, pode levar a especificações incompletas ou com requisitos irrelevantes ou indevidamente restritivos, com consequente indefinição do objeto e dificuldade de obtenção da solução necessária ao atendimento da necessidade ou diminuição da competição e aumento dos custos.
Existem modelos adequados para a execução do objeto e para gestão de contratos específicos para contratação direta (dispensa e inexigibilidade)?	Não.	A ausência de modelos adequados para contratação direta pode levar a ineficiência na execução do objeto e na gestão do contrato, com consequente não recebimento do objeto que satisfaça as necessidades que originaram a contratação e desperdício de recursos públicos.
Existe normatização interna orientando estudos preliminares à contratação?	Não.	Contratação sem realização de estudos técnicos preliminares, levando à contratação que não produz resultados capazes de atender à necessidade da administração, com consequente desperdício de recursos (e.g., financeiro, pessoal) públicos; ou levando à impossibilidade de contratar (e.g., suspensão do certame pelo Tribunal devido a irregularidades), com consequente não atendimento da necessidade que originou a contratação; ou levando à especificações indevidamente restritivas, com consequente diminuição da competição e aumento indevido do custo da contratação
O Termo de referência o Projeto Básico contém os elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o objeto da licitação?	Sim. PGE	Termo de referência (TR) ou projeto básico (PB) incompleto ou inconsistente, levando a TR ou PB cujo conteúdo não permite selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração ou a contrato sem mecanismos adequados para a gestão contratual, com consequente desperdício de recursos públicos
Existe normatização interna padronizando os editais?	Sim. SIGA	Licitações com editais não padronizados, elaborados ad hoc, levando a multiplicidade de esforços para realizar licitações de objetos correlatos (e.g., contratações de serviços de limpeza, vigilância e outros, todos serviços de natureza continuada), com consequente esforço desnecessário para elaborar editais e repetição de erros (e.g., ante o "reaproveitamento de editais")
Há aprovação pela Assessoria Jurídica em todas as contratações?	Não.	Ausência de padronização dos itens mínimos a verificar - Falta de sistematização sobre o que deve ser verificado na avaliação de legalidade executada pela assessoria jurídica (pareceres elaborados ad hoc), levando a avaliação de itens com baixo risco de ilegalidade e a não avaliação de outros com alto risco de ilegalidade, com consequente ineficiência e repetição de erros (e.g., erros já detectados em outros certames e não examinados).
Há controles estabelecidos pela UCI para acompanhar os procedimentos relativos a fase interna das contratações?	Não.	Não acompanhamento dos processos anteriores à contratação levando a não detecção de falhas nos procedimentos antes de sua materialização, com consequente contratação sem observância aos princípios da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade.
Existe normatização sobre as estruturas de gestão das aquisições?	Não.	Deficiência no planejamento da contratação, levando a contratos com especificações deficientes (em especial, nos modelos de execução do objeto e de gestão do contrato), o que gera dificuldade (ou até impossibilidade) de gerir o contrato, com consequente dificuldade (e até impossibilidade) de obter o objeto do contrato e fazer que a contratada cumpra as obrigações contratuais e legais
		Alto risco na atividade de fiscalização e gestão de contratos (causado por deficiências na governança das aquisições, como por exemplo, ausência de processo de trabalho formalizado e falta de definição clara de papéis e responsabilidades), levando a recusa dos servidores mais capacitados da organização para exercerem a função de fiscal de contrato ou participarem de comissões de recebimentos, com consequente não alocação dos recursos humanos mais capacitados na atividade e todos os riscos decorrentes de uma gestão contratual deficiente
		Ausência de procedimentos padronizados para condução dos processos administrativos com vistas à apuração de descumprimentos contratuais, levando a descumprimento dos princípios do devido processo legal e do contraditório e outras falhas de natureza processual administrativa com consequente não aplicação da penalidade
Os atores que atuam na gestão do contrato são devidamente formalizados?	Não.	Não formalização de papéis - Os atores que devem atuar na fase de gestão do contrato (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista, fiscal administrativo, preposto) atuam sem nomeação formal, levando ao questionamento da legitimidade dos atos praticados na gestão contratual, com consequente impossibilidade de responsabilizar as partes do contrato e os agentes públicos que atuaram sem delegação
Os atores que atuam na gestão do contrato possuem as competências necessárias para as atividades?	Não.	Nomeação de atores sem as competências necessárias à fiscalização - Os atores que devem atuar na fase de gestão do contrato pela Administração (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista e fiscal administrativo) não possuem as competências necessárias para tal, levando a não fiscalização adequada dos aspectos sobre os quais não detêm competência, com consequente não detecção de descumprimento de partes da avença com suas consequências.
		Disponibilidade para fiscalizar - Ator designado pela Administração para atuar na fase de gestão do contrato (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista e fiscal administrativo) não possui tempo suficiente para desempenhar as atividades, levando a não fiscalização adequada dos aspectos sob sua responsabilidade, com consequente não detecção de descumprimento de partes da avença com suas consequências
Há controles estabelecidos pela UCI para acompanhar os procedimentos relativos a gestão e fiscalização de contratos?	Não.	Não acompanhamento dos processos de gestão e fiscalização dos contratos levando a não detecção de falhas nos procedimentos antes de sua materialização, com consequente entrega sem observância aos princípios da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade.

Vale lembrar que a elaboração de normativo interno que discipline os procedimentos inerentes aos procedimentos envolvidos nos processos de aquisições, desde o levantamento das necessidades, passando pelo planejamento, fiscalização até o encerramento da contratação é de vital importância para o gerenciamento destes.

Uma normatização interna serve como mitigadora do risco inerente de alteração de quadro das equipes de trabalho, orientando as atividades dos agentes administrativos, desde os mais experientes aos mais recentes.

É de suma importância a elaboração de um normativo a respeito do tema que norteará a atuação dos gestores e atores do sistema de controle do órgão/entidade

e também necessário que este esteja em consonância com o Decreto n.º 46.642, de 17 de abril de 2019, que regulamenta a fase preparatória das contratações no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, com a Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, que trata das licitações e contratos, que dentre outros temas deu destaque especial ao planejamento das contratações ou plano de trabalho (conceito do revogado Decreto n.º 2.271, de 7 de julho de 1997), além de outros normativos referentes ao tema.

De forma complementar e harmônica é necessário o estabelecimento de procedimentos de controle interno que visem acompanhar, de forma preliminar e concomitante, as etapas dos processos de aquisição visando mitigar riscos inerentes a estas atividades.

A elaboração deste normativo será solicitada na próxima Prestação de Contas Anual de Gestão.

4.3.2.3 Constatações contidas nos trabalhos executados por outra Superintendência da AGE

A seguir transcrevemos, conforme mencionado no subitem 4.3.1 deste Relatório de Auditoria, os trabalhos executados no exercício de 2020, pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA, da AGE, constantes do Anexo inserido no Processo n.º SEI-320001/000426/2021:

1. SUPQUA- Relatórios elaborados no exercício de 2020:

Item	Relatório	Objeto	Nº SEI
4	NOTA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS N.º 20200013 /SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Análises realizadas pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público - SUPQUA dos fatos e atos administrativos de enfrentamento da propagação e medidas decorrentes do Covid-19 que incorram em saída, ainda que futura, de recursos públicos, bem como avaliação da adequação de medidas de contenção de despesas com vistas à identificação de riscos.	320001/001086/2020
8	NOTA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS N.º 20200056/SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Apresentar as análises realizadas pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA nas indenizações a particulares em virtude da prestação de serviço ou o fornecimento de um bem sem cobertura contratual válida, promovidas mediante Termo de Ajuste de Contas – TAC. Desta forma, este trabalho pretende avaliar a adequação de medidas que visem evitar fatos que ensejem a formalização de TAC, instrumento excepcionalíssimo, com vistas à identificação de riscos.	320001/002882/2020
18	NOTA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS N.º 20200121/SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Apresentar as análises realizadas pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA, dos fatos e atos administrativos de enfrentamento da propagação e medidas decorrentes do Covid-19 que incorram em saída, ainda que futura, de recursos públicos, bem como avaliação da adequação de medidas de contenção de despesas com vistas à identificação de riscos. De forma mais específica, este trabalho pretende avaliar se os órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual revisaram os contratos de serviços de mão de obra terceirizada após a publicação do Decreto n.º 47.004, de 27 de março de 2020 e legislação correlata.	320001/002679/2020
20	NOTA DE LEVANTAMENTO N.º 20200024 SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Consolidação das informações apresentadas pelas Notas de Identificações de Risco encaminhadas para as Unidades Gestoras que não abriram processo eletrônico no Sistema Eletrônico de Informações - SEI-RJ para os contratos emergenciais celebrados em virtude da COVID-19.	320001/001098/2020
22	NOTA DE LEVANTAMENTO N.º 20200055 /SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Atualizar os valores pagos dos contratados efetuados pelo Estado do Rio de Janeiro decorrente de enfrentamento à pandemia.	320001/001797/2020
23	NOTA DE LEVANTAMENTO N.º 20200056 /SUPQUA/AGE/CGE (HUPE)	Levantamento efetuado pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA, no tocante aos pagamentos de Restos a Pagar – RP realizados pelos órgãos e entidades do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro, em atendimento ao disposto no artigo 1º da Ordem de Serviço n.º 20200178, de 08 julho de 2020, que solicita “ <i>elaborar Nota de Levantamento sobre os pagamentos de RP realizados de 2019 até os dias atuais.</i> ”	320001/001811/2020
25	NOTA DE LEVANTAMENTO N.º 20200073 /AGE/SUPQUA/CGE (HUPE)	Levantamento efetuado pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA, em atendimento à Ordem de Serviço CGE/AGE/SUPQUA N.º 001/2020, de 09/11/2020, no tocante aos órgãos e entidades que contratam valores iguais ou superiores ao da modalidade concorrência estabelecidos no Decreto n.º 9.412, de 18 de junho de 2018.	320001/003214/2020
26	NOTA DE LEVANTAMENTO N.º 20200074 /AGE/SUPQUA/CGE (HUPE)	Levantamento efetuado pela Superintendência da Qualidade do Gasto Público – SUPQUA, em atendimento à Ordem de Serviço CGE/AGE/SUPQUA N.º 002/2020, de 26/11/2020, no tocante às contratações efetuadas pelos órgãos e entidades da administração direta e indireta do poder executivo fluminense que superaram o valor de R\$ 10.000.000,00, no período compreendido entre janeiro de 2018 e novembro de 2020.	320001/003545/2020

Ressaltamos que a Superintendência da Qualidade de Gastos – SUPQUA, desta AGE, realizará a análise das respostas aos riscos identificados e o monitoramento, caso seja emitido Nota de Recomendação, com o objetivo de verificar se as impropriedades verificadas no sistema de controle interno do HUPE foram sanadas.

4.4 AVALIAÇÃO DA CONFIABILIDADE E DA EFETIVIDADE DOS CONTROLES INTERNOS RELACIONADOS À ELABORAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E DE RELATÓRIOS FINANCEIROS

As demonstrações contábeis, assim como as notas explicativas consideradas parte integrante das demonstrações, devem ser apresentadas de acordo com a 8ª edição do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) – Parte V – Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público (DCASP), válido a partir do exercício de 2019, em consonância com as Normas Brasileiras de Contabilidade Técnicas Aplicadas ao Setor Público (NBC TSP) editadas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC), buscando a convergência às normas internacionais de contabilidade aplicada ao setor público.

A Parte V do MCASP foi elaborada com base na NBC TSP 11 – Apresentação das Demonstrações Contábeis, NBC TSP 12 – Demonstração dos Fluxos de Caixa, NBC TSP 13 – Apresentação de Informação Orçamentária nas Demonstrações Contábeis, além da legislação aplicável, destacando-se a Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964 e a Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000.

Destaca-se ainda que a NBC TSP não prevê o Balanço Financeiro, entretanto sua elaboração e publicação se torna obrigatória por força do art. 101 da Lei n.º 4.320/1964, sendo também objeto do Manual. Dessa forma, conjugando as disposições legais e aquelas contidas na NBC TSP 11, compo o conjunto de Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público (DCASP).

As normas estabelecidas no MCASP aplicam-se, obrigatoriamente, às entidades do setor público. Estão compreendidos no conceito de entidades do setor público: os governos nacional (União), estaduais, distrital (Distrito Federal) e municipais e seus respectivos poderes (abrangidos os tribunais de contas, as defensorias e o Ministério Público), órgãos, secretarias, departamentos, agências, autarquias, fundações (instituídas e mantidas pelo poder público), fundos, consórcios públicos e outras

repartições públicas congêneres das administrações direta e indireta (inclusive as empresas estatais dependentes).

As demonstrações contábeis representam a estrutura da situação patrimonial, financeira e do desempenho da entidade no setor público devendo proporcionar informação útil para subsidiar a tomada de decisão e a prestação de contas e responsabilização (accountability) quanto aos recursos que lhe foram confiados.

4.4.1 Procedimento realizado:

Este subitem foi definido pelo item 1.3 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, o qual discrimina as referências a serem contempladas neste Relatório de Auditoria conforme a seguir:

- Avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e relatórios financeiros;
- Indicando se o sistema de controle interno garante a elaboração das demonstrações contábeis de acordo com as normas de contabilidade aplicadas ao setor público.

Cabe ressaltar que em razão do Decreto n.º 46.973, de 16 de março de 2020, que reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro, em razão do contágio e enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (covid-19), e demais Decretos sobre a adoção das medidas de tal medida sanitária, não foi possível realizar a verificação “in loco” da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros do respectivo Hospital Universitário Pedro Ernesto, Unidade Gestora integrante da UERJ.

Sendo assim, por meio do Of.CGE/SUPEXT SEI N.º 12, de 18 de março de 2021, do Processo n.º SEI-320001/000798/2021, foi encaminhado ao HUPE um questionário, elaborado com base em legislações vigentes, com sugestão para ser preenchido pela alta administração, bem como por servidores envolvidos para avaliação nos setores de controles internos, para que, com base nas informações fornecidas pelo HUPE verificarmos os pontos fracos a serem corrigidos.

Ressaltamos que para a consecução do objetivo proposto, que é avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros, além de utilizarmos as informações da Entidade, constantes do mencionado Processo SEI, relativas ao questionário, também avaliamos registros e constatações contidos no Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil – SIAFE-Rio, as quais se encontram, respectivamente, nos subitens 4.4.2.1 – Análise das respostas ao questionário e 4.4.2.2 – Análise dos Saldos Contábeis em 31/12/2020, deste Relatório de Auditoria.

4.4.2 Situação encontrada:

4.4.2.1 Análise das respostas ao questionário

Conforme detalhado no subitem 4.4.1 deste Relatório de Auditoria, foi encaminhado ao HUPE, em 25/03/2021, questionário de auditoria com o intuito de dar respaldo às nossas análises em atendimento ao item 1.3 do Modelo 3B.

O HUPE encaminhou a esta AGE, no Processo n.º SEI-320001/000798/2021, por meio do Of.UERJ/GR N.º 162/2021” (Documento n.º 17048611), as respostas ao questionário de auditoria (Documento n.º 16999072).

Na análise das respostas ao questionário, apresentadas pelos responsáveis pela contabilidade, verificou-se quase a totalidade das respostas como “SIM”, tendo como negativas as seguintes:

- Pergunta: A avaliação do patrimônio (bens móveis e Imóveis) evidencia indicação de conformidade das contas?
Resposta: Não.
- Pergunta: Foi evidenciada a composição e os esclarecimentos quanto aos valores registrados nas rubricas "Ajuste de Exercícios Anteriores" e "Ajuste de Avaliação Patrimonial"?
Resposta: Não.
- Pergunta: Os controles do inventário físico dos bens patrimoniais estão compatibilizados com os registros contábeis?
Resposta: Não.
- Pergunta: A DVP está acompanhada de notas explicativas, divulgando separadamente a natureza e valores dos itens relevantes que compõem as VPA e as VPD?
Resposta: Não.
- Pergunta: Eventuais ajustes relacionados às retenções, bem como outras operações que impactem significativamente o Balanço Financeiro, foram evidenciados em notas explicativas?
Resposta: Não.
- Pergunta: Estão contidas em notas explicativas informações adicionais em relação àquelas apresentadas nas demonstrações contábeis e informação sobre itens que não se enquadram nos critérios de reconhecimento nas demonstrações contábeis?
Resposta: Não.
- Pergunta: Foi constituída, no que couber a provisão contingencial em decorrência de processos administrativos e/ ou ações judiciais que estejam aguardando sentença?
Resposta: Não.
- Pergunta: Houve detalhamento dos “recursos de exercícios anteriores” utilizados para financiar as despesas orçamentárias do exercício corrente, destacando-se os recursos vinculados ao RPPS e outros com destinação vinculada?
Resposta: Não.

Em relação às respostas negativas ao questionário, sem justificativas, e uma vez que estas prejudicam as informações, afetando e comprometendo, assim, um melhor entendimento desta AGE às demonstrações contábeis e financeiras, **RECOMENDAMOS** ao HUPE observar qualquer informação considerada relevante para a adequada compreensão dos demonstrativos.

4.4.2.2 Análise dos Saldos Contábeis em 31/12/2020

Conforme informado no subitem 4.4.1 deste Relatório de Auditoria, além do questionário enviado ao HUPE, analisamos, por amostragem, o Balancete encerrado em 31/12/2020, por intermédio do SIAFE-Rio, que deu base ao Balanço Patrimonial do exercício de 2020, de acordo com o Decreto n.º 47.341, de 03 de novembro de 2020, e o Manual de Encerramento do Exercício Financeiro de 2020, e a seguir destacamos as contas contábeis e os respectivos comentários que consideramos mais relevantes:

Quadro 10

Em Reais

Item	Conta Contábil	Título	Saldo em 31/12/2020	Análise Efetuada e Achados de Auditoria
1	1.1.3.1.1.01.05	Viagens e Adiantamentos	33.681,70	A conta contábil 1.1.3.1.1.01.05 – Viagens e Adiantamentos, quando apresenta saldo, gera inconsistência apurada pela Equação 334, que deverá ser analisada antes do fechamento mensal. Vale ressaltar que esta conta NÃO deve apresentar saldo quando do encerramento do exercício. Os procedimentos para regularização e o correto registro constam da Nota Técnica SUNOT/SUBCONT n.º 001/2019.
2	1.2.3.1.1.01.63	Veículos de Tração Mecânica	225.609,45	VE3008452 - AUTOMOVEL VOLKSWAGEM PARATI PLACA LIS 9974 ANO 1993 CHASSIS N.º 9BWZZ30ZPP22806. INVENTARIO 23569. Registrado com valor de R\$ 0,01.
3	2.1.1.1.1.02.01	Pessoal a Pagar - Saldos Migrados Siafem	800,00	Possui saldo contábil de 2003.33540014000157. O.P.9.99.0.000000 – R\$ 800,00.
4	2.1.3.1.1.12.01	Fornecedores e Credores - Saldos Migrados Siafem	1.437.635,17	O cancelamento dos Restos a Pagar Processados relativos ao exercício de 2015, disposto no artigo 8º do Decreto n.º 47.341/2020 - Decreto de Encerramento do Exercício Financeiro de 2020 - será realizado automaticamente pelo SIAFE/RIO.
5	2.1.8.8.1.01.00	Consignações	11.885.170,26	Pelo encerramento do exercício, as contas do subgrupo de consignações, 2.1.8.8.1.01.00 deverão conter os saldos das retenções ainda não pagas (vencidas ou não), dando-se especial atenção àquelas consignações destinadas ao Tesouro Estadual, que deverão ser pagas através da Guia de Recolhimento do Estado – GRE ou através do Documento de Arrecadação do Estado – DARJ, conforme orientação dada pelo Ofício Circular GAB/SUBCONT n.º 001/2019.
6	2.1.8.9.1.05.01	Diárias a Pagar	5.577,00	Em desacordo com Decreto 46.993, de 25 de março de 2020 que dispõe sobre a contenção de despesas durante período de calamidade pública e dá outras providências.
7	7.9.7.1.1.03.00	Responsabilidades de Terceiros	6.912.212,58	Ainda pelo encerramento do exercício, as contas do grupo 7.9.7.1.1.01.00 – Responsabilidade por Bens de Terceiros deverão ser analisadas visando ao controle dos Bens Imóveis e Móveis de terceiros sob a guarda dos órgãos em confronto com o arrolamento de bens. 797110101 - BENS MOVEIS.

Fonte: Siafe-Rio

Diante dos valores extraídos do SIAFE-Rio demonstrados no quadro 10, constatamos que há registros em contas contábeis pendentes de regularização. Tal fato será motivo de **RESSALVA** no Parecer deste Relatório de Auditoria.

Ressaltamos que no Relatório da Auditoria Geral da UERJ, inserido como “Relatório UERJ/AGUERJ 17057803” no Processo SEI da PCA do HUPE, do exercício de 2020, consta a seguinte opinião em seu Parecer:

PARECER DE AUDITORIA

No uso das atribuições a que nos foram conferidas através do Ato Executivo n.º 011, de 01 de março de 2013, emitiu-se o presente Parecer de Auditoria sobre a Prestação de Contas do Magnífico Reitor, referente ao exercício de 2020.

Realizamos o exame dos Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial do Hospital Universitário Pedro Ernesto ao término do exercício financeiro de 2020, verificando que os mesmos estão de acordo com as normas de auditoria geralmente aceitas, e incluiu a verificação nos lançamentos efetuados através do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro – SIAFE-Rio, e outros processos técnicos de comprovação, que consideramos necessários nas circunstâncias.

Desta forma, e considerando as evidências obtidas no exame da documentação e nos controles da Entidade, e tendo em vista o Relatório de Gestão apresentado pelo Departamento de Contabilidade, concernente à administração dos recursos auferidos, consideramos que as demonstrações contábeis não mensura a real situação e a execução orçamentária do Hospital Universitário Pedro Ernesto, destacamos quanto à laboriosidade na análise e apuração dos resultados contábeis, em virtude da composição dos saldos e apresentação dos Demonstrativos.

Salientamos que o presente Parecer da Prestação de Contas refere-se ao primeiro ano da gestão do Ilustre Professor Titular **RONALDO DAMIÃO**, como Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Em nossa opinião, a Prestação de Contas dos Ordenadores de Despesas do Hospital Universitário Pedro Ernesto, relativa ao exercício de 2020, é **REGULAR com Ressalvas**, em decorrência ao fato apontado no item 19 do Relatório.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, a Prestação de Contas dos Ordenadores de Despesas da UERJ não demonstra a posição Financeira e Patrimonial, em 31 de dezembro de 2020, visto que foram respeitados os princípios de contabilidade geralmente aceitos.

Por fim, encaminhamos a presente Prestação de Contas ao Egrégio Conselho de Curadores, nos termos do Art.10, Inciso IV do Provimento n.º 002, de 22 de maio de 2000, sugerindo que a presente Prestação de Contas seja enviada para análise da Auditoria Geral do Estado, conforme determinação da Resolução CGE n.º 55 de 31 de março de 2020.

RECOMENDAMOS ao HUPE que efetue análise minuciosa nas contas contábeis, a fim de regularizar as pendências de exercícios anteriores de forma que as demonstrações contábeis e financeiras apresentem a real situação Patrimonial e Financeira do Fundo, e ainda observe e aplique às demonstrações contábeis e financeiras contidas nos anexos da Lei n.º 4.320/1964 a serem apresentadas de acordo com a 8ª edição do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) - Parte V – Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público (DCASP).

4.5 MONITORAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS DETERMINAÇÕES E/OU RECOMENDAÇÕES EXARADAS PELO TCE-RJ E PELA UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO

O Monitoramento é uma etapa do processo de auditoria que tem o propósito de verificar a implementação, ou não, pelo auditado, das recomendações, podendo ser realizada no contexto de uma nova auditoria ou mediante designação específica.

4.5.1 Procedimento realizado:

Este subitem foi definido pelo item 1.4 do “Tutorial do Modelo 3B” da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, o qual discrimina as referências a serem contempladas neste Relatório de Auditoria conforme a seguir:

- Monitoramento da implementação das determinações e/ou recomendações exaradas pelo TCE-RJ e pela Unidade Central de Controle Interno; e
- Indicar se a avaliação feita pelo jurisdicionado das implementações realizadas refletem a real situação da entidade. Indicar se houve justificativa pela não implementação e medidas tomadas para corrigir o descumprimento.

Esta AGE, com intuito de monitorar a situação das recomendações constantes em relatórios anteriores, faz constar em item próprio dos Relatórios de Auditoria, relativos às prestações de contas anuais dos ordenadores de despesas de órgãos e entidades, o resultado desta análise.

E buscando verificar o grau de implementação das recomendações produzidas quando da Certificação na Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA, implantou uma solução informatizada, o Sistema de Auditoria – SIAUDI, no exercício de 2017, para monitoramento das recomendações, contudo desde o exercício de 2019, o processo de alimentação do citado Sistema foi prejudicado por razões operacionais na maioria dos órgãos e entidades.

Sendo assim, a apresentação neste Relatório de Auditoria, do status das recomendações do TCE-RJ e desta AGE, são extraídos do Relatório do Controle Interno do órgão/entidade, tendo em vista que esta análise consta no item 1.2 do Modelo 3A da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017.

4.5.2 Situação encontrada:

4.5.2.1 Determinação do TCE-RJ:

Em relação às Determinações exaradas pelo TCE-RJ, em Prestações de Contas anteriores, conforme item 1.2, do Modelo 3A, na composição da PCA do exercício de 2020, do HUPE, o Relatório de Controle Interno da UCI da UERJ menciona o seguinte, no item 16 do referido Relatório: “*Não localizamos nenhuma recomendação formuladas pela Auditoria Geral do Estado e pelo Tribunal de Contas do Estado para o Hospital Universitário Pedro Ernesto*”.

4.5.2.2 Recomendação da AGE:

Informamos que o Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (UG 404340) é uma das Unidades Administrativas da Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ e que esta AGE, em seu Relatório de Auditoria não apresentou recomendações para o HUPE.

Logo, o monitoramento das recomendações originadas do TCE e AGE deverão ser apresentados na PCA do exercício de 2020 da UERJ.

Diante de todo o exposto, por ser o primeiro ano de apresentação em separado da PCA do HUPE, **RECOMENDAMOS** à UERJ, a partir deste ano e pelos seguintes, segregar as prestações de contas entre HUPE e UERJ.

4.6 ATUAÇÃO DA UNIDADE DE CONTROLE INTERNO EM TERMOS DE ELABORAÇÃO DO PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA – PLANAT, DO RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES – RANAT E DO RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO DA ENTIDADE

A atuação do Controle Interno deve ser realizada antes, durante e depois dos atos administrativos, com a finalidade de acompanhar o planejamento realizado, garantir a legitimidade frente aos princípios constitucionais, verificar a adequação às melhores práticas de gestão da entidade, bem como garantir que os dados contábeis sejam fidedignos.

4.6.1 Procedimento realizado:

Nesse diapasão, a Auditoria Geral do Estado, no intuito de estabelecer conteúdos e modelos para o Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna – PLANAT e para o Relatório Anual de Atividades – RANAT, e ainda para o Relatório de Controle Interno, cuja programação e relatórios devem ser elaborados pela Unidade de Controle Interno – UCI, emitiu, respectivamente, as Resoluções CGE n.ºs 53/2020, e 55/2020.

Com o advento da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n.º 311/2020, a UCI deve, além de elaborar o Relatório de Controle Interno abordando os itens previstos no Modelo 3A, observar o art. 4º da Resolução CGE n.º 55/2020.

4.6.2 Situação encontrada:

Em que pese o Hospital Universitário Pedro Ernesto ser uma das Unidades Administrativas da Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, constatamos que ingressaram nesta AGE por meio do Processo n.º SEI 260007001142-2020, em cumprimento à Resolução CGE n.º 53/2020, o Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna – PLANAT e o Relatório Anual de Atividades – RANAT, com informações que fazem referência apenas à UERJ.

O Relatório de Controle Interno elaborado pela Unidade de Controle Interno da UERJ que compõe a PCA do HUPE, ao apresentar resultado dos trabalhos da UCI, que fazem referência à UERJ, sem abordar o HUPE e sem compatibilizar esses resultados com o Tutorial do Modelo 3A da Deliberação n.º 278/2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n.º 311/2020, não nos possibilitou analisar e avaliar em nosso Relatório de Auditoria (Modelo 3B da citada Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n.º 311/2020) as atividades executadas e os resultados dos trabalhos da UCI, específicos para o HUPE, em paralelo com o Modelo 3A da citada Deliberação, conforme o mencionado no subitem anterior 4.5.2.2. deste relatório de Auditoria.

RECOMENDAMOS à Unidade de Controle Interno da UERJ elaborar o Relatório de Controle Interno da Entidade em paralelo com o Modelo 3A da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n.º 311/2020.

5 BASE PARA OPINIÃO COM RESSALVA

Em nossa opinião, a gestão do Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, Unidade Gestora integrante da Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, considerando o escopo definido em todos os aspectos relevantes, reflete, para o exercício de 2020, o regular desempenho consolidado de suas atividades adotadas no âmbito do Governo do Estado do Rio de Janeiro, exceto quanto aos fatos apontados nos itens descritos a seguir, que originaram ressalvas neste Relatório de Auditoria:

- **Subitem 4.1.2.1** - A ausência de documentos e as impropriedades mencionadas anteriormente neste subitem;
- **Subitem 4.3.2.1** - os “escores” “1” e “2”, que indicam os principais gargalos existentes na autoavaliação da estrutura dos controles internos do HUPE; e
- **Subitem 4.4.2.2** - A existência de registros em contas contábeis pendentes de regularização.



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Marchon Rezende, Auditor do Estado**, em 21/06/2021, às 12:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Joel Fernandes Barbosa, Auditor do Estado**, em 21/06/2021, às 12:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alba Valéria Almeida Barbosa, Auditora do Estado**, em 21/06/2021, às 13:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Meriele dos Santos Conceição Lisboa, Auditora do Estado**, em 21/06/2021, às 13:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mário Marcio de Souza Nunes, Auditor do Estado**, em 21/06/2021, às 14:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Shirley Bento de Souza, Auditora do Estado**, em 21/06/2021, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Iuri Braun, Auditor do Estado**, em 21/06/2021, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ian Dias Veloso de Almeida, Auditor do Estado**, em 21/06/2021, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lizia Pereira Peixoto, Coordenadora**, em 21/06/2021, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **18091231** e o código CRC **F3DE23BD**.