



Unidade Auditada: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - AL

Exercício: 2015

Município: Maceió - AL

Relatório nº: 201600598

UCI Executora: CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO NO ESTADO DE ALAGOAS

Análise Gerencial

Senhor Chefe da CGU-Regional/AL,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201600598, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 06/04/2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pela Fundação Nacional de Saúde – AL.

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 06 de abril a 02 de junho de 2016, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela unidade auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal.

Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

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

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



2. Resultados dos trabalhos

De acordo com o escopo de auditoria firmado, por meio da Ata de Reunião realizada em 05 de fevereiro de 2016, entre a Controladoria Regional da União no Estado de Alagoas e a Secretaria de Controle Externo no Estado de Alagoas – SECEX-AL, foram efetuadas as seguintes análises:

2.1 Avaliação da Conformidade das Peças

A unidade elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União para o exercício em referência. As peças contemplam os formatos e conteúdos obrigatórios nos termos da Decisão Normativa TCU nº 146, de 30 de setembro de 2015, da Decisão Normativa TCU nº 147, de 11 de novembro de 2015 e Portaria TCU nº 321, de 30 de novembro de 2015.

2.2 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão

Em seu Relatório de Gestão, a unidade informa que, no exercício de 2015, os esforços foram envidados com foco no atingimento dos objetivos estratégicos estabelecidos no PPA 2012-2015, e que, entre as ações, destacam-se o apoio aos municípios no controle da qualidade da água e o acompanhamento da execução física dos instrumentos celebrados. A unidade informa, ainda, que realiza o monitoramento da execução de suas ações e apuração de resultado dos planos de ação anuais por intermédio da Funasa-DF, com a utilização de sistemas informatizados (SIGA, SIGOB, SIGESAN, SICON, entre outros).

Em relação ao desempenho orçamentário, a unidade informou em seu Relatório de Gestão que as Superintendências Estaduais não têm responsabilidade sobre nenhum nível de programação definida no Plano Plurianual 2012 – 2015, e, assim, os itens referentes a Programas, Objetivos e Ações não se aplicam à Funasa/Suest/AL.

De acordo com o Sistema Tesouro Gerencial, a unidade empenhou R\$ 2.260.627,16 em despesas em 2015, sendo liquidadas R\$ 2.229.864,53 e R\$ 2.148.173,41 pagas naquele exercício. 94% das despesas estão agrupadas na Ação 2000 – Administração da Unidade.

A unidade apresentou o resultado de desempenho de algumas de suas ações em seu Relatório de Gestão, por meio de indicadores, em que podemos citar:

- aumento do percentual de obras/equipamentos/planos concluídos até o exercício de apuração em relação ao universo de instrumentos celebrados, que passou de 43% em 2012 para 54% em 2015, correspondendo a um aumento de 144 para 192 obras/equipamentos/planos concluídos ao ano de 2012 para 2015;
- 100% de atingimento do percentual de comunidades especiais atendidas com ações de educação em saúde (01 comunidade);
- 80% de atingimento do percentual de municípios programados com amostras de água analisadas;
- 98% de atingimento de percentual de exames de qualidade da água de comunidades especiais realizados, apesar de que, de acordo com a unidade, há falta de soluções para as correções das não conformidades apontadas.

A unidade também informou que houve 0% de atingimento do Percentual de municípios com técnicos capacitados em Controle da Qualidade da Água (CQA) devido à falta de profissionais especializados; que, em 2015, nenhum município apresentou projeto de fomento às ações de educação em saúde ambiental, conforme edital de chamamento nº



02/2015/DESAM/FUNASA/MS divulgado na internet pela Presidência da Funasa; que não houve apoio técnico para as propostas apresentadas e aprovadas em 2014, pois não houve liberação de recurso financeiro, não havendo, portanto ação para acompanhar; e justificou que o percentual de execução de ações da área de engenharia não é maior devido à baixa qualidade dos projetos de engenharia apresentados pelos municípios, especialmente aqueles voltados para SAA e SES, à celebração de termo de repasse de recursos sem projeto de engenharia aprovado e ao atraso na liberação dos recursos financeiros por parte da Funasa.

Foi solicitado à unidade o seu Plano de Ação e relatórios de desempenho relativos ao ano de 2005. Apesar de não ter apresentado seu Plano de Ação, a unidade apresentou relatório de execução das ações da Divisão de Engenharia de Saúde Pública, que mostra o atingimento, na média, de 74% de execução das ações previstas, exceto em relação à Conclusão de Cisternas, que foi 61% (2.018 de 3.293 cisternas concluídas). A unidade também apresentou relatório do Serviço de Saúde Ambiental, que demonstra o atingimento, na média, de 80% das ações previstas, percentuais que estão de acordo com o quadro de servidores da unidade.

2.3 Avaliação da Gestão de Pessoas

Verifica-se que a força de trabalho existente na unidade atende parcialmente às suas necessidades frente às suas atribuições. No entanto, há elevado número de servidores cedidos com base na Lei do SUS que poderiam estar reforçando o quadro da unidade.

Em 2015, houve seis aposentadorias, totalizando 355 aposentados, e um egresso no exercício, restando 96 servidores efetivos ao final de 2015, além de quatro em contrato temporário, dois nomeados em cargo em comissão sem cargo efetivo, dezessete estagiários e 191 servidores cedidos. Em 2015, houve nove atos de concessão de pensão, totalizando 388 instituidores de pensão ao final do ano, não tendo havido atos de admissão no exercício. Somente dois atos de aposentadoria foram registrados pela unidade no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (Sisac) fora do prazo.

Dos 96 servidores ativos da unidade, apesar de, pelo menos, 48 possuírem nível superior, oitenta ocupam cargos de nível intermediário e dezesseis ocupam cargos de nível superior. Entre os cedidos, há cinco ocupantes de cargo de nível auxiliar, 126 de nível intermediário e 57 de nível superior. Dos 96 servidores ativos, 38 servidores recebem abono de permanência, e, portanto, já poderiam ter se aposentado; 79 possuem mais de trinta anos de serviço para aposentadoria (incluindo tempo insalubre), incluindo 56 servidores que possuem mais de 35 anos de serviço para aposentadoria (incluindo tempo insalubre). Ainda, 83 servidores possuem mais de 50 anos de idade, incluindo 58 servidores com mais de 55 anos, sendo 26 servidores com mais de sessenta anos. Tais números apontam o risco de a unidade ter seu quadro de funcionários reduzido no curto prazo, impactando a realização de suas ações.

A unidade realizou estudos quanto ao dimensionamento quadro de pessoal frente aos seus objetivos, metas e estratégias, no entanto, a unidade não possui instrumentos e metas para a redução da defasagem entre o quantitativo e o perfil atual e o desejado, com estimativa de custos e cronograma de implementação, que são de competência da Funasa/DF e do Ministério do Planejamento.

Foram identificadas as seguintes ocorrências no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siape:

Quadro – Ocorrências relacionadas à remuneração de pessoal

| Descrição da ocorrência | Detalhamento da ocorrência | Quantidade |
|--|--------------------------------------|------------|
| Servidores com Desconto de Faltas ao Serviço na Folha, sem o Respectivo Registro no Cadastro | Servidores relacionados | 1 |
| | Situações solucionadas integralmente | 1 |
| | Servidores relacionados | 4 |



| Descrição da ocorrência | Detalhamento da ocorrência | Quantidade |
|---|--------------------------------------|-------------------|
| Servidores com Parcela de Devolução ao Erário Interrompida ou Prazo e/ou Valor Alterados - Servidor (1 Ano Anterior) | Situações solucionadas integralmente | 3 |
| | Situações não solucionadas | 1 |
| Servidores com Parcela de Devolução ao Erário Interrompida ou Prazo e/ou Valor Alterados - Pensão (1 Ano Anterior) | Servidores relacionados | 2 |
| | Situações solucionadas integralmente | 2 |
| Servidores/Instituidores com Ocorrência no SIAPE de Aposentadoria com Provento Proporcional e estão Recebendo Provento Integral | Servidores relacionados | 5 |
| | Situações solucionadas integralmente | 5 |
| Servidores Requisitados sem Informação do Valor da Remuneração Extra-SIAPE | Servidores relacionados | 2 |
| | Situações solucionadas integralmente | 2 |
| Instituidores de Pensão sem Pensionista ou com Pensionista Excluído | Servidores relacionados | 2 |
| | Situações solucionadas integralmente | 2 |

Fonte: SIAPE.

Considerando o baixo número de ocorrências registradas e as respectivas providências e justificativas, é possível afirmar que o setor responsável observou a legislação aplicável à remuneração, cessão e requisição de pessoal; que os registros pertinentes no sistema contábil e nos sistemas corporativos obrigatórios estão sendo lançados de forma tempestiva e possuem qualidade suficiente ao nível de sensibilidade inerente ao assunto; que os pagamentos dos ativos, inativos e pensionistas estão ocorrendo conforme a legislação de pessoal; que os gestores estão adotando medidas para regularizar os pagamentos indevidos; e que o setor responsável observou a legislação aplicável à admissão de pessoal, concessão de aposentadorias, reformas e pensões. No entanto, os controles administrativos relacionados à gestão de pessoas precisam ser aprimorados, em especial em relação à acumulação de vínculos empregatícios pelos seus servidores.

2.4 Avaliação da Situação das Transferências Voluntárias

Com relação à gestão das transferências, constatou-se que a fase de concessão destas é de responsabilidade da Presidência da Funasa, em Brasília, estando, portanto, sob a responsabilidade da mesma a verificação da adequação dos objetivos do convênio ao objetivo da ação governamental e aos requisitos dos convênios.

Nos dois convênios constantes da amostra selecionada, a fiscalização da execução do objeto das transferências foi feita de acordo com a programação de acompanhamento prevista para o exercício em análise.

No que concerne à estrutura de pessoal existente na gestão das transferências, atualmente no setor de Prestação de Contas trabalham três servidores e o chefe do setor, sendo dois na análise das prestações apresentadas e um para acompanhamento dos processos de cobrança administrativa. Considera-se que, devido ao número elevado de transferências da unidade, esse quantitativo é insuficiente, afirmação corroborada pelo gestor, ao afirmar que a lotação ideal de servidores seriam três para realizar a análise dos processos de Prestação de Contas e dois para efetuar o acompanhamento dos processos administrativos.



No único caso, no exercício em análise, em que houve a não comprovação da aplicação dos recursos repassados pela União, a unidade notificou o município e efetuou a devida inscrição no cadastro de inadimplentes.

Durante o exercício de 2015 ocorreram seis casos de transferências em que houve omissão no dever de prestar contas, tendo a unidade adotado as medidas administrativas para a devida regularização de pendências, inclusive com a instauração da correspondente Tomada de Contas Especial.

2.5 Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ

Segundo informações constantes do Relatório de Gestão da Superintendência Estadual da Funasa em Alagoas – SUEST/AL, referente ao exercício de 2015, a mesma realizou contratações no montante de R\$ 2.026.471,78, tendo sido a maior parte realizada por meio de Pregão Eletrônico (R\$ 1.792.678,59), havendo ainda contratações por Dispensa e Inexigibilidade de Licitação.

Ressalta-se que foram constatadas divergências entre os valores constantes no referido relatório, com relação aos valores das dispensas e inexigibilidades realizadas, uma vez que consta no documento o valor total de dispensas realizadas de R\$ 158.904,60 e R\$ 233.793,19, respectivamente. No entanto, de acordo com as informações prestadas pelo gestor, não houve realização de dispensa de licitação no exercício de 2015 e os valores informados de inexigibilidade de licitação totalizaram, apenas, R\$ 21.913,99.

Segue quadros sintéticos das análises realizadas nos processos de licitação, na modalidade pregão, e nos processos de inexigibilidade constantes da amostra selecionada.

Quadro – Licitações avaliadas.

| Descrição | Quantidade de Processos | Valor Envolvido |
|--|-------------------------|-----------------|
| Processos licitatórios | 06 | 1.792.678,59 |
| Processos avaliados | 02 | 610.348,12 |
| Processos em que foi detectada alguma desconformidade* | 0 | 0 |
| O valor mencionado na última linha corresponde ao total das aquisições e não indica necessariamente a existência de prejuízos. | | |

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG.

Na análise de dois processos licitatórios, realizados na modalidade pregão eletrônico, no valor de R\$ 610.348,12, observou-se que os procedimentos adotados estavam compatíveis com a legislação aplicável e orientações emanadas pelos órgãos de controle.

Segue abaixo quadro contendo as informações acerca das inexigibilidades de licitação avaliadas.



Quadro – Inexigibilidades de licitação avaliadas

| Descrição | Quantidade de Processos | Valor envolvido* |
|---|-------------------------|------------------|
| Processos licitatórios | 11 | 21.913,99 |
| Processos avaliados | 05 | 8.670,00 |
| Processos em que foi detectada alguma desconformidade. | 0 | 0,00 |
| *O valor mencionado na última linha corresponde ao total das aquisições e não indica necessariamente a existência de prejuízos. | | |

Fonte: Exames realizados pela CGU, em 31 de maio de 2015.

Com base nos exames realizados, constatou-se que os processos licitatórios realizados na gestão de 2015 foram considerados regulares, assim como foi constatada a regularidade das contratações e aquisições feitas inexigibilidade de licitação, as quais não apresentaram impropriedades que impactassem na regularidade das mesmas.

Embora a Unidade informe/demonstre possuir um relativo controle interno administrativo relacionado à atividade de compras e contratações, uma vez que não foram constatadas impropriedades nos processos constantes da amostra selecionada, verificaram-se fragilidades nos controles internos relativos aos seguintes elementos: formalização dos procedimentos legais; controles legais; prevenção de fraudes e conluíus; e controles gerenciais/acompanhamento da atividade e contrato, o que pode aumentar o risco nas diversas fases do processo.

2.6 Avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário

A unidade possui um setor responsável pela gestão do seu patrimônio imobiliário, que não dispõe de estrutura material, tecnológica e nem de pessoal suficiente para realizar todos os trabalhos sob sua responsabilidade, em virtude do grande número de imóveis que possui sob sua responsabilidade. O suporte tecnológico para a gerência do patrimônio imobiliário na unidade são os sistemas SIAFI e SPIUnet, os quais são atualizados por um servidor.

Os valores dos bens imóveis de uso especial da União, que se encontram sob sua responsabilidade, apesar de terem sido reavaliados há menos de quatro anos, estão com seus valores desatualizados, em descumprimento ao artigo 4º da Portaria Conjunta nº 703, de 10 de dezembro de 2014, da Secretaria do Tesouro Nacional e da Secretaria do Patrimônio da União.

Verificou-se que os bens imóveis da unidade estão cadastrados nos sistemas SIAFI e SPIUnet, no entanto, não existem rotinas que objetivem identificar a situação em que se encontram referidos imóveis, e que visem identificar os possíveis problemas encontrados nos imóveis.

Nos quadros seguintes constam a composição dos imóveis de uso especial da União que se encontram sob a responsabilidade da unidade e a situação em que estes se encontram nos sistemas informatizados SIAFI e SPIUnet.

Quadro – Quantitativo de bens especiais

| Localização | Quantidade total de imóveis de uso especial sob a responsabilidade da unidade* | |
|--|--|------|
| | 2014 | 2015 |
| Brasil | 52 | 52 |
| * todos os bens especiais (quantidade real), independente de registro no SPIUNet | | |



Quadro – Registros relativos aos bens especiais

| Situação | Quantidade |
|---|------------|
| Quantidade real | 52 |
| Avaliada na auditoria | 18 |
| Registrada no SIAFI, mas não no SPIUnet. | 0 |
| Sem registro no SPIUnet | 0 |
| Registrada no SPIUnet / SIAFI, mas não pertencente ao patrimônio da União | 18 |
| Com data de última avaliação superior a 4 anos | 0 |

Fonte: Consulta ao Sistema de Gerenciamento do Patrimônio Imobiliário de uso especial da União – SPIUnet, em 28 de março de 2016.

Apesar de todos os imóveis da União sob a responsabilidade da unidade estarem registrados nos sistemas SIAFI e SPIUnet, considera-se os controles internos administrativos insuficientes, devido a inexistência de rotinas que visem acompanhar a situação em que estes se encontram, gerando o risco de desvio na utilização destes.

2.7 Avaliação da Política de Acessibilidade

A unidade auditada não possui uma política de acessibilidade adequada, tendo sido constatada na sua sede ausência de piso antiderrapante, não trepidante para dispositivos com rodas, e com indicação tátil direcional e de alerta, bem como não há piso tátil de sinalização para pessoa com deficiência em frente ao elevador, e nem informações em braile devidamente dispostas para permitir o uso dos elevadores por pessoas com deficiência visual.

No entanto, a unidade adotou algumas medidas visando garantir a acessibilidade no seu edifício sede, como a realização de rampas de acesso para pessoas em cadeira de rodas, reformas nos banheiros para criar ambiente acessível, com equipamentos e acessórios distribuídos de maneira que possa ser utilizado por pessoa em cadeira de rodas ou com mobilidade reduzida, adequando-se, de forma precária, à legislação pertinente.

2.8 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

Não existem Acórdãos do Tribunal de Contas da União que contenham determinações/recomendações à unidade com expressa orientação de acompanhamento pelo Controle Interno.

2.9 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU

No exercício em análise não houve recomendações da CGU pendentes de atendimento que impactassem na gestão da unidade, tendo sido verificado que a unidade não mantém uma rotina de acompanhamento das recomendações expedidas pela CGU.



2.10 Avaliação do CGU/PAD

No exercício de 2015 foram instaurados dois processos administrativos disciplinares na unidade, os quais foram cadastrados no Sistema CGU-PAD dentro do prazo determinado pela Portaria CGU 1.043, de 24 de julho de 2007.

2. 11 Ocorrências com dano ou prejuízo

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

3. Conclusão

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

Maceió/AL.

Relatório supervisionado e aprovado por:

Chefe da Controladoria Regional da União no Estado de Alagoas



1 Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde

1.1 Administração da Unidade

1.1.1 ORIGEM DO PROGRAMA/PROJETO

1.1.1.1 INFORMAÇÃO

Informação básica da Ação de Governo 2000 - "Administração da Unidade".

Fato

Trata-se da Ação 2000 – Administração da Unidade, que representou 94% das despesas realizadas pela unidade em 2015, num total de R\$ 2.098.796,42 (despesas liquidadas), e que tem por finalidade constituir um centro de custos administrativos das unidades orçamentárias constantes dos orçamentos da União, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas ou ações finalísticas. Esta Ação se insere no contexto do Programa de Governo 2115, o qual tem por objetivo prover os órgãos da União dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas temáticos.

A implementação da Ação se dá de forma direta pela unidade, mediante despesas que compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas etc.; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração da unidade.

Para avaliação da Ação 2000 foi efetuada amostragem não probabilística, considerando os critérios de materialidade, relevância e criticidade, além de vinculação finalística à missão da unidade. Os exames realizados foram voltados para a verificação da regularidade dos processos licitatórios realizados em 2015, sendo que a profundidade contemplou os seguintes elementos:

- Motivação da contratação;
- Modalidade, objeto e valor da contratação;
- Fundamentação da dispensa ou inexigibilidade; e
- Regularidade do processo avaliado.

1.1.2 Avaliação da Conformidade das Peças

1.1.2.1 INFORMAÇÃO

As peças que compunham o Processo de Prestação de Contas da UJ estão em conformidade com a IN TCU nº 63/2010.



Fato

A unidade elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União para o exercício em referência. As peças contemplam os formatos e conteúdos obrigatórios nos termos da Decisão Normativa TCU nº 146/2015, Decisão Normativa TCU nº 147/2015 e Portaria TCU nº 321/2015.

1.1.3 QUANTITATIVO DE PESSOAL

1.1.3.1 CONSTATAÇÃO

Ausência de implementação de políticas capazes de diminuir a deficiência de força de trabalho.

Fato

Apesar de o gestor informar no Relatório de Gestão – Sistema e-contas que a Unidade carece de pessoal, não têm sido desenvolvidas ações que permitam a reposição de pessoal, tais como requisição de pessoal a outros órgãos. Além disso, verifica-se que a unidade possui 191 servidores cedidos, fator que também contribui para a redução de sua força de trabalho.

Neste sentido, a unidade possuía, em dezembro de 2015, 96 servidores ativos e dezessete estagiários, além de três servidores cedidos (um agente administrativo, um assistente de administração e um motorista oficial), e mais 188 servidores cedidos com base na lei do SUS, incluindo outros três agentes administrativos, quinze assistentes administrativos, um assistente social, dois auxiliares de administração, dezoito auxiliares de serviços gerais, dois digitadores, dois técnicos em cartografia e dois técnicos de saúde, entre outros.

Causa

O Superintendente Estadual, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenar as atividades da unidade na respectiva área de atuação, e a Chefe do Serviço de Recursos Humanos, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de realizar estudos sobre lotação ideal de servidores, objetivando subsidiar estratégias de gestão de recursos humanos, não adotaram medidas para efetivar a existência de estudos internos de avaliação da recomposição do quadro, incluindo servidores cedidos.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 173/2016 Sereh/Suest/AL, de 24 de maio de 2016, a unidade apresentou a seguinte manifestação:

“[...] informamos que todos os servidores ocupantes de cargos cujas atribuições estão ligadas à área administrativa que estão em exercício nas Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, foram colocados à disposição daquelas Unidades Gestoras, por força do que edita a PT/PRESI/FUNASA nº 99/1996, cópia em anexo, mediante a firmação de Convênios entre a Funasa/AL e o Estado e Município, para atender a necessidade de atendimento do SUS, com vista à integração de Recursos Humanos na prestação de serviços de saúde à população, tendo em vista a descentralização dos Centros de Saúde e Unidades Mista da Funasa para as Secretarias Municipais de Saúde, tudo de acordo com o princípio expresso da Lei nº 8080/90.

Com relação aos 02 servidores ocupantes do cargo de Agente Administrativo e Assistente Administrativo, foram cedidos para a Defensoria Pública da União, órgão cuja requisição de cessão é de caráter irrecusável. Quanto ao motorista oficial está cedido para o Tribunal Regional Federal da 5ª Região.”

Análise do Controle Interno



A unidade não apresentou a Portaria nº 99/1996 mencionada. De toda forma, a cessão aos municípios pela lei do SUS não impede o seu retorno à unidade, se necessário. Em relação aos servidores cedidos por requisição, a unidade pode efetuar tratativas junto aos órgãos requisitantes solicitando a devolução dos servidores.

Recomendações:

Recomendação 1: Realizar estudos internos de avaliação da recomposição do quadro, incluindo com servidores cedidos.

1.1.4 CONSISTÊNCIA DOS REGISTROS

1.1.4.1 CONSTATAÇÃO

Análise da Gestão de Pessoas quanto à remuneração com inconsistências remanescentes.

Fato

Foram analisados os dados da folha de pagamento da unidade, com vistas a avaliar a gestão de pessoas, por meio da observância à legislação sobre remuneração, cessão, requisição de pessoal, bem como sobre a concessão de aposentadorias, reformas e pensões. Foram encontradas ocorrências de inconsistências relativas à legislação de pessoal de dezesseis servidores. Após a emissão de S.A. solicitando justificativas ao gestor, quinze ocorrências foram sanadas, restando, entretanto, uma ocorrência de inconsistência. Assim conclui-se que, após a aplicação dos exames pela equipe, continua pendente a seguinte ocorrência, listada no quadro a seguir:

Quadro 1 – Constatações da folha de pagamentos

| Ocorrência | Fato | Quantidade | Impacto Financeiro no Exercício (R\$) |
|---------------------|--|-------------------|--|
| Reposição ao Erário | Servidores com Parcela de Devolução ao Erário Interrompida ou Prazo e/ou Valor Alterados - Servidor (1 Ano Anterior) | 01 | 10.783,13 |

Causa

Ausência de normas internas estabelecendo atribuições e responsabilidades dos agentes responsáveis pela folha de pagamento de pessoal.

Manifestação da Unidade Examinada

O Gestor não se manifestou acerca deste item.

Análise do Controle Interno

Diante da ausência de manifestação da unidade examinada após a apresentação dos fatos, a análise do Controle Interno sobre a constatação consta registrada acima, no campo 'fato'.

Recomendações:



Recomendação 1: Designar servidor para acompanhar e solucionar as inconsistências apontadas no sistema de trilhas de pagamento de pessoal.

1.1.4.2 CONSTATAÇÃO

Deficiências nos controles internos relativos à gestão de pessoas.

Fato

Foi verificado que os controles da área de gestão de pessoas não estão adequadamente concebidos na proporção requerida pelos riscos, nem sendo aplicados ou funcionando de maneira contínua e coerente na unidade. Neste sentido, foi verificado que o seu nível de maturidade é de cerca de 21%, considerado Básico de acordo com o Acórdão nº 568/2014-Plenário. Em especial, cabe mencionar que, de acordo com a própria unidade:

- a unidade não possui manuais de normas e procedimentos que estabeleçam atividades de gestão de pessoas;
- a unidade não executa processo de planejamento de gestão de pessoas, aprovando e publicando objetivos, metas e indicadores de desempenho;
- a unidade não possui processo para verificação periódica de possível acumulação indevida de cargos, empregos e funções públicas dos servidores estatutários da instituição;
- a unidade não possui rotinas para verificação periódica da situação dos servidores cedidos e requisitados, especialmente quanto à regularidade nos reembolsos dos servidores cedidos com ônus para o destino;
- a unidade não oferece programas de treinamento e desenvolvimento de competências de liderança que atendem as necessidades de cada nível de gestão (do operacional ao estratégico), incluindo potenciais líderes;
- a unidade não verifica a opinião dos colaboradores quanto ao ambiente de trabalho para utilizar os resultados para orientar eventuais mudanças;
- a unidade não monitora, por meio de sistema informatizado de gestão de pessoas, algum conjunto de informações relevantes sobre a força de trabalho (como índices de absenteísmo, índices de rotatividade, projeções de aposentadoria, etc.);
- a unidade não executa mecanismos para assegurar que as informações e os dados relativos aos recursos humanos sejam atuais e precisos (ex. Verificações periódicas de consistências das bases de dados dos sistemas de gestão de pessoas);
- a unidade não desenvolve processo sucessório para posições de liderança.

Causa

A Chefe do Serviço de Recursos Humanos, que, de acordo o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenação e orientação das atividades inerentes à gestão de recursos humanos, não implementou plenamente as rotinas e procedimentos na unidade, com objetivo de aprimorar os controles internos existentes, o que resultou em fragilidades em seus controles e nas atividades de gestão de pessoas, contribuindo para a ocorrência das constatações identificadas.

Manifestação da Unidade Examinada

Não houve manifestação da unidade.

Análise do Controle Interno

Diante da ausência de manifestação da unidade examinada após a apresentação dos fatos, a análise do Controle Interno sobre a constatação consta registrada acima, no campo 'fato'.

Recomendações:



Recomendação 1: Aprimorar seus controles internos na área de gestão de pessoas, incluindo a utilização/adoção de: - manuais de normas e procedimentos que estabeleçam atividades de gestão de pessoas; - processo de planejamento de gestão de pessoas, aprovando e publicando objetivos, metas e indicadores de desempenho; - processo para verificação periódica de possível acumulação indevida de cargos, empregos e funções públicas dos servidores estatutários da instituição, inclusive cedidos; - rotinas para verificação periódica da situação dos servidores cedidos e requisitados; - programas de treinamento e desenvolvimento de competências de liderança; - verificação da opinião dos colaboradores quanto ao ambiente de trabalho; - monitoramento, por meio de sistema informatizado de gestão de pessoas, de informações relevantes sobre a força de trabalho; - acompanhamento sistemático da alteração da legislação e jurisprudência na área de pessoal, a exemplo de assinaturas em revistas especializadas, podendo haver designação de responsável pela análise e divulgação das mudanças; - utilização de processo sucessório para posições de liderança.

1.1.5 Gestão de Pessoas

1.1.5.1 CONSTATAÇÃO

Identificação de servidores com acumulação funcional irregular.

Fato

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 2016000598-01, de 29 de março de 2016, a unidade foi instada a apresentar a relação dos servidores da unidade, com indicação daqueles que acumulam legalmente cargos, empregos ou funções públicas, assim como descrição dos controles internos da unidade para identificar e tratar as acumulações ilegais de cargos. Em resposta, recebida por meio eletrônico em 11 de abril de 2016, a unidade se limitou a informar que, na unidade, “*não há indicação de servidores com acumulação ilegal de cargo público*” e que não existe processo para verificação periódica de possível acumulação indevida de cargos, empregos e funções públicas dos servidores estatutários da instituição. Assim, não foi apresentada qualquer relação de servidores da unidade com acumulação legal de cargos, empregos ou funções públicas.

Foram identificados os seguintes servidores, cuja acumulação está em desacordo com o art. 37 da Constituição Federal e artigos 118 a 120 da Lei 8.112/90, uma vez que se trata de vínculos públicos acumuláveis ou ultrapassam o limite total de 60 horas semanais, indicando o descumprimento de carga horária (CH):

Quadro – Servidores com acúmulos de vínculos públicos irregulares

| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|--------------------|--------------------|--------------------|--|--|------------------|--|
| 1 | ***.784.0 34-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde / Santana do Ipanema | Enfermeiro - 36 Horas (CNES/RAIS) | 20130301 | Acumula 76h/semanais, superior a 60 h. |
| | | | | Município de Pão de Açúcar (Cessão) | Auxiliar De Enfermagem – 40 Horas | 20070601 | |
| 2 | ***.729.0 44-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | Fundação Hospitalar de Saúde / Hospital Regional Joao Alves Filho / Sergipe | Auxiliar de Enfermagem – 36 horas (CNES) | 20131001 | Acumula 76h/semanais, superior a 60 h. |
| | | | | Município de Pão de Açúcar Cessão) | Atendente – 40 horas | 20100324 | |
| 2 | ***.239.4 34-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Feira Grande | Enfermeiro – 40 horas (CNES) | 20150417 | A princípio, acumula 3 |



| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|----------------|-------------------------------|--------------------|---------------------------|--|------------------|--|
| | | | | Feira Grande | Professora do Ensino Fundamental – 40 horas (RAIS) | 19990809 | vínculos públicos, além de CH superior a 60 h semanais (120 h somando-se os 3 vínculos), e/ou encontra-se em desvio ilegal da função cedida. |
| 4 | ***.201.494-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Pão de Açúcar | Técnico de Enfermagem (FOPAG) – 40 horas | 20070601 | Acumula 3 vínculos públicos, além de CH superior a 60 h/semanais (120 h somando os 3 vínculos). |
| | | | | SMS São José da Tapera | Téc. Enfermagem (FOPAG) – 40 horas | 20070601 | |
| 5 | ***.301.854-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Junqueiro | Enfermeiro Hospitalar – 30 horas | 20070601 | Acumula 80h/semanais, superior a 60 h, ou encontra-se em desvio ilegal da função cedida. |
| 6 | ***.316.874-** | Odontólogo – 30H | Ativo / Cedido | SMS – Girau do Ponciano | Cirurgião Dentista Hospitalar – 40 horas (RAIS) | 20150406 | Acumula 70h/semanais, superior a 60 h. |
| 7 | ***.682.254-** | Assistente de Adm. – 40 horas | Ativo / Cedido | SMS - Junqueiro | Agente de Saúde Pública – 40 horas (CNES) | 20090316 | A princípio, acumula 2 vínculos públicos ilegalmente ou encontra-se em desvio ilegal da função cedida. |
| 8 | ***.190.024-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | SMS – Igreja Nova | Médico – 20 horas (RAIS / CNES) | 20050301 | A princípio, acumula 3 vínculos públicos ilegalmente, além de indicar o descumprimento da carga horária do vínculo cedido. |
| | | | | SMS Monteirópolis | Médico – 8 horas (CNES) | 2012010 | |
| | | | | SMS São José da Tapera | Médico – 6 horas (CNES) | 20090731 | |
| 9 | ***.477.374-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Campo Alegre | Diretor Administrativo – 40 horas (RAIS / CNES) | 20080201 | A princípio, acumula ilegalmente 2 vínculos públicos, com carga superior a 60h (80 h), se não estiver cedido ao município. |
| 10 | ***.462.534-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | SMS - Murici | Médico 24 Horas (CNES) | 20141001 | Acumula mais de 2 vínculos públicos ilegalmente, e mais de 74 h/semanais |
| | | | | SMS – Palmeira dos Índios | Médico 20 Horas (CNES) | 20150430 | |
| | | | | SMS Pilar | Médico Clínico 24 horas (CNES) | 20150811 | |
| | | | | SMS Pilar | Médico Endoscopista 06 horas (CNES) | 20150811 | |
| | | | | SMS Canindé do S. Fco/SE | Dirigente 40 horas (RAIS) | 20130201 | |
| 11 | ***.372.004-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | SES – HGE - Maceió | Médico 24 horas (CNES/RAIS) | 20040628 | A princípio, possui acumula superior a 60h, além de não haver registro do |



| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|----------------|--------------------------------|--------------------|------------------------------|--|------------------|---|
| | | | | | | | vínculo cedido no CNES, podendo indicar não cumprimento de CH. |
| 12 | ***.152.944-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Passo de Camaragibe | Médico 40 Horas (RAIS) | 20140302 | Acumula mais de 2 vínculos públicos ilegalmente, e mais de 74 h/semanais |
| | | | | SMS – Murici | Médico 40 Horas (RAIS) | 20090521 | |
| | | | | SMS - Capela - PSF 006 | Médico 40 Horas (CNES) | 20151013 | |
| | | | | SMS - Capela - PSF 008 | Médico 40 Horas (CNES) | 20160429 | |
| 13 | ***.392.424-** | Assistente. de Adm. - 40 horas | Ativo / Cedido | PM de Feliz Deserto | Coordenador Pedagógico 20 horas (RAIS) | 20060101 | Acúmulo ilegal de vínculos públicos. |
| 14 | ***.561.894-** | Médico – 40 horas | Ativo | PM Delmiro Gouveia | Médico 24 horas (RAIS) | 20000220 | A princípio, acúmulo superior a 60h, cabendo considerar a distância entre a capital e o município de Delmiro Gouveia, podendo indicar descumprimento de CH. |
| 15 | ***.495.844-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | UNCISAL | Médico 24 horas (RAIS/FOPAG) | 20121001 | Possui 2 vínculos com a UNCISAL, totalizando 5 vínculos públicos e mais 1 privado, num total de 183h/semanais. |
| | | | | UNCISAL | Médico 24 horas (RAIS/FOPAG) | 20130123 | |
| | | | | SES Pernambuco | Médico 36 horas (RAIS/FOPAG) | 20101216 | |
| | | | | CDLAB - União dos Palmares | Médico 15 horas (CNES) | 20110901 | |
| | | | | PM Teotônio Vilela | Médico 44 horas (RAIS) | 20141101 | |
| 16 | ***.421.564-** | Médico - 40 horas | Ativo | CLINICAL MED | Médico Clínico 12 horas (CNES) | 20070322 | Possui vínculos privados, totalizando 80h semanais. |
| | | | | CLINICAL MED | Médico Sanitarista 12 horas (CNES) | 20070322 | |
| | | | | ATIVE FISIOTERAPIA | Médico Clínico 16 horas (CNES) | 20141204 | |
| 17 | ***.897.284-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | CAPS NORACI PEDROSA - MACEIÓ | Médico 20 Horas (CNES) | 20070523 | Vínculos dos CAPS intermediados por empresa privada, de acordo com o CNES, totalizando, pelo menos, 80h/semanais. |
| | | | | CAPS DR SADI - MACEIÓ | Médico 20 Horas (CNES) | 20070523 | |
| | | | | SESAU/AL | Supervisor de Ciência (FOPAG) - cessão | - | |
| 18 | ***.530.714-** | Aux. de Saneamento - 40 horas | Ativo / Cedido | PM Girau do Pinciano | Proj. Ensino de Jovens e Adultos 40 horas (RAIS) | 19850115 | Como o cargo de Aux. Saneamento não é uma profissão regulamentada, o acúmulo é ilegal, além de ultrapassar 60h/semanais, indicando o descumprimento de CH. |



| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|----------------|-----------------------------------|--------------------|--|--|------------------|--|
| 19 | ***.223.294-** | Aux. de Saneamento - 40 horas | Ativo | SMS - Penedo | Agente de Combate a Endemias 40 horas (CNES) | 20000525 | Idem ao item anterior. |
| 20 | ***387.394-** | Técnico em Cartografia - 40 horas | Ativo / Cedido | UBS - Junqueiro | Médico do PSF 40 horas (CNES/RAIS) | 20120102 | Trata-se de cargo inacumulável, além do acúmulo de 4 vínculos públicos, totalizando 104h/semanais. |
| | | | | UPA - Palmeira dos Índios | Médico 12 horas (CNES) | 20140407 | |
| | | | | Hosp. Santana do Ipanema | Médico 12 horas (CNES) | 20101215 | |
| 21 | ***.617.814-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | SESAU/AL - Un. Emergência Daniel Houly | Diretor (CNES/RAIS) - 2h | 20101001 | Possui 2 vínculos com a SEDUC/AL, totalizando 5 vínculos públicos, num total de, pelo menos, 112h/semanais. |
| | | | | Consultório particular - Arapiraca | Médico 8 horas (CNES) | 19940401 | |
| | | | | SMS Arapiraca - Telessaúde/CRIA | Médico 30 horas (CNES/RAIS) | 20000727 | |
| | | | | SEDUC/AL | Professor (FOPAG) | - | |
| | | | | SEDUC/AL | Professor (FOPAG) | - | |
| | | | | SMS Craíbas | Médico do PSF 40 horas (CNES/RAIS) | 20120710 | |
| 22 | ***.067.424-** | Médico – 40 horas | Ativo / Cedido | USF I - Lagoa da Canoa | Médico do PSF 40 horas(CNES) | 20160425 | Não está claro o número de vínculos que o servidor possui com o município de Lagoa da Canoa, que somam 108h/semanais. |
| | | | | USF VI - Lagoa da Canoa | Médico do PSF 40 horas(CNES/FOPAG) | 20120202 | |
| | | | | SMS de Lagoa da Canoa | Médico Clínico 04horas (CNES/FOPAG) | 20100503 | |
| | | | | Centro de Parto de Lagoa da Canoa | Médico 24 horas (CNES/FOPAG) | 20101201 | |
| 23 | ***.582.804-** | Médico | Aposentado | USF Feira Grande | Médico do PSF 40 horas(CNES/RAIS) | 20160425 | Servidor possui 04 vínculos públicos no total. |
| | | | | SMS Feira Grande | Médico 08 horas (CNES) | 20140602 | |
| | | | | SMS Lagoa da Canoa | Médico 04 horas (CNES) | 20120531 | |
| | | | | SESAU/AL | Médico (RAIS/FOPAG) | - | |
| 24 | ***.524.454-** | Médico | Aposentado | SMS Penedo | Médico (CNES/RAIS/CNIS) | 20100701 | Servidor possui 03 vínculos públicos no total. |
| | | | | PSF Piaçabuçu | Médico do PSF 40 horas(CNES) | 20140512 | |
| 25 | ***.047.024-** | Aux. Serviços Gerais - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Pão de Açúcar | Téc. Em Radiologia 40 horas (CNES) | 20081021 | A princípio, acumula 2 vínculos públicos ilegalmente com 80 h/semanais ou encontra-se em desvio ilegal da função cedida. |
| 26 | ***.183.904-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Arapiraca - CRIA | Médico 20 horas (CNES) | 20151112 | Servidor possui, pelo menos. 04 vínculos públicos e 108h/semanais, indicando |
| | | | | SMS Craíbas - Casa Fraternal | Médico 24 horas (CNES) | 20140501 | |
| | | | | SMS Feira Grande | Médico 24 horas (CNES) | 20150629 | |



| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|----------------|---------------------------------|--------------------|--|---|------------------|---|
| | | | | SMS São Sebastião | Médico do PSF 40 horas(CNES/RAIS) | 20060120 | descumprimento da CH da cessão. |
| 27 | ***.025.494-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SESAU/AL - Arapiraca | Médico 24 horas (CNES/FOPAG) | 20050502 | Servidor possui, pelo menos, 03 vínculos públicos e 88h/semanais, indicando descumprimento da CH da cessão. |
| | | | | SMS Girau do Ponciano | Médico 24 horas (CNES) | 20130102 | |
| | | | | SMS Murici | Médico do PSF 40 horas(CNES) | 20140203 | |
| 28 | ***.469.794-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SESAU/AL | Médico 24 horas (CNES/FOPAG) | - | Acumula 64h/semanais, superior a 60 h. |
| 29 | ***781.656-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Olho D'Agua das Flores | Médico Radiologista 20 horas (CNES) | 20070601 | Acumula 82h/semanais, superior a 60 h, , indicando descumprimento da CH da cessão. |
| | | | | Clin. Ultradiagnose / Santana do Ipanema | Médico 22 horas (CNES) | 20050201 | |
| 30 | ***338.837-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Pão de Açúcar | Médico 12 horas (CNES) | 20029801 | Acumula, pelo menos, 76h/semanais, superior a 60 h, indicando descumprimento da CH da cessão. |
| | | | | SMS Petrolândia | Médico 20 horas (RAIS) | 20130801 | |
| | | | | PRESSAU/Paulo Afonso/BA | Médico 24 horas (RAIS/CNIS) | 20111101 | |
| | | | | SMS Senador Rui Palmeira | Médico 20 horas (CNES) | 20140722 | |
| 31 | ***.440.134-** | Enfermeiro - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Maceió | Enfermeira do PSF 40 horas (CNES/FOPAG) | 20100222 | Servidor possui 03 vínculos públicos e 120h/semanais, indicando descumprimento da CH da cessão. |
| | | | | PMILITAR/AL | Tenente Coronel 40 horas (RAIS/FOPAG) | 19920527 | |
| 32 | ***.722.744-** | Aux. Serviços Gerais - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Piranhas - USF | Trabalhador do serviço de limpeza (CNES) - 40 horas | 19840623 | A princípio, acumula 2 vínculos públicos ilegalmente, com 80h/semanais. |
| | | | | PM Piranhas | Coordenador Pedagógico (2013 / Sec. Executivo (2014) (RAIS) | 20130601 | |
| 33 | ***.105.924-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Junqueiro | Médico do PSF 40 horas(CNES/RAIS) | 20040622 | Acumula 3 vínculos públicos, sendo 2 no município de Junqueiro, com 88h/semanais. |
| | | | | SMS Junqueiro | Médico Acupunturista 08 horas (CNES/RAIS) | 20090501 | |
| 34 | ***.549.777-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Maceió - Casa Maternal | Médico 24 horas(CNES/RAIS) | 20100826 | Acumula, pelo menos, 3 vínculos públicos com 80h/semanais. |
| | | | | SMS Maceió - UPA Trapiche | Médico 06 horas (CNES/RAIS) | 20160414 | |
| | | | | SMS Palestina | Médico 10 horas (CNES) | 20140609 | |
| | | | | PSF Senador Rui Palmeira | Médico do PSF 40 horas(CNES) | 20150301 | |
| 35 | ***.457.524-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | CAPS Lagoa da Canoa | Enfermeira 10 horas (CNES) | 20120402 | A princípio, encontra-se em desvio ilegal do cargo cedido. |
| | | | | Centro de Parto de Lagoa da Canoa | Enfermeira 24 horas (CNES) | 20120402 | |
| 36 | ***.749.984-** | Médico - 40 horas | Ativo | São Sebastião/AL | Médico do PSF 40 horas (CNES/RAIS) | 20130701 | Acumula 80h/semanais, superior a 60 h, com horários incompatíveis. |



| n. | CPF | Cargo | Situação Funcional | Empresa / Órgão | Cargo / emprego – Carga Horária semanal | Data de Admissão | Irregularidade |
|----|----------------|------------------------|---------------------|--|---|------------------|--|
| 37 | ***.251.284-** | Médico | Aposentado | PSF Teotônio Vilela | Médico do PSF 40 horas (CNES) | 20130102 | Acumula 3 vínculos públicos. |
| | | | | SESAU/AL | Médico 30 horas (CNES/RAIS/FOPAG) | 19870901 | |
| 38 | ***.938.164-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Pão de Açúcar | Aux. Enfermagem 40 horas (CNES) | 20070601 | Acumula 76h/semanais, superior a 60 h. |
| | | | | Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde / Santana do Ipanema | Instrumentador cirúrgico 36 horas (CNES/RAIS) | 20140303 | |
| 39 | ***.382.554-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Pão de Açúcar | Médico 10 horas(CNES) | 20090501 | Acumula, pelo menos, 3 vínculos públicos com 80h/semanais. |
| | | | | SMS São José da Tapera | Médico 22 horas(CNES/RAIS) | 20031003 | |
| | | | | SMS Porto da Folha | Médico 12 horas (CNES) | 20110202 | |
| | | | | PRESSAU/Paulo Afonso/BA | Médico 24 horas (RAIS) | 20120915 | |
| 40 | ***.550.424-** | Médico - 40 horas | Ativo / Cedido | USF Teotônio Vilela | Médico do PSF 40 horas (CNES/FOPAG) | 20070402 | Acumula 80h/semanais, superior a 60 h, indicando descumprimento da CH do vínculo cedido. |
| 41 | ***.326.414-** | Enfermeiro - 40 horas | Ativo / Cedido | SMS Maceió | Enfermeiro 30 horas (CNES) | 20070523 | Acumula 70h/semanais, superior a 60 h. |
| | | | | Complexo Regulador/AL | Enfermeiro 40 horas (CNES) | 20140121 | |
| 40 | ***.579.674-** | Atendente – 40H | Ativo / Cedido | SMS Palmeira dos Índios | Enfermeiro 40 horas (CNES) | 20131202 | Acumula 80h/semanais, superior a 60 h, ou encontra-se em desvio ilegal da função cedida. |
| 41 | ***.256.564-** | - | Contrato Temporário | SESCOOP/AL | Analista de Operações (RAIS/CNIS) | 20141008 | Acumula 80h/semanais, superior a 60 h. |
| 42 | ***.651.066-** | Inspetor de saneamento | Aposentado | Serv. Autônomo de Água e Esgoto/União dos Palmares | Téc. de Saneamento (RAIS/CNIS) | 20050401 | A princípio, acumula 2 vínculos públicos ilegalmente. |

Fonte: Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES), Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) e/ou Folha de Pagamento (FOPAG).

Causa

A Chefe do Serviço de Recursos Humanos, que, de acordo o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenação e orientação das atividades inerentes à gestão de recursos humanos e de realização de estudos sobre lotação ideal de servidores, objetivando subsidiar estratégias de gestão de recursos humanos, não implementou processos de verificação de acumulação de vínculos pelos servidores da unidade.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 174/2016 Sereh/Suest/AL, de 24 de maio de 2016, a unidade apresentou a seguinte manifestação:



“Informamos que não enxergamos a possibilidade de acúmulo de cargo público por servidores desta Funasa/AL, cedidos ao Estado e aos municípios para atuarem no Sistema Único de Saúde, pois as informações que os representantes dos gestores Estadual e Municipais nos passam sobre a assiduidade desses servidores, tem sido de frequência integral.

Com relação à consulta ao CNES, não tínhamos o conhecimento de que seria possível a realização de tal procedimento por parte desta Funasa/AL.

Estaremos notificando na forma da ON/SEGEP/MPOG nº 04/2013, todos os servidores listados no Quadro anexo à SA acima citada, para o devido esclarecimento e regularização da situação apontada por essa CGU/AL.”

Análise do Controle Interno

O fato de estarem cedidos não desobriga a unidade de possuir controles sobre as acumulações de seus servidores e sobre suas frequências efetivas. Neste sentido, o Art. 2º do Decreto nº 99.210, de 16 de abril de 1990, prevê que compete à União a apuração de casos de acumulação de cargos e empregos federais com outros de Estados, do Distrito Federal ou de Municípios. Ainda, a relação não apresenta somente servidores cedidos, mas também em exercício na unidade auditada e aposentados.

Recomendações:

Recomendação 1: Instituir rotinas de controle das acumulações de seus servidores, incluindo a definição de responsáveis pelo acompanhamento e periodicidade.

Recomendação 2: Adotar providências para a verificação de cada um dos casos apontados neste relatório e adoção das medidas legais cabíveis.

1.1.6 PROVIMENTOS

1.1.6.1 INFORMAÇÃO

Cadastramento no SISAC das aposentadorias e pensões concedidas pela Unidade no exercício de 2015, nos termos da IN/TCU n.º 55/2007

Fato

Em análise ao cadastramento no SISAC das aposentadorias e pensões concedidas pela Unidade no exercício de 2015, nos termos da IN/TCU n.º 55/2007, verificou-se que as 06 aposentadorias e as 09 pensões ocorridas encontram-se registradas no citado sistema.

Quanto ao prazo de 60 (sessenta) dias para cadastramento de atos no SISAC, estabelecido no Art. 7º da IN/TCU n.º 55/2007, constatou-se que o seu descumprimento em apenas duas concessões de aposentadoria realizadas em 2015 (servidores matrícula SIAPE 051**** e 046****), conforme demonstrado no quadro abaixo:

Concessões cadastradas no SISAC em 2015

| M. SIAPE | TIPO DO ATO | N.º DE CONTROLE | DATA DO ATO | DATA DO CADASTRAMENTO |
|-----------------|--------------------|---------------------------|--------------------|------------------------------|
| 046**** | Aposentadoria | 10000402-04-2015-000009-3 | 31/03/2015 | 29/05/2015 |
| 052**** | Aposentadoria | 10000402-04-2015-000017-4 | 14/09/2015 | 12/11/2015 |
| 051**** | Aposentadoria | 10000402-04-2015-000012-3 | 30/04/2015 | 21/07/2015* |
| 046**** | Aposentadoria | 10000402-04-2015-000003-4 | 03/02/2015 | 07/07/2015* |
| 046**** | Aposentadoria | 10000402-04-2015-000016-6 | 02/07/2015 | 28/08/2015 |
| 110**** | Aposentadoria | 10000402-04-2016-000001-0 | 07/12/2015 | 03/02/2016 |



| | | | | |
|---------|--------|---------------------------|------------|------------|
| 518**** | Pensão | 10000402-05-2015-000004-1 | 26/05/2015 | 02/07/2015 |
| 472**** | Pensão | 10000402-05-2015-000010-6 | 06/12/2015 | 08/01/2016 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000007-6 | 07/08/2015 | 11/09/2015 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000006-8 | 24/06/2015 | 18/08/2015 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000002-5 | 21/03/2015 | 20/04/2015 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000009-2 | 15/11/2015 | 15/12/2015 |
| 047**** | Pensão | 10000402-05-2015-000001-7 | 17/01/2015 | 02/03/2015 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000005-0 | 16/05/2015 | 22/07/2015 |
| 051**** | Pensão | 10000402-05-2015-000008-4 | 05/08/2015 | 10/11/2015 |

Fonte: SISAC-TCU.

* Cadastramento realizado após 60 dias da concessão.

Em respostas à Solicitação de Auditoria n.º 201600598/3, a Unidade informou que teve dificuldade em cadastrar esses atos dentro do prazo estabelecido em função das demandas oriundas das revisões estabelecidas pelas Orientações Normativas nº 15/2013 e 16/2013 da SEGEP/MPOG e de correções no cadastro SIAPE.

Quanto à admissão do servidor matrícula SIAPE 222****, a FUNASA/AL afirma que o cadastramento das contratações é de responsabilidade da FUNASA Presidência, em Brasília.

1.1.7 AVALIAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS

1.1.7.1 INFORMAÇÃO

Existência de convênios com vigência expirada no exercício de 2014, na situação de "prestação de contas para análise", denotando a deficiência na estrutura da unidade para análise das prestações de contas das transferências, de forma tempestiva.

Fato

Verificou-se que a fase de concessão das transferências é de responsabilidade da Presidência da Funasa, em Brasília, estando, portanto, sob a responsabilidade desta, a verificação da adequação dos objetivos do convênio ao objetivo da ação governamental e aos requisitos dos convênios.

No serviço de análise da prestação de contas das transferências, trabalham, atualmente, quatro servidores (três agentes administrativos e um analista de contrato), sendo: dois na análise da prestação de contas; um para acompanhamento dos processos de cobrança administrativa; e o chefe do setor.

A FUNASA/AL possui 37 transferências que estão sendo acompanhadas pela unidade, que foram assinados a partir de 2010, sendo que destas, trinta estão cadastradas no Sistema de Convênio - Siconv na situação de “execução” ou “com o plano de trabalho aprovado”, cinco estão na situação de “aguardando a apresentação da prestação de contas” e duas estão na situação de “prestação de contas para análise”.

Das cinco que se encontram na situação de “aguardando prestação de contas”, verificou-se que uma teve a vigência expirada em 30 de novembro de 2015, três em 31 de dezembro de 2015 e uma a vigência expirou em 3 de março de 2016.

As duas transferências que se encontram na situação de “prestação de contas para análise”, são relativas aos convênios SIAFI de nº 751212 e nº 751207, e tiveram as vigências expiradas em 22



de setembro de 2014 e 24 de novembro de 2014, se encontrando, atualmente, aguardando o parecer técnico da engenharia para término da análise.

A unidade relacionou as transferências em que houve omissão no dever de prestar contas, relativas ao exercício de 2015, elencando as medidas adotadas para a devida regularização de pendências, inclusive com a instauração da correspondente Tomada de Contas Especial, conforme consta do quadro seguinte.

Quadro – Relação dos convênios que apresentaram pendências em 2015.

| Nº do Convênio (SIAFI) | Vigência | Data da Prestação de Contas | Medidas adotadas pela Unidade |
|------------------------|------------|-----------------------------|---|
| 651246 | 09/05/2015 | 08/07/15 | Município notificado por diversas vezes, inscrição do Município na inadimplência e aguarda prazo para instaurar TCE |
| 620549 | 23/06/2015 | 22/08/15 | Município notificado por diversas vezes, inscrição do Município na inadimplência e aguarda prazo para instaurar TCE |
| 627806 | 30/06/2015 | 29/08/15 | TCE instaurada |
| 633201 | 03/03/2015 | 02/05/15 | TCE instaurada |
| 669331 | 16/03/2015 | 15/05/15 | TCE instaurada |
| 670638 | 26/09/2015 | 25/11/15 | Município notificado por diversas vezes, inscrição do Município na inadimplência e aguarda prazo para instaurar TCE |

Fonte: Informação prestada pelo gestor, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201600598-01.

Houve apenas um caso de prestação de contas já analisada pelo gestor, em que houve a não comprovação da aplicação dos recursos repassados pela União, gerando a notificação do município e a inscrição no cadastro de inadimplentes, referente ao convênio SIAFI nº 620170, cuja vigência expirou em 21 de dezembro de 2014.

Foram selecionados os convênios SIAFI nº 752808 e nº751229, para análise do acompanhamento e fiscalizações realizados pela unidade nas transferências, cujas informações estão consignadas no quadro a seguir.

Quadro – Resumo das fiscalizações nos convênios selecionados na amostra.

| Convênio | Conveniente | Valor R\$ | Vigência | Fiscalização Planejada/ Realizada |
|-------------------|-----------------------------|------------|------------|-----------------------------------|
| 752808 | Coopvila CV 0643/2010 | 199.820,00 | 03/03/2016 | Sim |
| 751229 | Quebrangulo CV 0363/2010 | 160.000,00 | 26/06/2016 | Sim |
| Valor total (R\$) | | 359.820,00 | | |

Fonte: Informações prestadas pelo gestor, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201600598/01.

Não foram constatadas impropriedades no acompanhamento dos convênios constantes da amostra selecionada, tendo sido verificado que já houve o desembolso total dos recursos dos dois convênios analisados.



1.1.7.2 CONSTATAÇÃO

Fragilidades nos controles internos administrativos com relação à prestação de contas das transferências.

Fato

Da análise do Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI) – Transferências verificou-se que existem quatro atividades relevantes a serem consideradas quando da avaliação dos controles aplicados na gestão dessa área, quais sejam: pré-ajuste/ajuste, gestão da execução do convênio, prestação de contas e tomada de contas especial.

Na resposta do questionário retro mencionado a unidade informou não possuir nenhum mecanismo de controle relativo às atividades de pré-ajuste/ajuste, que objetiva avaliar as condições de habilitação dos proponentes e contribuir para a correta formulação das propostas pelo proponente, sob o ponto de vista técnico-operacional. Entretanto, ressalta-se que a fase de concessão das transferências é de responsabilidade da Presidência da Funasa, embora a adoção de normativos que contenham critérios necessários para subsidiar a correta elaboração da proposta pelos convenientes e a existência de rotinas ou fluxogramas definidos para a verificação dos critérios de aprovação dos pré-ajustes das propostas, a serem aplicados pela unidade local seriam muito úteis para mitigar os riscos de aprovação de propostas inadequadas e em desacordo com a real necessidade local.

Com relação à atividade relevante de prestação de contas, constatou-se que a unidade não oferece capacitação permanente aos técnicos responsáveis por elaborar as prestações de contas aos convenientes. Observe-se que a existência dessa orientação aos convenientes visa contribuir para a correta e tempestiva prestação de contas (parcial e final) das transferências, evitando atrasos, imprecisão, omissão ou intempestividade na elaboração destas pelos gestores.

Ressalta-se que também inexistente supervisão pela Funasa/DF sobre o trabalho de análise das prestações de contas realizadas pela unidade, podendo ocasionar erro na aprovação das contas, por parte dos técnicos da unidade, com a aprovação de ajustes que não foram devidamente executados.

Verificou-se que a unidade demonstra certa preocupação com as demais atividades, apresentando mecanismos de controle relativos à gestão da execução do convênio, e tomada de contas especial, apesar de informar, que não possui equipamentos (veículos, máquinas fotográficas, notebook, GPS e outros equipamentos) suficientes para o bom acompanhamento das transferências.

Causa

O Chefe do Serviço de Convênios, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenar as atividades relacionadas ao gerenciamento e prestação de contas de convênios, termos de compromisso e instrumentos congêneres, não adotou medidas efetivas para capacitar aos servidores/contratados responsáveis pela análise das prestações de contas dos convênios, para que estes possam exercer as funções que lhe estão sendo atribuídas de análise dos referidos processos.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio eletrônico, encaminhado em 30 de maio de 2016, o gestor informou que:



“A Portaria Funasa nº 1104/2010 que trata da descentralização dos atos subsequentes à celebração dos Convênios e Termos de Compromisso para as Superintendências Estaduais da Funasa, em seu Art. 2º dispõe que “*Concluídos os procedimentos de celebração dos Convênios e dos Termos de Compromisso, a Coordenação-Geral de Convênios enviará os respectivos processos às Coordenações Regionais, que os manterá devidamente instruídos, inclusive, sempre que for o caso, para fins de pagamento das parcelas correspondentes a cada um deles.*”; ou seja, a referida Portaria dispõe que os atos relativos aos Convênios e Termos de Compromisso sob responsabilidade das Superintendências Estaduais só se darão após a celebração dos ajustes; o pré-ajuste é de responsabilidade da Presidência da Funasa, com exceção do acompanhamento técnico de engenharia como a aprovação do projeto que se dá no âmbito das Superintendências Estaduais. Sendo assim, foge da competência do Serviço de Convênios das Superintendências Estaduais, a avaliação dos convenientes no pré-ajuste. As SUESTs contribuem apenas e quando necessário no contato com os convenientes, quando a Presidência tem problemas na comunicação com os mesmos.

Quanto à capacitação dos convenientes para a correta prestação de contas, informamos que esta capacitação tem se dado apenas quando os mesmos procuram a sede da Superintendência ou quando é realizada a verificação “in loco” da parte financeira do convênio. Na presente data, devido ao número pequeno de analistas de convênios, esta capacitação tem se dado apenas quando o conveniente procura a sede da SUEST, visto que o deslocamento de servidores para os Municípios resulta sempre em acúmulo de serviço, devido a quantidade de analista que dispõe a SUEST que são apenas 2, dos quais um é de contrato temporário o qual não recebeu capacitação externa, visto que não foi concedida pela Funasa que alegou que a capacitação se destina apenas a servidores efetivos. Sendo assim, o contratado fica impossibilitado de promover capacitação aos convenientes.

Quanto a inexistência de supervisão de terceiros sob a análise de prestação de contas, informamos que a Funasa presidência tem realizado supervisão integrada em algumas SUESTs; no entanto Alagoas ainda não foi contemplada. Nas situações de prestações de contas mais complexas os respectivos processos têm sido remetidos à Funasa Presidência com o objetivo de que a análise seja realizada sob ótica de outro analista.

A inexistência de alguns equipamentos tem realmente interferido no bom desempenho das atividades de acompanhamento”.

Análise do Controle Interno

Muito embora os argumentos apresentados pelo gestor sejam relativos à insuficiência de pessoal para realização de capacitação com os convenientes acerca da realização da prestação de contas, ressaltamos que essa orientação seria necessária para evitar problemas relativos à imprecisão, omissão ou intempestivamente nas prestações de contas das transferências.

Recomendações:

Recomendação 1: Realizar gestões junto à Funasa/DF no sentido de possibilitar a oferta de capacitação ao servidor contratado, ainda que não efetivo, para que o mesmo possa exercer as funções que lhe estão sendo atribuídas de análise de convênios.

1.1.8 CONTRATOS SEM LICITAÇÃO

1.1.8.1 INFORMAÇÃO

Insuficiência dos controles internos administrativos na gestão de compras e contratações.



Fato

Com o objetivo de avaliar a qualidade e suficiência dos controles internos administrativos em nível de atividades instituídos pela unidade relacionados à atividade de compras e contratações, foi aplicado o Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI) – Licitação, que analisa os seguintes elementos do processo: formalização dos procedimentos legais, controles legais, prevenção de fraudes e conluíus, segregação de funções, controles gerenciais/acompanhamento da atividade e contrato.

Foram constatadas fragilidades nos controles internos relativos aos seguintes elementos:

a) Formalização dos procedimentos legais - verificou-se ausência de mecanismos de controle com o objetivo de garantir que as pesquisas de preços realizadas previamente à licitação reflitam os preços praticados no mercado, uma vez que o órgão não normatizou os critérios para realização de pesquisa de preços prévia a realização das licitações, dispensas e inexigibilidade; com o risco de haver uma coleta insuficiente de preços, levando as estimativas sem o devido embasamento, resultando na aceitação de preços acima da faixa de preços praticada no mercado.

b) Controles legais – ausência de mecanismos de controle com o objetivo de garantir que a análise e julgamento dos documentos de habilitação e proposta de preços das empresas seja realizada de forma adequada, visto que o órgão não designa formalmente equipe técnica para auxiliar a CPL na análise da documentação de habilitação e propostas de preços nas licitações para contratação de objetos mais complexos; com o risco de haver um exame inadequado dos documentos de habilitação e propostas de preços.

c) Prevenção de fraudes e conluíus – inexistência de mecanismos que garantam que o processo licitatório seja realizado em obediência ao princípio constitucional da isonomia, sem ocorrência de fraudes e conluíus; posto que inexistem rotinas para prevenção de fraudes e conluíus, a exemplo de análise dos endereços das empresas, quadro societário, data de constituição da empresa, análise das propostas em relação ao formato, empresas de servidores do Órgão ou Entidade Pública, com evidências desse controle nos processos. A ausência desses mecanismos gera o risco de existência de conluio entre as empresas licitantes, frustrando o caráter competitivo; participação de empresas com registro de penalidades (inidôneas, suspensas, impedidas, etc.).

d) Controles gerenciais/acompanhamento da atividade e contrato – inexistência de um acompanhamento sistematizado das etapas do processo licitatório, criando um risco de não existirem informações gerenciais; impossibilidade de avaliação do desempenho do setor de licitações; dificuldade na avaliação das ações planejadas e programadas para o período; Contratações anteriores acima do valor previsto e aditivos contratuais em outros contratos não previstos, levando a indisponibilidade orçamentária, com conseqüente impossibilidade de contratação.

A inexistência de um acompanhamento sistematizado, citada acima, está vinculada ao fato da unidade não realizar um acompanhamento de todas as fases do processo licitatório, de modo a identificar o tempo médio gasto em cada etapa do processo; inexistência de indicadores de gestão na área de licitações; não possuir servidor designado para realização das atividades relacionadas à licitação no órgão; não dispor de controle manual ou eletrônico das informações sobre a disponibilidade orçamentária e financeira, incluindo informações atualizadas sobre a situação de cada contratação da organização e nem um controle manual ou eletrônico das empresas penalizadas por ela com declaração de suspensão, inidoneidade ou impedimento.



No entanto, em que pese a existência dessas deficiências na adoção de mecanismos de controle, não foram identificadas impropriedades nas licitações constantes da amostra selecionada, realizadas no exercício em análise, que pudessem comprometer a gestão da unidade.

1.1.8.2 INFORMAÇÃO

Regularidade das contratações realizadas por inexigibilidade.

Fato

Para avaliar a gestão de compras e contratações, especialmente no que diz respeito à regularidade dos processos sem licitação, foi selecionada amostra não probabilística dos processos de contratação direta por inexigibilidade, com base em critério de relevância.

Do valor total de R\$ 21.913,99 contratado por inexigibilidade no ano de 2015, foram analisados cinco processos, no valor de R\$ 8.670,00, que correspondem a 39,57% desse montante, conforme descrito no quadro abaixo:

Quadro – Relação de processos de inexigibilidade analisados.

| Nº do Processo | Objeto | Valor Contratado (R\$) | Favorecido/CNPJ |
|---------------------|---|------------------------|--|
| 25110000791/2015-00 | Inscrição de servidores para participação no Curso Novo Siafi Operacional, realizado no período de 27 a 29/04/2015, na Cidade de Salvador/BA. | 2.600,00 | Escola de Administração Fazendária / 02.317.176/0001-05 |
| 25110000770201500 | Inscrição das servidoras para participação no curso "Redação Oficial e Língua Portuguesa. | 1.410,00 | Escola de Administração Fazendária / 02.317.176/0001-05 |
| 25110000770201500 | Inscrição dos servidores para participação no curso: Sistema de Concessão de Diárias e Passagens, realizado em Salvador-Ba, no período de 17 a 19/06/2015. | 2.100,00 | Escola de Administração Fazendária / 02.317.176/0001-05 |
| 25110001212201500 | Inscrição de servidor para participação no curso "Sistema de Concessão de Diárias e Passagens, a ser realizado na Cidade de Salvador/BA, no período de 17 a 19/06/2015. | 700,00 | Escola de Administração Fazendária / 02.317.176/0001-05 |
| 25110001921201500 | Inscrição dos servidores para participação no Curso Tesouro Gerencial e Noções do Siafi Gerencial, a ser realizado em Brasília/DF, no período de 25 a 27/08/2015, conforme PBS nº. 16/2015. | 1.860,00 | Associação Brasileira de Orçamento Público/ 00.398.099/0001-21 |
| Valor total (R\$) | | 8.670,00 | |



Da análise realizada, observou-se que os procedimentos adotados estavam compatíveis com a legislação aplicável e orientações emanadas pelos órgãos de controle.

1.1.9 OPORTUNIDADE DA LICITAÇÃO

1.1.9.1 INFORMAÇÃO

Os processos licitatórios analisados estão em conformidade com a legislação aplicável e orientações emanadas pelos órgãos de controle.

Fato

Durante o exercício de 2015 foram realizados cinco processos licitatórios, na modalidade pregão eletrônico, tendo sido selecionado para análise dois processos, no valor de R\$ 610.348,12, que representa 34,05% do total contratado no exercício de R\$ 1.792.678,59.

Observou-se que os procedimentos adotados estavam compatíveis com a legislação aplicável e orientações emanadas pelos órgãos de controle, conforme amostra abaixo descrita:

Quadro – Relação de processos licitatórios analisados.

| Nº do Processo | Objeto | Valor Anual do Contrato (R\$) |
|----------------------|---|-------------------------------|
| 1800.000.596/2015-15 | contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de vigilância | 586.419,12 |
| 1800.000.250/2015-18 | contratação de serviços de copeiragem | 23.929,00 |
| Valor total (R\$) | | 610.348,12 |

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG.

1.1.10 UTILIZAÇÃO DE IMOBILIÁRIOS

1.1.10.1 CONSTATAÇÃO

Não atualização dos valores dos bens imóveis sob responsabilidade da Unidade e divergência entre o saldo da conta 1.2.3.2.1.00.00 no SIAFI, no inventário da Unidade e no SPIUnet.

Fato

De acordo com o anexo X do Inventário de bens móveis e imóveis de 2015, existem divergências entre o saldo da conta 1.2.3.2.1.00.00 (Bens imóveis - consolidação) no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - SIAFI, que apresenta o saldo de R\$ 9.198.918,50; o saldo constante do inventário, que é obtido do somatório dos itens descritos por conta contábil no Relatório de inventário geral por conta contábil, onde a conta apresenta o saldo de R\$ 9.304.008,08; e o saldo existente no Sistema de Gerenciamento do Patrimônio Imobiliário de uso especial da União – SPIUnet, que é o mesmo valor apresentado no inventário. A diferença a menor do saldo da conta 1.2.3.2.1.00.00, no Sistema SIAFI, é de R\$ 105.089,58, e se deve a dois fatores: a) cinco imóveis estarem registrados no SIAFI com valores inferiores aos valores apresentados no Sistema SPIUnet, conforme consta da tabela seguinte (valor a menor do registro



R\$ 165.394,60); b) saldo SIAFI da conta 1.2.3.2.1.06.05 (Estudos e Projetos) no valor de R\$ 60.305,00.

Tabela – Resumo dos imóveis com diferença de registro no SIAPE.

| RIP | Valor SIAPE (R\$) | Valor SPIUnet (R\$) | Diferença a menor no registro SIAPE (R\$) |
|-------------------|-------------------|---------------------|---|
| 2747000065007 | 119.448,94 | 209.248,47 | 89.799,53 |
| 2747000075002 | 48.412,21 | 69.014,59 | 20.602,38 |
| 2747000085008 | 46.367,95 | 74.514,49 | 28.146,54 |
| 2841000015007 | 68.208,20 | 79.187,21 | 10.979,01 |
| 2841000025002 | 47.193,58 | 63.060,70 | 15.867,12 |
| Valor Total (R\$) | 329.630,88 | 495.025,46 | 165.394,58 |

Fonte: Relatório de Gestão e Inventário de Bens Imóveis da unidade.

Da análise do Relatório de Gestão da unidade, verificou-se que todos os Bens de Uso Especial da União, registrados no inventário, estavam cadastrados no SPIUnet, tendo a unidade informado que dos 52 imóveis cadastrados, 34 se encontram em situação regular e 18 estão com a situação sendo regularizada por meio de ações de usucapião em andamento na justiça.

A fim de aferir a regularidade dos registros contábeis relacionados à gestão do patrimônio imobiliário, verificaram-se, por amostragem não probabilística algumas contabilizações de depreciação, tendo sido verificada a adequação dos lançamentos constantes da amostra realizada.

A unidade não realizou a atualização dos valores dos bens imóveis de uso especial da União que se encontram sob sua responsabilidade, descumprindo o artigo 4º da Portaria Conjunta nº 703, de 10 de dezembro de 2014, da Secretaria do Tesouro Nacional e da Secretaria do Patrimônio da União, que determina que a atualização (alocação sistemática da variação dos valores da acessão e do terreno, com base na variação dos valores do custo unitário básico - CUB e da planta de valores genérica - PVG, respectivamente) deve ser realizada sistemicamente, a cada ano, na data base de 31 de dezembro.

Quanto à desatualização dos valores dos imóveis, a unidade informou que não são adotadas rotinas para verificação do vencimento da data de validade de avaliação dos imóveis, aduzindo, ainda, que foi contratada uma empresa para realização da atualização dos valores dos bens imóveis no Sistema SPIUnet, no entanto, em virtude de terem sido constatadas algumas divergências nos valores dos bens, não foi efetivada, ainda, a atualização dos referidos bens no SPIUnet.

Da análise do Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI) – Gestão do Patrimônio Imobiliário constatou-se que a unidade, apesar de possuir um setor responsável pela gestão do seu patrimônio imobiliário, este não dispõe de estrutura material, tecnológica e nem de pessoal suficiente para realizar todos os trabalhos sob sua responsabilidade, em virtude do grande número de imóveis que a mesma tem sob sua responsabilidade. No entanto, os sistemas SIAFI e SPIUnet dão suporte tecnológico para a gerência do patrimônio imobiliário, existindo, na unidade, um servidor responsável pela atualização das informações no SPIUnet.

Apesar de inexistirem fluxogramas e/ou mapas de processos que contemplem as atividades do setor, estas são realizadas observando as técnicas de Gestão Patrimonial, de acordo com a legislação vigente, sendo que de forma menos sistêmica.

Verificou-se que os bens imóveis da unidade estão cadastrados nos sistemas SIAFI e SPIUnet, no entanto, não existem rotinas que objetivem identificar a situação em que se encontram referidos imóveis, e que visem identificar os possíveis problemas encontrados nos imóveis.



Causa

A Chefe de Divisão de Administração, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenar as atividades da área de contabilidade e recursos logísticos, não adotou medidas para efetivar a observação das rotinas estabelecidas para atualização dos bens imóveis.

Manifestação da Unidade Examinada

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201600598-10, de 27 de maio de 2016, o gestor informou, por meio eletrônico, de 30 de maio de 2016, que:

“Situação atual em 2016 – dos 52 imóveis cadastrados, 37 se encontram em situação regular e 15 estão com a situação sendo regularizada por meio de ações de usucapião andamento na justiça.

Esta FUNASA não cumpriu o estabelecido no artigo 4º da Portaria Conjunta nº 703, de 10 de Dezembro de 2014, devido que de acordo com o Contrato nº 09/2014, oriundo do pregão eletrônico nº 22/2013, referente ao Processo nº 25100.017.044/2013-02, a Empresa Link Data Informática e Serviços S/A foi contratada para entre outros serviços, fazer as avaliações dos bens imóveis, no entanto, em razão de terem sido constatadas algumas divergências nos valores de alguns bens (reavaliados a menor), do que está lançados no SpiuNet e Siafi, foi comunicado a FUNASA/PRESI e estamos no aguardo das orientações necessárias.

Foi constituída uma Comissão Especial, de rotina, com o objetivo de diagnosticar a situação dos imóveis pertencentes à FUNASA”.

Na mesma data, em 30 de maio de 2016, também por meio eletrônico, o gestor informou que: “Em atendimento ao relatório AS201600598-11, informamos que a regularização da conta contábil 89992401 já foram solucionadas, conforme cópia da nl em anexos”.

Análise do Controle Interno

A justificativa apresentada pelo gestor apenas corrobora a informação de que os valores dos bens móveis da União sob responsabilidade da unidade não foram atualizados no exercício de 2015.

Quanto à divergência existente entre o saldo da conta 1.2.3.2.1.00.00 no SIAFI e o valor registrado no SPIUnet, o gestor apresentou a documentação referente à regularização da impropriedade constatada, realizada somente em 2016.

Recomendações:

Recomendação 1: Estabelecer rotinas para atualização dos valores dos bens imóveis, incluindo a definição de responsáveis e cronograma.

1.1.11 INSPEÇÃO FÍSICA DA EXECUÇÃO

1.1.11.1 CONSTATAÇÃO



Insuficiência na adoção de medidas para o cumprimento da legislação pertinente à acessibilidade.

Fato

No Relatório de Gestão, a unidade informa que cumpre as medidas consignadas na Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000, e no Decreto 5.296, de 2 de dezembro de 2004, no que se refere ao ambiente de circulação às suas dependências e no seu entorno, na adequação de corrimão nas escadas, rampas de acesso, vagas para idosos e portadores de necessidades especiais, placas indicadoras de dependências e serviços, além da aplicação da norma da ABNT na aquisição de bens.

Para fins de avaliação das condições de acessibilidade da estrutura física da unidade, foram observados critérios relativos à circulação interna e à circulação externa, e, assim, não foram compreendidos todos os critérios dispostos na legislação em vigor.

Com relação à circulação interna, buscou-se verificar se há garantia de, pelo menos, um dos acessos ao interior da edificação com comunicação com todas as suas dependências e serviços, livre de barreiras e de obstáculos, tendo sido verificados os aspectos gerais da edificação, condições e material do piso, existência de rampa, escadas, sinalização de rampas e escadas, corrimão e guarda corpo em rampas e escadas, dimensões de corredores, portas e elevadores.

Quanto a esses pontos, foram constatadas várias impropriedades, uma vez que a edificação não possui, em nenhum dos andares do prédio, piso antiderrapante, não trepidante para dispositivos com rodas, e com indicação tátil direcional e de alerta. Também não há piso tátil de sinalização para posicionamento da pessoa com deficiência em frente ao elevador, inexistem informações em braile devidamente dispostas para permitir o uso dos elevadores por pessoas com deficiência visual, o balcão de atendimento ao público não é acessível para pessoas em cadeira de rodas e as portas das instalações que atendem ao público não são passíveis de abrir com um único movimento.

Verificou-se que a unidade adotou algumas medidas visando garantir a acessibilidade no seu edifício sede, como a realização de rampas de acesso para pessoas em cadeira de rodas, reformas nos banheiros para criar ambiente acessível, com equipamentos e acessórios distribuídos de maneira que possa ser utilizado por pessoa em cadeira de rodas ou com mobilidade reduzida.

Com relação à circulação externa, verificou-se que nos estacionamentos internos há reserva de vagas para pessoas idosas e com deficiência, no entanto, as marcações estão apagadas, tendo o gestor informado que está com todo o material para revitalização da pintura.

Causa

O Superintendente Estadual, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenar as atividades da unidade na respectiva área de atuação, e a Chefe de Divisão de Administração, que, de acordo com o Regimento Interno da Funasa, possui a atribuição de coordenar as atividades da área de contabilidade e recursos logísticos, não adotaram medidas para efetivar a adoção de uma política de acessibilidade adequada na unidade.

Manifestação da Unidade Examinada

Não houve manifestação da unidade examinada para esse item.



Análise do Controle Interno

Diante da ausência de manifestação da unidade examinada após a apresentação dos fatos, a análise do Controle Interno sobre a constatação consta registrada acima, na campo 'fato'.

Recomendações:

Recomendação 1: Adotar medidas que visem possibilitar a utilização, com segurança e autonomia, de suas dependências por idosos e portadores de necessidades especiais, com a realização das adaptações necessárias ao cumprimento da legislação pertinente.

1.1.12 AUDITORIA DE PROCESSOS DE CONTAS

1.1.12.1 INFORMAÇÃO

Fragilidades na Estrutura Interna da Unidade para o Acompanhamento e Atendimento das Recomendações.

Fato

Verificaram-se fragilidades nas rotinas de controle da Unidade sobre o acompanhamento e atendimento das recomendações do Controle Interno acerca dos seguintes aspectos:

- A unidade não mantém uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações emanadas pelo órgão de controle interno, especialmente quanto às causas estruturais das falhas detectadas em ações de controle;
- A unidade não possui normativos internos os responsáveis pelo processo relativo ao controle de recomendações emanadas pelo órgão de controle interno.

Neste sentido, ainda resta pendente de atendimento uma recomendação emitida pelo órgão de controle interno, relacionada abaixo:

Quadro – Recomendação pendente

| Número do Relatório de Auditoria de Contas | Item do Relatório (número e descrição sumária) | Recomendação pendente | Situação Atual das recomendações * |
|--|---|---|------------------------------------|
| 201203665 | 5.2.1.3. - Vícios nos pagamentos de pensões gerando recebimentos indevidos. | Providenciar o ressarcimento ao erário da pensão paga indevidamente no período janeiro/2011 a junho/2011 após a morte do beneficiário de mat. 052*****. | Pendente de atendimento |

Fonte: Sistema Monitor.

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201600598-06, por meio eletrônico, em 19 de maio de 2016, o gestor apresentou o seguinte esclarecimento:

“Item 1 - Quanto ao item 1, informamos sobre a instrução do Processo nº 25110.002.160/2015-61, que se encontra no Serviço de Pagamento da Funasa Presidência, objetivando localizar junto ao Banco do Brasil se existem valores depositados na conta da ex-beneficiária de pensão [...], uma vez que o ex-procurador da ex-beneficiária em comento não foi localizado após o envio da intimação via correio. Caso o banco informe saldo negativo, será providenciado o



encaminhamento do processo citado com a planilha atualizada para que a PGF o encaminhe para a dívida ativa da União”.

Diante das informações prestadas pelo gestor acerca das medidas que vem tomando para que ocorra o efetivo ressarcimento dos valores, aguardamos que a unidade, após uma conclusão definitiva do processo, encaminhe a documentação para esta CGU/AL.



Certificado de Auditoria Anual de Contas



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

Certificado: 201600598

Unidade(s) Auditada(s): FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AL

Ministério Supervisor: MINISTERIO DA SAUDE

Município (UF): Maceió (AL)

Exercício: 2015

1. Foram examinados os atos de gestão praticados entre 01 de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2015 pelos responsáveis das áreas auditadas, especialmente aqueles listados no artigo 10 da Instrução Normativa TCU nº 63/2010.

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

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

– Ausência de implementação de políticas capazes de diminuir a deficiência de força de trabalho. (item 1.1.3.1);

– Deficiências nos controles internos relativos à gestão de pessoas. (item 1.1.4.2);

– Identificação de servidores com acumulação funcional irregular. (item 1.1.5.1);

– Fragilidades nos controles internos administrativos com relação à prestação de contas das transferências. (item 1.1.7.2);

– Não atualização dos valores dos bens imóveis sob responsabilidade da Unidade e divergência entre o saldo da conta 1.2.3.2.1.00.00 no SIAFI, no inventário da Unidade e no SPIUnet. (item 1.1.10.1);

– Insuficiência na adoção de medidas para o cumprimento da legislação pertinente à acessibilidade. (item 1.1.11.1).

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



| CPF do agente público | Cargo ou função | Avaliação do órgão de Controle Interno | Fundamentação da avaliação do Controle Interno |
|---|--------------------------------------|--|--|
| ***.679.614-** | Chefe da Divisão de Administração | Regular com Ressalva | Itens 1.1.10.1 e 1.1.11.1 do Relatório de Auditoria nº 201600598 |
| ***.494.934-** | Chefe do Serviço de Convênios | Regular com Ressalva | Item 1.1.7.2 do Relatório de Auditoria nº 201600598 |
| ***.038.564-** | Superintendente Estadual | Regular com Ressalva | Itens 1.1.3.1 e 1.1.11.1 do Relatório de Auditoria nº 201600598 |
| ***.625.184-** | Chefe do Serviço de Recursos Humanos | Regular com Ressalva | Itens 1.1.3.1, 1.1.4.2 e 1.1.5.1 do Relatório de Auditoria nº 201600598 |
| ***.997.104-** | Superintendente Estadual | Regular com Ressalva | Item 1.1.11.1 do Relatório de Auditoria nº 201600598 |
| Demais integrantes do Rol de Responsáveis | | Regularidade | Considerando o escopo do Relatório de auditoria, não foram identificadas irregularidades com participação determinante destes agentes. |

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

Maceió (AL), 06 de julho de 2016.

O presente certificado encontra-se amparado no relatório de auditoria, e a opção pela certificação foi decidida pelo Chefe da Controladoria Regional da União no Estado de Alagoas.



Parecer de Dirigente do Controle Interno



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

Parecer: 201600598

Unidade Auditada: SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DA FUNASA EM ALAGOAS (SUEST-AL)

Ministério Supervisor: MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

Município/UF: Maceió (AL)

Exercício: 2015

Autoridade Supervisora: Ricardo José Magalhães Barros - Ministro de Estado da Saúde

Tendo em vista os aspectos observados na prestação de contas anual do exercício de 2015 da Superintendência Estadual da Funasa - SUEST em Alagoas, expresso a seguinte opinião acerca dos atos de gestão com base nos principais registros e recomendações formulados pela equipe de auditoria.

2. A avaliação da gestão da SUEST teve por base aspectos relevantes de sua gestão, especialmente quanto à gestão de pessoas, à situação das transferências voluntárias, à regularidade dos processos licitatórios, à gestão do patrimônio imobiliário e à implementação de uma política de acessibilidade.

3. Como resultados dos trabalhos, destacam-se a identificação da ausência de adoção de uma política que vise sanar a deficiência de força de trabalho, da existência de servidores com acumulação funcional irregular e falhas nos controles internos relacionados à gestão de pessoas. Ademais, foram observadas deficiências nos controles das prestações de contas de transferências voluntárias e na gestão dos valores de seus bens imóveis, bem como ausência de cumprimento da legislação atinente à acessibilidade.

4. As principais causas estruturantes das falhas identificadas foram: a ausência de estudos visando planejar medidas para recompor a força de trabalho; a falta de capacitação dos funcionários que lidam com o acompanhamento de transferências; a inexistência de rotinas institucionalizadas visando à atualização dos valores de bens imóveis; bem como a ausência de uma adequada política de acessibilidade na Unidade.



5. No intuito de eliminar ou mitigar os riscos decorrentes dessas falhas, recomendou-se realizar estudos de avaliação da recomposição do quadro de pessoal e aprimorar os controles nessa área; instituir rotinas de controle das acumulações de seus servidores, incluindo a definição da periodicidade e dos responsáveis pelo acompanhamento; realizar gestões junto à Presidência da Funasa, visando à capacitação de funcionários que atuam no acompanhamento de transferências; estabelecer rotinas para atualização dos valores dos bens imóveis, incluindo a definição de responsáveis e cronograma; além de adotar medidas voltadas para acessibilidade das instalações físicas da SUEST-AL.

6. No que tange à estrutura dos controles internos administrativos, constatou-se a insuficiência de insumos e equipamentos para o acompanhamento dos ajustes concedidos pela Funasa, a falta de supervisão da Presidência do Órgão sobre esse acompanhamento, bem como a já citada falta de capacitação de funcionários. Por se tratar da área de principal atuação na Unidade, as fragilidades identificadas expõem o Órgão a riscos relevantes que podem comprometer o alcance de seus objetivos. Ademais, na área de compras e contratações, verificaram-se fragilidades nos controles internos relativos à formalização dos procedimentos legais, à prevenção de fraudes e conluíus, bem como ao acompanhamento de contratos.

7. Por fim, verificou-se que a legislação aplicável à remuneração, concessão de aposentadorias, reformas, pensões, admissão, cessão e requisição de pessoal é, de modo geral, observada, e que há medidas para regularizar pagamentos indevidos de pessoal.

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

Brasília/DF, de julho de 2016.

VICTOR GODOY VEIGA
Diretor de Auditoria da Área Social

