



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

RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º 20250069

INTRODUÇÃO

Trata-se de Relatório elaborado por esta Unidade Central do Controle Interno sobre a apresentação da Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA, referente ao exercício de 2024, da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ, unidade selecionada pelo Tribunal de Contas do Estado, conforme Portaria SGE n° 12, de 13/11/2024.

Este Relatório corresponde ao item 13 (Relatório elaborado pela Unidade Central do Controle Interno), indicado no Anexo IV da Deliberação TCE n° 278, de 24/08/2017, e na Portaria SGE n° 17, de 05/12/2024 (DOERJ de 18/12/2024), que elenca os documentos que devem constar na PCA da Administração Indireta, relativa ao exercício de 2024, a ser analisada pelo TCE-RJ no ano de 2025, nos termos previstos pela Deliberação TCE/RJ n° 278/2017 e pela Resolução CGE n° 223, de 23/06/2023, art. 2º; tornando-se, desta forma, peça integrante do Processo n° SEI-320001/000085/2025, formalizado para fins de instrução e julgamento, na forma prevista no art. 4º da referida Deliberação.

A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ está obrigada, nos termos da Lei n° 287, de 04/12/1979; da Lei n° 7.989, de 14/06/2018; do art. 30 do Decreto n° 43.463, de 14/02/2012, alterado pelo Decreto n° 46.237, de 07/02/2018; da Deliberação TCE-RJ n° 278/2017, alterada pela Deliberação TCE-RJ n° 311, de 06/05/2020; da Resolução CGE n° 223/2023; da Resolução CGE n° 70, de 23/12/2020; e da Portaria AGE n° 26, de 23/01/2025, a apresentar a Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA.

Os trabalhos realizados sobre a prestação anual de contas têm por objetivo principal identificar pontos que demandam melhorias nas práticas de gestão do órgão, fornecendo, assim, a opinião do Órgão Central de Controle Interno à Egrégia Corte de Contas, por meio da certificação das contas.

Cabe informar que os itens de avaliação deste Relatório estão estruturados da seguinte forma:

- a) por seleção própria da Auditoria Geral do Estado, em face da necessidade de acompanhamento e aperfeiçoamento de controles; e
- b) em atendimento ao estabelecido pelo Tribunal de Contas do Estado, com a indicação dos “Itens a serem analisados no Relatório da Auditoria Geral do Estado”, constantes no Modelo 3B da Portaria SGE n° 17/2024, conforme os termos da Deliberação TCE/RJ n° 278/2017.

Nesse sentido, inicialmente verificamos a conformidade das peças de constituição da respectiva PCA e o cumprimento do prazo quanto ao seu encaminhamento à Auditoria Geral do Estado. Com informações extraídas dos sistemas de planejamento e financeiro-contábil, avaliamos a execução de programas finalísticos do Plano Plurianual – PPA da FSERJ, em consonância com a Lei Orçamentária Anual – LOA. Considerando a subordinação técnica prevista no inciso II do art. 7º da Lei n° 7.989/2018, em conjunto com demais fundamentos legais vigentes, apresentamos, antes da análise dos itens indicados pelo TCE-RJ, a avaliação da atuação da Unidade de Controle Interno (UCI), quanto à elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PLANAT e do Relatório Anual de Atividades – RANAT, ambos disciplinados quanto à sistemática de elaboração, comunicação e aprovação pela Resolução CGE n° 70/2020.

Em sequência, detalhamos os pontos de análise definidos pelo Tribunal de Contas do Estado para o Relatório do Órgão Central de Controle Interno, correspondente ao Modelo 3B, integrante da Portaria SGE nº 17/2024, conforme a Deliberação TCE nº 278/2017. As verificações, no âmbito do controle interno, abrangeram a gestão de bens móveis e o ambiente administrativo, mediante questionários de autoavaliação, com o objetivo de identificar o grau de necessidade de ajustes na condução da gestão do órgão auditado; além da avaliação dos procedimentos contábeis, visando fornecer confiabilidade e segurança para a tomada de decisão e refletir com fidelidade a realidade patrimonial da FSERJ. Nesse contexto, buscamos a confirmação dos saldos existentes em 31/12/2024, de forma que as demonstrações contábeis estejam livres de distorções relevantes e sejam apresentadas em conformidade com as normas e princípios contábeis geralmente aceitos.

Os trabalhos foram realizados com base no encerramento do exercício financeiro, cujos registros constam no Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Estado do Rio de Janeiro (SIAFE-RIO), e envolveram a análise de documentos relativos à gestão da unidade no exercício de 2024.

Ressaltamos, ainda, como limitação à execução dos trabalhos, a insuficiência de recursos humanos, o que impossibilitou o aprofundamento das análises relacionadas aos temas que compõem este Relatório de Auditoria. Tais exames poderão ser realizados em trabalhos futuros, considerando a nova dinâmica de prestação de contas introduzida pela Deliberação TCE-RJ nº 278/2017.

1. DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

1.1 Prestação de Contas Anual de Gestão-PCA, do exercício de 2024, SEI-320001/000085/2025			
1.2 Nome Completo e oficial da unidade: Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro		1.3 CNPJ: 10.834.118/0001-79	
1.4 Sigla FSERJ	1.5 UO/UG 29420 / 294200		1.6 Gestão 0004
1.7 Natureza Jurídica: Entidade da Administração Pública Indireta do Poder Executivo com personalidade jurídica de direito privado		1.8 Vinculação Secretaria de Estado Saúde - SES	
1.9 Endereço: Rua Clarimundo de Melo, nº 847 - Quintino		CEP: 20040-020	
Telefone: (21) 2334-5010		1.10 Página Institucional na Internet www.fundacaosaude.rj.gov.br	
1.11 Norma de Criação: Lei Estadual n.º 5.164, de 17 de dezembro de 2007, alterada pela Lei Estadual n.º 6.304, de 28 de agosto de 2012.			
1.12 Objetivo(s) da Unidade: Conforme art. 6º do Estatuto da Fundação aprovado na 1ª reunião do Conselho Curador realizada em 15/04/2009 <ul style="list-style-type: none"> • executar e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Rio de Janeiro; • desenvolver atividades de ensino, pesquisa e avaliação de tecnologias ligadas à área da saúde, bem como promover a educação permanente de seu pessoal; • atuar de acordo com a política de saúde e metas definidas na SESDEC; • firmar parcerias, celebrar acordos, contratos e convênios com órgãos ou entidades públicas ou privadas e • realizar outras atividades consentâneas com seu objetivo institucional. 			
1.13 Norma que estabelece a estrutura orgânica no período de gestão sob exame: Decreto n.º 42.327, de 03 de março de 2010			
1.14 Função de Governo Predominante: 10 - Saúde		1.15 Situação da Unidade: Unidade Gestora Executora, em funcionamento.	

1.16 Rol dos Responsáveis

1.16.1 Ordenadores de Despesas e Pagamentos – Nato e por Delegação de Competência

Ordenador Nato	ID Funcional	Cargo	Gestão	
			Início	Término
João Ricardo daSilva Pilotto	5079143-5	Diretor Executivo	01/01/24	21/10/24
Marcus Vinicius Fernandes Dias	4277139-0		22/10/24	31/12/24
Alessandra Monteiro Pereira	4417781-0	Diretor Administrativo Financeiro	01/01/24	21/10/24
Izabela Conceição da Silva	4391187-0		22/10/24	31/12/24

Fonte SISTEMA DE AUDITORIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SIAUDI-RJ - SIAUDI

Ordenadores por Delegação	ID Funcional	Cargo	Gestão	
			Início	Término
Bruno Rebula Klein	4137337-5	Diretor de Recursos Humanos	01/01/24	21/10/24
Daniele das Neves Correia	4460194-8		22/10/24	31/12/24
Carla Maria Boquimpani de Moura Freitas	3120397-3	Diretor Técnico Assistencial	01/01/24	21/10/24
Carlos Enaldo de Araujo Pachego	4249360-9		22/10/24	31/12/24
Debora Lucia Teixeira Medina de Figueiredo	615340-2	Diretor de Planejamento e Gestão do Contrato de metas	01/01/24	21/10/24
João Henrique Marques da Silva	4280458-2		22/10/24	31/12/24
Luiz Romano Quagliani	5090195-8	Diretor jurídico	01/01/24	21/10/24
Claudio Furtado Cosentino (interino)	5118256-4		22/10/24	31/12/24

Fonte SISTEMA DE AUDITORIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SIAUDI-RJ - SIAUDI

1.16.2 Conselho Curador

Membros	Representantes	Período	
		Início	Término
Leonardo Ferreira de Santana		01/01/24	31/12/24
Mario Sergio Ribeiro		01/01/24	31/12/24
Mauricio Carlos Araujo Ribeiro		01/01/24	31/12/24
Ward de Souza Gusmão Júnior		01/01/24	31/12/24
Rachel Rivello Elmor Monteiro de Albuquerque		01/01/24	31/12/24
Alecir de Jesus Nunes		01/01/24	31/12/24
Antonio Julio Dias Junior		01/01/24	31/12/24
André Philipe Kappan Silva		01/01/24	31/12/24
Suplentes	Representantes	Período	
		Início	Término
Fernanda Titonel de Aouza		01/01/24	31/12/24
Fernanda Andrade Daniel Fialho Rodrigues		01/01/24	31/12/24
Flavia Dantas Soares		01/01/24	31/12/24
Sérgio Simões		01/01/24	31/12/24
Pedro Oliveira Reis Flores		01/01/24	31/12/24
Danelle da Silva dos Santos Moretti		01/01/24	31/12/24
Mauro Lucio da Silva		01/01/24	31/12/24
Paulo Roberto Mendes da Silva		01/01/24	31/12/24

Fonte SISTEMA DE AUDITORIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SIAUDI-RJ - SIAUDI

1.16.3 Conselho Fiscal

Membro Titular	Representantes	Período	
		Início	Término
Mayra Machado Costa	SES	01/01/24	31/12/24
Luana Fernandes Catran Reis	SEPLAG	01/01/24	26/11/24
Rubem Vilella Júnior	SEPLAG	27/11/24	31/12/24
Gabriel Mac-Dowell Blum	SEFAZ	01/01/24	21/07/24
Rodrigo dos Santos Neves	SEFAZ	22/07/24	31/12/24
Membro Suplente	Representantes	Início	Término
Leandro Sales Caldas	SES	01/01/24	31/12/24
Rubem Vilella Júnior	SEPLAG	01/01/24	26/11/24
Patrícia Silva de Moura	SEPLAG	27/11/24	31/12/24
Andre de Souza Barbosa	SEFAZ	01/01/24	21/07/24
Luciana Vicky Masloum Specto	SEPLAG	22/07/24	31/12/24

Fonte SISTEMA DE AUDITORIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SIAUDI-RJ - SIAUDI

1.16.4 Responsáveis pela Contabilidade e pela Unidade de Controle Interno

Demais responsáveis	ID Funcional	Cargo	Período	
			Início	Término
Maria José Chaves de Lima – Interino CRC RJ 115657-O	4389886-6	Auditor Interno	01/01/24	07/04/24
Ualdo José da Silva – CRC RJ-087464/O	4428122-6		08/04/24	02/05/24
Claudia Maria Gomes Flausino - Interino CRC RJ 128590/O	5102203-6		03/05/24	29/10/24
Domingos Savios Filgueiras de Lima – CRC RJ 71543/O	1943683-1		30/10/24	31/12/24
José Ricardo Aguiar - Ídilberto Antônio Calixto	5086884-5 2599348-8	Controlador	01/01/24	03/06/24
Elvecio Vital da Silva – CRC RJ 068381/O-5	3214933-6		04/06/24	25/11/24
Ana Paula da Silva Fernandes CRC RJ 108735/O-5	4420076-5	Coordenador de Contabilidade	26/11/24	31/12/24
Ana Cláudia Brotto Lima – CRC RJ 087851/O-6	616871-0		01/01/24	08/08/24
			09/08/24	31/12/24

Fonte SISTEMA DE AUDITORIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SIAUDI-RJ - SIAUDI

2. ESCOPO

Os exames realizados no âmbito da Auditoria Geral do Estado contemplaram os atos de gestão praticados pela FSERJ e foram conduzidos de acordo com os normativos vigentes, visando à emissão de Relatório, Parecer e Certificado, com pronunciamento quanto à regularidade ou irregularidade da Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA.

Consideraram-se os seguintes limites de escopo:

- o cumprimento das formalidades legais na constituição e no encaminhamento da PCA pela entidade auditada;
- a atuação da Unidade de Controle Interno, no que se refere à elaboração e execução do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PLANAT e do Relatório Anual de Atividades – RANAT, incluindo as ações aplicáveis ao Relatório da PCA;
- o resultado da execução orçamentária, com base nas definições da Lei Orçamentária Anual – LOA e do Plano Plurianual – PPA;
- outros itens definidos a critério da AGE;
- e a avaliação dos pontos indicados pelo TCE-RJ para composição do Relatório da AGE, conforme o Modelo 3B da Deliberação TCE nº 278/2017.

3. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

Nossos trabalhos de auditoria, realizados na forma aqui apresentada, não identificaram, necessariamente, todos os problemas ou ajustes aplicáveis às demonstrações contábeis.

As análises foram efetuadas, por amostragem, considerando:

- a documentação da PCA do exercício de 2024, apresentada por meio do Processo nº SEI-320001/000085/2025;
- a análise do PLANAT e do RANAT encaminhados pelo órgão auditado, com o objetivo de avaliar a atuação da UCI, em conformidade com as Resoluções e Instruções Normativas desta AGE/CGE;
- a adoção da prática de encaminhamento de questionários ao órgão auditado, para autoavaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos e dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e dos relatórios financeiros;
- a análise de contas contábeis extraídas do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil – Siafe-Rio, selecionadas por meio de procedimento de revisão analítica e julgamento profissional, com envio de solicitações ao órgão auditado para esclarecimentos, visando à solução de possíveis distorções; e
- as ações de verificação quanto ao monitoramento das recomendações emitidas no Relatório sobre a Prestação de Contas de exercícios anteriores, bem como das determinações do TCE-RJ.

Destacamos, ainda, que a Auditoria Geral do Estado adota como prática a realização de reuniões individuais com os auditados, após a publicação da seleção pelo Tribunal de Contas do Estado. O objetivo é discutir os pontos de atuação do Órgão Central de Controle Interno que demandam a contribuição dos respectivos auditados, além de oferecer a oportunidade para esclarecimento de dúvidas. A reunião com a FSERJ foi realizada em 18/02/2025.

4. RESULTADOS DOS TRABALHOS

4.1 PONTOS DE AVALIAÇÃO DA AUDITORIA GERAL DO ESTADO

Nos subitens de 4.1.1 a 4.1.4, serão apresentados os pontos de análise selecionados a critério da AGE, os quais correspondem a elementos que dão suporte à avaliação da apresentação da prestação de contas pela Unidade Gestora, considerando a legislação vigente.

4.1.1 Instrução Processual e Prazo de Encaminhamento para a AGE

A Equipe de Auditoria, considerando a Deliberação TCE-RJ nº 278/2017 e a Resolução CGE nº 223/2023, não procedeu à avaliação da documentação que compõe a presente Prestação de Contas, tendo em vista que a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ não encaminhou à Auditoria Geral do Estado – AGE a documentação prevista no Anexo IV da referida Deliberação, relativa à PCA do exercício de 2024, descumprindo, assim, as normas supracitadas.

Dessa forma, encaminha-se à FSERJ o presente Relatório, referente à apresentação da PCA da Fundação, relativa ao exercício de 2024, formalizado por meio do Processo SEI-320001/000085/2025.

O não encaminhamento da documentação da PCA à AGE, em desconformidade com a Deliberação TCE-RJ nº 278/2017 e a Resolução CGE nº 223/2023, será motivo de **RESSALVA** neste Relatório de Auditoria.

Diante disso, **ORIENTAMOS** à FSERJ que encaminhe a documentação da PCA do exercício de 2024 a esta AGE, em atendimento à Deliberação TCE-RJ nº 278/2017 e à Resolução CGE nº 223/2023. Além disso, orienta-se o envio da documentação constante do Anexo IV da referida Deliberação diretamente ao TCE-RJ, conforme disposto no § 2º do art. 4º da mesma norma.

Ressaltamos que, na ausência de quaisquer dos documentos obrigatórios mencionados nos Anexos, deverá ser observado o disposto no art. 4º da Deliberação TCE-RJ nº 311/2020, que altera a Deliberação TCE-RJ nº 278/2017.

4.1.2 Atuação da Unidade de Controle Interno

4.1.2.1 Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna - PLANAT

O PLANAT possui diretrizes estabelecidas na Resolução CGE nº 70/2020 quanto à sua elaboração pela Unidade de Controle Interno, com a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem executados no período de referência, bem como apresentar a relação de atividades de auditoria a serem realizadas para o aprimoramento da atividade de auditoria interna governamental (caput do art. 3º e inciso III do art. 4º da referida Resolução), nos termos dos dispositivos legais aplicáveis.

A FSERJ encaminhou o PLANAT da Fundação por meio do Processo nº SEI-080007/026171/2023, com registro de recebimento na Auditoria Geral do Estado em 28/12/2023.

Trata-se de instrumento relevante para o planejamento das ações da Unidade de Controle Interno, permitindo a avaliação do processo de gestão e o monitoramento e aprimoramento de suas atividades. A ausência de atendimento e a inobservância das recomendações e orientações estabelecidas pelo Órgão Central de Controle comprometem os resultados da gestão e da atividade de controle.

Em resposta, por meio do despacho de encaminhamento do documento nº 68378154, no âmbito do Processo SEI-080007/026171/2023, a AGE devolveu o PLANAT/2024 à FSERJ, com apontamentos sobre inconsistências verificadas, indicando a necessidade de alinhamento do referido Plano à Resolução CGE nº

70/2020. Foram, ainda, sugeridos itens adicionais, com o objetivo de corrigir riscos e fatos evidenciados nas notas técnicas e nos relatórios de auditoria previstos na Resolução CGE nº 123/2022.

Diante do exposto, **ORIENTAMOS** à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ quanto à necessidade de observância aos normativos legais, com vistas à obtenção de melhores resultados nos atos de gestão e controle. Reforçamos, ainda, a importância da elaboração do PLANAT em conformidade com a Resolução CGE nº 70/2020 e demais normas complementares em vigor.

4.1.2.2 Relatório Anual de Atividades - RANAT

O RANAT, relatório específico que discrimina, ao final de cada exercício, as atividades de auditoria realizadas — estejam ou não previstas no PLANAT —, também possui diretrizes estabelecidas pela Resolução CGE nº 70/2020.

O RANAT da FSERJ foi encaminhado à CGE por meio do Processo SEI-080007/026171/2023 (DOC nº 97388394), em conformidade com os normativos vigentes.

No entanto, constatou-se que, no item 4 – *Quadro Demonstrativo do Quantitativo de Recomendações Emitidas e Implementadas no Exercício, e das Recomendações Não Implementadas Devidamente Justificadas* –, não há evidência de que houve o monitoramento de **todas** as recomendações registradas no Sistema de Auditoria do Estado do Rio de Janeiro – SIAUDI-RJ.

Diante do exposto, e considerando que as recomendações emitidas pela AGE têm como finalidade o aprimoramento da gestão pública e o alinhamento às normas legais, **ORIENTAMOS** à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ que, nos próximos RANATs, discrimine as atividades de auditoria relativas ao monitoramento de todas as recomendações emitidas em exercícios anteriores, devidamente registradas no SIAUDI-RJ, em atendimento ao art. 7º da Resolução CGE nº 70/2020.

4.1.3 Atendimento às Solicitações da Auditoria Geral do Estado

As solicitações que servem de subsídio para a elaboração deste Relatório são fundamentais para a obtenção de informações relevantes, dados completos e para a análise abrangente da situação da entidade auditada.

A FSERJ atendeu parcialmente à solicitação desta AGE quanto ao preenchimento do Questionário Controle Interno – COSO, uma vez que descumpriu o prazo de encaminhamento e o disposto no § 1º do art. 3º da Portaria AGE nº 26, de 23 de janeiro de 2025, alterado pela Portaria AGE nº 28, de 17 de abril de 2025, conforme transcrito abaixo:

Art. 3º (...)

§ 1º - Deverão ser anexados e/ou informados no campo 'Observação' do módulo 'Questionários' do Sistema de Auditoria SIAUDI-RJ as evidências que corroboram as respostas aos questionários de que trata o Item 3, do ANEXO II, desta Portaria.

A ausência de informações à Auditoria Geral do Estado configura inobservância ao art. 5º da Resolução CGE nº 223/2023, prejudicando o conteúdo do Relatório, podendo ocasionar recomendações imprecisas e comprometer a fidedignidade da avaliação da gestão. Além disso, o envio fora do prazo estabelecido impacta negativamente o planejamento das atividades da equipe de auditoria. Tais fatos serão objeto de **RESSALVA** no parecer conclusivo deste Relatório de Auditoria.

Diante disso, **ORIENTAMOS** à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ que assegure o cumprimento e o adequado atendimento às solicitações emanadas deste Órgão Central de Controle Interno, a fim de promover maior eficiência na identificação, análise e avaliação de riscos relacionados à sua gestão.

4.1.4 Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA)

A fim de realizar as ações necessárias para alcançar os objetivos desta análise — que corresponde à avaliação do cumprimento das metas relacionadas à execução da LOA, em compatibilidade com os objetivos estabelecidos no PPA — a Auditoria Geral do Estado solicitou à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com base na Portaria AGE nº 26, de 23 de janeiro de 2025, o preenchimento, no SIAUDI II, dos Questionários dos Grupos 1, 2 e 3 – PPA e LOA.

No entanto, a Fundação não apresentou, em sua totalidade, as respostas referentes ao Questionário do Grupo 2 – PPA e LOA – Execução e Descentralização, bem como não homologou os referidos questionários, comprometendo a qualidade dos resultados da análise.

Registramos que o não atendimento às solicitações desta AGE é tratado especificamente no item 4.1.3 – *Atendimento às Solicitações da Auditoria Geral do Estado, deste Relatório.*

A Equipe de Auditoria iniciou as atividades utilizando informações extraídas do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro (SIAFE-Rio).

Quanto aos aspectos relacionados aos programas executados pela FSERJ, seguem os principais comentários:

A Fundação presta serviços à sociedade por meio do Programa 0508 – Estratégia e Gestão da Saúde, conforme publicado no Plano Plurianual 2024-2027, constante no Anexo I.

4.1.4.1 Execução Orçamentário-Financeira Geral da UG260400

Para a avaliação da execução orçamentário-financeira da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro em 2024 elaboramos a tabela que segue:

TABELA 1
Execução Orçamentária e Financeira - UG 294200
Exercício de 2024

Programa	Dotação Inicial (R\$)	Dotação Atualizada (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Desc. Créd. Recebido (R\$)	Desc. Créd. Concedido (R\$)	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Desp. Pagas (R\$)
0002 - Gestão Administrativa	407.881.483,00	339.364.613,45	339.364.613,45	0,00	482.028,42	338.056.087,45	335.282.071,38	327.472.562,51
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	1.959.367.310,00	2.948.737.769,55	2.948.591.065,53	37.412.522,49	696.312,33	2.985.237.537,94	2.873.499.379,25	2.780.587.063,10
TOTAL	2.367.248.793,00	3.288.102.383,00	3.287.955.678,98	37.412.522,49	1.178.340,75	3.323.293.625,39	3.208.781.450,63	3.108.059.625,61

SIAFE-Rio / SEFAZ-RJ

As dotações iniciais da FSERJ, consignadas na Lei nº 10.277, de 09 de janeiro de 2024 – LOA 2024, somam o valor de R\$ 2.367.248.793,00, que, após as alterações ocorridas, atingiram o montante de R\$ 3.288.102.383,00.

Do orçamento atualizado, acrescido dos créditos recebidos, dois programas foram executados diretamente pela Fundação, totalizando R\$ 3.323.293.625,39, sendo 89,83% desse valor destinados ao programa 0508 – Estratégia e Gestão da Saúde, e o restante ao programa 0002 – Gestão Administrativa, conforme demonstrado na tabela anterior.

Quanto ao resultado da execução orçamentária, o valor empenhado pela FSERJ alcançou 99,94% do total do orçamento autorizado, somado aos créditos recebidos. Acrescentam-se ainda as descentralizações de créditos concedidas, que corresponderam a 0,04%, atingindo, assim, aproximadamente 100% do orçamento disponibilizado.

4.1.4.2 Execução dos Programas Finalísticos

Com base no relatório extraído do FLEXVISION/SIAFE-Rio, verificamos a execução dos programas finalísticos indicados na Tabela nº 1, detalhados por ações, desconsiderando o programa 0002 – Gestão Administrativa.

Considerando as informações apresentadas na Tabela 1, constatamos que, no âmbito dos programas finalísticos que integram o PPA da FSERJ, foram autorizadas despesas totais de R\$ 2.948.591.065,53, acrescidas dos créditos recebidos, com utilização efetiva de créditos no montante de R\$ 2.985.237.537,94, diretamente executados pela Fundação, conforme detalhado a seguir:

Tabela n.º 2
 Execução dos Programas Finalísticos – UG 260400
 Exercício de 2024

Programa	Ação	Fonte	Dotação Inicial (R\$)	Dotação Atualizada (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Desc. Créd. Recebido (R\$)	Desc. Créd. Concedido (R\$)	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Desp. Pagas (R\$)
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde Conforme Contrato de Gestão	500	965.578,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	300.000,00	230.392,58
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde Conforme Contrato de Gestão	501	148.836,00	148.836,00	2.131,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde Conforme Contrato de Gestão	899	1.958.252.896,00	2.948.288.933,55	2.948.288.933,55	0,00	696.312,33	2.946.202.130,07	2.834.463.971,38	2.741.621.262,65
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde Conforme Contrato de Gestão	899	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.322.885,38	1.322.885,38	1.322.885,38
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	500	0,00	0,00	0,00	20.924.140,21	0,00	20.924.140,21	20.924.140,21	20.924.140,21
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	759	0,00	0,00	0,00	16.488.382,28	0,00	16.488.382,28	16.488.382,28	16.488.382,28
			1.959.367.310,00	2.948.737.769,55	2.948.591.065,53	37.412.522,49	696.312,33	2.985.237.537,94	2.873.499.379,25	2.780.587.063,10

4.1.4.3 Execução por Descentralização de Créditos- Concedidos ou Recebidos

A- Descentralização de Créditos Orçamentários Recebida - UG294200

A FSERJ recebeu da Unidade Orçamentária 29610 - Fundo Estadual de Saúde, o montante de R\$ 37.412.522,49, que corresponde ao total de descentralização recebida demonstrada na Tabela 2.

B -Descentralização de Créditos Orçamentários Concedida- UG294200

A FSERJ descentralizou o montante de R\$ 1.178.340,75, que confere com o registro na conta contábil 622200000 - MOVIMENTAÇÃO DE CRÉDITOS CONCEDIDOS.

O relatório gerencial 01.1.2 - Execução Orçamentária da Despesa por UO, UG, Fonte, Função, Ação, Programa e PT - Acumulado Até 13 / 2024, extraído do FLEXVISON, possibilita obter informações mais detalhadas sobre as descentralizações concedidas.

4.1.5 Resultado de Auditorias Realizadas pela AGE

Este subitem apresenta os resultados de ações especiais realizadas pela Auditoria Geral do Estado, com designação de Superintendências e Grupos de Trabalho, a fim de avaliar procedimentos específicos sobre atos de gestão da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro - FSERJ, que são incluídos como parte integrante deste Relatório de Auditoria.

Os resumos de trabalhos de auditoria a seguir descritos foram previamente realizados por:

1: Grupo/Ação:

Processo : SEI-320001/001033/2024;

2: Grupo/Ação:

Processo SEI 320001/002582/2024;

3. 1: Grupo/Ação:

Processo SEI-320001/001955/2024

A inclusão desses resumos visa fornecer um contexto abrangente e complementar às verificações e avaliação do presente Relatório de Prestação de Contas da FSERJ.

4.1.5.1 AÇÕES DA FSERJ PARA SANEAMENTO DAS IRREGULARIDADES IDENTIFICADAS PELO TCE-RJ

Considerando as determinações exaradas pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro no ACÓRDÃO Nº 018259/2024-PLN (SEI n.º 73104684), constante do processo TCE/RJ 101.319-1/2023, com vistas a aperfeiçoar a Unidade de Controle Interno da Fundação Saúde, considerando as irregularidades identificadas nos achados encartados em seu relatório de auditoria, foi instituído Grupo de Trabalho, por intermédio da Resolução Conjunta CGE/SES/FSERJ n.º 01, de 29 de maio de 2024 (SEI n.º

76306176), composto por representantes da Controladoria Geral do Estado, da Secretaria de Estado de Saúde e da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com a finalidade de elaborar um Plano de Ação com vistas a aperfeiçoar a Unidade de Controle Interno da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ.

O Plano de Ação elaborado pelo Grupo de Trabalho, que contém ações em 5 (cinco) eixos, foi juntado ao Processo SEI-320001/001033/2024. Segue abaixo um breve resumo:

I. O primeiro (eixo 01) foi uma fase de planejamento e diagnóstico, a qual já foi implementada e utilizada como supedâneo para a elaboração das demais recomendações do Plano de Ação. Este eixo é composto por 5 ações.

II. O segundo (eixo 02) destina-se às atividades para criação da nova estrutura de controle interno da Fundação Saúde. Este eixo é composto por 4 ações.

III. O terceiro (eixo 03) para a adequação e criação de cargos para compor essa nova estrutura. Este eixo é composto por 3 ações.

IV. O quarto (eixo 04) é voltado para a criação de atos normativos, com a finalidade de regulamentar tais setores e funções de controle, delimitando a atuação e segregando as funções de cada um. Este eixo é composto por 6 ações.

V. E, por fim, o quinto (eixo 05) visa capacitar os colaboradores e servidores da Fundação Saúde à luz da nova estrutura e dos novos normativos institucionais, bem como avaliar, ajustar, aprimorar e fiscalizar a nova Unidade de Controle Interno. Este eixo é composto por 3 ações.

Com o objetivo de avaliar o cumprimento do cronograma estabelecido no Plano de Ação e de fornecer consultoria, em 6 de fevereiro de 2025, foi expedido o Of.CGE/CHEGAB n.º 138 (SEI n.º 92805928), para a Secretaria de Estado de Saúde – SES e para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ, contendo um anexo (SEI n.º 92720906) inerente a uma solicitação de informação a respeito das situações vigentes à época, referentes às ações de cumprimento do cronograma do Plano de Ação. Priorizou-se, nessa primeira rodada de acompanhamento, somente as ações que venceriam com 6 e 9 meses.

Para isso, mediante ao Of.SES/CHEGAB n.º 117 (SEI n.º 94890070), de 12 de março de 2025, a Fundação Saúde encaminhou para a CGE a resposta da diligência, conforme despacho da FS/DIREX (SEI n.º 94825049), no qual foi pautado o 1º Relatório de Acompanhamento do Plano de Ação FSERJ.

Do quadro apresentado, examinou-se a situação apresentada e o(s) processo(s) inerentes a cada eixo, descrito no Plano de Ação, contendo os procedimentos a serem realizados. O resultado do monitoramento das ações pode ser verificado no quadro seguinte:

Informações retiradas do Plano de Ação					Informado pela FSERJ		Opinião da AGE
Eixo	Objeto	Ações a serem realizadas	Prazo	Vencimento	Situação:	Processo ou Documento SEI	Situação:
					1 - Não iniciado		1 - Não iniciado
					2 - Iniciado		2 - Iniciado
					3 - Concluído	3 - Concluído	
2	ESTRUTURA	Proposta da nova estrutura organizacional para aprimoramento da Unidade de Controle Interno da FSERJ	6 meses	05/02/2025	Concluído	79793906	Concluído
3	RECURSOS HUMANOS	Diagnóstico acerca dos cargos e funções da Unidade de Controle Interno e da legislação aplicável	6 meses	05/02/2025	Concluído	SEI-080002/004374/2025	Concluído
		Proposta de força de trabalho adequada para essa nova estrutura organizacional da Unidade de Controle Interno	9 meses	05/05/2025	Iniciado	SEI-080002/004374/2025	Iniciado

4	ATOS NORMATIVOS	Elaboração da minuta versando sobre nova organização estrutural da Unidade de Controle Interno	6 meses	05/02/2025	Iniciado	SEI-020002/004225/2025	Iniciado
						SEI-080002/004239/2025	
		Edição e publicação da atualização da Estrutura da Unidade de Controle Interno	9 meses	05/05/2025	Não iniciado	XXXX	Não iniciado
5	CAPACITAÇÃO	Formalização de rotinas de capacitação do pessoal da Unidade de Controle Interno, com os novos fluxos de trabalho previstos no Manual de Controle e Fiscalização	9 meses	05/05/2025	Iniciado	SEI-020002/004225/2025	Não iniciado

Em síntese, foi possível constatar o cumprimento dos prazos inicialmente estabelecidos, cabendo salientar a necessidade de celeridade, por parte da FSERJ, na realização das ações propostas, tendo em vista que alguns procedimentos se encontram com indícios de não serem executados tempestivamente, como se evidencia na análise do cumprimento do eixo 5, cuja ação depende de atos complexos ainda em fase inicial.

4.1.5.2 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS DA FSERJ COM A EMPRESA PATOLOGIA CLÍNICA DOUTOR SALEME LTDA.

No segundo semestre de 2024 a empresa Patologia Clínica Doutor Saleme Ltda, contratada pela Fundação Saúde, foi alvo de interdição pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) ocasionado por um erro operacional grave ocorrido. Constatou-se a contaminação de órgãos transplantados por HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana).

Esse fato levantou dúvidas sobre a adequação dos processos de contratação e fiscalização dos serviços prestados.

Esse fato levantou dúvidas sobre a adequação dos processos de contratação e fiscalização dos serviços prestados pela referida empresa. Assim, por meio da Ordem de Serviço nº 20240012 de 15/10/2024, constante do processo SEI-320001/002582/2024, foram designados auditores para avaliar controles de contratação e fiscalização de contratos.

A análise identificou deficiências que foram convertidas em achados de auditoria, sendo estes apresentados à unidade auditada por meio do Relatório Preliminar de Auditoria, os quais serão apresentados a seguir:

Achado 001 – Ausência do Documento de Formalização da Demanda (DFD)

Foi observado no Pregão Eletrônico nº 227/2023-R1 a ausência do DFD, que representou uma falha no planejamento da contratação, em desacordo com as diretrizes normativas, que exigem a formalização das demandas como parte da fase preparatória do processo licitatório.

Achado 002 – Estimativa de quantidade deficiente

A análise foi realizada com o objetivo de averiguar se a estimativa de quantidade de serviço foi adequadamente calculada no processo licitatório SEI-080007/008936/2021. A auditoria comparou a produção real acumulada (jan-jun 2024) com a projeção da Planilha de Custos, demonstrando que a demanda real foi significativamente maior do que a prevista: 1.229.543 realizados em 6 meses, totalizando 96% da execução contratual prevista para 12 meses.

Dessa forma, concluiu-se que houve falha na estimativa de demanda, o que comprometeu a eficiência, a economicidade e a previsibilidade da contratação. A subavaliação da demanda contribuiu para o esgotamento precoce do contrato.

Achado 003 – Estimativa de preço deficiente

A presente análise foi realizada com o objetivo de averiguar se a estimativa de preço do serviço de exames de Análises Clínicas e Anatomia Patológica foi adequadamente calculada no âmbito do processo SEI-080007/008936/2021, em conformidade com a legislação vigente e orientações administrativas aplicáveis.

A auditoria concluiu que a metodologia utilizada na estimativa de preços não garantiu a precisão necessária para assegurar vantajosidade na contratação, limitando a competitividade e resultou em valores que não refletem adequadamente o mercado.

Achado 004 - Termo de Referência inconsistente

A análise teve como objetivo avaliar se o Termo de Referência (TR) dos serviços laboratoriais da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ) atende aos requisitos normativos e boas práticas.

As principais constatações foram: (i) divergência entre o TR e o ETP, com exclusão de unidades hospitalares sem justificativa e inclusão posterior via termo aditivo; (ii) IMR superficial, sem métricas objetivas para avaliação da qualidade dos serviços; (iii) inexistência modelo de gestão e fiscalização de contrato.

Achado 005 – Deficiências na Estrutura de Controle da FSERJ

A análise possibilitou concluir que a estrutura de controle da FSERJ apresenta deficiências que impactam diretamente a governança, a eficiência e a transparência dos processos licitatórios. A desatualização do Regimento Interno, a ausência de procedimentos padronizados e fluxogramas na fase interna da licitação, a inexistência de auditorias internas periódicas e as fragilidades no monitoramento são fatores que exigem medidas corretivas urgentes para garantir a conformidade dos processos e mitigar riscos operacionais.

Achado 006 – Conflito de Interesse na Contratação

A auditoria foi conduzida por meio de análise documental e cruzamento de dados do SIGRH para verificar possíveis conexões entre agentes públicos e a empresa contratada. Foram analisados documentos como a relação de sócios da empresa participante da licitação, o Contrato Social da Patologia Clínica Doutor Saleme Ltda., nomeações de agentes públicos e contratos administrativos.

Diante dos elementos identificados e expostos no relatório de auditoria, concluiu-se que há fortes indícios de conflito de interesse, configurando afronta aos princípios da impessoalidade, moralidade e isonomia, conforme estabelecido na Constituição Federal.

Achado 007 - Contratação Direta por Falta de Planejamento

A Auditoria pode constatar que, embora exista uma justificativa para a contratação realizada no processo administrativo, a FSERJ não esclareceu os motivos para a falta de um planejamento adequado para assumir a responsabilidade pelas unidades de saúde do Estado. Diante do exposto, a ausência de um processo licitatório tempestivo, a estimativa deficiente da demanda e a execução contratual sem cobertura legal, demonstra falha grave na gestão das contratações. A ineficiência administrativa comprometeu a economicidade e a transparência dos gastos públicos, exigindo medidas corretivas imediatas, incluindo eventuais apurações de responsabilidade, conforme enunciado da PGE.

Achado 008 – Alteração Contratual Sem Justificativa Adequada

A análise concluiu que o Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 571/2023 não apresentou justificativa adequada de superveniência, sendo utilizado para corrigir falhas no planejamento. A inclusão de novas unidades sem um fato superveniente comprovado, a descontinuidade de um processo licitatório e o ajuste das quantidades para atender ao limite legal de 25% sem justificativa técnica robusta evidenciam fragilidades na gestão contratual e na estimativa de demanda, comprometendo a conformidade legal e a economicidade da contratação.

Achado 009.1 – Deficiências na Estrutura de Controle da FSERJ na Fiscalização Contratual

Os testes de controle aplicados demonstraram falhas no desenho e na implementação dos controles da fiscalização do Contrato 571/2023, comprometendo sua efetividade. A ausência de um plano formal de fiscalização, a falta de relatórios de fiscalização e a deficiência na capacitação dos fiscais indicam que o acompanhamento da execução contratual não foi conduzido de forma sistemática. Além disso, a designação tardia dos fiscais e ausência de um sistema informatizado compromete a rastreabilidade, dificultam o controle e reduzem a transparência da fiscalização.

Achado 009.2 – Superfaturamento

A análise documental e os testes substantivos aplicados evidenciaram inconsistências nos pagamentos realizados no âmbito do Contrato nº 138/2023. Nessa análise, identificou-se superfaturamento no valor de R\$ 136.270,07, decorrente da incompatibilidade entre os valores faturados e as escalas de serviço apresentadas.

Os serviços cobrados não estavam integralmente suportados pelos registros de frequência e escalas de plantão, resultando em pagamentos indevidos.

Achado 009.3 – Ausência de Garantia Contratual

Em relação ao Contrato nº 571/2023, foi constatado que a contratada solicitou flexibilização da exigência da garantia; entretanto, a análise documental não identificou qualquer decisão formal da administração pública que autorizasse ou justificasse essa flexibilização. Já no caso do Contrato nº 497/2023, apesar da formalização da exigência, não houve apresentação da garantia por parte da contratada, nem constam dos registros administrativos quaisquer manifestações relativas a pedidos ou justificativas de dispensa.

Diante do exposto, é necessária a instauração de procedimento administrativo para apurar responsabilidades dos gestores e fiscais envolvidos, identificando eventuais omissões ou negligências que tenham contribuído para o descumprimento da legislação e das normas internas aplicáveis.

Achado 009.4 – Ausência de Retenção de Obrigações Previdenciárias sobre as Notas Fiscais dos Serviços Prestados

Durante a auditoria, identificou-se que as retenções das obrigações previdenciárias não foram realizadas nas notas fiscais analisadas, em descumprimento ao artigo 31 da Lei nº 8.212/1991, que determina retenção previdenciária no percentual de 11% sobre serviços caracterizados como cessão de mão de obra.

Com o intuito de debater com os gestores da FSERJ os achados contidos no Relatório Preliminar de Auditoria, emitido em 26 de março de 2025, a Controladoria-Geral do Estado (CGE) promoveu, em 15 de abril de 2025, a Reunião de Busca Conjunta de Soluções, da qual participaram os membros da equipe de auditoria e representantes do órgão.

O propósito foi estabelecer um diálogo construtivo para a apresentação e discussão das análises de auditoria e das ações corretivas da unidade auditada. Na ocasião, todos os achados de auditoria foram

formalmente reconhecidos pelos representantes da unidade, e debateram-se as recomendações a serem formalizadas pela CGE para correção das não conformidades.

Diante do exposto por meio dos trabalhos de auditoria executados, identificaram-se falhas significativas relacionadas à fase preparatória das licitações, especialmente no planejamento das contratações, na gestão e na fiscalização contratual pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ), conquanto a avaliação teve como escopo os contratos celebrados com a empresa Patologia Clínica Doutor Saleme Ltda.

Adicionalmente, verificaram-se deficiências estruturais no sistema de controle interno da FSERJ, tais como a desatualização do Regimento Interno, ausência de procedimentos padronizados para as fases internas das licitações e falta de auditorias internas periódicas. A avaliação do controle interno pelo modelo COSO revelou baixo desempenho, sobretudo nas atividades de monitoramento, o que pode comprometer significativamente a governança e a eficiência administrativa.

Outro aspecto crítico refere-se aos fortes indícios de conflitos de interesse identificados, envolvendo vínculos familiares entre dirigentes da FSERJ, gestores da Secretaria de Estado de Saúde e sócios da empresa Patologia Clínica Doutor Saleme Ltda., afrontando diretamente os princípios constitucionais da moralidade, impessoalidade e isonomia.

Adicionalmente, identificou-se a prática reiterada de contratações emergenciais, evidenciando a ausência de um planejamento prévio adequado, além da ocorrência de aditivos contratuais tecnicamente injustificados, realizados para corrigir falhas do planejamento inicial, em violação aos princípios da eficiência e economicidade na Administração Pública.

Conclui-se que os processos analisados apresentam sérias deficiências no planejamento, gestão, fiscalização e controle interno das contratações realizadas pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, elevando significativamente os riscos operacionais, financeiros e reputacionais da entidade.

Diante disso, torna-se necessária a implementação de medidas corretivas propostas, para fortalecer o planejamento e a governança, aprimorando os mecanismos de controle e monitoramento interno, e assegurando maior conformidade legal, transparência e responsabilidade nas futuras contratações e pagamentos realizados pela FSERJ.

Cumprir registrar que, até a presente data, o órgão não contestou os achados apresentados pela equipe de auditoria durante a supracitada reunião de busca conjunta de soluções.

A implementação das recomendações constantes do supramencionado Relatório de Auditoria serão acompanhadas nos ciclos de monitoramento disciplinados na Portaria AGE nº 21/2024, sendo as que recomendam ações estruturantes a seguir reproduzidas:

- implementar capacitação dos servidores responsáveis pelo planejamento das contratações, formação de preços, estimativa de demanda, com treinamentos especializados sobre metodologias estatísticas, análise de séries temporais, fatores sazonais e tendências de crescimento e capacitação específica voltada aos servidores da fiscalização de contratos.
- implementar atualização dos normativos internos, a fim de garantir maior aderência às diretrizes legais e à eficiência da gestão pública.
- elaborar e disseminar diretrizes normativas operacionais para a projeção de demanda, estabelecendo critérios objetivos e metodologias padronizadas para a estimativa de quantitativos.
- implementar, por meio de servidores seniores, mecanismos de controle e revisão das estimativas antes da publicação dos editais para contratações de maior vulto, conforme medidas previstas no referido Plano de Ação, especificamente no Eixo 2 – Estrutura.

- estruturar mecanismos de controle proporcionais ao nível de risco identificado, considerando a complexidade e o valor da aquisição ou serviço, com definição de critérios de alçada para aprovação, reforçando a governança e mitigando riscos de sobrepreço ou subavaliação, conforme medidas previstas no referido Plano de Ação, especificamente no Eixo 2 – Estrutura.
- implementar rotina formal de verificação prévia de vínculos entre agentes públicos e representantes de empresas contratadas, com cruzamento de dados funcionais e societários em bases internas e públicas, a ser regulamentada por instrução interna que defina periodicidade, responsáveis e procedimentos diante de indícios de impedimento.
- apresentar relatório conclusivo ou promover a abertura formal de procedimento apuratório para apuração das contratações emergenciais motivadas por falta de planejamento, com vistas à identificação de responsabilidades e eventual aplicação de sanções cabíveis, conforme o entendimento consolidado no enunciado nº 20 da PGE-RJ.
- elaborar e implementar modelos padronizados de documentos para uso obrigatório na fiscalização de contratos, tais como checklists, relatórios e registros formais;
- apresentar um plano de ação estruturado para o desenvolvimento ou adoção de sistema de fiscalização contratual, de forma a viabilizar uma implementação gradual, responsável e compatível com a realidade institucional da Fundação.

4.1.5.3 ALERTAS EMITIDOS À FSERJ NO DECORRER DOS TRABALHOS DE CONTROLE PREVENTIVO

Cabe ressaltar que a atuação da AGE perante a FSERJ também teve como objetivo a execução de trabalhos e atividades com foco em controle preventivo, sobre os quais vamos discorrer nos subitens: 4.1.5.3.1 a 4.1.5.3.4

4.1.5.3.1 AUSÊNCIA DE PLANEJAMENTO PRÉVIO, CULMINANDO EM CONTRATAÇÃO POR DISPENSA DE LICITAÇÃO

A Nota de Auditoria n.º 20240010 (72153478) versou sobre contratações, por dispensa de licitação em caráter emergencial, de empresas para prestação de serviços no âmbito da FSERJ, conforme processos SEI-080007/001302/2024, SEI-080002/001514/2024 e SEI-080002/000300/2024. Tais contratações foram fundamentadas no art. 75, inciso VIII da Lei 14.133/2021.

O processo SEI-080007/001302/2024 trata da contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos para atendimento na central de regulação do Transporte Inter Hospitalar (TIH) e nas ambulâncias categoria D - suporte avançado por um período de 12 (doze) meses. O processo SEI-080002/001514/2024, por sua vez, trata da contratação de empresa especializada na prestação de serviços de apoio técnico administrativo a serem prestados na sede da FSERJ e no SAMU/RJ. Por fim, o processo SEI-080002/000300/2024 trata da aquisição de insumos vitais da grade geral para suprir a demanda das unidades sob gestão da Fundação Saúde, por um período de 12 (doze) meses.

O objetivo da supramencionada Nota de Auditoria foi alertar a Entidade para que finalizasse os procedimentos licitatórios para aqueles serviços antes do término dos prazos contratuais anteriores.

4.1.5.3.2 REVOGAÇÃO DE LICITAÇÃO EM CURSO, OCASIONANDO CONTRATAÇÃO DIRETA PARA O MESMO OBJETO

A Nota de Auditoria n.º 20240011 (SEI 72941376) trata especificamente do Processo SEI-080007/001302/2024, alertando a FSERJ sobre a revogação de uma licitação cuja arrematante havia sido a empresa GUERREIRO SERVICOS MEDICOS LTDA (38.541.115/0001-66), pelo valor de R\$ 23.957.799,00,

com posterior contratação direta do mesmo objeto com a empresa a GPC SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA (CNPJ: 44.167.538/0001-60), pelo valor de R\$ 37.349.988,84 (70018427), sendo o valor da última contratação 55,90% maior que o valor ofertado na licitação revogada.

A referida Nota de Auditoria serviu de subsídio à elaboração de Relatório de Informação pela Corregedoria da CGE-RJ (SEI 99159208), que corroborou com a conclusão da referida Nota. Ademais, o referido relatório informa que até 30 de abril de 2025 a FSERJ não havia finalizado o processo licitatório previsto para a referida contratação.

4.1.5.3.3 DESCUMPRIMENTO DE LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA EM SERVIÇOS EXECUTADOS POR MEIO DE TAC

A Nota de Auditoria n.º 20240040 (SEI 87983667) trata de descumprimento da legislação previdenciária nos serviços executados por meio de Termos de Ajuste de Conduta (TACs), no âmbito da FSERJ.

Foram analisados 08 TACs firmados pela FSERJ com a empresa PCS SALEME, no montante de R\$ 960.575,38, conforme quadro a seguir:

Tabela 001: Processo de Termo de Ajuste de Contas PCS SALEME

NR	Processo	Local de Prestação	Nota Fiscal	valor
1	SEI-080007/000371/2024	UPA REALENGO	51138 - 08/01/2024	R\$ 94.397,71
2	SEI-080007/000864/2024	UPA REALENGO	51137 - 08/01/2024	R\$ 92.942,88
3	SEI-080002/002526/2024	UPA REALENGO	51183 - 22/02/2024	R\$ 107.391,78
4	SEI-080007/000424/2024	UPA CAMPO GRANDE I	51131 - 03/01/2024	R\$ 101.705,83*
5	SEI-080007/000333/2024	UPA BANGU	51132 - 03/01/2024	R\$ 86.624,19
6	SEI-080002/002540/2024	UPA BANGU	51181 - 22/02/2024	R\$ 90.469,17
7	SEI-080002/002948/2024	UPA CAMPO GRANDE I	51182 - 22/02/2024	R\$ 107.657,94
8	SEI-080002/009570/2024	HERCRUZ	51271 - 09/05/2024	R\$ 279.385,88

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados extraídos do SEI.

As Notas Fiscais que constam na Tabela 001 tratam da prestação de serviços de análises clínicas, mediante cessão de mão-de-obra (técnicos em patologia), passíveis de retenção previdenciária, em observância aos artigos 110 e 112 da Instrução Normativa da RFB n.º 2.110/22.

A FSERJ, enquanto entidade contratante, é responsável solidária pelos encargos previdenciários, como preceitua o §3º, do artigo 135, do mesmo normativo. A ausência de cumprimento desta obrigação previdenciária foi detectada em 100% da amostra selecionada.

Ao examinar o processo SEI-320001/002823/2024, observa-se que a FSERJ encaminhou o achado da Nota de Auditoria para os setores internos da Entidade, para que fossem tomadas as medidas cabíveis. Contudo, até a presente data, não identificamos a apresentação da conclusão.

4.1.5.3.4 AUSÊNCIA DE MEMÓRIA DE CÁLCULO EM CONTRATAÇÕES DA FSERJ

A Nota de Auditoria n.º 20240021 (SEI 82024733) trata da contratação de 03 (três) fornecedores para aquisição de insumos no âmbito da FSERJ. O Termo de Referência faz menção à Memória de Cálculo, que, no entanto, não consta dos autos, o que inclusive foi apontado pela Diretoria Jurídica da Entidade. Tal fato

implica risco de aquisição não condizente com as quantidades necessárias devido à ausência de memória de cálculo.

Após a referida Nota de Auditoria da CGE, a Entidade anexou a Memória de Cálculo nos autos.

4.1.5.3.5 HABITUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM COBERTURA CONTRATUAL

A Nota de Levantamento Nº 20240001/SUPDEX/AGE/CGE (SEI 81964216) monitorou as indenizações a particulares em virtude da prestação de serviço ou fornecimento de um bem sem cobertura contratual válida, promovidas mediante Termo de Ajuste de Contas (TAC) celebrados pelo Estado do Rio de Janeiro nos exercícios de 2021 a 2024, constando que a maior quantidade de TACs foi realizada pela FSERJ

Em decorrência da supramencionada Nota de Levantamento, foi elaborada a Nota de Auditoria 20240024/SUPRAE/AGE/CGE (SEI 83176639) que pretendeu alertar especificamente à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ) sobre os Termos de Ajustes de Contas que foram utilizados de maneira habitual na entidade.

Cabe destacar que o Termo de Ajuste de Contas é uma forma de aquisição que não cumpre os ritos ordinários da contratação no setor público e que está voltada para sanear situações excepcionais, conforme o constante no Art. 149 da Lei nº 14.133/2021, não sendo, portanto, um procedimento continuado.

A equipe de auditoria verificou que, no período compreendido entre janeiro de 2021 a agosto de 2024, a UG 294200 - FSERJ utilizou-se habitualmente deste mecanismo, dado a recorrência de formalização de TACs, transformando em regra o que deveria ser uma exceção, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Unidade Gestora	Ano	Quantidade TACs	Valor Empenhado
294200 - FSERJ	TACs 2021	425	R\$ 44.652.485,28
	TACs 2022	2.313	R\$ 222.713.514,28
	TACs 2023	2.042	R\$ 336.390.684,63
	TACs 2024	1.012	R\$ 430.250.684,67
Total		5792	R\$ 1.034.007.368,86

Conforme detalhado na tabela anterior, a FSERJ no período de 2021 a 2024 recorreu a formalização de 5.792 (cinco mil setecentos e noventa e dois) TACs, totalizando o valor de R\$ 1.034.007.368,86 (um bilhão, trinta e quatro milhões, sete mil, trezentos e sessenta e oito reais e oitenta e seis centavos) empenhados, um aumento substancial do valor empenhado no período analisado.

A equipe ressaltou na Nota de Auditoria que o TAC é um instrumento aplicável para regularizar o pagamento por fornecimento de bens ou prestação de serviços sem lastro contratual. No entanto, trata-se de um mecanismo excepcional, e por isso existem riscos associados ao seu uso habitual como o comprometimento de recursos e o impacto no Planejamento Orçamentário, além dos seguintes riscos adicionais:

- **Fragilização do Controle Orçamentário e Planejamento:** O uso recorrente de TACs pode indicar uma falha na capacidade de planejamento da administração, especialmente em relação à execução orçamentária. Isso ocorre porque o TAC geralmente é utilizado para regularizar despesas realizadas sem a devida cobertura contratual ou empenho prévio, o que contraria a boa prática de planejamento fiscal e financeiro;
- **Aumento da Vulnerabilidade a Fraudes e Irregularidades:** A prática habitual do uso de TAC pode aumentar os riscos de fraudes, pois o instrumento, sendo utilizado fora de um processo licitatório regular, pode permitir a execução de despesas sem os devidos controles de transparência e competição que garantiriam a escolha mais vantajosa para a administração pública;

- Risco de Danos ao Erário: O reconhecimento de dívidas ou ajustes de contas, quando recorrentes, pode levar a prejuízos ao erário, uma vez que a regularização posterior de despesas pode ser utilizada como justificativa para gastos indevidos ou sem a devida análise de legalidade e conveniência.

A Nota de Auditoria contemplou as seguintes recomendações, que serão acompanhadas nos ciclos de monitoramento disciplinados na Portaria AGE nº 21/2024:

- Realizar capacitações da equipe de Licitação, Gestão de Contratos e Finanças sobre as melhores práticas de licitação e execução de despesas, enfatizando o cumprimento das regras estabelecidas na Lei de Licitações e Contratos (Lei 14.133/2021), objetivando evitar gastos sem cobertura contratual, que geram a necessidade de TACs.
- Desenvolver sistema digital integrado para o acompanhamento da execução contratual e orçamentária, devendo esse sistema emitir alertas automáticos quando um contrato estiver próximo do término ou do limite de recursos empenhados, permitindo a adoção tempestiva de medidas corretivas.

Ademais, na Nota de Auditoria foi informado que a ausência de correção dos fatos identificados poderá resultar no procedimento de auditoria extraordinária, conforme previsto no § 7º, do Art. 13, da Resolução CGE nº 183, de 24 de janeiro de 2023, sem prejuízo da comunicação a outros órgãos de controle.

4.1.5.4 - CONCLUSÃO

Nos trabalhos executados pela AGE, foi possível constatar, dentre outros, deficiências na estrutura de controle da FSERJ, indícios de conflito de interesses e de superfaturamento na contratação com a empresa Patologia Clínica Doutor Saleme Ltda, conforme mencionado no item 4.1.5.2 deste relatório.

Os alertas emitidos à FSERJ, por sua vez, apontaram fatos importantes, a exemplo da ausência de planejamento prévio, culminando em contratações por dispensa de licitação, evidenciando falha grave na gestão das contratações, exigindo medidas corretivas imediatas, incluindo eventuais apurações de responsabilidade, conforme Enunciado nº 20 da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro.

Ademais, constatou-se a habitualidade na prestação de serviços sem cobertura contratual, sendo formalizadas por Termos de Ajuste de Contas - TAC, instrumento que deve ser utilizado de forma excepcional, uma vez que contém riscos associados ao seu uso habitual, a exemplo do comprometimento de recursos e o impacto no planejamento orçamentário.

Diante todo o exposto, observa-se que a AGE vem realizando diversos trabalhos específicos na entidade, emitindo recomendações com o objetivo de corrigir as fragilidades identificadas, fortalecer a governança e contribuir para o aprimoramento da gestão institucional.

Tais recomendações incidem sobre áreas sensíveis e estruturantes, como planejamento, controles internos, transparência, conformidade legal e eficiência na alocação dos recursos públicos.

A rigorosa e tempestiva implementação dessas medidas é imprescindível para assegurar a legalidade e a regularidade dos atos administrativos, bem como para promover a efetividade das políticas públicas e o pleno atendimento ao interesse coletivo.

O não atendimento pela FSERJ das recomendações ora apresentadas poderá ensejar apontamento de irregularidade nas contas do próximo exercício, uma vez que a inação no atendimento às orientações formalmente expedidas pode caracterizar a continuidade de falhas anteriormente apontadas.

4.2 ANÁLISE DOS ITENS CONSTANTES DO MODELO 3B- ANEXO DA DELIBERAÇÃO TCE N° 278/2017

4.2.1 Avaliação da Qualidade e Suficiência dos Controles Internos Administrativos, Instituídos pela Unidade

Este subitem foi definido pelo item 1.2 - Controle Interno da entidade, do “Modelo 3B” da Portaria SGE nº 17 de 05/12/2024, em complemento a Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017.

O Controle Interno na Administração Pública é de extrema importância para garantir a eficiência, eficácia e transparência na gestão dos recursos públicos.

Desta forma, a fim de avaliar a qualidade e suficiência dos controles internos administrativos e dos controles internos relacionados à gestão dos bens móveis, dos Órgãos e das Entidades, a equipe de Auditoria da AGE utilizou-se da metodologia desenvolvida pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO*.

Segundo o *COSO*, o controle interno é um processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais da entidade e desenvolvido para proporcionar segurança razoável com respeito à realização dos objetivos relacionados a operações, divulgação e conformidade.

O Sistema de Controle Interno consiste em cinco componentes integrados aos objetivos da organização, quais sejam:

Ambiente de Controle - é o suporte de todo o sistema de controle interno. Ele fornece o conjunto de regras e estrutura, além de criar um clima que influi na qualidade do controle interno em seu conjunto. O ambiente de controle exerce uma influência geral na forma pela qual se estabelecem as estratégias e os objetivos, e na maneira pela qual os procedimentos de controles são estruturados;

Avaliação de Riscos – informações sobre riscos a serem enfrentados pela entidade no alcance de sua missão, no intuito de determinar a base para o desenvolvimento da resposta apropriada ao risco;

Atividades de Controle - uma forma de reduzir os riscos, que podem ser preventivos e/ou detectivos. As ações corretivas são necessárias para complementar as atividades de controle interno, com a intenção de alcançar os objetivos;

Informação e Comunicação – se refere ao conjunto de recursos utilizados de forma integrada e eficaz, e se mostra como ponto relevante para que a entidade conduza e controle suas operações. A gerência de uma entidade necessita de comunicação relevante, confiável, correta e oportuna, relacionada a eventos internos e externos;

Atividades de Monitoramento – procedimentos necessários 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 a entidade enfrenta.

Assim, na tentativa de agregar valor à gestão, baseados na metodologia COSO, elaboramos 2 (dois) questionários (de autoavaliação), a fim de obter o panorama do Controle Interno Administrativo e do Controle Interno da Gestão de Bens Móveis, e assim evidenciar os gargalos existentes, para que possam ser corrigidos pelos órgãos e entidades da administração pública.

O questionário “Controle Interno - Coso”, composto de 30 (trinta) questões, busca avaliar o grau de maturidade e eficiência do controle interno administrativo e verificar se estão em conformidade com as normas aplicáveis ao serviço público estadual.

O questionário “Controle de Bens Móveis”, composto de 20 (vinte) questões, tem por objetivo avaliar o grau de maturidade do controle interno relacionado à gestão dos bens móveis e verificar a conformidade quanto aos preceitos estabelecidos na legislação vigente que regulamenta a gestão Patrimonial no âmbito do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro.

As questões foram formuladas buscando abranger os cinco componentes do controle interno, ou seja, Ambiente de Controle, Avaliação de Risco, Atividade de Controle, Informação e Comunicação e Monitoramento, com respostas padronizadas e parametrizadas em escala de 1 a 4, em que 1 representa o cenário menos satisfatório e 4 o mais satisfatório. De acordo com as respostas encaminhadas pelo Órgão, os Controles Internos da entidade serão classificados de acordo com a pontuação obtida em uma escala pré-determinada como:

- Bem Controlado – média (3,5 a 4)
- Bem Controlado com Necessidade de Melhoria – média (3 a 3,4)
- Melhorias são necessárias – média (2 a 2,9)
- Muitas Melhorias são necessárias – média (1 a 1,9)

Os questionários foram disponibilizados aos órgãos e entidades por meio do Sistema de Auditoria do Estado do Rio de Janeiro – SIAUDI-RJ, conforme estabelecido na Resolução CGE nº 223, de 23 de junho de 2023, na Portaria AGE nº 26 de 23 de janeiro de 2025, alterada pela Portaria AGE nº 28 de 17 de abril de 2025, com prazo de preenchimento até 30/04/2025.

E com base nas respostas obtidas, elaboramos os *subitens 4.2.1.1 e 4.2.1.2* deste Relatório de Auditoria, onde destacaremos os pontos que merecem atenção por parte do Órgão. Sendo que para um melhor nível de asseguarção, uma verificação poderá ser realizada em trabalhos futuros por Equipe de Auditoria da AGE.

4.2.1.1 Avaliação da Qualidade e Suficiência dos Controles Internos Administrativos, Instituídos pela Unidade

Com o objetivo de verificar o grau de maturidade do Controle Interno Administrativo foi disponibilizado o questionário Controle Interno – COSO, para a autoavaliação do Órgão, conforme detalhado no subitem 4.2.1.

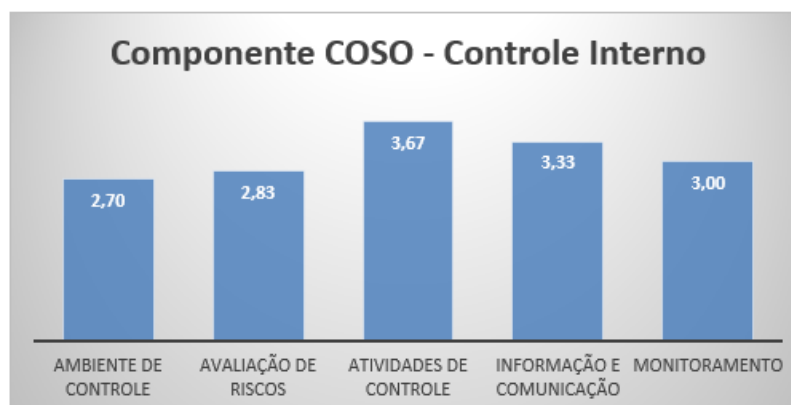
A FSERJ respondeu o questionário “Controle Interno - Coso”, em 22/05/2025 no SIAUDI-RJ, fora do prazo estabelecido, as respostas foram extraídas do sistema, tabuladas e analisadas, possibilitando a classificação do nível de maturidades dos Controles Internos Administrativos.

Observamos a ausência de anexos e/ou informações referentes às evidências corroborativas para as respostas apresentadas, o que compromete a qualidade da análise e a falta de atenção ao §1º, art. 3º da Portaria AGE nº 26/2025, alterada pela Portaria AGE nº 28/2025.

Registramos que o não atendimento às solicitações desta AGE é tratado especificamente no item 4.1.3 *Atendimento às Solicitações da Auditoria Geral do Estado* deste Relatório.

Considerando a pontuação das respostas apresentadas em sua autoavaliação, a FSERJ obteve a média geral de **3,07**, se classificando como um órgão **“Bem Controlado com Necessidade de Melhoria” (3,0 a 3,4)**, cujos processos estão sendo executados, mas ocorrem deficiências que não comprometem a realização dos objetivos mais importantes.

Podemos observar no gráfico que as principais deficiências se encontram nos componentes COSO: Ambiente de Controle e Avaliação de Riscos, que apresentaram as menores médias:



Apresentamos a seguir as 8 questões, que obtiveram a menor pontuação na autoavaliação da FSERJ, sendo 7 com (nota 2) e 1 com (nota 1), correspondendo respectivamente 23,33 % e 3,33% do universo analisado:

Questionário Controle Interno - COSO		
Ambiente de Controle		
Questões	Resposta do Órgão	Nota
Questão 1: O órgão/entidade possui organograma e regimento interno, ou similar, com definição de funções e descrição das competências de cada serviço?	“Se a unidade possui organograma, regimento interno, ou similar, com definição de funções e competências dos departamentos, seções e outras formas de organização. Contudo, o organograma, funções e competências estão desatualizados.”	2
Questão 3: O órgão/entidade adota a política de realizar rodízios de função?	“Quase nunca ocorrem rodízios de função.”	1
Questão 4: Existem políticas e ações que antevêm a substituição de servidores que aposentam ou passam em outro concurso, a fim de evitar o risco da perda do conhecimento organizacional?	“Existem políticas e ações que antevêm a substituição de servidores somente na hipótese de o servidor comunicar previamente a sua saída.”	2
Questão 07: Se desvios éticos são identificados, que ações são tomadas?	“Ações são tomadas em cada departamento na hipótese de ter ocorrido desvios éticos.”	2

Avaliação de Risco		
Questões	Resposta do Órgão	Nota
Questão 13: Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão?	“Os riscos identificados não são tratados numa escala de prioridade.”	2
Questão 14: A avaliação de risco corresponde a um processo dinâmico?	“A avaliação de risco, na Unidade, é um processo que está em fase de construção.”	2
Questão 15: Quem monitora ou gerencia os riscos da Unidade?	“Os riscos são levantados formalmente, porém, não são monitorados ou gerenciados”	2
Questões	Resposta do Órgão	Nota
Questão 15: O sistema de controle interno da unidade é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo?	“Não concordo, nem discordo”	2

As questões apresentadas representam os principais gargalos identificados pela FSERJ no Controle Interno, e demandam a implementação de ações e medidas corretivas para transformar o cenário identificado, promovendo a melhoria e fortalecimento do Controle Interno Administrativo.

Assim, considerando a necessidade de ações e medidas que possam promover melhorias e fortalecimento do Controle Interno Administrativo, **RECOMENDAMOS** à FSERJ:

- 1- Designar, em até 70 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, uma comissão para elaborar/atualizar o Regimento Interno e Organograma da FSERJ;
- 2- Encaminhar para esta AGE, em até 150 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, a documentação comprobatória da elaboração e publicação do novo Regimento Interno/Organograma da Fundação;
- 3- Elaborar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de sucessão funcional para mitigar a perda de conhecimento com aposentadorias ou cessões;
- 4 - Elaborar, em até 90 dias após o recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de ação estruturado, com responsáveis e prazos para corrigir as fragilidades identificadas na gestão de risco da FSERJ.

4.2.1.2 Avaliação dos Controles Internos Relacionados à Gestão dos Bens Móveis

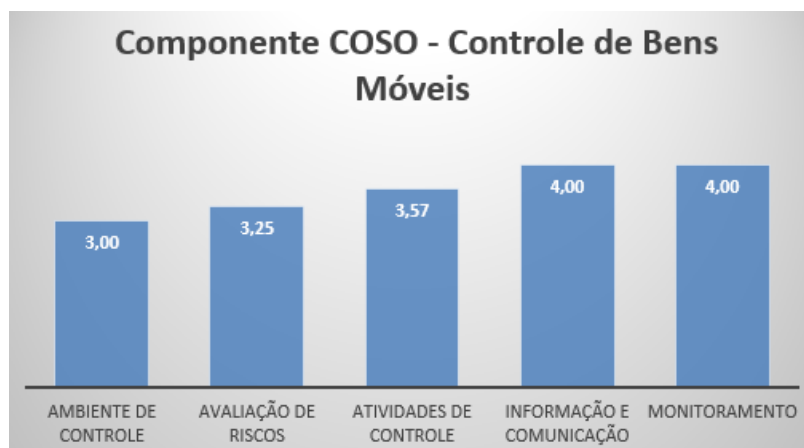
Com o objetivo de verificar o grau de amadurecimento do controle interno relacionado à gestão dos Bens Móveis, foi disponibilizado o questionário “Controle de Bens Móveis” para autoavaliação do Órgão, conforme detalhado no *subitem 4.2.1*.

A FSERJ respondeu o questionário “Controle de Bens Móveis”, em 30/04/2025 no SIAUDI-RJ. As respostas foram extraídas do sistema, tabuladas e analisadas, possibilitando a classificação do nível de maturidades dos Controles Internos relacionados à Gestão de Bens Móveis.

Considerando a pontuação das respostas apresentadas na autoavaliação, a FSERJ obteve a média geral de **3,4**, se classificando como um órgão “Bem Controlado com Necessidade de Melhoria” (**3 a 3,4**), cujos

processos estão sendo executados, mas ocorrem deficiências que não comprometem a realização dos objetivos mais importantes.

Podemos observar no gráfico que as principais deficiências se encontram nos componentes COSO: Ambiente de Controle, Avaliação de Riscos e Atividade de Controle:



Apresentamos as 5 questões que obtiveram a menor pontuação na autoavaliação, (nota 2), representando 25,00% do universo avaliado, demonstrando as deficiências reconhecidas pela FSERJ no Controle de Bens Móveis:

Questionário Controle de Bens Móveis			
Questão	Resposta do Órgão	Observação	Nota
Questão 1: A unidade responsável pela gestão de bens móveis (Setor de Patrimônio ou equivalente) consta no organograma do Órgão/Entidade e do Regimento Interno, ou similar, com definição de funções e descrição das competências?	“A unidade não consta no organograma, mas consta no Regimento Interno ou similar, com as funções e competências dos departamentos, seções e outras.”	“Comissão Constituída conforme Legislação que segue: Decreto nº 49.289/2024, de 17 de setembro de 2024 PORTARIA FS Nº 2021 de 28 de janeiro de 2025”	2
Questão 3: O Órgão/Entidade adota a política de realizar rodízios de função de Gestor de Bens Móveis, Agentes e/ou Encarregados?	“O rodízio de funções ocorre esporadicamente, especialmente em termos de mandato.”	Em razão do Déficit de Pessoal, o rodízio não tem sido realizado.	2
Questão 5: O Órgão/Entidade realiza reuniões entre os responsáveis pela gestão de bens móveis (Gestor, Agentes das Unidades Administrativas e Encarregados das Subunidades) e os responsáveis pela (Contabilidade e Unidade de Controle Interno), para tratar de possíveis dúvidas e dificuldades de implementação da legislação aplicada a Gestão de Bens Móveis e suas atualizações?	“Com baixa frequência (duas ou três vezes ao ano).”	Quando ocorre visita técnica solicitada ou para verificação de inventário anual. Estamos implementando reuniões trimestrais para resolução de casos.	2
Questão 15: O Gestor de Bens Móveis/Agente ou Encarregado quando do gozo de seu período de férias possui substituto designado e treinado para exercer as suas funções?	“O Gestor de Bens Móveis/Agente e Encarregado não gozam regularmente suas férias e não possuem substitutos designados e treinados para o exercício da função.”	“Em razão do Déficit de Pessoal, não há substituição constante.”	2
Questão 18: Quando se identifica dano ou desaparecimento de algum bem móvel é prática do Órgão/Entidade instaurar sindicância e se for o caso Tomada de Contas para apurar responsabilidade e ressarcir o dano?	Quando se identifica qualquer ausência de bens móveis é instaurada a sindicância, mas nem sempre é possível identificar o(s) responsável(is) e ressarcir o dano.	Nos casos citados, será instaurada Sindicância para Apuração dos Fatos	2

Estas questões representam os principais gargalos identificados no Controle dos Bens Móveis, e demandam ações e medidas corretivas por parte da alta administração, em busca de mitigar os riscos identificados e promover a melhoria e fortalecimento do controle da gestão Patrimonial.

Cabe destacar que a Equipe de Auditoria da AGE não conseguiu verificar informações complementares relacionadas a Gestão de Bens Móveis devido à falta do processo de Prestação de Contas Anual de Gestão da FSERJ, que não deu entrada na Controladoria Geral do Estado até a data de elaboração deste Relatório.

Assim, considerando a necessidade de ações e medidas que possam promover melhorias e fortalecimento do Controle Interno relacionado à Gestão de Bens Móveis, **RECOMENDAMOS** à FSERJ:

- 1- Designar, em até 70 dias após o recebimento deste Relatório de Auditoria, os substitutos eventuais do gestor, dos agentes e dos encarregados de bens móveis, de acordo com a estrutura patrimonial definida pela Fundação, em atendimento ao inc. II do Art. 16º do Decreto nº 49.289, de 17 de setembro de 2024;
- 2- Elaborar, em até 90 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de ação estruturado, estabelecendo cronograma, responsáveis e metas, para tratar as fragilidades identificadas na

autoavaliação.

4.2.2 Confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e relatórios financeiros

Este subitem foi definido pelo item 1.2 do “Modelo 3B”, Portaria SGE nº 17, de 05/12/2024 (DORJ de 18/12/2024), em complemento à Deliberação TCE-RJ nº 278/2017.

As demonstrações contábeis e notas explicativas, consideradas parte integrante dos Relatórios de Encerramento do Exercício, devem ser apresentadas de acordo com as Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público (DCASP), válidas a partir do exercício de 2024, 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. As estruturas das demonstrações contábeis são as contidas nos anexos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, atualizadas pela Portaria da Superintendência do Tesouro Nacional – STN nº 438, de 12 de julho de 2012, em alinhamento com os novos padrões da Contabilidade Aplicada ao Setor Público (CASP).

A Parte V do MCASP, que define as demonstrações contábeis aplicadas ao setor público, 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 nº 4.320/1964 e a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

Destaca-se que a NBC TSP não prevê o Balanço Financeiro; entretanto, sua elaboração e publicação tornam-se obrigatórias por força do art. 101 da Lei nº 4.320/1964, sendo também objeto do Manual. Dessa forma, conjugam-se as disposições legais com as contidas na NBC TSP 11, compondo o conjunto de Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público (DCASP).

As normas estabelecidas no MCASP aplicam-se obrigatoriamente às entidades do setor público, abrangendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e seus respectivos poderes (incluindo tribunais de contas, defensorias e 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 empresas estatais dependentes.

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

Para o exercício de 2024, esta AGE disponibilizou o questionário relativo às Demonstrações Contábeis no Sistema de Auditoria do Estado do Rio de Janeiro – SIAUDI-RJ, elaborado conforme as legislações vigentes, para que, com base nas informações fornecidas pelo órgão/entidade, fossem verificados os pontos que demandam correção ou melhorias.

Assim, para a consecução do objetivo proposto neste item — avaliação da confiabilidade e da efetividade dos controles internos relacionados à elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros —, além de analisarmos a documentação constante do respectivo Processo de Prestação de Contas SEI-320001/000085/2025, também extraímos as informações disponibilizadas pela FSERJ em atendimento ao questionário encaminhado pela AGE, avaliamos os registros realizados no SIAFE-Rio e buscamos compreender e esclarecer os fatos amparados pelo relatório emitido pela Unidade de Controle Interno, conforme descrito nos subitens seguintes.

Cabe destacar que a equipe de auditoria da AGE não conseguiu avaliar e verificar a conformidade das informações incluídas no subitem “4.2.2.2 Análise de Documentos Contábeis e Relatório da Unidade de Controle Interno” devido à falta do processo de Prestação de Contas Anual de Gestão da FSERJ, que não foi protocolado na Controladoria Geral do Estado até a data de elaboração deste Relatório, elaborado pela Unidade de Controle Interno, correspondente ao Modelo 3B, relacionado no Anexo IV da Deliberação TCE-RJ nº 278/2017, Portaria SGE nº 17, de 05/12/2024 (DORJ de 18/12/2024).

4.2.2.1 Avaliação do Sistema de Controle Interno sob o Aspecto Contábil Mediante Questionário

Uma das práticas que a Auditoria Geral do Estado tem adotado para avaliar o sistema de auditoria dos órgãos e entidades consiste no Questionário, formulado com perguntas claras e objetivas, que evidencia se o ambiente de controle interno existente pode assegurar que as informações registradas pela Contabilidade sejam fidedignas, livres de distorções e estejam em conformidade com os preceitos legais vigentes.

Na análise das 34 respostas da FSERJ ao Questionário do SIAUDI-RJ, verificamos que a maioria obteve “Sim”, sendo “Não” as seguintes respostas:

20. Houve alteração relevante no patrimônio líquido, seja pelo valor ou pela natureza da informação? caso positivo deve ser divulgada em notas explicativas.

Não

24. Foram transferidos ao final ou abertura do exercício financeiro os saldos do RPNP liquidados e não pagos para RPP?

Não

26. Foi adotado o procedimento em relação aos restos a pagar não processados liquidados, ou seja, se o ente transfere o saldo ao final do exercício para restos a pagar processados ou se mantém o controle dos restos a pagar não processados liquidados separadamente?

Não

27. Houve procedimentos de reavaliação periódica de ativos que geraram resultados?

Não

28. Foram realizados procedimentos de impairment nos Bens Móveis?

Não

31. Foi constituída, no que couber, a provisão contingencial em decorrência de processos administrativos e/ou ações judiciais que estejam aguardando sentença?

Não

A utilização de "não" nas respostas contábeis indica que procedimentos previstos em norma não foram realizados. Isso pode resultar em informações incorretas ou incompletas, afetando a confiabilidade das demonstrações financeiras e a tomada de decisões.

ORIENTAMOS à FSERJ a atentar para que constem justificativas nas respostas selecionadas como “negativas” ou “não aplicáveis”, caso existam. Além disso, caso essas informações estejam presentes no relatório de Notas Explicativas, que seja identificado o item correspondente, a fim de garantir a qualidade e a confiabilidade das informações contábeis.

4.2.2.2 Análise de Documentos Contábeis e Relatório da Unidade de Controle Interno

Para o desenvolvimento deste subitem, a equipe de Auditoria avaliou as peças previstas pelo TCE-RJ para instrução do Processo de Prestação de Contas elaborado pela FSERJ: Modelo 4 – Declaração do responsável pelo setor contábil (item 15) e Relatório elaborado pela Unidade de Controle Interno, com abordagem do Modelo 3A (item 12), constantes no Anexo IV da Deliberação TCE-RJ nº 278/2017, Portaria SGE nº 17, de 05/12/2024 (DORJ de 18/12/2024).

Dessa forma, tornou-se impossível o desenvolvimento deste ponto, considerando que não houve o encaminhamento do respectivo processo à Auditoria Geral do Estado.

4.2.2.3 Análise dos Saldos Contábeis do Órgão Auditado Referente ao Exercício de 2024

Por intermédio do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil – SIAFE-Rio, analisamos o Balancete da Unidade Gestora 294200 – Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ, Mês 13, encerrado em 31/12/2024, que serviu de base para o Balanço Patrimonial do exercício de 2024, a fim de confirmar a fidedignidade dos saldos apresentados e verificar a aderência aos princípios válidos para a estrutura contábil, considerando o preconizado no MCASP e na NBC TSP 11 – Apresentação das Demonstrações Contábeis, aprovada pela Resolução 2018/NBCTSP11, de 18/10/2018.

Foram selecionadas contas contábeis adotando-se os seguintes critérios: a) revisão analítica, que realiza a comparabilidade entre os saldos atual e anterior, com observância dos resultados com significativa variação percentual; e b) julgamento profissional, por sua fundamental importância na condução dos trabalhos, conforme experiência nas atividades de auditoria realizadas.

A fim de melhor compreensão sobre as situações verificadas pela Equipe de Auditoria, houve o encaminhamento de solicitação à FSERJ (DOC 98577192), por meio do Processo SEI-320001/000085/2025, cujas respostas foram apresentadas pelo órgão no mesmo processo administrativo (DOC 102308405).

Com base na análise efetuada no DOC SEI 102308405, a Equipe de Auditoria observou fragilidades no processo de monitoramento das contas contábeis pela FSERJ, especialmente considerando as contas do Ativo e Passivo Circulante, com pendências de exercícios anteriores ao exercício de 2024 que demandam regularização. Os esclarecimentos constantes no documento não evidenciam ações concretas do órgão para resolver as questões levantadas e, conseqüentemente, regularizar as pendências. As respostas, em sua maioria, apresentam soluções futuras, sem iniciativas específicas.

A Equipe de Auditoria destaca a seguir as distorções verificadas que, se não regularizadas, afetarão a fidedignidade das informações sobre as demonstrações contábeis da FSERJ, considerando as respostas apresentadas no DOC SEI 102308405:

I – Inobservância aos critérios previstos na NBC TSP 11/2018, itens 70, 71 e 76, quanto à classificação no “Circulante” — “valores realizados em até doze meses após a data-base das demonstrações contábeis” — considerando a permanência de registros na conta contábil detalhada a seguir, classificada no Ativo Circulante, que pode estar causando uma superavaliação do ativo:

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
----------------	--------------------------------------	----------------------

11115083-LIMITE DE SAQUE SUJEITO A PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA	10.282.941,73	1
---	---------------	---

Esta conta contábil apresenta, em 31/12/2024, um saldo de R\$ 10.282.941,73, sem evidência de movimentação anterior.

A FSERJ informou que o investimento foi aplicado no BB RF Simp Solidez, do Banco do Brasil, e que a conta contábil foi reclassificada da conta 111150003 para a conta 111150083, por meio da Nota Patrimonial 2024NP000605, de 29/02/2024, conforme a Orientação Técnica SUNOT/SUBCONT nº 002/2024.

A FSERJ anexou ao processo SEI nº 320001/000085/2025 os extratos bancários correspondentes aos meses de janeiro e dezembro de 2024, contendo a informação do saldo final de R\$ 10.282.941,73 em 31/12/2024 do referido fundo de investimento, conforme documentos SEI nº 102300770 e 102300996.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
112220101-DUPLICATAS A RECEBER (ANO/MÊS)	50.446.791,43	2

A respectiva conta contábil apresenta, em 31/12/2024, o saldo de R\$ 50.446.791,43, sendo que o montante de R\$ 41.159.851,93 refere-se a registros anteriores ao exercício em análise.

A FSERJ relatou que o referido saldo é proveniente do contrato de gestão com a Secretaria de Estado de Saúde, e que será ajustado no decorrer de 2025. Também informou que: “Encontra-se em providências o levantamento da documentação para elaboração de Nota Explicativa e posterior baixa dos exercícios de 2019 a 2024.”

A ausência de movimentação nesta conta contábil, considerando a finalidade do registro e o contrato ainda em vigência, evidencia a necessidade de verificar se os controles internos são adequados para garantir os resultados da FSERJ quanto à gestão financeira, com reflexos nos procedimentos contábeis.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
113110401-ADIANTAMENTO A FORNECEDORES	262.708,89	3

SIAFERio

Em 31/12/2024, esta conta contábil apresenta saldo de R\$ 262.708,89, originário de exercícios anteriores, sem movimentação no exercício em análise.

A FSERJ informou que: “Trata-se de classificação indevida na operação patrimonial das seguintes Notas: 2022NL01254, 2022NL01255, 2022NL01256, 2022NL01257, 2022NL01258, 2022NL01259, 2022NL01260 e 2022NL01261.”

Como evento subsequente, a FSERJ declarou que foi realizada a regularização do valor através da Nota Patrimonial 2025NP001719 (Doc. SEI nº 102302992), inserida no processo SEI-320001/000085/2025.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
113119902-CONCESSÃO EM REGIME DE DESEMBOLSO DESCENTRALIZADO	26.492.972,47	4

SIAFERio

Esta conta contábil apresenta, em 31/12/2024, o saldo de R\$ 26.492.972,47, sendo que o montante de R\$ 15.798.959,24 corresponde a movimentações de exercícios anteriores, referentes ao período de 2015 a 2023. A FSERJ informou que: “Trata-se de diligências em andamento, processos em curso de análises e a analisar.”

Complementando as informações, a FSERJ fez as seguintes considerações:

Considera-se também que, de acordo com a Portaria FS/DE Nº 86 DE 17/02/2020:

“Art. 3º - Os recursos serão distribuídos na forma desta norma em 12 parcelas, para as UNIDADES DE SERVIÇOS DE SAÚDE cujas atividades são realizadas sem interrupção durante todo o exercício financeiro, no atendimento do cliente-cidadão e em parcelas variáveis arbitradas pela Diretora Executiva da Fundação Estadual de Saúde, para as UNIDADES ADMINISTRATIVAS.

*Art. 5º - A liberação das parcelas do REDE/FES será realizada, * **independente de solicitação das UNIDADES ADMINISTRATIVAS E UNIDADES DE SERVIÇO DE SAÚDE**, sendo inicialmente, calculados de acordo com as limitações orçamentárias do Estado do Rio de Janeiro.”*

Combinado com:

“Art. 6º - Para efeito do prazo de utilização dos recursos serão considerados, para todas as UNIDADES dois semestres, sendo a Prestação de Contas realizada até 15 dias após o encerramento de cada semestre.

*§ 1º - Considerando-se que o atendimento ao objetivo do gasto é o fator mais importante do dispêndio, as Prestações de Contas devem ser realizadas no prazo regulamentar, **independente da utilização total dos recursos**.*

§ 2º - Os saldos dos repasses recebidos na forma prevista no caput deste artigo, existentes em 31 de dezembro de cada ano, serão reprogramados para o exercício seguinte, observando-se a mesma destinação original.”

***Nota: Neste caso, as unidades somente recebem novo recurso com a apresentação de contas do último semestre.**

“Desta forma, os saldos se acumulam e prestações de contas mais atuais são baixados de recursos entregues em períodos anteriores.”

Como evento subsequente, a FSERJ também informou que, em 2025, foram baixados até a presente data o total de R\$ 3.893.360,55, sendo R\$ 3.337.841,33 relativos a exercícios anteriores a 2024 e R\$ 555.519,22 referentes ao exercício de 2024. O relatório de movimentação da conta de 2025 está anexado ao processo SEI nº 320001/000085/2025 (Doc. SEI nº 102303781).

A falta de apresentação e respectiva contabilização da prestação de contas dos recursos concedidos impede o controle e a fiscalização da sua correta aplicação, o que é essencial para a transparência e legalidade na gestão pública.

Conta contábil nº	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC 102308405 Item
<u>OUTROS CRÉDITOS A RECEBER</u>		
113810101 –ADIANTAMENTO POR TRANSFEEÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	19.020.177,05	5
113810113–INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES A RECEBER	251.509,28	6

Cabem os seguintes comentários individuais:

a) 113810101 – ADIANTAMENTO POR TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS

Esta conta registra, em 31/12/2024, o saldo de R\$ 19.020.177,05, originário de exercício anterior e sem movimentação no exercício em análise.

A FSERJ informou que: “Trata-se de parceria com a ASSOCIAÇÃO DE USUÁRIOS, FAMILIARES E AMIGOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL DO CARMO – AUFASSAMC, entidade filantrópica, visando a execução do programa ‘Prestação de Assistência a Idosos ou Deficientes Mentais Vinculados ao Programa de Saúde Mental’, objetivando a contratação de cuidadores para atuação em até 19 residências terapêuticas, com vistas à reabilitação psicossocial e reinserção social dos pacientes, através dos Termos de Colaboração e Contratos.”

“A FSERJ também relatou que a prestação de contas foi apresentada em 2025 e que os valores encontram-se em análise para prosseguimento da baixa contábil.”

Considerando como evento subsequente a informação sobre o andamento da baixa contábil em 2025, a resposta apresentada pela FSERJ não apresenta identificação sobre valores e outros dados.

ORIENTAMOS que as respostas à AGE sejam claras e precisas, com identificação do processo, para que seja possível avaliar sua relevância e garantir a confiabilidade das evidências. Respostas sem essa identificação dificultam a avaliação de riscos, a análise de não conformidades e a validação da informação, comprometendo a qualidade dos trabalhos.

b) 113810113 – INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES A RECEBER

Em 31/12/2024, a referida conta contábil apresenta saldo de R\$ 251.509,28, oriundo de exercício anterior e sem movimentação no exercício em análise.

Questionada sobre a origem e a composição do saldo, a FSERJ relatou que: “Trata-se de registro do direito a receber, de acordo com o processo eletrônico judicial nº 0410348-48.2016.8.19.0001, da 4ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital/RJ (Processo E-12/218/0625/2019), referente à prestação de serviço de planejamento e execução de concurso público com a CEPERJ, através da Nota Patrimonial nº 2018NP00261 (Doc. SEI nº 102307146), estando aguardando orientação jurídica.”

A conta apresentada refere-se aos direitos da FSERJ; entretanto, sua realização (conversão em dinheiro) não ocorreu no curto prazo (até 12 meses), estando ainda em expectativa. Considerando os critérios contábeis, a classificação correta deve ser no grupo do Realizável a Longo Prazo.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
115610101-ALMOXARIFADO -MATERIAL DE CONSUMO	722.721.937,24	7

Esta conta contábil evidencia saldo de R\$ 722.721.937,24 em 31/12/2024. Nos diversos registros contábeis que compõem esse saldo, observa-se que se trata de aquisições de medicamentos a serem distribuídos pela FSERJ às unidades hospitalares.

Em relação ao controle e aos procedimentos no fluxo das solicitações das unidades hospitalares à FSERJ, visando a respectiva entrega do material e/ou medicamento, de modo a refletir a real movimentação nos registros contábeis, a FSERJ informou que: “Essa atividade é executada na área da Logística.”

Quanto à resposta apresentada pela FSERJ sobre o fluxo das solicitações das unidades hospitalares, esta equipe de auditoria esclarece que o atendimento às solicitações da Auditoria Geral do Estado é de responsabilidade da Unidade de Controle Interno (UCI), que deverá buscar a solução na área específica do órgão ou entidade de atuação.

Segue o art. 5º da Resolução CGE nº 223, de 23 de junho de 2023:

Art. 5º - É de responsabilidade da UCI o atendimento e envio das solicitações originadas da Auditoria Geral do Estado - AGE, além dos já relacionados pela Deliberação TCE-RJ nº 278/2017 e anexos, para maior abrangência e efetividade nas ações de avaliação e aperfeiçoamento dos controles internos, para contribuir na elaboração do relatório previsto de responsabilidade da Unidade Central de Controle Interno.

Quanto aos questionamentos sobre a movimentação ocorrida na conta 2435-06, a FSERJ respondeu da seguinte forma:

“A contabilidade passou a congrega todas as liquidações na conta 115610101 - MATERIAL DE CONSUMO até que seja apresentado suporte documental adequado para que haja paridade entre a contabilidade e o DMO.”

A resposta apresentada pela FSERJ para este questionamento não oferece a clareza necessária para a Equipe de Auditoria, comprometendo significativamente a validação dos saldos das demonstrações contábeis e demonstrando a inobservância ao que estabelece a Portaria AGE nº 26/2025, Anexo I, item 4.

Para garantir a correta gestão da conta 115610101 - Almoarifado - Materiais de Consumo, é fundamental manter a classificação individualizada por suas unidades, bem como a conciliação entre o balancete e o Demonstrativo Mensal de Operações (DMO). Essa conciliação assegura a precisão dos dados contábeis e a eficiência do controle de estoque, evitando discrepâncias e otimizando a gestão de recursos.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
115610228-ALMOXARIFADO EXTERNO - FUNDAÇÃO SAÚDE - CGA	13.673.562,97	8

Em 31/12/2024, esta conta contábil registra um saldo de R\$ 13.673.562,97, oriundo de exercício anterior e sem movimentação no exercício em análise, evidenciando a não utilização de materiais e/ou medicamentos.

Questionada sobre a permanência desse valor expressivo na conta, sem movimentação no exercício e considerando a finalidade da conta contábil, a FSERJ relatou que:
“A conta está correlacionada com a conta 115610101 – MATERIAL DE CONSUMO e será regularizada nos moldes da referida conta.”

Ressaltamos que é fundamental a contabilização distinta dos materiais de consumo alocados no almoarifado interno e no almoarifado externo. Essa prática é essencial para garantir a eficiência, a transparência e a confiabilidade das informações contábeis perante a gestão.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC102308405 Item
121121001-RECURSOS A RECEBER DECRETO ESTADUAL Nº 46.495/2018	259.846,04	9

O saldo de R\$ 259.846,04 consignado nesta conta contábil em 31/12/2024 está relacionado aos recursos financeiros subtraídos das contas bancárias de diversos órgãos e entidades, em decorrência de arrestos e sequestros judiciais movidos contra o Estado.

Questionada sobre as providências adotadas pelo órgão, que indicam o controle da existência das respectivas obrigações no Tesouro Estadual, a fim de possibilitar o recebimento, nos termos do Decreto nº 46.495, de 14 de novembro de 2018, a FSERJ respondeu:
“Trata-se de ajuste realizado nas contas de controle de disponibilidade, nas FRs do Tesouro, conforme o Decreto nº 46.495/2018, discutido no grupo de trabalho criado pela Resolução SEFAZ/RJ 245/2018, seguindo a

metodologia estabelecida na Nota Técnica ASEPSEC nº 10, de dezembro de 2018, contida no processo E-04/053/17/2018, e em observância às orientações exaradas pela Subsecretaria de Contabilidade.”

A permanência desse registro, referente a exercícios anteriores, no grupo Circulante — que reúne valores com expectativa de recebimento a curto prazo — representa falta de observância às normas contábeis.

ORIENTAMOS à FSERJ analisar o teor do Decreto nº 49.210, de 23 de julho de 2024, que estabelece diretrizes para o reconhecimento dos passivos do Tesouro Estadual perante diferentes órgãos do Poder Executivo, com base no Decreto nº 46.495/2018, e, assim, buscar contato com a Secretaria de Estado de Fazenda (SEFAZ) para maiores esclarecimentos, considerando que pode estar mantendo um direito que ocasiona superavaliação ativa.

Conta contábil	Saldo em 31/12/2024 (R\$ 1,00)	DOC 102308405 Item
213110114 – TRANSFERENCIAS VOLUNTÁRIAS	505.848,22	10

Esta conta contábil apresenta, em 31/12/2024, o saldo de R\$ 505.848,22, proveniente de registros contábeis do exercício de 2023, sem movimentação no exercício em análise.

Questionada sobre a permanência desse valor no balancete, a FSERJ informou que o montante está relacionado à conta 11380101 - ADIANTAMENTOS POR TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS, no Ativo Circulante, e que, para atender à solicitação de informar, com documentação comprobatória, as providências adotadas para regularização, a Fundação respondeu que a prestação de contas foi apresentada em 2025 e que os valores encontram-se em análise para prosseguimento da baixa contábil.

ORIENTAMOS que as respostas encaminhadas ao Órgão Central de Controle Interno sejam claras, objetivas e devidamente identificadas com o número do processo correspondente, de modo a possibilitar a adequada avaliação de sua relevância e a confiabilidade das evidências apresentadas. A ausência dessa identificação compromete a análise de riscos, a verificação de não conformidades e a validação das informações, afetando negativamente a qualidade dos trabalhos realizados.

As distorções apontadas neste subitem 4.2.2.3 – Análise dos Saldos Contábeis do Órgão Auditado referente ao exercício de 2024, sem indicação de ações concretas para correções pela FSERJ, conforme DOC SEI 102308405, comprometem a divulgação da informação contábil e também o alcance do propósito das Demonstrações Contábeis, conforme definido no item 15 da NBC TSP 11/2018, e serão motivo de RESSALVAS no parecer conclusivo deste Relatório de Auditoria.

A fim de promover a solução das questões contábeis levantadas por esta Auditoria Geral do Estado, **RECOMENDAMOS** à FSERJ:

1. Elaborar, no prazo máximo de 70 dias a contar do recebimento deste Relatório de Auditoria, um Plano de Ação detalhado com vistas à regularização das pendências identificadas nas seguintes contas contábeis: 112220101, 113119902, 113119902, 113810101, 113810113, 115610101, 115610228, 121121001, 213110114. O Plano de Ação deverá conter a individualização de cada conta contábil, a descrição das atividades a serem executadas para apuração da natureza das pendências, a definição de prazos para correção dos saldos, a indicação dos responsáveis por cada etapa e o estabelecimento de mecanismos de monitoramento, de modo a assegurar que os saldos registrados reflitam a realidade patrimonial e estejam em conformidade com a legislação vigente e com os princípios e normas contábeis aplicáveis;

2. Encaminhar a esta AGE, no prazo de 180 dias a contar do recebimento deste Relatório, planilha demonstrando os respectivos registros contábeis que compõem o saldo de R\$ 50.446.791,43, na conta 112220101, em 31/12/2024, identificando o período de competência considerando o contrato de gestão com a Secretaria de Estado de Saúde, a fim de assegurar o valor apresentado;

3. Regularizar o saldo da conta contábil 113119902, a contar de 180 dias do recebimento deste Relatório, com as devidas baixas de prestação de contas, a fim de que evidencie os resultados reais da gestão, e assegure o saldo apresentado;

4. Analisar e, se não houver justificativas, reclassificar o saldo da conta 113810113, no valor de R\$ 251.509,28, que aguarda decisão judicial, para o grupo do realizável a longo prazo, com a documentação comprobatória da ação que assegure a respectiva importância;

5. Encaminhar a esta AGE, até 180 dias do recebimento deste Relatório, o fluxo das solicitações das Unidades Hospitalares à FSERJ até a efetiva entrega do material, a fim de assegurar os registros contábeis da conta 115610101;

6. Encaminhar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório, a conciliação entre o Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) e respectivas Unidades Hospitalares, com classificação contábil no grupo Material de Consumo, 115610100 - MATERIAL DE CONSUMO na UG 294200 - FUNDACAO SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO SIAFERio, assegurando os saldos apresentados em 31/12/2024;

7. Encaminhar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório, a conciliação entre o Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) e ALMOXARIFADO EXTERNO – FUNDAÇÃO SAÚDE – CGA, a fim de assegurar o saldo de na conta contábil 115610228 em 31/12/2024.

4.2.3 Monitoramento da Implementação das Determinações e/ou Recomendações Exaradas pelo TCE-RJ e pela Unidade Central de Controle Interno

Este subitem foi definido pelo item 1.4 - Determinações e/ou recomendações exaradas pelo TCE-RJ e pela Unidade Central de Controle Interno em Prestações de Contas anteriores, do “Modelo 3B”, da Portaria SGE nº 17, de 05/12/2024, em complemento à Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017.

O monitoramento é uma etapa do processo de auditoria que tem o propósito de verificar a implementação, ou não, pelo auditado, das recomendações exaradas pelos órgãos de controle, podendo ser realizado no contexto de uma nova auditoria ou mediante designação específica.

Buscando verificar o grau de implementação das recomendações decorrentes da Atividade de Auditoria Governamental, esta AGE implantou uma solução informatizada, o Sistema de Auditoria do Estado do Rio de Janeiro – SIAUDI-RJ, instituído pelo Decreto nº 48.329, de 24 de janeiro de 2023.

De acordo com o inciso I do art. 3º do Decreto nº 48.329/2023, as recomendações oriundas de relatórios de auditoria a partir do ano-base 2022 foram incluídas no sistema para possibilitar o monitoramento por esta AGE.

Os procedimentos a serem observados pelos órgãos e entidades por ocasião do monitoramento das recomendações emitidas nos relatórios de auditoria devem observar a Portaria AGE nº 21, de 08 de abril de 2024.

Para o cumprimento deste subitem, constará neste Relatório de Auditoria o nível de atendimento, que corresponde ao “status” atualizado das determinações e/ou recomendações dos órgãos de controle, extraídos tanto do sistema SIAUDI-RJ quanto do relatório do controle interno do órgão/entidade, considerando o item 1.2 do Modelo 3A, da Portaria SGE nº 17, de 05/12/2024, em complemento à Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, conforme demonstrado nos subitens 4.2.3.1 e 4.2.3.2.

4.2.3.1 Determinações e/ou Recomendações Exaradas pelo TCE-RJ

Para atendimento deste subitem a equipe de Auditoria utiliza as informações do relatório da Unidade de Controle Inteno, com base no Modelo 3A, que tem como item obrigatório o ponto 1.2 que deve informar sobre Determinações e/ou recomendações exaradas pelo TCE-RJ e pela Unidade Central de Controle Interno em Prestações de Contas anteriores.

Destacamos que o não encaminhamento da documentação referente à Prestação de Contas Anual de Gestão, por parte da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro - FSERJ até o fechamento deste Relatório, impossibilitou a avaliação deste subitem, sendo motivo de ressalva no *subitem 4.1.1.1*

Ressaltamos que cabe a alta administração da Fundação a responsabilidade de garantir o adequado acompanhamento e tratamento das determinações exaradas pelo TCE-RJ.

Assim, **ORIENTAMOS** à FSERJ elaborar um plano de ação que garanta o adequado tratamento das Recomendações e Determinações recebidas do Órgão de Controle Externo.

4.2.3.2 Determinações e/ou Recomendações exaradas pela Unidade Central de Controle

As Recomendações exaradas a FSERJ em Relatórios de Prestação de Contas Anual de Gestão anteriores e auditorias realizadas até 2024, tiveram os status atualizados com base nas informações prestadas pelo Órgão, no módulo “*Follow Up*”, do SIAUDI- RJ, após análise da Superintendência de Gestão de Risco e Auditorias Especiais - SUPRAE, de acordo com a Portaria AGE nº 21/2024.

Destacamos os Relatórios e suas respectivas Recomendações exaradas por esta AGE, com os status atualizados em 2025, que estão registradas no SIAUDI-RJ:

Item	Nº	Recomendação	Status
1582	1582.1	Realizar, no prazo de 60 dias a contar do recebimento desta Nota de Auditoria, capacitações da equipe de Licitação, Gestão de Contratos e Finanças sobre as melhores práticas de licitação e execução de despesas, enfatizando o cumprimento das regras estabelecidas na Lei de Licitações e Contratos (Lei 14.133/2021), objetivando evitar gastos sem cobertura contratual, que geram a necessidade de TACs.	Não Respondida
1582	1582.2	Desenvolver, no prazo de 180 dias a contar do recebimento desta Nota de Auditoria, sistema digital integrado para o acompanhamento da execução contratual e orçamentária, devendo esse sistema emitir alertas automáticos quando um contrato estiver próximo do término ou do limite de recursos empenhados, permitindo a adoção tempestiva de medidas corretivas.	Não Respondida

Relatório SIAUDI 22/2023 – Auditoria Operacional

Item	Nº	Recomendação	Status
1181	1181.1	Que a Fundação Saúde elabore, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, um estudo técnico com o dimensionamento das equipes das unidades de saúde sob sua gestão, de maneira detalhada, que resulte na formalização de readequação dos quantitativos efetivamente necessários para operação em cada unidade.	Parcialmente Implementada
1181	1181.2	Que a Fundação Saúde, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, estabeleça rotina periódica com vistas a verificar a adequação do quantitativo de pessoal, por especialidade, em relação ao dimensionamento definido em Termo de Referência ou Termos Aditivos, fazendo constar no Relatório de Execução do contrato o resultado dessa verificação.	Parcialmente Implementada
1181	1181.3	Que a Fundação Saúde, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, estabeleça em Termos Aditivos ao Contrato de Gestão, o quantitativo de profissionais devidos para operacionalização das unidades de saúde sob sua gestão, incluindo detalhamento da especialidade e carga horária necessária.	Implementada
1182	1182.1	Que a FSERJ, no prazo de 60 dias a contar do recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, estabeleça uma rotina de acompanhamento periódico do quantitativo dos atendimentos das unidades de saúde sob sua gestão, a fim de comunicar à SES alterações significativas que possam comprometer a continuidade da adequada prestação de serviços nas unidades.	Implementada

1183	1183.1	Que a Fundação Saúde, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, verifique a regularidade operacional das salas de raio-x e laboratório nas UPA sob sua gestão, e elabore um plano para ativação e/ou operação adequada dessas instalações, divulgando os resultados nos Relatórios de Execução.	Parcialmente Implementada
1183	1183.2	Que a Fundação Saúde, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, verifique a necessidade de contratação dos profissionais técnicos em radiologia, técnicos em laboratório e odontólogos, a fim de prestar os referidos serviços de maneira apropriada e satisfatória, ou em último caso, promova o ajuste dos respectivos Termos de Referência para que reflita com fidedignidade os serviços predeterminados.	Não Implementada
1183	1183.3	Que a Fundação Saúde, no prazo de 60 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria definitivo, estabeleça a mensuração dos exames e atendimentos radiológicos, laboratoriais e odontológicos, e inclua nos Relatórios de Execução, a fim de dar subsídios para avaliação e transparência dos dados.	Não Implementada

Relatório SIAUDI 14/2023 – Auditoria de Conformidade

Item	Nº	Recomendação	Status
1179	1179.1	Que a FSERJ, no prazo de 90 dias a contar da emissão desta Nota de Auditoria, elabore um cronograma com a previsão para a conclusão do procedimento licitatório para os processos de dispensa em vigor, avaliando priorizar os mais onerosos, constantes na Tabela 2 desta Nota de auditoria.	Não Implementada

Relatório SIAUDI 96/2021 - Controles Internos

Item	Nº	Recomendação	Status
775	775.1	Que a Fundação Saúde encaminhe a esta CGE, no prazo de 15 dias após o recebimento desta Nota de Recomendação, Plano de Ação para a aquisição do medicamento Cefepima que contenha estudo técnico quanto a sua necessidade, demonstrando o quantitativo necessário para atuar no combate à pandemia, definindo os envolvidos e respectivos prazos para concluir a contratação e que apresente a pesquisa de preços e pesquisa de mercado junto aos fornecedores que tenham sido solicitados o envio de cotações e as consequentes propostas recepcionadas.	Não aplicável

Relatório SIAUDI 11/2021 - Controles Internos

Item	Nº	Recomendação	Status
692	692.1	Que a Fundação Saúde adote medidas para a resolução da questão de servidores ativos, sem possibilidade de acúmulo de cargo, recebendo aposentadoria, a luz da legislação vigente, em 90 dias do recebimento da manifestação da Casa Civil.	Não Respondida
693	693.1	Que a Fundação Saúde adote medidas para a resolução da questão de servidor ativo, recebendo aposentadoria por invalidez, a luz da legislação vigente, em 30 dias do recebimento da manifestação da Casa Civil.	Não Respondida
694	694.1	Que a Fundação Saúde adote medidas para a resolução da questão de servidores com carga horária faticamente inviável, a luz da legislação vigente, em 30 dias do recebimento da manifestação da Casa Civil.	Não Respondida
695	695.1	Que a Fundação Saúde solicite aos beneficiários do vale-transporte manifestação formal da opção ou não da permanência do benefício, alertando-os sobre as penalidades no uso indevido do benefício.	Não Respondida

Relatório SIAUDI 1/2018 - PCA

Item	Nº	Recomendação	Status
1	1.1	Adotar medidas necessárias à publicação do Estatuto Social.	Não Implementada
2	2.2	Formalizar a escolha do presidente do Conselho Fiscal, na primeira reunião após a posse, conforme art. 11 do Estatuto Social.	Implementada
3	3.1	Dar posse aos membros efetivos e suplentes dos Conselhos Fiscal e Curador da Fundação, por meio de Termo de Posse.	Parcialmente Implementada
4	4.1	Reunir-se, ordinariamente, uma vez a cada dois meses, em datas a serem fixadas por seus membros, e, extraordinariamente, quando convocado por seu Presidente, ou pela maioria absoluta de seus membros, ou ainda pelo Diretor Executivo, a fim de atender o art. 11 do Estatuto Social.	Não Aplicável
5	5.1	Proceder à nomeação de um membro efetivo e o respectivo suplente, no Conselho Curador, eleitos entre os Empregadores e servidores da Fundação Saúde.	Não Aplicável
6	6.1	Proceder à nomeação do Diretor de Planejamento e Gestão do Contrato de Metas, na Diretoria Executiva.	Parcialmente Implementada
7	7.1	Regularize os saldos das contas "11311.99.02 – Concessão em Regime de Desembolso Descentralizado" e "79721.03.03 – Concessão em Regime de Desembolso Descentralizado", pela baixa por apresentação das contas ou pela instauração de tomada de contas, nos casos de não apresentação das prestações de contas, tendo em vista o prazo bimestral para tal, devendo essa ocorrer em até 10 (dez) dias após o término do referido período. (Art. 12 da Portaria DE/FS N.º 133, de 29 de janeiro de 2013, art. 12).	Parcialmente Implementada
8	8.1	Proceda a inclusão do CPF do responsável pela gestão financeira dos recursos descentralizados nas Inscrições Genéricas individualizadas.	Parcialmente Implementada
9	9.1	Regularizar o saldo de R\$ 11,95 referente ao exercício de 2013 na conta "Pessoal a Pagar de Exercícios Anteriores".	Implementada
10	10.1	Contratar e submeter suas contas, anualmente, a apreciação de auditores independentes, de modo a cumprir o Parágrafo Único do art. 23 do Estatuto da Fundação.	Em Implementação
11	11.1	Formalizar as Prestações de Contas Finais dos créditos recebidos, na totalidade dos recursos, nos prazos previstos na legislação, constituída de Relatório de cumprimento de objeto, acompanhada de Plano de Trabalho, quando couber; Cópia da Portaria ou Resolução Conjunta; Relação de Bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos do Estado; e Cópia do termo de aceitação definitiva da obra, quando o instrumento objetivar a execução de obra ou serviço de engenharia, de acordo com o art. 12 do Decreto n.º 42.436, de 30 de abril de 2010.	Parcialmente Implementada
12	12.1	Acompanhar o encaminhamento das prestações de contas finais, formalizar cobrança, no caso de não recebimento, e a partir do recebimento dos processos, cumprir o prazo de 60 dias para manifestação do Ordenador de Despesas quanto à regularidade ou não na aplicação dos recursos concedidos, conforme art. 6º da IN AGE n.º 24/2013, alterada pela IN n.º 27/2014.	Parcialmente Implementada
13	13.1	Apurar, por meio de sindicância, se o pagamento de multas, juros e demais encargos foi proveniente de ação/omissão de servidor, conforme art. 8º do decreto n.º 42.697/2010.	Não Implementada
14	14.1	Realizar, de tempos em tempos, rodízios de encarregados e gestores.	Não Aplicável
15	15.1	Manter formalizada matriz que revele que a Unidade identificou riscos relacionados à gestão de bens móveis e que considera os fatores impacto e relevância para identificação de itens e questões de maior significância e vulnerabilidade.	Não Implementada

Relatório SIAUDI 67/2018 - PCA

Item	Nº	Recomendação	Status
247	247.1	Implementar plano de ação para que as recomendações sejam tratadas e monitoradas ao longo do exercício, de modo a adotar boas práticas de gestão.	Não Aplicável
250	250.1	Estabelecer métodos para identificar formalmente os riscos relacionados aos objetivos estabelecidos pela entidade, aderentes às melhores práticas de controle interno.	Implementada
250	250.2	Incorporar, nos seus planos de ação, estratégias que possam ao longo do tempo amadurecer os controles internos da Fundação, melhorando a cada ano o escore médio de avaliação	Não Aplicável
253	253.1	Elaborar o Relatório Anual de Auditoria com todos os itens relacionados no modelo 3 da Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017, cumprindo assim os preceitos estabelecidos pela Deliberação em tela.	Não Aplicável
256	256.1	Definir a vida útil dos bens intangíveis e, posteriormente, passar a amortizá-los (vida útil definida) ou testar a perda do valor dos ativos intangíveis (vida útil indefinida) conforme a definição de modo a cumprir o MCASP e as normas internacionais de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.	Não Implementada
259	259.1	Prestar informações nos documentos criados para arquivamento da documentação, aqui os Modelos 39 e 41 da Deliberação TCE n.º 278/2017, bem como inserir declaração negativa na hipótese de não haver saldo nas contas de bens móveis, imóveis e intangíveis, cumprindo procedimentos da Deliberação em tela e facilitando o exame a ser efetuado pelos controles interno e externo.	Não Aplicável

Apresentamos a seguir, um resumo quantitativo e percentual de atendimento das Recomendações exaradas nos Relatórios de Auditoria, com os atuais status de atendimento, após avaliação das respostas da FSERJ, extraídos do sistema SIAUDI em junho 2025:

Status	Quantidade	Percentual
Implementada	5	13,89%
Em Implementação	1	2,78%
Parcialmente Implementada	9	25,00%
Não Aplicável	8	22,22%
Não Implementada	7	19,44%
Não Respondida	6	16,67%
Total	36	100,00%

Verificamos que a FSERJ apresentou um percentual de atendimento de Recomendações de 41,67% (somando as Implementadas com as em processo de implementação) o que indica um baixo comprometimento por parte da gestão na resolução das recomendações recebidas.

Ressaltamos que as recomendações não implementadas e não respondidas somam 36,11%, e que por envolverem áreas sensíveis, como controle patrimonial, regularização de saldos contábeis, pessoal, necessitando de ações urgentes por parte da alta gestão.

Assim, **ORIENTAMOS** à FSERJ:

1- Elaborar um plano de ação para atendimento das recomendações de forma tempestiva e contínua, com indicação do responsável pelo acompanhamento e prazo para o efetivo atendimento das recomendações;

2- Atualizar o módulo “*Follow up*” com as ações já realizadas para atendimento das recomendações.

As recomendações com status de “Não Respondida”, “Em Implementação”, “Parcialmente Implementada” e “Não Implementada”, continuarão sendo monitoradas por esta AGE, no módulo “*Follow up*” do sistema SIAUDI-RJ, pelo prazo estabelecido na Portaria AGE nº 21/2024, e alertamos para o estabelecido no art. 14, a saber:

Art. 14 - É responsabilidade da alta administração da unidade auditada zelar pela adequada implementação das recomendações expedidas pela Auditoria Geral do Estado, cabendo-lhe aceitar formalmente o risco associado caso decida por não realizar nenhuma ação.

§ 1º - A ausência de manifestação implicará a aceitação tácita do risco associado à não implementação da recomendação.

5. BASE PARA OPINIÃO

Em nossa opinião, a gestão da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ, considerando o escopo definido em todos os aspectos relevantes, reflete, para o exercício de 2024, o regular desempenho de suas atividades. As evidências de auditoria aqui resumidas e indicadas a seguir são suficientes e apropriadas para fundamentar nossa opinião pela **REGULARIDADE**, sem prejuízos das **RESSALVAS** e **RECOMENDAÇÕES** apontadas neste Relatório de Auditoria.

RESSALVAS:

Subitem 4.1.1.1 - O não encaminhamento da documentação da PCA, referente ao exercício de 2024, da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ para esta AGE, descumprindo a Deliberação TCE-RJ n.º 278/2017 e a Resolução CGE nº 223/2023.

Subitem 4.1.3 - A ausência de informações à Auditoria Geral do Estado, em descumprimento ao art. 5º da Resolução CGE nº 223/2023, compromete o conteúdo do Relatório, podendo resultar em recomendações equivocadas e em um diagnóstico que não reflete fielmente a realidade da gestão. Ademais, o encaminhamento das informações fora do prazo estabelecido impacta negativamente o planejamento das atividades da equipe de Auditoria.

Subitem 4.2.2.3 - As distorções apontadas neste subitem, sem a devida indicação de ações concretas para correção por parte da FSERJ, conforme documento SEI nº 102308405, comprometem a fidedignidade da informação contábil, bem como o alcance do propósito das Demonstrações Contábeis, conforme estabelecido no item 15 da NBC TSP 11/2018.

RECOMENDAÇÕES:

Subitem 4.2.1.1 - Designar, em até 70 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, uma comissão para elaborar/atualizar o Regimento Interno e Organograma da FSERJ;

Subitem 4.2.1.1 - Encaminhar para esta AGE, em até 150 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, a documentação comprobatória da elaboração e publicação do novo Regimento Interno/Organograma da Fundação;

Subitem 4.2.1.1 - Elaborar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de sucessão funcional para mitigar a perda de conhecimento com aposentadorias ou cessões;

Subitem 4.2.1.1 - Elaborar, em até 90 dias após o recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de ação estruturado, com responsáveis e prazos para corrigir as fragilidades identificadas na gestão de risco da FSERJ;

Subitem 4.2.1.2 - Designar, em até 70 dias após o recebimento deste Relatório de Auditoria, os substitutos eventuais do gestor, dos agentes e dos encarregados de bens móveis, de acordo com a estrutura patrimonial definida pela Fundação, em atendimento ao inc. II do Art. 16º do Decreto nº 49.289, de 17 de setembro de 2024;

Subitem 4.2.1.2 - Elaborar, em até 90 dias do recebimento deste Relatório de Auditoria, um plano de ação estruturado, estabelecendo cronograma, responsáveis e metas, para tratar as fragilidades identificadas na autoavaliação;

Subitem 4.2.2.3 - Elaborar, no prazo máximo de 70 dias a contar do recebimento deste Relatório de Auditoria, um Plano de Ação detalhado com vistas à regularização das pendências identificadas nas seguintes contas contábeis: 112220101, 113119902, 113119902, 113810101, 113810113, 115610101, 115610228, 121121001, 213110114. O Plano de Ação deverá conter a individualização de cada conta contábil, a descrição das atividades a serem executadas para apuração da natureza das pendências, a definição de prazos para correção dos saldos, a indicação dos responsáveis por cada etapa e o estabelecimento de mecanismos de monitoramento, de modo a assegurar que os saldos registrados reflitam a realidade patrimonial e estejam em conformidade com a legislação vigente e com os princípios e normas contábeis aplicáveis;

Subitem 4.2.2.3 - Encaminhar a esta AGE, no prazo de 180 dias a contar do recebimento deste Relatório, planilha demonstrando os respectivos registros contábeis que compõem o saldo de R\$ 50.446.791,43, na conta 112220101, em 31/12/2024, identificando o período de competência considerando o contrato de gestão com a Secretaria de Estado de Saúde, a fim de assegurar o valor apresentado;

Subitem 4.2.2.3 - Regularizar o saldo da conta contábil 113119902, a contar de 180 dias do recebimento deste Relatório, com as devidas baixas de prestação de contas, a fim de que evidencie os resultados reais da gestão, e assegure o saldo apresentado.

Subitem 4.2.2.3 - Analisar e, se não houver justificativas, reclassificar o saldo da conta 113810113, no valor de R\$ 251.509,28, que aguarda decisão judicial, para o grupo do realizável a longo prazo, com a documentação comprobatória da ação que assegure a respectiva importância.

Subitem 4.2.2.3 - Encaminhar a esta AGE, até 180 dias do recebimento deste Relatório, o fluxo das solicitações das Unidades Hospitalares à FSERJ até a efetiva entrega do material, a fim de assegurar os registros contábeis da conta 115610101.

Subitem 4.2.2.3 - Encaminhar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório, a conciliação entre o Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) e respectivas Unidades Hospitalares, com classificação contábil no grupo Material de Consumo, 115610100 - MATERIAL DE CONSUMO na UG 294200 - FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO SIAFERio, assegurando os saldos apresentados em 31/12/2024.

Subitem 4.2.2.3 - Encaminhar, em até 180 dias do recebimento deste Relatório, a conciliação entre o Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) e ALMOXARIFADO EXTERNO – FUNDAÇÃO SAÚDE – CGA, a fim de assegurar o saldo de na conta contábil 115610228 em 31/12/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Cleber Maia Lameira - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 14:43:55 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **51657152** e o código CRC **525C477F**.



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Almeida de Souza Alonso - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 15:21:01 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **27228795** e o código CRC **B6D4CECF**.



Documento assinado eletronicamente por **Cristina Helena Marcelino - Coordenador**, 27/06/2025, 15:25:41 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **66329607** e o código CRC **49BE4727**.



Documento assinado eletronicamente por **Katia Mara Pinto do Nascimento - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 15:29:14 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **39315833** e o código CRC **BF214813**.



Documento assinado eletronicamente por **Simone de Lima Souza - Coordenador**, 27/06/2025, 15:31:55 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **59766237** e o código CRC **B4F80D71**.



Documento assinado eletronicamente por **Alba Valeria Almeida Barbosa - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 15:34:50 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **24607717** e o código CRC **5AF83B50**.



Documento assinado eletronicamente por **Shirley Bento de Souza - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 15:54:36 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **52332380** e o código CRC **2E5D3BC7**.



Documento assinado eletronicamente por **Joel Fernandes Barbosa - Auditor do Estado**, 27/06/2025, 16:00:28 conforme horário oficial de Brasília.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://siaudi.rj.gov.br/assinatura>.
Informando o código verificador **10996948** e o código CRC **A52F77EB**.