



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
GERÊNCIA DE AUDITORIA**

**RELATÓRIO DE AUDITORIA ANUAL DE CONTAS Nº 29/2016/GEAUD/CISSET-MD**

Tipo de Auditoria: Avaliação de Gestão  
Exercício: 2015  
Processo nº: 60100.000051/2016-19  
Entidade Auditada: Hospital das Forças Armadas (HFA)  
Código Entidade: 112408  
Cidade Sede: Brasília – DF

Senhor Gerente de Auditoria,

Em cumprimento à determinação contida na Ordem de Serviço nº 2/2016/Geaud/Ciset-MD, de 10/03/2016, apresentamos a Vossa Senhoria os resultados da auditoria realizada com a finalidade de avaliar os atos de gestão praticados pelos dirigentes do Hospital das Forças Armadas (HFA), no período compreendido de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2015.

### 1. DA INTRODUÇÃO

Os trabalhos foram realizados na sede do Hospital das Forças Armadas, em Brasília-DF, no período de 5/4 a 6/5/2016, em consonância com as normas e técnicas adotadas no âmbito do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e com as diretrizes estabelecidas na Decisão Normativa nº 147, de 11/11/2015, do Tribunal de Contas da União (TCU).

Nenhuma restrição foi imposta ao nosso trabalho, procedido, por amostragem, mediante a realização de testes nos mecanismos de controles internos mantidos pela unidade, a análise de documentos de suporte aos atos de gestão praticados e a consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame.

A estrutura do presente relatório observa a sequência dos assuntos propostos no Anexo II da Decisão Normativa nº 147/2015, do Tribunal de Contas da União, cujos tópicos contemplam tão somente os quesitos aplicáveis ao Hospital das Forças Armadas.

## 2. DOS RESULTADOS DOS EXAMES

### 2.1. DA AVALIAÇÃO DAS PEÇAS COMPONENTES DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em obediência ao disposto no item I do anexo II à Decisão Normativa TCU nº 147/2015, estão registrados em 2.1.1 os resultados da análise de conformidade do Relatório de Gestão do Hospital das Forças Armadas com os requisitos fixados pelo Tribunal de Contas da União para a elaboração da peça.

#### 2.1.1. Relatório de Gestão

Ao confrontar as informações contidas no relatório de gestão do HFA com os conteúdos exigidos pelo Tribunal de Contas da União no anexo II à DN 146/2015 e com as orientações detalhadas no e-Contas, foram constatadas as seguintes deficiências, decorrentes, de modo geral, da inobservância das orientações do TCU no e-Contas para sua confecção:

- a lista de siglas está incompleta: OPME, por exemplo, embora citada na introdução e no corpo do relatório, não consta de sua lista de siglas nem está definida onde é citada;
- o quadro 2.1b – Limitações Internas da Unidade não esclarece quais problemas e deficiências influenciaram, no nível macro, as decisões da gestão no exercício;
- não constam no relatório as informações exigidas pelo TCU para o item Estágio de Implementação do Planejamento Estratégico;
- o quadro 2.3.5 – Demonstrativo de Restos a Pagar de Exercícios Anteriores diverge, no conteúdo e na forma, do proposto pelo TCU em suas orientações para a elaboração deste item do relatório de gestão no e-Contas. Também não consta neste tópico do relatório a análise crítica sobre a gestão de RP lançados em exercícios anteriores, abordando os aspectos previstos nas alíneas *a*, *b* e *c* do item 5 das mencionadas orientações;
- faltam ao conteúdo do item 2.3.6 - Execução Descentralizada com Transferência de Recursos a avaliação dos riscos envolvidos nas descentralizações, a demonstração da estrutura de controles internos para mitigá-los, o endereço eletrônico no qual estão disponibilizadas as informações sobre as transferências e o quadro de informações gerenciais das prestações de contas, proposto nas orientações contidas no e-Contas;
- em suas considerações sobre a gestão de suprimento de fundos e de cartões de pagamento do governo federal (subitem 2.3.8 do RG), o gestor não abordou os aspectos que o Tribunal propôs como pauta do tópico análise crítica, tais como: controles internos instituídos, situação geral das prestações de contas etc.;
- faltam ao conteúdo do subitem 2.4 – Apresentação e Análise de Indicadores do RG os seguintes atributos dos indicadores apresentados: índice de referência dos indicadores, índice-meta do exercício (aquele que deveria ter sido atingido) e periodicidade com que o indicador é medido;
- em suas considerações sobre o grau de satisfação dos cidadãos-usuários do Hospital (subitem 4.3 do RG), o gestor não apresentou os critérios metodológicos de sua aferição, a análise dos resultados obtidos e o cotejo com resultados anteriores. Além disso, apresentou informações – como as relativas a um aumento do número de servidores civis e ao não funcionamento de algumas clínicas – que, no texto, não têm vinculação lógica evidente com o conteúdo exigido do item;
- na alínea *d* do subitem 6.2.3 – Gestão de Patrimônio Imobiliário da União do RG, o gestor assevera que as informações exigidas pelo TCU para o item estão consignadas nos quadros 6.2.1a e 6.2.1b, que, no entanto, não estão no relatório;
- em sua explanação sobre a Gestão de TI (subitem 6.3.2 do RG), a unidade não descreveu as atividades do Comitê Gestor de TI, ou seja, não especificou sua composição, o número de reuniões no exercício e suas principais decisões, como exigido pelo TCU no e-Contas;
- em relação ao item Tratamento das Recomendações e Determinações dos Órgãos de Controle (subitens 7.1 e 7.2 do RG), o gestor não apresentou as informações solicitadas pelo Tribunal em suas orientações no e-Contas, ou seja, não constam: o número de recomendações e determinações

- consustanciadas em acórdãos do exercício 2015; o número de deliberações de cada tipo atendidas; as determinações e recomendações feitas em acórdãos decorrentes do julgamento de contas anuais de exercícios anteriores com pendência de atendimento; o número de recomendações da Ciset-MD atendidas; e as informações sobre a estrutura de que dispõe para o acompanhamento das deliberações dos órgãos de controle;
- em relação ao item Medidas Administrativas para a Apuração de Responsabilidades (subitem 7.3 do RG), o gestor não descreveu ou se referiu a “estrutura e os controles de que dispõe para a apuração e minimização de ocorrência de ilícitos administrativos de uma maneira geral”, como requer o TCU em suas orientações no e-Contas; e
  - em relação ao item Informações sobre a Revisão de Contratos (subitem 7.4 do RG), o gestor não apresentou todas as informações requeridas pelo TCU em suas orientações no e-Contas, como o CNPJ da contratada, o número e a vigência do contrato e a identificação do valor obtido como redução (como não foi identificado, não se sabe a que se refere o valor informado pelo gestor no quadro 7.4 de seu relatório).

## 2.2. DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS DA GESTÃO

Em obediência ao disposto no item 2 do anexo II à DN TCU 147/2015, neste tópico estão consignados os resultados da avaliação qualitativa e quantitativa da gestão. Destaque-se que o Hospital das Forças Armadas não administrou recursos de programas temáticos, não havendo, pois, objetivos do PPA 2012-2015 a serem cumpridos pela unidade.

De acordo com a Portaria Normativa 2744/MD, de 21/12/2015, estão entre as atribuições do HFA prestar assistência médico-hospitalar a militares da ativa, da reserva e reformados; a servidores da administração central do Ministério da Defesa e da Escola Superior de Guerra; a seus servidores e empregados públicos; a dependentes e pensionistas dos servidores das instituições mencionadas e a usuários dos Fundos de Saúde das Forças Armadas e de outras instituições autorizadas por convênios, contratos ou outros instrumentos legais.

Em 2015, para o desempenho desse papel institucional, o Hospital, UO 52902, foi contemplado com recursos dos programas 0089 (Previdência de Inativos e Pensionistas da União) e 2108 (Gestão e Manutenção do Ministério da Defesa), cujos valores, detalhados por ação, são apresentados no quadro I abaixo:

Quadro I: Execução Orçamentária

Programa	Ação	LOA 2015 (R\$)	Dotação Atualizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Realização orçamentária (%)	Realização orçamentária 2014 (%)
0089	0181 - Pagamento de Aposentadorias e Pensões (SC)	23.409.750,00	24.922.773,00	24.778.530,18	24.778.530,18	99,4	-
2108	00M1 - Benefícios Assistenciais — Auxílio Funeral e Natalidade	63.516,00	68.516,00	67.125,56	67.125,56	98,0	-
	20TP - Pagamento de Pessoal Ativo da União	113.880.385,00	113.880.385,00	108.418.551,06	108.418.551,06	95,2	-
	09HB - Contribuição da União p/ Custeio do Regime dos Servidores Públicos Federais	18.850.000,00	18.850.000,00	18.309.908,80	18.309.908,80	97,1	-
	2000 - Administração da Unidade	21.991.451,00	21.991.451,00	21.094.307,69	19.647.957,84	89,3	70,2
	2004 - Assistência Médica e Odontológica	418.764,00	418.764,00	418.715,00	220.780,00	52,7	-
	2010 - Assistência Pré-Escolar	372.000,00	372.000,00	355.243,00	355.243,00	95,5	-
	2011 - Auxílio Transporte	1.320.000,00	1.390.000,00	1.310.767,60	1.310.767,60	94,3	-
	2012 - Auxílio Alimentação	7.907.424,00	9.068.467,00	8.963.804,51	8.187.803,51	90,3	-
	20XT - Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas	65.239.995,00	65.239.995,00	60.071.730,68	49.248.741,19	75,5	72,2
<b>Total</b>		<b>253.453.285,00</b>	<b>256.202.351,00</b>	<b>243.788.684,08</b>	<b>230.545.408,74</b>	<b>90,0</b>	<b>-</b>

Fonte: Siafi e LOA/2015.

No quadro II, pode-se verificar a evolução orçamentária da unidade no biênio 2014-2015:

Quadro II: Comparativo LOA/2014 x LOA/2015

Programa	Ação	LOA 2014 (R\$)	LOA 2015 (R\$)	Relação Incremental 2015/2014 (%)
0089	0181 - Pagamento de Aposentadorias e Pensões (SC)	21.578.472,00	23.409.750,00	8,5
2108	00M1 - Benefícios Assistenciais — Auxílio Funeral e Natalidade	59.917,00	63.516,00	6,0
	20TP - Pagamento de Pessoal Ativo da União	101.185.192,00	113.880.385,00	12,5
	09HB - Contribuição da União p/ Custeio do Regime dos Servidores Públicos Federais	17.946.382,00	18.850.000,00	5,0
	2000 - Administração da Unidade	25.120.684,00	21.991.451,00	-12,5
	2004 - Assistência Médica e Odontológica	418.764,00	418.764,00	0,0
	2010 - Assistência Pré-Escolar	384.000,00	372.000,00	-3,1
	2011 - Auxílio Transporte	1.352.436,00	1.320.000,00	-2,4
	2012 - Auxílio Alimentação	8.520.000,00	7.907.424,00	-7,2
	20XT - Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas	51.010.762,00	65.239.995,00	27,9
<b>Total</b>		<b>227.576.609,00</b>	<b>253.453.285,00</b>	<b>11,4</b>

Fontes: LOA 2014 e 2015.

Das ações dos programas 0089 e 2108, ambos programas de gestão, manutenção e serviço estatal, apenas a 2000 e a 20XT serão objeto de análise por parte da auditoria, dado que as demais têm destinação específica (área de pessoal) e, portanto, realização orçamentária e financeira pouco sujeita ao poder discricionário do gestor. Além disso, a execução das ações 0181, 20TP, 09HB 2010 e 2011 ficou a cargo do Departamento de Administração Interna do Ministério da Defesa (Deadi).

### Ação 2000

As informações contidas no quadro I revelam que, do ponto de vista da execução orçamentária, a unidade melhorou seu desempenho. Enquanto, em 2014, o HFA empregou 70 de cada R\$ 100,00 que lhe foram disponibilizados, em 2015 o índice atingiu 89%.

Em resposta à solicitação de auditoria nº 42/2016, de 8/6/2016, o gestor informou (Parte 213/2016/Seç Fin HFA, de 10/6/2016, anexo 162430) que os recursos da ação 2000 foram aplicados na aquisição de materiais de consumo – expediente, informática, combustíveis e lubrificantes, peças sobressalentes para veículos –, no adimplemento de despesas contratuais com concessionárias de serviços públicos e empresas prestadoras de serviços de manutenção predial e de equipamentos e em investimentos destinados à modernização da área de TI e à “construção de edifício para Seção de Transportes”, gastos que, à luz das finalidades previstas para essa ação no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), podem ser considerados qualitativamente regulares.

Constatou-se, contudo, haver divergência entre as necessidades real e virtual de recursos do Hospital: conforme se extrai da Parte 213/2016/Seç Fin HFA, o montante das despesas previstas nos itens “serviços de concessionárias” (R\$ 21,3 milhões), “aquisições de materiais de consumo” (23,7 milhões) e “modernização e revitalização da área de TI” (R\$ 21,4 milhões) perfazem R\$ 66,4 milhões, dos quais somente este último item não teria sido integralmente realizado.

Instado a se manifestar, por meio da versão preliminar deste relatório, sobre o descompasso entre o montante da despesa estimada, de R\$ 66,4 milhões, e o que de fato a administração empregou para a integral satisfação de suas necessidades, R\$ 21,4 milhões, o gestor informou (anexo 225026 ao ofício 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 9/8/2016) que o valor total previsto na pré-proposta orçamentária para suas despesas de custeio era, na verdade, R\$ 23,7 milhões, e não os R\$ 66,4 milhões informados na Parte 213/2016.

#### Ação 20XT

Conforme consta no Siop, a ação 20XT foi dividida em três planos orçamentários (PO), cuja execução está demonstrada no quadro III, obtido do cruzamento de dados colhidos do Siafi e do Siop:

Quadro III: Execução da ação 20XT

Plano Orçamentário	Dotação Atual (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Execução (%)
0000 – Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas - Despesas Diversas	1.100.000,00	658.600,00	0,00	0,0
0001 - Manutenção dos Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas	64.039.995,00	59.320.737,23	49.156.347,74	76,8
0002 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	100.000,00	92.393,45	92.393,45	92,4
<b>Total</b>	<b>65.239.995,00</b>	<b>60.071.730,68</b>	<b>49.248.741,19</b>	<b>75,5</b>
<b>Plano Orçamentário</b>	<b>Meta Física Prevista (unidade)</b>		<b>Meta Física Realizada (unidade)</b>	
0001 - Manutenção dos Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas	524.755 (pacientes atendidos)		329.534 (62,8% da meta)	
0002 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	60 (servidores capacitados)		34 (56,7% da meta)	

Fonte: Siafi e Siop-.

Embora os índices apresentados no quadro I revelem maior eficácia da unidade na execução da despesa em relação a 2014, os dados consignados no quadro III demonstram haver um descompasso sobre o qual o gestor não se manifestou. O quadro III demonstra que 62,8% da meta física (pacientes atendidos) foram alcançados com o emprego de 76,8% dos recursos disponibilizados no plano 0001, discrepância que pode ser indicio de fragilidades no planejamento operacional do HFA. No caso do plano 0002, a divergência é ainda mais relevante, uma vez que 92,4% dos recursos estimados para capacitar 60 servidores só chegaram a 34 deles, ou seja, 56,7% da meta fixada.

Segundo o gestor (relatório de gestão, subitem 2.3.1), o desempenho do HFA no PO 0001 foi prejudicado pela “realização de obras no 8º andar”, que reduziram o número de atendimentos na clínica médica. Embora informe que a obra se encerrou em outubro, o gestor não menciona quando ela foi iniciada nem apresenta dados que esclareçam a medida do impacto dessa obra no número de pacientes atendidos.

No que concerne à meta física do PO 0002, o gestor atribui o baixo índice alcançado ao incremento nos custos dos treinamentos (diárias e passagens, taxas de inscrição), à “necessidade de apresentação de documentos” para os processos de dispensa e inexigibilidade de licitação e à não aceitação de notas de empenho por parte de algumas empresas.

Em relação ao PO 0000, embora informe no relatório de gestão (pág. 16) ter empregado os R\$ 658.600,00 disponibilizados na aquisição de equipamentos, o gestor não esclarece quais equipamentos adquiriu nem explica por que tais recursos, que lhe foram disponibilizados em abril de 2015, não foram aplicados na satisfação de suas necessidades dentro do exercício, fato que, além de comprometer os resultados da gestão no período, onera o orçamento do exercício seguinte.

Conforme relatado na Parte 213/2016/Seç Fin HFA, de 10/6/2016, (resposta à Sol. Aud. 42/2016/Ciset-MD, de 8/6/2016), os recursos da ação 20XT foram empregados na contratação de serviços de manutenção e conservação de equipamentos médico-hospitalares e de limpeza hospitalar; no fornecimento de alimentação para pacientes e acompanhantes; em residência médica; na aquisição de material hospitalar, farmacológico, laboratorial, odontológico e de gases medicinais; e na modernização e revitalização das instalações do HFA, aplicações que, à luz das finalidades previstas para essa ação no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), podem ser consideradas regulares.

Ainda de acordo com a Parte 213/2016, para aquisição dos bens e serviços citados anteriormente foram estimados cerca de R\$ 80,7 milhões, dos quais 19,6% se destinavam à modernização das instalações do Hospital. Não obstante os R\$ 65 milhões autorizados na LOA/2015, somente a modernização das instalações não foi integralmente obtida.

Assim, considerando-se os dados fornecidos pelo próprio gestor, resumidos nas três primeiras colunas (esquerda para direita) da tabela abaixo, e inferindo-se o peso (%) de cada um dos grupos de despesas previstas em relação à estimativa total (em R\$), pode-se concluir, num exercício aritmético, que a unidade satisfaz integralmente as necessidades dos grupos 1 e 2 com 74,3% do que previu para elas em seu planejamento, o que sugere haver superavaliação dos valores orçados.

Quadro IV

Despesa Prevista	Valor Estimado (R\$)	Realização no Exercício	Participação sobre o total estimado (%)	Proporção do Empenhado (R\$)*
<b>Grupo 1:</b> Contratos de manutenção e conservação de equipamentos médico-hospitalares, serviços de concessionárias, limpeza hospitalar, fornecedor de alimentação para pacientes e acompanhantes e residência médica.	25.100.000,00	Integral	31,1	18.642.116,03
<b>Grupo 2:</b> Aquisição de material hospitalar, farmacológico, laboratorial, odontológico, gases medicinais.	39.800.000,00	Integral	49,3	29.560.008,69
<b>Grupo 3:</b> Modernização e revitalização de instalações no HFA	15.857.000,00	Parcial	19,6	11.777.212,51
<b>Total</b>	<b>80.757.000,00</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>59.979.337,23</b>

\*Montante empenhado nos PO 0000 e 0001.

A fim de entender a dissonância entre os valores orçados e os efetivamente empregados na satisfação das necessidades da unidade, foi requisitado ao gestor que apresentasse seu plano de ação para o exercício 2015 (solicitação de auditoria nº 42/2016/Ciset-MD e versão preliminar deste relatório) e que se manifestasse sobre o descompasso mencionado no parágrafo precedente e sobre os índices de execução consignados no quadro III (versão preliminar deste relatório).

Em relação ao envio do plano de ação, o gestor não o fez nem explicou o motivo de não fazê-lo. Assim, não puderam ser examinadas a metodologia adotada pela administração para chegar aos valores propostos para o orçamento financeiro nem os objetivos que com eles pretendia alcançar.

Quanto aos índices e descompassos citados nos parágrafos precedentes, relativos à ação 20XT, o gestor informou (anexo 225026 ao ofício 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD) que “a crítica pertinente aos índices de execução dos recursos e da meta física será empregada de maneira que auxilie na elaboração de futuras peças de planejamento (...)”. Esclareceu ainda que os R\$ 658.600,00 empregados na aquisição de equipamentos só foi liberado em 3/12/2015, não tendo havido “tempo hábil para a execução de todas as fases da despesa ainda no exercício, ocorrendo sua inscrição em restos a pagar”.

No mesmo expediente (anexo 225026) o gestor afirma que “os valores informados na Parte 213/2016” foram os consignados na pré-proposta orçamentária, os considerados “necessários ao funcionamento ideal da unidade”, que ao serem reduzidos à dotação aprovada na LOA impediram a unidade de alcançar a integralidade das metas que planejou. Em suma, ao informar, na referida parte, que realizou integralmente as ações ali exibidas, queria dizer, na verdade, “que todos os contratos, serviços e materiais foram contemplados, porém não nos valores idealizados na pré-proposta, mas nos limites e possibilidades do orçamento do HFA”.

### 2.2.1 Avaliação da Auditoria

Com relação aos fatos apontados na gestão de recursos da ação 2000, a resposta do gestor não explica o que motivou o cometimento do equívoco (dados informados incorretamente na Parte 213/2016); não esclarece como os valores relativos a serviços (R\$ \$ 21.269.439,20) e à modernização de TI (R\$ 21.400.000,00) foram parar na tabela apresentada na Parte 213/2016; não apresenta os montantes que de fato foram destinados a cada um desses grupos de despesa nem se faz acompanhada dos documentos que corroboram sua alegação.

Assim, embora explique, em tese, o descompasso apontado, a resposta, por não apresentar elementos concretos que a ratifiquem, não será aceita pela auditoria.

Apesar de instado, em duas ocasiões, a enviar para análise seu plano de ação para o exercício 2015, o gestor não o fez, o que sugere que o HFA não dispõe de um plano formalmente elaborado. Dessa forma, não foi possível avaliar se os números apontados pelo gestor em sua pré-proposta orçamentária são realistas, frutos de um estudo consciencioso, ou o resultado de estimativas fixadas sem uma avaliação criteriosa de sua exequibilidade.

De modo geral, embora aceite o argumento de que os contingenciamentos de recursos prejudicam o desempenho da gestão, a auditoria ratifica o entendimento de que o HFA necessita aprimorar seu planejamento operacional, que deve contemplar a definição e análise de objetivos e metas; a programação das atividades ao longo do tempo; a estimativa, realista, dos recursos necessários; a análise de riscos e a definição dos meios de controle e avaliação. Recorde-se ainda que segundo o princípio da anualidade, o orçamento deverá ser executado integralmente dentro do exercício ao qual se refere.

Por fim, é importante ressaltar que o planejamento e o controle são princípios fundamentais da atividade administrativa, conforme prevê o artigo 6º do Decreto-Lei 200/1967:

Art. 6º As atividades da Administração Federal obedecerão aos seguintes princípios fundamentais:

I - Planejamento.

(...)

V - Controle.

### 2.3. DA AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE GESTÃO

Em obediência ao disposto no item 3 do Anexo II à Decisão Normativa TCU nº 147, de 11/11/2015, avaliamos os indicadores usuais da unidade em referência, vinculadas à Ação 20XT - Serviços Médico-Hospitalares do Hospital das Forças Armadas, destinados a medir o desempenho da gestão na área finalística da instituição, no exercício de 2015.

Nesse propósito, avaliamos os indicadores denominados Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH), Taxa de Infecção Hospitalar (TIHo) e Média de Permanência de Internação (MPE), apuradas segundo os critérios previstos na Portaria nº 1101/GM, de 12/6/2002, do Ministério da Saúde, além da Taxa de Ocupação Específica da Unidade de Terapia Intensiva (TOE), cujos resultados e parâmetros apresentamos no quadro subsequente.

Taxa	Taxa Apurada	Parâmetro
TOH	29,14	-Sistema Único de Saúde - 80% a 85% - Índice Brasil - 48%
TOE	90,38	-Sistema Único de Saúde - 80% a 85%
TIHo	2,47	-Controle de Qualidade Hospitalar - São Paulo - 4,9%; -Organização Pan-Americana de Controle de Infecções: (Hospitais privados) - 10%; (Hospitais públicos) - 18,4% ; e (Região Centro-Oeste) - 7,20%.
MPE	4,08 dias	-Portaria nº 1101/GM/2002: Hospitais Gerais (5,5 dias); e Sistema Único de Saúde (5,98 dias).

#### 2.3.1. Avaliação da Auditoria

Nos termos do subitem 2.4 do Anexo à Portaria – TCU nº 150/2012, os indicadores devem ter os requisitos de utilidade e mensurabilidade, sendo que a utilidade está diretamente relacionada à capacidade de medir o fenômeno-objeto, isto é, computar em uma única expressão as múltiplas variáveis correlacionadas, devendo, portanto, ser útil no processo de tomada de decisão gerencial que afete o desempenho da unidade, enquanto a mensurabilidade consiste na capacidade do indicador de aferir o fenômeno-objeto, considerando a complexidade, a auditabilidade e o custo.

Adotando-se tais critérios, definidos pelo Tribunal de Contas da União, verifica-se que os indicadores utilizados pelo HFA para a sua área finalística preenchem os requisitos de utilidade e mensurabilidade, uma vez que são confiáveis, de fácil obtenção e envolvem baixos custos.

A unidade, contudo, não dispõe de índices que avaliem o desempenho de sua gestão no plano operacional, ferramenta essencial na monitoração do andamento de seus processos internos.

Como exemplo de processo cuja operação necessita de ser revista pode-se citar o de elaboração e condução de licitações: o HFA efetua um número considerável de contratações emergenciais (dispensa de licitação) cuja ocorrência é atribuída à intempestividade na conclusão da respectiva licitação.

Assim, a adoção de um conjunto de indicadores para esse e outros processos ajudaria a administração a gerenciar seu andamento e a buscar soluções que ampliassem a eficiência dos setores envolvidos em sua consecução e a eficácia de suas ações em prol da gestão hospitalar.

A título de exemplo, podem ser instituídos os seguintes indicadores com vista ao aperfeiçoamento do gerenciamento da área-meio da unidade:

- **Tempo médio decorrido entre o início e o fim dos processos licitatórios (indicador de eficiência);**
- **Índice de TURNOVER** (avalia o grau de rotatividade dos seus funcionários);
- **Indicador de Execução (FÍSICA)** - relação entre volume de produtos previstos pelo orçamento e o volume efetivamente entregue e **FINANCEIRA** - relação entre os recursos disponibilizados pelo orçamento e o nível de utilização deles em cada etapas e/ou atividades de um programa, projeto ou processo - finalísticos ou de suporte);
- Indicadores de Excelência (conformidade a critérios e padrões de qualidade/excelência - podem ser encontrados no Instrumento de Avaliação da Gestão Pública);
- Indicador de Economicidade (boa gestão de compras), tais como **quantidade e qualidade** dos recursos, **acessibilidade, cobertura e risco**. Este último avalia a possibilidade de ocorrência de falhas no fornecimento de recursos para prover programas, projetos e processos. Exemplo: grau de propensão de não recebimento de insumos críticos.

#### 2.4. DA AVALIAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS

A força de trabalho do HFA compõe-se de servidores civis do quadro próprio - regidos por normativos distintos: Lei nº 8.112, de 12/12/1990 (Regime Jurídico Único), Lei nº 10.225, de 15/5/2001 (regime inerente a emprego público) e Lei nº 8.745, de 9/12/1993 (contrato de trabalho por tempo determinado) - e de militares vinculados aos Comandos das Forças (Marinha, Exército e Aeronáutica), observados os regulamentos que lhes são peculiares.

As avaliações sobre os atos de admissão e de concessão de aposentadorias e pensões pelo órgão setorial do sistema de controle interno ocorrem à vista da documentação suporte, para efeito do parecer previsto no art. 11 da IN/TCU nº 55, de 24/10/2007, com as alterações da IN/TCU nº 64, de 20/10/2010, na

medida em que são registrados no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (Sisac), do Tribunal de Contas da União.

No decorrer do exercício de 2015, os atos de nomeação, de aposentadoria e pensão, cadastrados no Sisac, foram analisados e receberam desta Setorial de Controle Interno pareceres pela legalidade.

## 2.5. DA AVALIAÇÃO DA GESTÃO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES

A fim de dar cumprimento ao contido no item 6 do Anexo IV da DN – TCU nº 147/2015, avaliamos a gestão de compras e contratações do HFA, tendo como referência os processos licitatórios e os de dispensa e de inexigibilidade de licitação, selecionados, por amostragem, bem assim as informações colhidas quanto à utilização pela unidade de critérios de sustentabilidade ambiental nas aquisições e contratações, cujos resultados ora passamos a comentar.

### a) Amostra selecionada pela auditoria para exame e legislação aplicável

No quadro a seguir, e apenas de modo a compreender nossa manifestação a respeito do assunto, apresentamos os dados da amostragem levantada pela auditoria, no tocante ao quantitativo de processos e volume de recurso examinado:

Processos	Quantitativo (Quant.)	Valor Universo	Valor Amostra Analisada	Percentual
Pregão <sup>(1)</sup>	10	215.889.816,00	128.346.496,71	59,45
Dispensa <sup>(2)</sup>	7	7.557.871,96	3.070.504,43	40,62
Inexigibilidade <sup>(2)</sup>	4	8.148.056,95	4.867.337,25	59,74
Não se Aplica	-	1.653.311,86	644.619,34	38,99

(1) Registrados no ComprasNet (valores homologados). (2) Empenhos Liquidados.

Quanto aos aspectos formais, relacionados aos procedimentos de instrução, em nossos exames, levamos em consideração os ditames da Lei nº 8.666, de 21/6/1993, da Lei nº 10.520, de 17/7/2002, do Decreto nº 5.450, de 31/5/2005, e do Decreto nº 7.892, de 23/1/2013, estando os resultados consignados em tópico específico do presente relatório.

### b) Utilização de critérios de sustentabilidade ambiental nas aquisições e contratações.

As licitações sustentáveis visam priorizar a compra de produtos que atendam a critérios de sustentabilidade, como a facilidade para reciclagem, a vida útil longa, a redução de resíduos e o menor consumo de matéria-prima e energia.

Relativamente a esse tópico, o HFA, conforme consta no Relatório de Gestão, informou que não participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P), não realiza a separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006, e não possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto nº 7.746/2012.

### c) Qualidade dos controles internos administrativos relacionados à atividade de compras e contratações

De modo a avaliarmos a qualidade dos controles internos administrativos relacionados a licitações e contratos, utilizamos o Questionário Avaliação de Controles Internos (QACI - Licitações e Contratos), encaminhado por meio da Solicitação de Auditoria nº 13/2016/Geaud/Ciset-MD, de 11/4/2016, e os resultados dos exames efetuados nas diversas áreas da administração do Hospital, os quais foram utilizados como um meio de referendar ou de refutar as respostas do gestor ao referido questionário. Do uso dessa metodologia, extraímos as seguintes conclusões:

O gestor não demonstrou que o HFA dispõe de manuais com normas e procedimentos prevendo sistemas de autorizações e aprovações, linhas de autoridade claramente definidas e o estabelecimento de práticas operacionais e de rotinas devidamente formalizados e seu nível de utilização, referentes à execução das principais atividades envolvidas na realização de licitações, dispensas e inexigibilidades.

Quanto à normatização dos critérios para realização de pesquisa de preços prévia à realização das licitações, dispensa e inexigibilidades, também não foram apresentadas evidências de que o HFA dispõe de critérios formalmente instituídos, de modo a orientar as equipes de planejamento da contratação e se eles estariam sendo efetivamente adotados nas licitações.

Ressalte-se, ainda, entre as fragilidades nos controles internos administrativos, a ausência de controle manual ou eletrônico das informações sobre a disponibilidade orçamentária e financeira, incluindo informações atualizadas sobre a situação de cada contratação da organização (planejada, licitada, contratada), sobre os valores empenhados, liquidados e pagos, e sobre a dotação disponível, conforme apontado pelo gestor.

No que se refere à informação da unidade de que tem adotado editais padronizados nas aquisições realizadas no âmbito do HFA, que têm contribuído para regularidade e segurança dos processos, verificamos em nossas exames que a utilização dos referidos editais não têm contribuído positivamente para a gestão da área de licitações, haja vista o excessivo tempo transcorrido entre a abertura de processos licitatórios na modalidade pregão para aquisições de rotina e a sua conclusão, obrigando a utilização de contratações emergenciais por dispensa, de modo a evitar soluções de continuidade e prejuízos para a assistência hospitalar, conforme apontado em item próprio deste relatório.

Quanto à adoção de 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 da unidade, entre outros, verificamos que o HFA dispõe de procedimentos de controle voltados a essa finalidade. Entretanto, durante nossos exames, verificamos situações em que tais procedimentos não foram efetivamente observados, conforme apontado em itens próprios deste relatório.

Outra fragilidade constatada pela equipe de auditoria no decorrer dos exames, que vai ao encontro da resposta do gestor, refere-se à ausência de acompanhamento, por parte da administração do órgão, de todas as fases do processo licitatório, de modo a identificar o tempo médio gasto em cada etapa do processo, assim como os obstáculos que possam impactar seu andamento regular. Cabe ressaltar que tal fragilidade, aliada à ausência de indicadores de gestão para acompanhamento da atividade e de providências com vistas à identificação dos principais gargalos que acarretam demora excessiva na realização das licitações, com vistas a sua eliminação, impactam negativamente na eficiência do gasto público e, consequentemente na gestão da unidade, na medida em que tais deficiências demandam, de forma sistemática, a necessidade de realizações de contratações emergenciais por dispensa de licitação.

Acrescente-se, ainda, fragilidades no controle manual ou eletrônico das empresas penalizadas pelo órgão com declaração de suspensão, inidoneidade ou impedimento, conforme informação do gestor na linha de que tais controles precisam de aprimoramento, sem, contudo, apresentar maiores informações sobre eventuais medidas que pretende adotar para o seu saneamento.

Questionado se os servidores designados para atuar na gestão contratual possuem adequada capacitação para exercer seus papéis e dispõe de tempo suficiente para executar suas atividades, o gestor informou que não, mas que o órgão tem buscado implementar esse controle, por meio da formalização de cursos e seminários ministrados e organizados pela Subseção de Contratos, bem como na indicação de cursos externos de capacitação aos fiscais designados. Acrescentou que essas atividades tiveram início, com o I Seminário de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos do HFA, realizado no período de 28 a 30 de junho de 2016, mediante palestras ministradas por servidores do TCU, da Corregedoria-Adjunta da Advocacia-Geral da União, da Universidade de Brasília e da Escola de Administração Pública (ENAP), abordando tópicos relacionados com o papel do fiscal/gestor de contrato, fiscalização em conformidade com a IN 02/08, contratos de TI de acordo com a IN 04/2014, gestão da conta vinculada, dentre outros assuntos relevantes, e fornecendo subsídios para a implantação e consolidação do Manual de Gestão e Fiscalização de Contrato do HFA, a ser desenvolvido.

Por fim, informou que, visando também ao controle e fiscalização dos contratos, está em fase de implementação o Sistema de Gestão de Contratos, GESCON, mecanismo de facilitação e orientação aos 28 fiscais, ao permitir acompanhamento real da execução e gestão dos contratos e o mapeamento de todo o processo de fiscalização.

### Avaliação da Auditoria

Na parte atinente à regularidade dos procedimentos licitatórios, sob os aspectos formais, verificamos a existência de impropriedades que vão de encontro às regras estabelecidas no Estatuto de Licitações e Contratos, conforme consignado nos subitens 2.5.1 a 2.5.4 do presente relatório.

No que se refere à suficiência dos controles internos referentes às atividades de compras e contratações realizadas pela unidade, identificamos, além das fragilidades apontadas na alínea "c", falhas nas operacionalizações dos procedimentos administrativos relacionados ao levantamento de orçamentos de referência (pesquisas de preços), período prolongado para realização de licitações, sucessivas contratações emergenciais ultrapassando limite de 180 dias e prestação de serviço sem cobertura contratual, conforme relacionados nos subitens 2.5.1 a 2.5.4, a seguir.

### 2.5.1. Constatação: Deficiências na instrução das pesquisas de preços.

Da análise realizada na amostra selecionada, verificamos as seguintes deficiências na realização de pesquisa de preço para levantamento dos preços de referência das licitações:

a) Aceitação de orçamentos para a composição da pesquisa de preço sem prévia avaliação crítica em relação às empresas participantes (participação societária e ramo de atuação dos fornecedores, consistência dos valores, capacidade de fornecimento do objeto etc.), conforme previsto no Acórdão nº 1.108/2007- TCU Plenário. Deficiência constatada no Pregão Eletrônico nº 6/2015 para aquisição de material para o laboratório de análise do HFA;

b) Utilização de uma única fonte de pesquisa de preço (cotação com fornecedores ou Portal de Compras Governamentais), contrariando determinações do Tribunal de Contas da União nos Acórdãos 2.318/2014, 2.816/2014 e 1.445/2015, Plenário, conforme verificado nos seguintes Pregões Eletrônicos:

b.1) Pregão Eletrônico nº 6/2015;

b.2) Pregão Eletrônico nº 40/2015 (Processo 60550.000580/2015-25), para aquisição de material de consumo para o laboratório de análise;

b.3) Pregão Eletrônico nº 51/2015 (processo 60550.000276/2015-88), para a aquisição de material de consumo para a Clínica de Neurologia.

c) Composição da pesquisa de preços com base em orçamentos apresentados por fornecedores pertencentes ao mesmo grupo familiar ou com **indícios de vínculos societários entre si**, conforme demonstrado a seguir:

c.1) Itens 48, 49 e 582 a 588 do Pregão Eletrônico nº 6/2015;

Empresa	Sócios
Acromed Produtos de Biotecnologia e Diagnóstico – CNPJ 05.586.337/0001-46	Sócio 1 – Vanderléia Vieira Gomes Rodrigues Cônjuge – Valdeme Rosa Rodrigues
Genética Comércio, Importação e Exportação – CNPJ 00.596.529/0001-10	Sócio 1 – Valdeme Rosa Rodrigues Cônjuge: Vanderléia Vieira Gomes Rodrigues

Fonte de pesquisa: Sicaf

c.2) Itens 50 a 79, 93 a 109 e 641 a 644 do Pregão Eletrônico nº 6/2015

Neste caso, verificamos que a composição da pesquisa de preço para os referidos itens se baseou em orçamentos apresentados pelas empresas Webmed Soluções em Saúde (CNPJ 05.731.550/0001-02) e Scan Médica Instrumentos Científicos (CNPJ 04.964.379/0001-00) e que os sócios da empresa Scan Médica (Rodrigo Almeida Coutinho e Anderson Soares Frutuoso), figuram como representante legal da empresa Webmed, conforme pesquisa realizada no Diário Oficial do Estado de São Paulo de 15/8/2013 e 31/01/2014 – páginas 97 e 159, respectivamente. Vale destacar, ainda, a adjudicação dos itens 50, 99 a 109 e 641 a 644 do pregão em epígrafe à empresa Webmed, que participou juntamente com a empresa Scan Médica nos referidos itens.

d) Utilização de média aritmética com envolvimento de somente dois valores e/ou com grande discrepância entre si, conforme demonstrado nos quadros a seguir, contrariando a Instrução Normativa/MPOG nº 05, de 27/6/2014, § 6º, e determinação constante do Acórdão nº 1.108/2007-Plenário.

d.1) Pregão Eletrônico nº 40/2015 (Processo 60550.000580/2015-25 para aquisição de material de consumo para o laboratório de análise do HFA.			
Item	Valor 1	Valor 2	Média
07	4,26	26,00	15,10
08	9,90	28,00	18,95
10	27,00	54,00	40,50
11	1,90	22,00	11,95
12	2.890,00	5.400,00	4.145,00
15	41,00	480,00	260,50
16	800,00	2.245,00	1.522,50

d.2) Pregão Eletrônico nº 51/2015 (processo 60550.000276/2015-88), para a aquisição de material de consumo para a Clínica de Neurologia.									
Item	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Valor 4	Valor 5	Valor 6	Valor 7	Valor 8	Média
2	2.950,00	3.800,00							3.375,00
4	13.189,00	11.096,67							12.142,83
8	1.099,50	16,08							557,79
21	470,96	5.796,67	7.075,00	4.500,00	5.269,66	3.568,33	10.120,00	5.366,66	5.270,91
33	525,00	5.617,00							3.071,00
43	515,00	4.490,50							2.452,75
47	34.666,67	22.000,00							28.333,34
51	38.000,00	25.000,00							31.500,00
54	54.600,00	60.400,00	6.540,00						40.483,33
65	105,00	25,67	18,00						49,56

e) Realização de pesquisa de preço com a utilização de um ou dois orçamentos, sem justificativa circunstanciada, contrariando a Instrução Normativa/MPOG nº 05, de 27/6/2014, § 5º e determinação do Tribunal de Contas da União, constante do Acórdão TCU nº 3.219/2006 – Plenário, que prevê a utilização de no mínimo três orçamentos para a composição da pesquisa de preços. Verificado nos itens 07 a 13, 15 a 17, 20 a 23, 25 a 76 do Pregão Eletrônico nº 40/2015 (Processo 60550.000580/2015-25), para aquisição de material de consumo para o laboratório de análise do HFA e nos itens 582 a 588 do Pregão Eletrônico nº 6/2015. Neste último caso vale mencionar os indícios de vínculo entre as empresas Acromed e Genética conforme apontado na alínea "c.1".

f) Diferenças significativas entre os valores estimados e os adjudicados, conforme constatado nos Pregões Eletrônicos nº 36/2015 e nº 51/2015 (Anexo I).

g) Ausência de pesquisa de mercado para verificação de compatibilidade de preços praticados, conforme verificado na análise do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2013 (processo nº 60550.000730/2012-58), cujo objeto é a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças, nos equipamentos de diagnóstico por imagem da marca GE. Neste caso, verificamos a ausência de pesquisa de mercado junto a outros órgãos públicos e à iniciativa privada quanto à compatibilidade do preço cobrado pela GE HEALTHCARE em relação aos praticado pela referida empresa no mercado.

Cabe ainda registrar que situações semelhantes às consignadas nas alíneas "a" a "g" foram apontadas nos Relatórios Anuais de Contas nº 051/GEAUD/CISSET-MD, de 24/07/2013, nº 063/2014/GEAUD/CISSET-MD, de 18/8/2014 e 77/2015/GEAUD/CISSET-MD, de 28/9/2015, caracterizando reincidência da improbidade.

#### 2.5.1.1. Justificativa do Gestor

Instado, a prestar esclarecimentos sobre as constatações apontadas nas alíneas anteriores, a administração do HFA, por meio da Parte nº 9/2016/S SEÇ PESQ PREÇ, de 20/5/2016, apresentou as seguintes justificativas:

- a) Para aceitação de orçamentos para a composição da pesquisa de preço sem prévia avaliação crítica em relação às empresas participantes o gestor informou que a aceitação de orçamentos para a composição de pesquisa de preços leva em consideração a participação societária dos proprietários das empresas, extraída em consulta no SICAF;
- b) No que se refere à constatação quanto à utilização de uma única fonte de pesquisa de preços, o gestor informou que, de acordo com a IN/SLTI nº 07, de 29/8/2014, a pesquisa de preços é realizada mediante a utilização de um dos seguintes parâmetros: portal de compras governamentais, pesquisa publicada em mídia especializada (sites eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenha a data e hora de acesso), contratações similares de outros entes públicos (em execução ou concluídos nos 180 dias anteriores a data da pesquisa de preços, ou pesquisa com os fornecedores).

Acrescentou, ainda, que a Subseção de Pesquisa de Preços mantém o critério de priorizar a pesquisa no portal de compras governamentais, através da Ferramenta Banco de Preços (ComprasNet), porém não encontrando preços públicos para nenhum dos itens pesquisados, o relatório não é incluído no processo.

- c) Quanto à composição da pesquisa de preços dos itens 48, 49, 582 a 588, com orçamentos apresentados pelas empresas Acromed Produtos de Biotecnologia e Diagnósticos e Genética Comercio, Importação e Exportação, tendo em vista que ambas pertencem ao mesmo grupo familiar, o gestor informou que não foi feita consulta ao Sicaf e que, conseqüentemente, foram alertados todos os integrantes da seção para a imperiosa necessidade de realização do procedimento.

No que se refere à falta de verificação da composição societária das empresas participantes relativa aos itens 50 a 79, 93 a 109 e 641 a 644 do Pregão Eletrônico nº 6/2015, o gestor informou que a verificação da composição societária é realizada por ocasião da fase de aceitação, da seguinte forma: "Na fase de aceitação, o sistema exibirá um aviso alertando para a existência de empresas, participantes da licitação, que possuam sócios e/ou dirigentes em comum. Para visualizar os sócios dirigentes, o pregoeiro deverá clicar no link "sócios e/ou dirigentes comum".

Esclareceu, ainda, que o fato de um sócio ou um diretor de uma sociedade empresarial fazer parte do ato constitutivo de outra não significa, necessariamente, que foi constituída com o fim de fraudar e que, para que seja possível presumir a intenção ilícita, é preciso que possua objeto social similar e, em acréscimo, sócios-controladores e/ou sócios-gerentes em comum com a entidade, ressaltando que, em decorrência desse entendimento, conclui, após análise da ata de registro de preço e das propostas apresentadas, que não há indícios de comportamento inidôneo.

- d) Quanto à utilização de média aritmética com envolvimento de somente dois valores e/ou com grande discrepância entre si, verificados nos pregões eletrônicos 40/2015 e 51/2015, o gestor prestou os seguintes esclarecimentos:

**Pregão Eletrônico nº 40/2015** - O gestor informou que, conforme os e-mails constantes no processo, foram encaminhadas várias solicitações de cotação para os itens solicitados no PAM e que, como os orçamentos recebidos não contemplaram os itens na sua totalidade, não foi possível compor a pesquisa com três orçamentos para todos os itens. Acrescentou que considerando a justificativa do item anterior, fica evidenciado o prejuízo das médias dos preços registrados no mapa comparativo, ressaltando que mesmo se verificando a discrepância dos preços em questão, o processo foi encaminhado à Subseção de Licitações para análise, uma vez que conforme o §2º do art. 2º da IN nº 7/2014, no âmbito de cada parâmetro, o resultado da pesquisa de preços será a média ou o menor dos preços obtidos;

**Pregão Eletrônico nº 51/2015** - O gestor informou que, no que se refere a quantidade de valores que compõe a média aritmética, o § 1º do art. 2º da IN 07, de 29 de agosto de 2014, prevê que, em se tratando de pesquisa no portal de compras governamentais, será admitida a pesquisa de um único preço e que, quanto a discrepância dos valores, no âmbito de cada parâmetro, o resultado da pesquisa de preços será a média ou o menor dos preços obtidos, conforme previsto no Art 2º §2º da IN nº 7, de 29 de agosto de 2014. Acrescentou que o entendimento da seção quanto à escolha da média ou menor preço, se dá em outra fase do processo licitatório, uma vez que o setor solicitante atestou a adequabilidade da pesquisa em sua totalidade.

- e) Em relação à realização de pesquisa de preço com a utilização de um ou dois orçamentos, sem justificativa circunstanciada, o gestor informou que "conforme os e-mails constantes no processo, foram encaminhadas várias solicitações de cotação para os itens solicitados no PAM, esclarecendo que, como os orçamentos recebidos não contemplaram os itens na sua totalidade, não foi possível compor a pesquisa com três orçamentos para todos os itens".

f) No tocante a diferenças significativas entre os valores estimados e os adjudicatados verificados nos pregões 36/2015 e 51/2015, o gestor apresentou as seguintes justificativas: "Quanto à discrepância dos valores, no âmbito de cada parâmetro, o resultado da pesquisa de preços será a média ou o menor dos preços obtidos, conforme previsto no art 2º §2º da IN 7, de 29 de agosto de 2014. O entendimento desta seção quanto a escolha da média ou menor preço, se dá em outra fase do processo licitatório, uma vez que o setor solicitante atestou a adequabilidade da pesquisa em sua totalidade [...]"

Especificamente em relação ao Pregão eletrônico nº 36/2015, o gestor esclareceu que a Subseção de Pesquisa de Preços considera que a avaliação crítica sobre o resultado final obtido para os itens ou grupos pesquisados, acontecem mediante o Demonstrativo de Adequabilidade da Pesquisa (DAP), que é elaborado pelo setor solicitante.

Ainda, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, o gestor, mediante Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPED/SG-MD, de 9/8/2016, apresentou as seguintes justificativas adicionais:

#### Quadro nº 1 - Pregão 51/2016

a. Todos os itens acima tiveram vários licitantes concorrendo na fase de LANCES, o que caracteriza a competição do certame. Consta no registro de mensagens do pregoeiro várias negociações realizadas com todos os fornecedores. Todas as propostas apresentadas foram analisadas pelo setor técnico requisitante, onde foi verificada a conformidade com as especificações, preços praticados e outros fatos relevantes à proposta e não houve manifestação quanto aos preços praticados. A pesquisa de preço que serviu como base para os valores estimados, foi baseada em Atas de Registro de Preço de outros órgãos da administração. As reduções dos preços das propostas em relação ao valor estimado, pode ser explicado pela quantidade de licitantes que participaram e os lances ofertados, conforme registro na ATA. Sobre avaliação crítica do resultado final dos preços homologados, o HFA irá implantar rotinas de verificação tais como solicitação de envio de NF, Atas de Registro de Preço e outros mecanismos que possam auxiliar na comprovação dos preços, visando evitar discrepâncias, ou possíveis valores inexequíveis ou com sobrepreço em relação aos valores praticados no mercado. Hoje o procedimento de verificação da conformidade é feito com base em atas de produtos similares existentes no processo, limitação do valor estimado como o máximo aceitável e negociação do pregoeiro com o fornecedor. O pregoeiro ao final da fase de lances e envio das propostas do licitante vencedor, encaminha a proposta ao setor requisitante para verificação de sua conformidade, onde se realiza a confecção do DAP. Em relação ao item 36 foi utilizado como pesquisa de preço Ata de Registro de Preço do Hospital Militar de Área de Campo Grande, cuja descrição é a mesma solicitada no PAM foi registrada no valor de R\$ 32.700,00.

#### Quadro nº 02 - Pregão 36/2015

b. As pesquisas de preços muitas vezes não refletem a realidade praticada no mercado, sendo pois as vezes, inadequadas para delimitar as licitações, as pesquisas não apresentam consistência, uma vez que a diferença entre a menor e a maior cotação, em muitos casos, é desarrazoada, chegando a quatro vezes ou mais em função do fabricante, como é verificado nos lances apresentados pelos licitantes, onde ocorre uma discrepância muito grande, mesmo na fase competitiva, principalmente em produtos médicos hospitalares.

Foram utilizados como preço de referência a Tabela CMED, sites homologados, Propostas de fornecedores e Relatório de Cotação do Banco de Preços, visando dar maior confiabilidade nas pesquisas.

Todos os itens, com maiores ou menores descontos, exceto os cancelados, foram apresentados uma grande quantidade de lances, o que comprova a disputa pela busca dos menores preços. Consta no registro de mensagens a negociação realizada com todos os fornecedores, o que comprova que com base nos valores estimados todos os itens atenderam o previsto no edital e principalmente os preços registrados estão sendo executados. Todas as propostas apresentadas foram analisadas pelo setor técnico requisitante, principalmente a conformidade com as especificações do edital e não houve questionamento quanto aos preços ofertados nas propostas. A partir das orientações contidas nos relatórios de Auditoria, sobre avaliação crítica do resultado final dos preços homologados, o HFA irá desenvolver ferramentas tais como solicitação de envio de NF de preços praticados, dos itens que apresentem discrepâncias, para melhor comprovação da compatibilidade dos preços com os valores praticados no mercado, sendo que ao fornecedor cabe a comprovação da exequibilidade de sua proposta. Hoje o procedimento de verificação é feito com base em atas de produtos similares existentes, limitação do valor estimado como o máximo aceitável e negociação do pregoeiro com o fornecedor.

g) Em relação à ausência de pesquisa de mercado para verificação de compatibilidade de preços praticados, conforme verificado na análise do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2013, a administração do hospital, por meio do expediente Parte nº 138/2016/S.SEÇ CTR, de 17/5/2016, informou que a empresa GE HEALTHCARE detém a exclusividade de venda, serviços e peças da marca GE em todo o território nacional. De modo a confirmar a afirmação, foi anexado pelo gestor à referida parte o atestado emitido pela ABIMED.

De forma complementar, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, o gestor, mediante o Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 5/8/2016, informou que não houve alteração no valor da contratação e que nos autos do processo nº 60550.000730/2012-58 consta justificativa pela ausência de pesquisa de mercado no ato da prorrogação de vigência do Contrato nº 03/2013 no sentido de que “a contratada é a única representante habilitada para fazer a manutenção corretiva e preventiva com a substituição de peças dos aparelhos da marca GE.”; que, para se verificar a adequação do valor praticado no contrato vigente com os valores praticados no mercado, a Administração do HFA solicitou à GE Healthcare do Brasil o envio de contratos que a empresa tem com outros órgãos públicos, ressaltando, contudo, que o seu representante legal havia informado que a empresa não está autorizada a divulgar contratos com outros órgãos, justificando, dessa forma, a inviabilidade do hospital realizar pesquisa de mercado. Acrescentou, ainda que a referida justificativa foi submetida à apreciação da CONJUR-MD que, por meio do Parecer nº. 00081/2016/CONJURMD/CGU/AGU, assim se manifestou: “Em se tratando de contratação decorrente de inexigibilidade de licitação, cumpre mencionar a Orientação Normativa da Advocacia-Geral da União nº 17, que orienta a forma de aferição da razoabilidade do valor da contratação:”

O gestor informou ainda que a Orientação Normativa/AGU nº 17, prevê que “a razoabilidade do valor das contratações decorrentes de inexigibilidade de licitação poderá ser aferida por meio da comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos e/ou privados ou outros meios igualmente idôneos.”, acrescentando que tal regra não se aplicaria tendo em vista a negativa do representante da empresa GE em divulgar contratos com outros órgãos.

Por fim esclareceu que “a novel redação da IN/SLTI nº 02/2008 (art. 30A) dispensa a realização de pesquisa de mercado se o contrato contiver previsão de reajuste de itens envolvendo folha de salários (cf. convenção, acordo ou lei) ou insumos e materiais (cf. índice oficial), ou, ainda, no caso de serviços continuados de limpeza, conservação, higienização e de vigilância, os valores de contratação ao longo do tempo e a cada prorrogação serão iguais ou inferiores aos limites estabelecidos em ato normativo (Portaria) da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – SLTI/MP” (sic).

#### 2.5.1.2. Análise da Justificativa

a) Da análise da justificativa apresentada, verificamos que o gestor se limitou a informar a realização de pesquisa ao Sicafe, não se manifestando, inclusive nos autos, quanto à avaliação crítica relacionada às pesquisas de preços obtidas junto ao mercado, em especial quanto à capacidade de fornecimento e quando houver grande variação entre os valores apresentados, contrariando o entendimento proferido pelo TCU no Acórdão 403/2013 – Primeira Câmara. No mesmo sentido, o Plenário do TCU, por meio do Acórdão 1108/2007, entendeu não ser admissível que a pesquisa de preços feita pela entidade seja destituída de juízo crítico acerca da consistência dos valores levantados, desconsiderando os preços excessivamente elevados e os inexequíveis, conforme critérios fundamentados e descritos no processo administrativo.

b) Da análise das informações apresentadas, verificamos que o gestor faz referência ao disposto no § 1º do inciso I da IN SLTI nº 07/2014 para justificar a pesquisa de preços com base em uma única fonte, notadamente o Portal de Compras Governamentais. Ocorre que o Tribunal de Contas da União, no Acórdão 1620/2010 – Plenário, entendeu ser necessária a realização de pesquisa de preços da maneira mais ampla possível, de modo a verificar a compatibilidade das propostas apresentadas com os preços de mercado. O mesmo entendimento foi reiterado pelo TCU no Acórdão 2318/2014 – Plenário, de 3/9/2014, consignando que, para se comprovar o preço de mercado, a pesquisa deve levar em conta diversas fontes, como, por exemplo, cotações com fornecedores, contratos anteriores do próprio órgão e os firmados por outros órgãos públicos, valores registrados no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg) e nas atas de registro de preços da Administração Pública Federal, de forma a possibilitar a estimativa mais real possível.

Em recente decisão proferida no Acórdão 2816/2014 – Plenário, de 22/10/2014, o TCU recomendou aos órgãos da Administração Pública que promovam ações de treinamento e capacitação em formação e estimativa de preços, a partir de pesquisas feitas com fornecedores, em mídia e sites especializados, em contratações similares de outros entes públicos e nos portais oficiais de referência de custos, como forma de aperfeiçoar as diretrizes estabelecidas na IN nº 5/2014 da SLTI/MP.

Cabe ainda ressaltar que a impossibilidade de utilização de alguma das fontes acima especificadas deve estar consignada nos autos do processo de contratação, de forma a comprovar que, embora a administração tenha adotado os procedimentos necessários à obtenção de preços daquela fonte, não foi possível alcançar êxito na solicitação.

Verifica-se, portanto, que a jurisprudência atual do Tribunal de Contas da União aponta para a necessidade de realização de pesquisa de preços de maneira mais ampla possível, fazendo uso das diversas fontes disponíveis no mercado. O artigo 2º da IN nº 5/2014 – SLTI/MP, por outro lado, estabelece, como regra, a utilização de apenas um dos parâmetros ali elencados, indo de encontro ao entendimento atual da Corte de Contas, emanado nos Acórdãos 1378/2008 – Primeira Câmara, 6803/2010 – Segunda Câmara; 868/2013 – Plenário; 2318/2014 – Plenário; e 694/2014 - Plenário.

Nesse sentido, o parágrafo 1º do artigo 2º da Instrução Normativa nº 5/2014 – SLTI/MP rege que, no caso de pesquisa obtida no Portal de Compras Governamentais, será admitida a pesquisa de um único preço, sem necessidade de justificativa. O TCU, por outro lado, tem determinado de forma reiterada a necessidade de justificativa sempre que não for possível obter três propostas válidas de fornecedores e ainda, no Acórdão 1378/2008 – Primeira Câmara, determinou que a realização de pesquisa de preços praticada no mercado não se restrinja única e exclusivamente ao Sistema de Preços (Siasg), que nem sempre apresenta necessariamente o menor preço de mercado.

Por tudo isso, entendemos que, excetuados os mencionados pontos de divergência, as demais regulamentações constantes da referida Instrução Normativa estão aptas a serem observadas como boa prática, uma vez que carrega potencial para conferir eficiência, isonomia, padronização procedimental e maior transparência na realização da pesquisa de preços no âmbito da Administração Pública Federal.

c) Em que pese o reconhecimento do gestor acerca da falha apontada, bem como a informação de que foram alertados todos os integrantes da seção quanto à necessidade de realização do procedimento, cumpre registrar que a participação de empresas pertencentes a pessoas que mantêm relação de parentesco ou que integrem grupo empresarial de interesse comum, na mesma pesquisa de preços, constituiu objeto de recomendação proferida por esta Setorial de Controle Interno, no Relatório nº 1/2014/Geaud/Ciset-MD, de 3/1/2014, que trata do acompanhamento da gestão do HFA, exercício de 2013, quando se constatou a ocorrência de impropriedade do gênero, demonstrando neste caso a recorrência da impropriedade apontada e falhas na execução do procedimento de controle da unidade.

d) Em relação às deficiências apontadas no Pregão Eletrônico nº 40/2015, levando-se em conta a justificativa apresentada pelo gestor, pode-se concluir que não foi realizada ampla pesquisa de preços mediante a utilização de diversas fontes. Da mesma forma, a ausência de ampla pesquisa de preços no Pregão Eletrônico nº 51/2015, mais uma vez pode ser apontada como a causa da utilização de média aritmética com envolvimento de somente dois valores e/ou com grande discrepância entre si.

e) O mesmo entendimento consignado na alínea “d” aplica-se à análise das justificativas apresentadas em relação a esta alínea.

f) O gestor reconhece haver discrepâncias entre os valores estimados e adjudicados e compromete-se a adotar providências para aproximar as cotações dos fornecedores aos preços efetivamente praticados no mercado.

g) O fato de a empresa contratada deter a exclusividade na manutenção de equipamentos por ela fabricados, não exime o contratante de demonstrar a razoabilidade do valor da contratação, por meio da comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela empresa junto a outros entes públicos e/ou privados, conforme disposto na Orientação Normativa nº 17/2009, da Advocacia Geral da União.

De acordo com o referido normativo, a justificativa do preço nas contratações diretas por inexigibilidade de licitação, fundamentada na existência de fornecedor exclusivo, não pode ser realizada à luz de propostas de outros fornecedores ou prestadores, pois, sendo inexigível o certame, o proponente que detém a exclusividade é o único a atender as necessidades do órgão ou entidade contratante. Entretanto, considera que a justificativa há de fazer-se presumivelmente de acordo com os preços cobrados pelo fornecedor ou prestador exclusivo em contratos firmados com outras pessoas físicas ou jurídicas e que é a demonstração da compatibilidade dos preços praticados pela própria empresa contratada que deve constar dos autos, sendo indispensável para aprovação jurídica do procedimento, que sejam juntados documentos e informações que atestem que o preço proposto seja equivalente aos demais por ela mesma cobrados de outros clientes.

Acrescenta, ainda que, sempre que for possível - considerando a peculiaridade da contratação sob exame, devem ser juntados aos autos três orçamentos distintos referentes ao serviço a ser contratado, conforme Decisão nº 955/2002 – TCU - Plenário e Acórdãos do TCU nº 980/2005 - Plenário, nº 1945/2006 - Plenário, e nº 1547/2007 – Plenário.

Verificamos, ainda, que a necessidade de comprovação da compatibilidade dos preços praticados foi objeto de várias manifestações do Tribunal de Contas da União, por meio dos Acórdãos nº 540/2003-Plenário, 819/2005-Plenário, 1.357/2005-Plenário e 1.796/2007-Plenário.

### 2.5.1.3. Recomendação

d) Adotar a jurisprudência do Tribunal de Contas realizando ampla pesquisa de mercado, atualizada e fundamentada em informações de fontes diversas, tais como: cotações específicas com fornecedores; contratos anteriores firmados pela unidade, bem assim de outros órgãos registrados no sistema de preços do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg); e nas atas de registros de preços da Administração Pública Federal, fazendo constar do respectivo processo a documentação comprobatória pertinente aos levantamentos que fundamentaram o preço estimado (Acórdão nº 265/2010 e Acórdão nº 3.219/2010, ambos do Plenário);

e) proceder avaliação crítica dos valores cotados pelos fornecedores consultados, inclusive sob o aspecto da composição societária, de forma a certificar-se da conformidade em relação ao objeto da licitação ou da data de registro de preço que se pretende aderir, com os padrões de mercado, de modo a melhor conduzir a licitação, afastando-se, por conseguinte, eventual interpretação equivocada, em caso de diferenças exorbitantes entre o valor pesquisado e o preço final licitado, de que seja decorrente de vantagem obtida no certame;

f) seguir o entendimento da Corte de Contas quanto à necessidade de justificativa sempre que não for atendido o requisito mínimo de aceitabilidade da pesquisa, haja vista que, da forma como foi definido pela norma regulamentadora, possibilitando a utilização de um único preço constante do Portal de Compras Governamentais, pode não representar o valor de mercado ou estar registrado com sobrepreço no mencionado portal, com a possibilidade de levar à contratação em cascata pela Administração Pública por valor acima da realidade de mercado;

g) adotar procedimentos voltados ao levantamento dos preços de mercado, de forma a convalidar o resultado dos Pregões Eletrônicos nº 36/2015 e 51/2015, e, em caso de constatação de divergência entre o preço de aquisição e os correntes no mercado, promover a apuração de responsabilidade pelos atos de gestão praticados, inclusive sobre a eventual participação das empresas, observados os termos do item 9.7.1 do Acórdão TCU nº 1793 – Plenário, de 6/7/2011;

h) demonstrar a razoabilidade dos valores cobrados no 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2013 (processo nº 60550.000730/2012-58) com a empresa HEALTHCARE, adotando como referência valores em contratos semelhantes firmados pela referida empresa com outros clientes, públicos ou privados;

i) demonstrar a razoabilidade de preços nas contratações diretas por inexigibilidade de licitação, fundamentada na existência de fornecedor exclusivo, anexando ao processo documentos e informações, indispensáveis para aprovação jurídica do procedimento, que atestem que o preço proposto pela contratada seja equivalente aos demais cobrados de outros clientes conforme previsto na Orientação Normativa nº 17/2009, da Advocacia Geral da União.

### 2.5.2. Constatação: Contratação de curso sem a demonstração de inviabilidade de competição por notória especialização da contratada

Durante os exames, foi constatado que o HFA contratou sem licitação, alegando inviabilidade de competição (art. 25, lei nº 8.666/1993) por se tratar de serviço de natureza singular prestado por empresa de notória especialização, os seguintes serviços de treinamento e aperfeiçoamento de pessoal:

Nome do Curso	Contratada	Valor (R\$)	Local do Treinamento
Dispensa e Inexigibilidade de Licitação.	Zênite Informação e Consultoria (Inexigibilidade 5/2015)	6.300,00	Rio de Janeiro
Sistema de Registro de Preços.	Instituto Licitar (Inexigibilidade 18/2015)	3.115,80	São Paulo
Gerenciamento de Resíduos de Saúde.	SECATRE – Segurança Ambiental e Gerenciamento de Resíduos (Inexigibilidade 31/2015)	2.832,00	Brasília
Seminário Nacional de Estudos Avançados em Contratos Administrativos.	Instituto Negócios Públicos do Brasil (Inexigibilidade 9/2015)	11.685,00	Foz do Iguaçu (PR)
Nova Versão Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP).	EBTC – Treinamento e Consultoria LTDA (Inexigibilidade 14/2015)	2.150,00	Rio de Janeiro

De acordo com a súmula 252 do Tribunal de Contas da União, “a inviabilidade de competição para a contratação de serviços técnicos, a que alude o inciso II do art. 25 da Lei nº 8.666/1993, decorre da presença **simultânea** de três requisitos: serviço técnico especializado, entre os mencionados no art. 13 da referida lei, natureza singular do serviço e notória especialização do contratado.”.

Nos casos apresentados, o gestor não evidenciou o motivo da escolha da contratada, não demonstrou que os custos envolvidos eram os mais vantajosos para a Administração e não esclareceu por que considera tais cursos de natureza singular e de notória especialização as entidades contratadas.

Tome-se, como exemplo, o curso “Dispensa e Inexigibilidade de Licitação”, objeto da inexigibilidade nº 5/2015, em que o valor por aluno cobrado pela empresa Zênite foi de R\$ 3.150,00, ao qual deve-se adicionar o custeio, com diárias e passagens, dos dois servidores matriculados.

Rápida busca no Google, no entanto, revelou que curso com carga horária e conteúdo equivalentes foi oferecido pela empresa Elo Consultoria em Brasília, ao custo unitário de R\$ 2.750,00; ou seja, excetuado o fato de o curso da Zênite ter sido realizado em maio e o da Elo em outubro, a Administração teria obtido resultado equivalente com considerável economia de recursos.

Outro exemplo que demonstra a necessidade de a unidade melhorar sua gestão na área de capacitação é o curso Sistema de Registro de Preços. Enquanto o Instituto Licitar cobrou por aluno R\$ 1.557,90 para realizar esse curso em São Paulo no dia 2/9/2015, a Escola Superior de Administração Fazendária (ESAF) cobrou pelo curso Contratação na Forma de Sistema de Registro de Preços, realizado em Belo Horizonte nos dias 11 e 12 de abril do corrente ano, o valor unitário de R\$ 280,00.

Instado a apresentar, por meio da solicitação de auditoria nº 15/2016, entre outras informações, a demanda de cursos do Hospital bem como seu plano de capacitação para o exercício, o gestor não se manifestou.

Entretanto, em resposta às solicitações de auditoria números 24/2016 e 28/2016, por meio das quais a Ciset-MD solicitou seus planos de capacitação, respectivamente, para as áreas de Suporte Documental e de TI, o gestor, por meio das partes nºs 51/2016/SEÇ CONF HFA, de 12/5/2016, e 62/2016/SDIVTI HFA, de 17/5/2016, informou deles não dispor.

#### 2.5.2.1. Justificativa do Gestor

Instado, mais uma vez, por meio da versão preliminar deste relatório, a apresentar seu plano de capacitação para o exercício e a informar de que modo ele é elaborado ou o motivo de sua inexistência, o gestor não se pronunciou.

Contudo, em relação às contratações de treinamento em questão, informou, por meio do anexo 225026 ao ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 9/8/2016, que elas se deram com base na “natureza singular do serviço”, “serviço técnico especializado de aperfeiçoamento” e “notória especialização da contratada”, e que o enquadramento das empresas aos requisitos legais está detalhado nos termos de justificativa que compõem os processos dessas contratações.

#### 2.5.2.2. Análise da Justificativa

Embora não se possa desconsiderar o fato de as contratadas serem especialistas no fornecimento dos treinamentos em causa, ficou demonstrado que não são as únicas a oferecê-los. Outras entidades há que, com igual qualidade, notória especialização e preços mais vantajosos para a Administração, seriam capazes de ministrar os treinamentos de que necessitavam os servidores. Por esse motivo, a justificativa apresentada não merece acolhida.

Por outro lado, mais grave ainda é o fato de o HFA não dispor de um plano de capacitação para seus servidores, o que além de contrariar a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal, instituída pelo decreto nº 5.707/2006, contribui negativamente para a racionalização e a efetividade dos gastos com capacitação.

### 2.5.2.2. Recomendação

Observar o disposto no decreto nº 5.707/2006, em particular o que estabelece seu artigo 5º, e instituir seu plano anual de capacitação e a prática de elaborar o respectivo relatório de execução desse plano.

### 2.5.3. Constatção: Longo decurso de tempo para finalização de procedimentos licitatórios na modalidade pregão com vistas à contratação de serviços rotineiros do hospital.

Da análise dos processos referentes a contratações emergenciais de serviço de lavanderia e de gases medicinais, verificamos que foram realizados em decorrência dos respectivos pregões se encontrarem em andamento, conforme abaixo:

PAM/S		Objeto	Tempo decorrido Para a contratação
Nº	Data		
001/2014/DEng	17/2/2014	Contratação de serviços de locação de um sistema centralizado para suprimentos primário, secundário e de emergência de ar comprimido em qualidade medicinal, bem como um sistema centralizado de vácuo medicinal com garantia de continuidade de abastecimento.	14 meses entre o PAM 01/2014/DEng e a homologação do Pregão nº 5/2015 ocorrida em 14/4/2015.
07/2015/Lavanderia	12/6/2015	Contratação de empresa especializada em terceirização abrangendo serviços de hotelaria, costuraria, almoxarifado e lavagem de roupa hospitalar com fornecimento de insumos e carro de transporte de roupa para o processamento de até 100.000 kg/mês de roupas e tecidos em geral.	7 meses entre o PAM 07/2015/Lavanderia e a homologação do Pregão nº 52/2015 em 25/1/2016

Verificamos, ainda, que o Pregão nº 17/2014 (Processo nº 6055000084201491), foi iniciado com o PAM nº 001/2014/DEng, que resultou fracassado e que foi posteriormente republicado, culminando com a contratação da empresa Air Liquide Brasil Ltda., conforme Pregão nº 5/2015, homologado em 14/4/2015. Verificamos, neste caso, que o processo para contratação do serviço rotineiro do hospital teve uma demora de 14 meses e ainda que o atraso no processo de contratação resultou em duas contratações emergenciais sucessivas, ultrapassando o prazo limite de 180 dias permitido pela Lei nº 8.666/93, conforme apontado no subitem subsequente deste relatório.

Outro exemplo é o do Pregão Eletrônico nº 52/2015 (Processo nº 60550000468201594) para substituição do Contrato nº 04/2009 com a empresa Juiz de Fora que se iniciou em 12/6/2015 com o PAM/S nº 07/2015/Lavanderia e que foi homologado em 25/1/2016 para a empresa Laverbras, sete meses depois. Cabe ainda registrar que em decorrência do referido pregão estar em andamento, foi assinado o Contrato Emergencial nº 40/2015 com a empresa Juiz de Fora, que já prestava serviço ao HFA, utilizando Dispensa de Licitação nº 69/2015, de forma a evitar solução de continuidade e, conseqüentemente, risco aos pacientes do hospital.

#### 2.5.3.1. Justificativa do Gestor

Instado, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, a informar que providências pretende adotar para reduzir o tempo médio de realização das licitações, com vistas à aquisição de bens e serviços rotineiros utilizados pelo HFA, e, conseqüentemente, a utilização de contratações emergenciais, a administração do hospital, por meio do Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 9/8/2016, apresentou os seguintes esclarecimentos:

a. Cronologia detalhada do Pregão 17/2015 (fracassado) e Pregão 5/2015 (republicação).

Data inicio	Procedimento
17/02/2014	Autorização da abertura do processo e análise do processo na SSLic
26/03/2014	Devolução do processo a DENG para correção do PAM e Projeto Básico
15/05/2014	Encaminhamento do PAM e Projeto Básico com as correções a SSLic
01/07/2014	Finalizado elaboração da documentação na SS Lic e encaminhado a CONJUR-MD para Parecer Jurídico
13/08/2014	Processo retornou da CONJUR-MD
14/08 a 03/11/2014	Revalidação das pesquisas de preço e esclarecimentos do Parecer Jurídico
04/11/2014	Publicação no DOU abertura prevista para 10/11/2014
06/02/2015	Pregão Homologado (Fracassado)
07/02 a 28/02/2015	Revalidação das Pesquisas e ajustes no Edital para Republicação (PE 05/2015)
13/03/2015	Abertura do Pregão 05/2015
26/03/2015	Adjudicação. Foi apresentado Intenção de Recurso sendo feito abertura dos prazos
14/04/2015	Homologação

b. Cronologia o Pregão 07/2015 - Lavanderia.

EVENTO	DATA
- Parte nº 249/2015/SL-HFA: Revogação do PE 18/2015 - Solicitação de novo PAM	11/jun/2015
- PAM nº 07/2015/SRL	
- Elaboração de Edital / Processo novo .	
- 1º Envio do Processo à CONJUR (Ofício nº 2674/SL- HFA de 16/07/2015)	
- Parecer nº 616/2015/CONJUR-MD/CGU/AGU	
- Retorno do Processo da CONJUR	
- Parte nº 351/2015/SL-HFA a SRL - solicitação de informações para Parecer a SRL	
Parte nº 29/2015/SRL-HFA de 13/08/2015 - SRL fornece informações solicitadas	
- Parte nº 376/2015/SRL a SL - solicitação de informações para Parecer a SPP	
- SPP encaminha a SL parte das informações solicitadas para Parecer	
- Parte nº 426/2015/SL-HFA DE 10/09/2015. Solicitação informações complementares para Parecer a SPP	
- SPP fornece o restante das informações solicitadas em 23/09/2015	
- Publicação do Pregão no DOU	
- Abertura do Pregão	
- Suspensão para Diligência / Consulta a Ciset-MD	
- Ofício nº 4551 de 09/11/2015- Consulta a Ciset-MD	
- Resposta Informação nº 87/2015/Geori/Ciset-MD de 16/11/2015.	
- Ofício nº 4759 de 18/11/2015 - Consulta a CONJUR-MD	
- Aguardando resposta ao Ofício nº 4759 da CONJUR-MD	

Obs: está sendo aberta uma Sindicância para apurar possíveis irregularidades e responsabilidades.

#### Resposta da Seção Licitação

Conforme verificado na cronologia das tabelas acima, **os certames licitatórios têm tido considerável lentidão, pelo fato dos requisitos terem solicitados seus materiais/serviço com considerável antecedência.** Com isso, os processos licitatórios não têm impactado a atividade fim do HFA. (Grifo da auditoria)

Para mitigar essa demora, a administração deste Hospital tem tomado algumas medidas, tais como:

- Tendo em vista um dos gargalos ser a PESQUISA DE PREÇO, este Hospital normatizou os procedimentos relativos a operacionalização da pesquisa de preço, onde estabeleceu parâmetros objetivos e de conduta para esta pesquisa e outros procedimentos, conforme anexo.
- Criou uma célula administrativa na Diretoria Técnica de Saúde, atividade fim, cuja finalidade é de coordenar, centralizar, priorizar e consolidar todos os pedidos de aquisição de material de todas as clínicas e congêneres.
- Estabeleceu, mediante confecção de fluxograma, procedimentos para tramitação de pedidos para aquisição de material/serviço, desde o requisitante, passando pela diretoria enquadrante e entrando na administração pelo OD, fazendo com isso a definição clara de responsabilidades em todas as fases do processo de aquisição.
- O chefe da seção de licitação está controlando em planilha informatizada o tempo de duração dos certames com a finalidade de identificar os problemas que estão dando causa à demora.
- Preparação de instrução a todos os servidores envolvidos no processo, principalmente os requisitantes, com a finalidade de orientá-los sobre os procedimentos formais no processo de compras.

#### 2.5.3.1. Análise da Justificativa

Da análise da justificativa apresentada verificamos o caráter contraditório do argumento apresentado pela seção de licitação, uma vez que a requisição dos pedidos com a devida antecedência, ao contrário de provocar atrasos na condução dos processos licitatórios, propiciaria tempo suficiente para o adequado planejamento e celeridade do processo de contratação.

#### 2.5.3.2. Recomendação

Adotar providências com vistas a aprimorar o planejamento das contratações, de modo a reduzir o tempo médio de instrução dos processos licitatórios, identificando os pontos críticos e buscando soluções e alternativas que visem a melhorar a eficiência na condução desses processos e evitando, dessa forma, custos e riscos de desabastecimento de produtos importantes e vitais para o órgão, bem como a utilização de contratações emergenciais.

#### 2.5.4. Constatação: Realização de sucessivas contratações emergenciais para o mesmo objeto ultrapassando o prazo limite fixado na Lei nº 8.666/93.

Da análise dos processos 60550.0009998/2015-32 e 60550.000324/2015-38, referentes às dispensas de licitação nº 69/2015 (Contrato nº 40/2015, de 10/12/2015) e 26/2015 (Contrato nº 13/2015-HFA, de 8/6/2015), respectivamente, ambos por emergência, verificamos que foram firmados com a mesma empresa Juiz de Fora de Serviços Gerais Ltda., que já prestava serviços de lavanderia ao HFA (Contrato 04/2009), ultrapassando o prazo limite de 180 dias fixado no inciso IV do artigo 24 da Lei nº 8.666/93.

##### 2.5.4.1. Justificativa do Gestor

Instado, por meio das Solicitações de Auditoria nº 29/2016/Ciset-MD e 32/2016/Ciset-MD, de 6/5/2016 e 10/5/2016, respectivamente, a encaminhar documento proveniente do fiscal do contrato anterior ao contrato emergencial decorrente da Dispensa de Licitação nº 26/2015, informando sobre o término da vigência contratual; a encaminhar cópia do ato de designação do fiscal do Contrato nº 13/2015/HFA, de 10/6/2015; e a apresentar justificativas para sucessivas contratações emergenciais por prazo superior a 180 dias ininterruptos, o gestor anexou cópia dos seguintes documentos:

a) Cópia da Parte nº 175/SCC/DA-HFA, de 8/8/2014, encaminhada pelo Chefe da Seção de Contratos e Convênios ao Chefe do Departamento de Administração dando ciência ao Chefe do DA do fim de vigência do referido Contrato nº 04/2009 em 31/3/2015 e da impossibilidade de nova prorrogação por força dos limites estabelecidos na Lei nº 8.666/93;

b) Cópia da Parte nº 180/SC/DA-HFA, de 13/8/2014, encaminhada pelo Chefe da Seção de Contratos e Convênios ao Fiscal do Contrato (CPF \*\*\*.648.667\*\*), alertando-o do prazo de vigência do Contrato nº 04/2009 a expirar em 31/3/2015 e da necessidade de realização de novo processo licitatório em decorrência da impossibilidade de nova prorrogação do contrato em referência.

##### 2.5.4.2. Análise da Justificativa

Preliminarmente ressaltamos a ausência de justificativas para as sucessivas contratações por emergência, da empresa Juiz de Fora, por prazo superior a 180 dias, conforme solicitado pela equipe de auditoria.

Registre-se, ainda, que o Contrato nº 04/2009 expirou em 31/3/2015, não podendo ser prorrogado, e que o Contrato nº 13/2015-HFA, decorrente da Dispensa de Licitação nº 26/2015, foi assinado em 8/6/2015, 69 dias após o fim de vigência do Contrato nº 04/2009. Ainda, da análise dos documentos disponibilizados, verificamos que a Parte nº 175/SCC/DA-HFA, de 8/8/2014, foi encaminhada tempestivamente pelo Chefe da Seção de Contratos e Convênios ao Chefe do Departamento de Administração (sete meses de antecedência em relação ao fim de vigência do Contrato nº 04/2009), dando ciência do fim do referido contrato e que não seria possível nova prorrogação por força dos limites estabelecidos na Lei nº 8.666/93.

Cabe ainda acrescentar que o expediente Parte nº 180/SC/DA-HFA, de 13/8/2014, foi encaminhado pelo Chefe da Seção de Contratos, em 13/8/2014 (cinco dias após o primeiro expediente), ao Fiscal do Contrato (CPF \*\*\*648.667\*\*), alertando-o do prazo de vigência do Contrato nº 04/2009 e da necessidade de realização de novo processo licitatório em decorrência da impossibilidade de nova prorrogação do contrato em referência.

##### 2.5.4.2. Recomendação

a. Apurar responsabilidades pela realização de sucessivas contratações emergenciais com prazo superior ao limite de 180 dias fixado no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/93;

b. Adotar providências com vistas ao planejamento adequado das aquisições, de forma a evitar soluções de continuidade e a realização de procedimentos licitatórios com base no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/93 (contratações emergenciais).

#### 2.5.5. Constatação: Realização de serviço sem cobertura contratual, ensejando em reconhecimento de despesa.

No decorrer dos exames foi constatada a existência de um termo de reconhecimento de dívida da empresa Linde Gases, decorrente da prestação de serviços de fornecimento de gases medicinais, conforme notas de cobrança 81587963, de 01/04/2015, e 81632039, de 01/05/2015, no valor total de R\$ 41.665,08, sem a devida formalização processual e sem cobertura contratual.

##### 2.5.5.1. Justificativa do Gestor

Por meio da Parte nº 6/2016/S SEÇ GAS RFG, de 16/5/2016, em atendimento à Solicitação de Auditoria nº 29/2016/CISSET-MD, de 9/5/2016, o gestor informou que o referido reconhecimento de dívida foi necessário devido à necessidade de continuidade da prestação do serviço de geração de ar comprimido medicinal e de vácuo medicinal pela empresa Linde Gases, enquanto a nova empresa fornecedora (Air Liquide), realizava adequações técnicas para instalações dos novos sistemas.

Ressaltou que tanto o sistema de ar comprimido quanto o sistema de vácuo medicinal são essenciais no suporte à vida e devem ser mantidos em funcionamento de forma ininterrupta e, sendo assim, quando ocorre à troca do sistema, seja pela mesma empresa ou outra empresa que tenha assumido a prestação de serviço, esta troca deverá ser efetuada em conjunto de forma que não aconteça o desabastecimento do produto nos leitos do hospital.

Informou que, após findo o contrato emergencial nº 25/2015 em 2/3/2015, sem possibilidade de prorrogação e com o pregão 05/2015 já em processo de finalização, e considerando a necessidade de adequações técnicas por parte da empresa vencedora do novo certame, a empresa anterior continuou com a prestação do serviço, já que estes não poderiam ser interrompidos.

Acrescentou, ainda, que logo após a Empresa vencedora ter concluído a instalação dos equipamentos, houve uma ação em conjunto com a empresa anterior para que um o equipamento antigo só fosse desligado após o novo sistema suprir toda a necessidade do Hospital das Forças Armadas e, como não havia contrato para pagamento dos meses em que foi prestado o serviço pela empresa Linde Gases, com a orientação da Seção de Finanças, optou-se pelo reconhecimento de dívida.

No que se refere à ausência de apuração de responsabilidade pela ocorrência de serviços prestados sem cobertura contratual, do qual resultou o reconhecimento de dívida com a empresa Linde Gases, o gestor justificou que os serviços foram prestados devido a uma necessidade maior de suporte à vida, sendo que a Subseção de Gases e Refrigeração e o fiscal de contrato acompanharam todo processo, tanto do fornecimento dos serviços pela empresa Linde quanto à instalação dos novos sistemas pela empresa Air Liquide, de forma a evitar o mínimo de impacto financeiro, administrativo e operacional, acrescentando ainda que não houve perda financeira para o HFA, que o serviço de locação não foi pago em duplicidade no período, que os valores informados estão equiparados ao contrato vencido e são inferiores ao novo contrato firmado com a empresa Air Liquide.

Quanto ao fornecimento de serviços de lavanderia ao HFA no período entre 1º/4/2015 e a data em que o contrato emergencial nº 13/2015-HFA foi assinado (8/06/2015), instado a informar por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar sob que cobertura contratual os referidos serviços estavam sendo prestados ao hospital no referido período, o gestor, por meio do Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 5/8/2016, comentou que durante aquele período "houve ausência de cobertura contratual para o serviço de lavanderia ao HFA, havendo o Termo de Reconhecimento de Dívida nº 010, 011, 012 e 014/SeçFIN/DAS/HFA-2015, devido à necessidade de continuidade de prestação de serviço de lavandeira até a celebração da contratação emergencial nº 13/2015-HFA.". (Grifo da auditoria).

##### 2.5.5.2. Análise da Justificativa

Embora pareça dispensável, cabe lembrar que toda despesa pública precede da realização de licitação ou de suas exceções ao dever de licitar, para que, ao final, seja cumprido o rito de contratar, de modo a amparar a liquidação e o respectivo pagamento. A legislação, como se sabe, determina que no procedimento sejam sempre atendidos os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, probidade administrativa, publicidade e eficiência.

Neste caso, constata-se que os serviços foram prestados sem cobertura contratual válida, pois, se há consentimento, há contrato verbal, que, entretanto, será nulo, seja por vício de forma (contrato oral ou tácito), seja pela não precedência de licitação. Os serviços que geram dívidas sem a respectiva cobertura contratual são denominados pela doutrina de *serviços extracontratuais ou extraordinários*.

Dispõe o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 8.666/1993 que será nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a Administração, salvo o de pequenas compras de pronto pagamento, assim entendidas aquelas de valor não superior a 5% do limite estabelecido no art. 23, inciso II, alínea "a" da referida Lei, feitas em regime de adiantamento.

Diante de um contrato nulo, o parágrafo único do art. 59 da Lei nº 8.666/1993, contemplando, no âmbito dos contratos administrativos, o princípio da vedação do enriquecimento sem causa, dispõe que a nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada, e por outros prejuízos regularmente comprovados.

Assim, na hipótese de contrato nulo, pode-se admitir o pagamento pelo uso de determinado bem ou serviço pela administração, não sob a fundamentação de obrigação contratual, mas sim, sob o dever moral de indenizar toda obra, serviço ou material recebido e auferido pelo Poder Público, uma vez que o Estado não pode tirar proveito da atividade do particular sem a correspondente contraprestação pecuniária.

Colocados os aspectos relacionados com a obrigação de revestir a contratação do rito formal de licitação ou de exceção ao dever de licitar, cumprindo-se o procedimento da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), resta, diante do caso da prestação dos serviços sem cobertura, remeter ao previsto no art. 37 da Lei nº 4.320/1964 para instrumentalizar o reconhecimento da dívida. O citado dispositivo legal prevê conforme os seguintes termos: "Art. 37. As despesas de exercícios encerrados, para as quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo suficiente para atendê-las, que não se tenham processado na época própria, bem como os Restos a Pagar com prescrição interrompida e os compromissos reconhecidos após o encerramento do exercício correspondente poderão ser pagos à conta de dotação específica consignada no orçamento, discriminada por elementos, obedecida, sempre que possível, a ordem cronológica. [...]".

De todo modo, depois de reconhecida a dívida positiva, com a correta classificação contábil da despesa, cabe ao administrador levar em consideração os preceitos legais da despesa pública, no tocante à emissão do competente empenho, com a consequente liquidação e pagamento, o qual terá natureza indenizatória, sob pena de ser a ele atribuído o enriquecimento ilícito em detrimento de outrem.

Porém, o reconhecimento da dívida demonstra a ocorrência de irregularidade, que pode ser justificável ou não, tendo em vista que cabe ao setor competente prever a necessidade da administração e tomar as providências pertinentes para a formalização do respectivo contrato.

O Tribunal de Contas da União, em sua jurisprudência, embora admita, excepcionalmente, o pagamento de despesas sem cobertura contratual, a fim de evitar o enriquecimento sem causa da administração, invoca a conduta administrativa, **bem como orienta pela responsabilização dos causadores da irregularidade** (cf. Decisão nº 1.521/2002 - Plenário).

A Advocacia-Geral da União, no mesmo sentido, dispõe na Orientação Normativa nº 4, de 1/4/2009, que a despesa sem cobertura contratual deverá ser objeto de reconhecimento de obrigação de indenizar, **sem prejuízo da apuração da responsabilidade de quem lhe deu causa**.

Em suma, a despesa sem cobertura contratual é passível de pagamento, por meio de reconhecimento da obrigação de indenizar, ao amparo do disposto no art. 59, parágrafo único, da Lei nº 8.666/1993, sem prejuízo da apuração da responsabilidade de quem lhe der causa, nos casos em que não fique demonstrada a razoabilidade na necessidade de contratação fundada na essencialidade de sua realização imediata, ensejando, por conseguinte, medidas de apuração pela administração.

Cabe ainda registrar que situação semelhante foi apontada no subitem 2.5.12 do Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 063/2014/GEAUD/CISSET-MD, de 7/8/2014, indicando o caráter recorrente da situação em análise.

#### 2.5.5.2. Recomendação

a. Promover avaliação das circunstâncias em que se deu a prestação de serviço sem cobertura contratual, mediante a instauração de processo administrativo, em que possa ser demonstrada a boa-fé do fornecedor, as justificativas dos agentes responsáveis pelo setor competente à realização dos serviços, sem a submissão ao procedimento contratual formal, e, na hipótese de confirmada a ocorrência de irregularidade, por omissão ou dolo, adotar medidas voltadas à indenização ao erário;

b. Adotar providências com vistas ao planejamento adequado das aquisições, de forma a evitar soluções de continuidade e a prestação de serviços sem cobertura contratual.

#### 2.5.6. Constatação: Ausência de comprovações de pesquisas quanto à regularidade fiscal e trabalhista antes das liquidações.

Da análise realizada por amostragem em 125 notas fiscais, no valor total de R\$ 3.110.044,11, correspondente a 4,5% das liquidações efetuadas pela unidade no exercício, verificamos a ausência das comprovações de verificações quanto à regularidade fiscal e trabalhista no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores (Sicaf), antes das liquidações referentes a 30 notas fiscais (24% do quantitativo analisado), correspondente a R\$ 1.166.034,99 (37,49% do valor da amostra), conforme abaixo:

Fornecedor	Nota (s)Fiscal (is)	Valor da (s) nota (s)	Data do Atesto	Data da Liquidação
Hirai Indústria e Comércio	2471	3.200,00	31/7/2015	3/8/2015
Medcorp	5703	13.335,50	22/7/2015	23/7/2015
Objetiva	5449	3.455,00	6/8/2015	7/8/2015
Diaglab	8250	2.000,00	29/6/2015	1/7/2015
Gasball	9876	2.488,03	5/8/2015	10/8/2015
	9874	8.775,85	3/8/2015	10/8/2015
	70498/70499	13.954,80	37/7/2015	4/8/2015
Bioética	5756	2.116,30	6/8/2015	7/8/2015
	5661	13.500,00	22/7/2015	23/7/2015
	5679	9.410,00	22/7/2015	23/7/2015
	5673	1.980,00	22/7/2015	23/7/2015
Medcorp	5681	7.450,00	3/7/2015	6/7/2015
	5675	12.313,40	1/7/2015	2/7/2015
PMH	101176	1.800,00	27/7/2015	29/7/2015
	101007	7.643,44	22/7/2015	23/7/2015
	99710	93.853,86	26/6/2015	1/7/2015
VITALAB	2819	18.010,00	30/7/2015	3/8/2015
	2835	21.000,00	5/8/2015	6/8/2015
	2931	20.010,00	11/9/2015	16/9/2015
	3173	4.470,00	25/11/2015	26/11/2015
	3148	4.470,00	17/11/2015	18/11/2015
FGV	130658	18.333,00	22/6/2015	22/6/2015
	130660	18.333,00	15/6/2015	17/6/2015
TR Refeições	1830	321.415,40	9/4/2015	16/4/2015
	1828/1829	247.309,44	9/4/2015	16/4/2015
Bras Fix Médico Odontológico	16399	14.300,00	15/7/2015	15/7/2015
Mediúnica Com. de Material	2394	71.130,00	8/5/2015	8/5/2015

Empresa Juiz de Fora	1649	209.977,97	6/7/2015	6/7/2015
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>1.166.034,99</b>	-	-

### 2.5.6.1. Justificativa do Gestor

Instado, por meio da Solicitação de Auditoria nº 31/2016/Geaud/Ciset-MD, de 9/5/2016, a apresentar justificativas, o gestor não se manifestou.

Entretanto, solicitado a apresentar justificativas, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, para a ausência dos comprovantes de pesquisa ao SicaF na documentação comprobatória das despesas ou providências adotadas para garantir a aplicação do procedimento de controle, a administração do HFA, por meio do Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 9/8/2016, informou que as pesquisas estavam sendo realizadas, que não era prática comum imprimir e anexar os comprovantes aos processos de despesa e que tal rotina passou a ser adotada no fim do exercício de 2015, sendo atualmente realizada pela equipe da Seção de Finanças do hospital.

### 2.5.6.2. Análise da Justificativa

A justificativa apresentada de que as pesquisas de regularidade estavam sendo efetivamente realizadas não podem ser comprovadas, haja vista a ausência dos referidos comprovantes nos processos de pagamentos.

### 2.5.6.3. Recomendação

Realizar monitoramento periódico com vistas à verificação quanto à efetiva aplicação dos procedimentos de controle, de forma a evitar ocorrências da espécie.

### 2.5.7. Constatação: Realização de pagamentos com atraso

Da análise da documentação comprobatória da despesa referente à Nota Fiscal nº 690/2, emitida pela Companhia de Água e Esgotos de Brasília – CAESB, referente ao mês de dezembro de 2015, com vencimento em 23/12/2015, verificamos que a referida fatura foi paga com atraso em 29/12/2015 (2015OB802996), apesar da liquidação ter ocorrido em 14/12/2015. Ocorre que na nota fiscal consta informação de que o não pagamento até a data de vencimento implicará cobrança de acréscimos previstos na Lei Distrital nº 442/93, regulamentada pelo Decreto nº 26.590/06.

Verificamos, ainda, atrasos nos pagamentos à CAESB referentes a faturas dos meses de fevereiro e março/2015, cujos vencimentos eram 23/2/2015 e 23/3/2015 e que foram pagas nos dias 24/2/2015 e 24/3/2015, respectivamente, por meio das Ordens Bancárias 2015OB800187 e 2015OB800436, apesar das liquidações em 13/2/2015 e 20/3/2015, por meio das notas de sistema 2015NS000543 e 2015NS001088.

#### 2.5.7.1. Justificativa do gestor

Em atendimento à Solicitação de Auditoria nº 31/2016/Ciset-MD, de 9/5/2016, o gestor, mediante o expediente Parte nº 199/2016/SEÇ FIN HFA Brasília - DF, 2 de junho de 2016, informou que, conforme acordo verbal com a Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal – CAESB, caso a fatura seja paga até o dia 30 de cada mês, não será gerada cobrança de multa e juros, independente da data de vencimento.

#### 2.5.7.2. Análise da justificativa

De antemão vale ressaltar que o parágrafo único do artigo 60 da Lei nº 8.666/93 considera “**nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a Administração**, salvo o de pequenas compras de pronto pagamento, assim entendidas aquelas de valor não superior a 5% do limite estabelecido no art. 23, inciso II, alínea "a" desta Lei, feitas em regime de adiantamento”. (Grifo da auditoria).

Ocorre que no caso em comento, a cobrança de acréscimos em decorrência do não pagamento das faturas até a data de vencimento está prevista na Lei Distrital nº 442/93, regulamentada pelo Decreto nº 26.590/06; portanto, o representante da contratada, ao abster-se de aplicar os regramentos previstos na norma legal poderá ser futuramente responsabilizado em decorrência de sua conduta, sem prejuízo de revisões sobre procedimentos por ele adotados, podendo acarretar, inclusive, a cobrança retroativa dos acréscimos indevidamente não cobrados, além da responsabilização do agente público da contratante que contribuiu para a ocorrência da impropriedade.

#### 2.5.7.3. Recomendação

Observar cláusulas contratuais e normas legais, abstando-se de adotar práticas ou procedimentos com base em entendimentos verbais, em desacordo com o § único do artigo 60 da Lei nº 8.666/93 e, portanto, passíveis de eventuais questionamentos e responsabilização dos agentes públicos envolvidos.

## 2.6. DA AVALIAÇÃO DA GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.

Em cumprimento ao disposto no item 8 do Anexo II à Decisão Normativa TCU 147, de 11/11/2015, avaliamos a gestão de tecnologia da informação (TI) do HFA, com ênfase nos principais sistemas informatizados, informações sobre o Planejamento Estratégico de Tecnologia da Informação / Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI e ações relacionadas à recuperação e à modernização dos sistemas.

Nesse contexto, verificamos que o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) do HFA, relativo ao biênio 2014/2015 encontra-se disponível no endereço eletrônico [http://www.hfa.mil.br/anexos/PDTI\\_HFA\\_2015-2016.pdf](http://www.hfa.mil.br/anexos/PDTI_HFA_2015-2016.pdf) e que o referido documento está alinhado ao Plano Estratégico 2014/2018 do Hospital das Forças Armadas e, conseqüentemente, aos seus objetivos.

No que tange aos aspectos relacionados à Governança de TI, com ênfase no perfil dos recursos humanos envolvidos, procedimentos para salvaguarda da informação e capacidade operacional para o desenvolvimento e produção de sistemas, à vista das informações e documentos analisados, verificamos a ocorrência de fragilidades na estrutura voltada a tal finalidade.

Consolida esse entendimento, a informação do gestor no Plano de Gestão de Pessoas do PDTI dando conta de que o quadro disponível para execução direta da prestação de serviços e suporte não é suficiente em número e especialização.

Além disso, ao ser questionado, por meio da Solicitação de Auditoria nº 28/2016/Geaud/Ciset-MD, de 6/5/2016, quanto ao cumprimento da Meta M4 (Implantar política de segurança do HFA até dezembro de 2015) da Necessidade N2; Meta M5 (capacitar 100% dos servidores da Área de TI de acordo com o Plano de Capacitação Anual) da Necessidade N3; nível de realização das ações ID 7.1, 7.2 e 7.3 da Necessidade 5 (Aprimoramento do Sistema de Gestão Hospitalar) da Meta M7 (Contratar 100% do sistema de gestão hospitalar até dezembro de 2015) e Meta M8 (Contratar 100% do sistema de controle de pessoal civil e militar até dezembro de 2015) da Necessidade N6 (Contratação do sistema de controle de pessoal civil e militar), do Plano Diretor, o gestor, por meio da Parte nº 62/2016/S DIV TI HFA, de 17/5/2016, apresentou os seguintes esclarecimentos:

a) Meta M4 (Implantar política de segurança do HFA até dezembro de 2015) da Necessidade N2: Não foi efetivada por falta de recursos orçamentários, a contratação de sala segura para o ambiente de máquinas servidores da ATI e a implantação de domínio de segurança para internet;

b) Meta M5 (capacitar 100% dos servidores da Área de TI de acordo com o Plano de Capacitação Anual) da Necessidade N3: o gestor informou que o plano de capacitação não foi realizado em face da reformulação estrutural do HFA e que foram capacitados, no exercício, sete funcionários, correspondente a 43,75% do efetivo;

c) Nível de realização das ações ID 7.1, 7.2 e 7.3 da Necessidade 5 (Aprimoramento do Sistema de Gestão Hospitalar) da Meta M7 (Contratar 100% do sistema de gestão hospitalar até dezembro de 2015): De acordo com o gestor o Sistema de Gestão Hospitalar encontra-se em fase de implantação em torno de 5% de execução, já tendo sido realizada a fase de diagnóstico e levantamento de processos;

d) Meta M8 (Contratar 100% do sistema de controle de pessoal civil e militar até dezembro de 2015) da Necessidade N6 (Contratação do sistema de controle de pessoal civil e militar): A contratação e implantação do sistema de controle de pessoal civil e militar do HFA não foi realizada por falta de recursos orçamentários.

No que se refere especificamente aos instrumentos utilizados para o gerenciamento do HFA no exercício de 2015, em face do atraso na implantação da Meta M7 da Necessidade 5, verificamos que o gerenciamento do hospital estava sendo realizado mediante a utilização do Sistema CONSAIH/ADBEM, adquirido pela instituição no exercício de 2012, como solução pronta (*software* de prateleira), para fins de substituição do sistema SMART e que, conforme apontado no Relatório de Auditoria de Gestão nº 63/2014/GEAUD/CISSET-MD, estava sendo subutilizado, inclusive pela recusa de diversos setores do hospital em utilizar suas funcionalidades, por questão de falta de confiabilidade, deficiências e limitações operacionais.

Quanto à Política de Segurança da Informação (PSI), verificamos sua adequação, tendo em vista a constituição do Comitê de Segurança da Informação e Comunicações - CoSIC, mediante a Portaria nº 81/DIR-HFA, 8/2/2012, publicada no BI nº 40/HFA, de 29/2/2012, com as seguintes principais atribuições:

- a) classificação das informações;
- b) gerenciamento de identidade e controle de acesso lógico;
- c) controle de acesso físico;
- d) controle de acesso à internet;
- e) utilização do correio eletrônico;
- f) utilização de equipamentos de tecnologia da informação;
- g) utilização de programas e aplicativos;
- h) utilização de armazenamento lógico;
- i) padronização e utilização dos recursos de telefonia;
- j) monitoração e auditoria de recursos tecnológicos; e
- k) contingência e continuidade do negócio.

## 2.7. DA AVALIAÇÃO DA GESTÃO DE PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO.

Em cumprimento ao disposto no item 9 do Anexo II à Decisão Normativa TCU 147, de 11/11/2015, avaliamos a gestão do patrimônio imobiliário à disposição do HFA, com o intuito de verificar:

- a) a correção dos registros contábeis;
- b) a estrutura tecnológica e de pessoal para administrar o patrimônio; e
- c) a qualidade dos controles internos administrativos instituídos para a referida gestão.

Em conformidade com o contido no art. 65 da Portaria Normativa nº 1.037/MD, de 17/4/2012, compete à Prefeitura do Hospital das Forças Armadas, estrutura subordinada à Divisão Administrativa da referida instituição hospitalar, as seguintes atribuições:

- I - Coordenar, supervisionar e executar as atividades previstas em legislação e normas internas para as atividades de prefeitura;
- II - Executar, sob a coordenação do Chefe da Divisão Administrativa e supervisão da Direção, a distribuição de Próprios Nacionais Residenciais (PNR) do HFA;
- III - elaborar normas para ocupação e utilização dos PNR do HFA, de acordo com a legislação e diretrizes da Direção, bem como verificar sua execução;
- IV - Enviar ao serviço administrativo e financeiro do HFA informações sobre ocupação e desocupação de imóvel, bem como outras de interesse da administração;
- V - Planejar, coordenar e supervisionar os serviços executados no âmbito das áreas comuns dos imóveis sob sua administração;
- VI - Planejar, coordenar e supervisionar a vigilância nas áreas comuns dos imóveis sob sua administração;
- VII - Planejar, coordenar e supervisionar os serviços de urbanização e tráfego em área sob sua administração;
- VIII - Elaborar relatórios, dados estatísticos e demais informações no que se aplica às responsabilidades da Prefeitura; e
- IX - Realizar outras atividades inerentes à sua área de atuação.

Registre-se, a propósito, que a Prefeitura do Hospital das Forças Armadas, para o desempenho de suas atribuições regimentais, conta com dois servidores civis e um oficial dos quadros do Exército, sendo que, este último, responde pela chefia do setor.

A gestão dos Próprios Nacionais Residenciais à disposição do HFA, cuja administração, por força do disposto no parágrafo único do art. 3º do Decreto nº 980, de 11/11/1993, foi excepcionalizada do cumprimento ao regimento geral editado pela Secretaria do Patrimônio da União, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SPU/MP), encontra-se regulamentada na Orientação Normativa nº 3/DIR-HFA, de 22/6/2009.

Ressalte-se, por oportuno, que o Hospital não conta com sistema informatizado destinado à gestão e ao controle dos Próprios Nacionais Residenciais à sua disposição, bem assim que o gerenciamento da lista de espera, do cadastro relativo à ocupação e à desocupação, e, ainda, do controle de débitos, vem sendo realizado por meio de planilhas desenvolvidas por meio do sistema *Excel*.

### Da Distribuição dos Imóveis.

De acordo com os dados colhidos por meio da planilha denominada "Relação de Ocupantes de PNR", posição novembro/2015, adotada pela Prefeitura como ferramenta de gestão dos imóveis residenciais, o Hospital dispõe de 479 Próprios Nacionais Residenciais, assim compostos:

Situação	Beneficiários	Quantidade	Percentual
Ocupados	Militares da Marinha	37	7,72%
	Militares da Aeronáutica	12	2,51%
	Militares do Exército	151	31,52%
	Servidores Civis	228	47,60%
	Militares PTTC	38	7,93%
Desocupados	—	13	2,71%
<b>Quantitativo de Imóveis</b>		<b>479</b>	<b>100,00%</b>

Ainda de acordo com a citada planilha, dentre esses imóveis, duzentos e dezenove, equivalente a 45,7% da totalidade dos PNR's sob a administração do Hospital, encontram-se envolvidos em ações judiciais, interpostas por servidores civis ou militares, objetivando alienações por processos de vendas, no bojo da Lei nº 8.025, de 12/4/1990, sendo que parte delas com sentenças transitadas em julgado, desfavoráveis à União, ou, ainda, por militares da reserva, como forma de postergar a desocupação de imóveis cedidos, por ocasião de seus desligamentos dos quadros da ativa das Forças Armadas.

Diga-se, também, que as alienações dos imóveis funcionais, os quais se encontram com sentenças judiciais transitadas em julgado, aguardam o resultado do processo de desmembramento das respectivas edificações, mediante documentação hábil a cargo da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação do Governo do Distrito Federal (SEDHAB/GDF).

Nesse ponto, cabe registrar que a administração do HFA, por meio do Mandado de Intimação nº 000181-2011-CEJU, de 14/9/2011, foi cientificada da publicação dos despachos/ decisões, exarados nos Mandados de Segurança nº 2.840 – DF (1993/0014173-2) e nº 3.965 – DF (1995/0017997-0), ambos de 8/9/2011, impetrados por servidores públicos e pessoal militar, ocupantes de imóveis, no total de vinte apartamentos, buscando concretizar os processos de alienações, em cumprimento às respectivas ações transitadas em julgado.

Em cumprimento, a administração do HFA editou a Portaria nº 171/DIR-HFA, de 20/4/2010, instituindo grupo de trabalho com atribuição de providenciar a documentação necessária à regularização da área do complexo hospitalar, cujo desfecho, entretanto, depende da atuação dos órgãos competentes do Governo do Distrito Federal.

Em razão desse quadro, sobretudo em face da impossibilidade da retomada de imóveis *sub judice*, parte deles em uso por servidores aposentados e pensionistas, dependentes de ex-servidores, bem assim por militares da reserva contratados na qualidade de Prestador de Tarefa por Tempo Certo (PTTC), atualmente o quantitativo de concessões para permissionários civis supera em 14%, comparativamente aquelas promovidas em favor de militares.

Aliás, com relação aos imóveis cedidos a servidores civis, por ocasião de nossos exames, verificamos que trinta e dois encontravam-se ocupados por pessoal aposentado e cinco por familiares de servidores falecidos, todos assegurados por ação judicial, objetivando a compra do imóvel ou a permanência da

ocupação.

Esclareça-se, ainda, que a Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa, no uso de suas atribuições institucionais, e quando provocada pelo Hospital das Forças Armadas, subsidia a Procuradoria Regional da União – 1ª Região, da Advocacia-Geral da União, por meio de pareceres jurídicos, objetivando a tomada de decisão sobre o ingresso de ação contra os permissionários que eventualmente descumpram as regras de ocupação, de modo a assegurar os interesses da União.

Neste ponto, cabe listar as constatações consignadas no Relatório de Auditoria de Acompanhamento nº 2/2016/GEAUD/CISSET-MD, de 15/1/2016 (Processo 960100.001172/2015-99):

- 1) Norma interna do HFA conflitante com as diretrizes gerais fixadas no Decreto nº 980/1993;
- 2) Ocupação indevida de imóveis por militares, contratados na qualidade de Prestadores de Tarefa por Tempo Certo, bem assim da Reserva Remunerada;
- 3) Ocupações indevidas de Próprios Nacionais Residenciais por servidores civis;
- 4) Recolhimento de Taxas de Ocupação por meio de Guia de Recolhimento da União, gerando atrasos e descontrole das receitas advindas;
- 5) Falta de medidas de controle, bem assim de cobrança de débitos decorrentes de Taxas Condominiais, de responsabilidade de permissionários inadimplentes;
- 6) Pagamentos de Taxas de Ocupação sem indicação do mês de competência, bem assim identificação do recolhedor;
- 7) Ausência, nas pastas de arquivos, de documentação de suporte para a concessão e desocupação de PNR;
- 8) Realização de reformas nos Próprios Nacionais Residenciais, com vistas à recuperação de instalações em razão de desgaste por uso pelo permissionário, custeadas pelo Hospital;
- 9) Ausência de vistorias periódicas, particularmente nos casos de cessão de uso de longa duração, objetivando o acompanhamento das condições de manutenção de imóvel;
- 10) Falta de comprovação de quitação de débitos de permissionário.

Em decorrência dessas constatações e da resposta do gestor ao Questionário Avaliação de Controles Internos em nível de atividade (QACI-Patrimônio Imobiliário), chegamos à conclusão quanto à necessidade de adoção de providências por parte da administração do HFA, com vistas ao saneamento das fragilidades identificadas nos controles internos administrativos relacionados ao gerenciamento dos PNRs, conforme apontado nas alíneas “a” a “k” abaixo, certificando-se, ainda, nos casos em que os controles internos estejam adequadamente concebidos na proporção requerida pelos riscos, se estão sendo aplicados, se funcionam de maneira contínua e coerente e alinhados com as respostas aos riscos levantados pela administração.

- a) Existência de setor responsável pelo gerenciamento do patrimônio imobiliário voltada somente para assuntos relacionados aos Próprios Nacionais Residenciais (PNR) e com fragilidades em termos de recursos humanos e de estrutura material para realização de suas atividades regimentais;
- b) Controle eletrônico ou manual (planilha), de todos os imóveis, demonstrando a situação de cada um, desatualizado;
- c) Fragilidades e necessidade de aprimoramento de procedimentos internos voltados para a execução das principais atividades envolvidas na gestão do patrimônio imobiliário (ex. norma interna conflitante);
- d) Ausência de fluxogramas e/ou mapas de processos que contemplem as atividades do setor responsável pelo gerenciamento imobiliário do hospital;
- e) Fragilidades e necessidade de aprimoramento de rotinas estabelecidas com o objetivo de diagnosticar periodicamente a situação em que se encontram os imóveis sob responsabilidade da unidade, de forma a identificar possíveis problemas e propor soluções (ex: ausência de vistorias periódicas);
- f) Ausência de estrutura tecnológica adequada e eficiente para gerenciamento dos imóveis;
- g) Fragilidades e necessidade de aprimoramento das rotinas adotadas para verificação do vencimento da data de validade da avaliação dos imóveis (avaliação pelo menos a cada 4 anos);
- h) Ausência de evidenciação em notas explicativas às demonstrações contábeis/relatórios, dos principais critérios adotados para reavaliações e valorizações dos imóveis sob responsabilidade da unidade;
- i) Ausência de rotinas/procedimentos de supervisão das atividades relacionados aos processos de trabalho da gestão do patrimônio imobiliário;
- j) Ausência de organização da documentação relativa aos bens imóveis. Na resposta ao Questionário o gestor informou que toda a documentação relativa aos bens imóveis encontra-se armazenada e organizada em local próprio e tem contribuído para a boa gestão do patrimônio imobiliário, em desacordo com os fatos observados pela auditoria no subitem 2.7 do Relatório de Auditoria de Acompanhamento nº 2/2016/GEAUD/CISSET-MD;
- k) Ausência de políticas ou programas de capacitação para o pessoal responsável pelo gerenciamento do patrimônio imobiliário.

Ainda, em atendimento ao Despacho Decisório nº 1/CISSET/MD, de 25 de janeiro de 2016, que encaminhou o referido relatório de acompanhamento ao Diretor do Hospital das Forças Armadas, para conhecimento e adoção de providências, a Administração da unidade, por meio do Ofício nº 5338/DCOI/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 23/3/2016, informou que estavam em andamento os estudos necessários para promover a revisão dos procedimentos, visando ao fortalecimento e à correção dos controles internos administrativos, inerentes à administração de Próprios Nacionais Residenciais, de forma a eliminar inconsistências e fragilidades, bem como mitigar riscos no tocante à gestão dos imóveis funcionais sob responsabilidade do HFA.

Adicionalmente, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, a administração da unidade informou, por meio do Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 5/8/2016, que:

- i) está em fase de conclusão as novas normas internas que deverão ser apresentadas à CISSET e CONJUR para aprovação e que estas normas buscam adequar a ocupação e utilização dos PNR à realidade do HFA;
- ii) existem militares convocados na qualidade de Prestadores de Tarefa por Tempo Certo (PTTC) que ocupam PNR do HFA, situação esta que está sendo estudada a possibilidade de ser permitir a ocupação, levando-se em consideração: a necessidade ou não da ocupação; a ilegalidade da ocupação; os benefícios para o hospital desta ocupação, entre outras condicionantes, ressaltando que quando pronto deverá ser apresentada à CISSET para discussão;
- iii) existem 225 servidores civis ocupando PNR, sendo que nenhum deles atende as condições do Decreto nº 980/1993, pois não existe DAS 4 ou superior no HFA, esclarecendo que é inviável exigir a desocupação dos PNR, pois acarretariam graves problemas sociais, inúmeras demandas judiciais e, uma vez desocupados, não haveria público em condições de ocupação, o que traria uma degradação muito grande aos imóveis, além do custo de taxas e condomínio que passarão a ser indenizados pelo HFA;
- iv) o HFA já providenciou a implantação na folha de pagamento e que atualmente, excetuando os PTTC, todos os permissionários já estão implantados;
- v) a administração do HFA está envidando esforços para regularizar os débitos existentes de permissionários, expedindo documentos de reconhecimento de dívida, tendo já sido abertos e regularizados 48 processos, acrescentando ainda que foram abertos três Processos Administrativos decorrentes de valores da dívida muito altos, cerca de R\$ 21.000,00;
- vi) a documentação está sendo atualizada;
- vii) pastas de arquivos para concessão e desocupação de PNR estão sendo organizadas, bem como os dados dos permissionários e as datas de concessão e desocupação oficializadas;
- viii) vistorias detalhadas estão sendo realizadas nos recebimentos e entrega de PNR visando o levantamento de indenizações e necessidade de reformas;
- ix) ainda não foram possíveis vistorias periódicas nos PNR, ações que somente serão possíveis após alcançar um nível adequado distribuição de PNR com as devidas reformas realizadas e sistematizadas;
- x) nas auditorias para regularização dos débitos está sendo registrada a comprovação da quitação das dívidas.

Acrescentou que "foi designado para a chefia da seção responsável pela administração dos PNR, um militar com grande capacidade de trabalho, além de ter sido reforçada com um auxiliar competente e que com estas alterações de pessoal houve uma melhora no controle, ratificado pelos resultados alcançados neste pouco tempo da nova administração, que a Administração do HFA está em vias de implantar um sistema de informática, utilizado e aprovado pelo Exército Brasileiro no Rio de Janeiro, de controle de dívidas, fornecimento de GRU etc que permite transparência tanto ao Permissionário quanto à administração das contas relativas a utilização dos PNR e que está sendo confeccionada uma nova Orientação Normativa (ON) destinada a definir as normas e procedimentos para a administração e utilização dos Próprios Nacionais Residenciais, na qual busca-se evitar conflitos existentes na Orientação em vigor".

Por fim no que se refere à ausência de políticas ou programas de capacitação para o pessoal responsável pelo gerenciamento do patrimônio imobiliário, conforme apontada pela equipe de auditoria, o gestor informou que não existe previsão de programas de capacitação de pessoal voltados para o gerenciamento do patrimônio imobiliário.

À Vista das informações apresentadas consideramos que o HFA está adotando providências para aprimoramento da gestão do seu patrimônio imobiliário, cuja eficácia e eficiência serão objeto de avaliação por parte desta Gerência de Auditoria no decorrer dos próximos exercícios.

## **2.8. DA AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS DA UNIDADE.**

A avaliação sobre a qualidade e a suficiência dos controles internos administrativos instituídos pelo Hospital das Forças Armadas foi realizada por meio do cotejamento entre a auto avaliação realizada pelo gestor – resposta ao Questionário sobre Avaliação de Controles Internos (QACI) – e as informações e documentos colhidos no decorrer dos exames de auditoria, adotando-se, como subsídio teórico, a publicação dos Critérios Gerais de Controle Interno na Administração Pública, do Tribunal de Contas da União, disponível no portal do TCU na internet ([http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/publicacoes\\_institucionais?tema=501587](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/publicacoes_institucionais?tema=501587)), bem como a estrutura modelo, versão atualizada, do Internal Control – Integrated Framework, publicada pelo Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway – COSO 2013, denominada nesta tradução como Estrutura, com orientações para todos os níveis da administração em relação ao desenvolvimento, à implementação e à avaliação dos controles internos e de sua eficácia.

Dessa forma, em decorrência da avaliação realizada nos cinco elementos integrados do controle interno, tais como ambiente de controle, avaliação de risco, procedimentos de controle, informação e comunicação, e o monitoramento, chegamos à seguinte conclusão:

### **2.8.1. Ambiente de controle**

Ambiente de controle é um conjunto de normas, processos e estruturas que fornece a base para a condução do controle interno por toda a organização. O ambiente de controle abrange a integridade e os valores éticos da organização; os parâmetros que permitem à estrutura de governança cumprir com suas responsabilidades de supervisionar a governança; a estrutura organizacional e a delegação de autoridade e responsabilidade; o processo de atrair, desenvolver e reter talentos competentes; e o rigor em torno de medidas, incentivos e recompensas por performance. O ambiente de controle resultante tem impacto pervasivo sobre todo o sistema de controle interno.

Nesse contexto, instado, por meio da Solicitação de Auditoria nº 16/2016/CISSET-MD, de 12/4/2016, a apresentar evidências quanto à adoção de políticas e ações de natureza preventiva, desenvolvidas com o objetivo de mitigar os riscos existentes e os respectivos manuais de procedimentos de controle das atividades, o gestor limitou-se a descrever as diretrizes, competências e atribuições previstas em seu regimento interno e normas operacionais dos diversos setores do hospital, incluindo área-fim e área-meio. Além disso, não foram disponibilizadas cópias dos manuais de políticas e procedimentos das atividades de controle e, especificamente em relação aos indicadores de gestão, fez referência apenas aos da área-fim, relacionados ao atendimento médico hospitalar, tais como Taxa de Ocupação Hospitalar, Taxa de Ocupação Específica UTI, Taxa Média de Infecção Hospitalar, Média de Permanência de Internação, número de cirurgias realizadas e Total de Procedimentos de Radiodiagnóstico, não apresentando informações sobre eventuais indicadores instituídos para a área-meio, apesar de destacar o recebimento, pelo sistema de estatística do hospital, de dados provenientes das Divisão de Recursos Humanos, da Ouvidoria e do Serviço de Informação ao Cidadão.

#### **2.8.1.1. Avaliação da Auditoria**

À vista das informações e documentos colhidos, bem como dos testes aplicados no decorrer dos exames de auditoria, avaliamos como **INTERMEDIÁRIO** o Ambiente de Controle do HFA, o que significa que há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos. Ante o exposto, de forma a contribuir para o aprimoramento do ambiente de controle e do nível de governança do HFA, apresentamos as seguintes sugestões para a administração do hospital:

- a) Formalizar códigos de conduta e outras políticas relacionadas à ética, complementar ao Código de Ética Profissional do Servidor Público (Decreto 1.171/1994), coerentes com as atividades específicas do hospital;
- b) Adotar providências para a atuação efetiva da Comissão de Ética nos termos previstos no Decreto nº 1.171/94, XVIII, XXII e demais disposições do Dec. nº 6.029/2007;
- c) Instituir planos, políticas e procedimentos com vistas à avaliação de riscos e tomada de decisões perante novos empreendimentos, missões ou operações, considerando os riscos associados;
- d) Estabelecer limites de alçada, tais como limites de valores para homologação de processos licitatórios e autorização de pagamentos nas portarias de delegação de competências;
- e) Adotar providências com vistas à confecção de manuais de normas e procedimentos, prevendo sistemas de autorização e aprovação, linhas de autoridade claramente definidas e o estabelecimento de práticas operacionais e de rotinas;
- f) Adotar programa de capacitação e de treinamento contínuo para os servidores do hospital, com base no planejamento anual e nas necessidades de cada setor.

### **2.8.2. Gerenciamento de Riscos**

Os processos de uma organização, pela própria natureza, passam por certos riscos associados. Avaliá-los significa identificar eventos que possam impactar os objetivos da entidade, mensurar a probabilidade e o impacto de sua ocorrência e o tratamento ou resposta adequada a esses riscos. Portanto, como pré-condição, os objetivos devem estar claramente estabelecidos e preferencialmente associados a metas de cumprimento, devendo a administração da entidade definir os níveis de risco nas dimensões operacional, de informação e de conformidade que considera aceitáveis. A avaliação de riscos é feita por meio de análises qualitativas e quantitativas ou da combinação de ambas.

Nesse contexto, instado, por meio da Solicitação de Auditoria nº 16/2016/CISSET-MD, de 12/4/2016, a apresentar informações sobre os processos críticos para consecução dos seus objetivos estratégicos, o diagnóstico, probabilidade e meios de mitigação dos riscos, os níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que poderiam ser assumidos, o acompanhamento/atualização dos riscos identificados, bem como a sua mensuração e classificação, o gestor, por meio do expediente Parte nº 37/2016/APG HFA, de 3/6/2016, não demonstrou a existência de clara identificação dos seus processos críticos e de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados ao não cumprimento das metas e objetivos estabelecidos em seu Planejamento Estratégico.

#### **2.8.2.1. Avaliação da Auditoria**

Em nossos exames, verificamos que as metas do HFA não estão claramente definidas em relação aos seus objetivos estratégicos e que hospital não dispõe de sistema de gestão efetivo para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados ao não cumprimento dos objetivos estabelecidos em seu planejamento estratégico.

À vista das informações e documentos colhidos, bem como dos testes aplicados no decorrer dos exames de auditoria, avaliamos no nível **BÁSICO** o gerenciamento de riscos no âmbito da entidade, o que significa que os Controles internos são tratados informalmente e que não há treinamento e comunicação sobre eles no âmbito da unidade.

Ante o exposto, considerando-se que a identificação e gerenciamento dos riscos é uma ação preventiva, de responsabilidade da administração, a qual permite evitar desvios de rumos, é recomendável a adoção de medidas, com vistas a definir o nível de risco associado aos seus objetivos Estratégicos (relacionados à sobrevivência, continuidade e sustentabilidade), Operacional (efetividade e eficiência na utilização dos recursos, mediante operações ordenadas, éticas, econômicas e adequadas à salvaguarda contra perdas, mau uso ou dano), Comunicação (confiabilidade da informação produzida e sua disponibilidade para

a tomada de decisões e para o cumprimento das obrigações de *accountability*) e **Conformidade** (aderência às leis e regulamentações aplicáveis à entidade, e, ainda, às normas, às políticas, aos planos e aos procedimentos da própria unidade), de modo a estabelecer até que ponto o gestor está disposto a assumi-los, bem como a forma de gerenciá-los (resposta a riscos).

### 2.8.3. Atividades de Controle

São as políticas e as atividades que contribuem para assegurar que os riscos sejam geridos, seja por acontecerem em níveis aceitáveis, pela sua mitigação ou eliminação. Esses procedimentos ocorrem em toda a organização, em todas as dimensões da instituição: áreas, funções, processos, rotinas, procedimentos, projetos, pois compreendem uma série de atividades, tais como: aprovação, autorização, verificação, reconciliação e revisão do desempenho operacional, da segurança dos bens e da segregação de responsabilidades.

À vista das informações e documentos colhidos, bem como dos testes aplicados no decorrer dos exames de auditoria, avaliamos no nível **BÁSICO** a Atividade de Controle, o que significa que Controles internos são tratados informalmente e que não há treinamento e comunicação sobre eles no âmbito da unidade, razão pela qual apresentamos as seguintes sugestões:

a) Adotar políticas e ações de natureza preventiva para cada uma das atividades do órgão, desenvolvidas com objetivo de mitigar os riscos identificados;

b) Confeccionar manuais de políticas e procedimentos referentes às atividades de controle aplicadas pelo órgão;

c) Estabelecer medidas e indicadores de desempenho em todo o hospital, não somente para a área fim, e em nível de atividade.

### 2.8.4. Informação e Comunicação

O sistema de informação e comunicação de entidade do setor público deve identificar, coletar e comunicar toda informação relevante, relacionada a atividades e eventos internos e externos, necessária ao alcance dos objetivos da unidade, bem como à efetividade das atividades por ela desenvolvidas. Essas informações devem ser transmitidas às pessoas de forma oportuna e tempestiva, de modo a permitir que cumpram suas responsabilidades adequadamente.

#### 2.8.4.1. Avaliação da Auditoria

Em relação à adoção de práticas para divulgação e tratamento de informações relacionadas às atividades necessárias ao alcance dos objetivos do hospital, verificamos que existem instrumentos de comunicação institucional, tais como intranet, página própria na internet e correio eletrônico, viabilizando-se o fluxo de informações e/ou orientações a todos os servidores e empregados. Por meio dos instrumentos citados são divulgados tanto os atos normativos como informações atualizadas relacionadas às ações relevantes desenvolvidas pelo HFA.

Nesse quesito, portanto, consideramos o nível de implementação como **APRIMORADO**, o que significa que os controles internos obedecem aos princípios estabelecidos e são supervisionados e regularmente aprimorados.

### 2.8.5. Monitoramento

De acordo com Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO 2013, monitoramento é uma atividade pela qual a administração seleciona, desenvolve e realiza avaliações contínuas e/ou independentes para se certificar da presença e do funcionamento dos componentes do controle interno, avaliando e comunicando eventuais deficiências, em tempo hábil, aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a estrutura de governança e alta administração, conforme aplicável.

Dessa forma, depreende-se que o processo de monitoramento se desdobra basicamente em dois aspectos: avaliações contínuas (internas), inseridas nos processos corporativos nos diferentes níveis da entidade, e avaliações independentes (externas), conduzidas periodicamente, com escopos e frequências diferenciadas que, no caso do HFA, se traduzem, basicamente, na execução de auditorias realizadas por esta Setorial de Controle Interno.

#### 2.8.5.1. Avaliação da Auditoria

Em que pese a informação do gestor na resposta ao Questionário Avaliação de Controles Internos (QACI-Entidade), encaminhada pelo expediente Parte nº 37/2016/APG HFA, de 3/6/2016, em atendimento à Solicitação de Auditoria nº 16/2016/CISSET-MD, de 12/4/2016, de que são realizadas avaliações para verificar a suficiência e o funcionamento dos controles internos do HFA, tanto em nível de entidade quanto no que se refere aos seus processos internos, não foram apresentadas evidências que comprovem a afirmação apresentada e tampouco a periodicidade em que tais avaliações são realizadas.

Ressalte-se, além disso, a informação de que a execução de todas as atividades administrativas e assessorias estavam diretamente subordinadas à Divisão de Coordenação e Organização Institucional – DCOI e que, em 25/11/2015, foi encaminhado a esta Ciset-MD para análise o Ofício nº 4854/SFin-HFA, referente a estudo preliminar para implementação do Controle Interno no HFA. Informou, ainda, que em resposta ao referido expediente foi encaminhada por esta setorial de controle interno a Informação Técnica nº 102/2015/Astec/Ciset-MD, de 9/12/2015, com críticas e sugestões à proposta do hospital, destacando que, por não ter sido implementada, conforme previsto na legislação vigente, os aspectos referentes aos cinco elementos integrados do controle interno ficaram prejudicados.

Ante o exposto, em face da existência de avaliações realizadas basicamente pela Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa por ocasião dos trabalhos de auditoria, consideramos o nível de implementação das atividades de monitoramento como **INTERMEDIÁRIO**, necessitando de implantação, na rotina do hospital, de processos contínuos de monitoramento de suas atividades, bem como de medidas preventivas e/ou corretivas nos procedimentos adotados, conforme recomendação já consignada no subitem 2.4.5 do Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 51/GEAUD/CISSET-MD, de 24/7/2013.

Na tabela a seguir, apresentamos a interpretação dos resultados das avaliações realizadas em decorrência das respostas do gestor ao Questionário Avaliação de Controles Internos, com base nos Acórdãos TCU Plenário 2467/2013, 568/2014 e 476/2015:

TABELA PARA INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS		
Pontuação média	Interpretação	Descrição
0% a 20%	Inicial	Baixo nível de formalização; documentação sobre controles internos não disponível; ausência de comunicação sobre controles internos.
20,1% a 40%	Básico	Controles internos tratados informalmente; ainda não há treinamento e comunicação sobre controles internos.
40,1% a 70%	Intermediário	Há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos.
70,1% a 90%	Aprimorado	Controles Internos obedecem aos princípios estabelecidos; São supervisionados e regularmente aprimorados.
90,1% a 100%	Avançado	Controles Internos otimizados; princípios e processos de controles internos estão integrados aos processos de gestão da organização.

Fonte: Acórdãos - TCU Plenário 2467/2013, 568/2014 e 476/2015.

De forma geral, consideramos o Sistema de Controle Interno do Hospital das Forças Armadas, em nível de entidade, como **INTERMEDIÁRIO**, e que, embora suficiente para permitir o acompanhamento das ações das respectivas áreas, apresentam fragilidades, precisando ser revistos e aperfeiçoados, com intuito de buscar maior eficiência e eficácia no atingimento dos seus objetivos estratégicos.

Contribui para a nossa conclusão, a informação do gestor em atendimento à Solicitação de Auditoria nº 16/2016/CISSET-MD, de 12/4/2016, de que em 25/11/2015 foi encaminhado a esta Ciset-MD para análise o Ofício nº 4854/SFin-HFA, referente a um primeiro estudo realizado com vistas à implementação do Controle Interno no HFA e que, em resposta ao referido expediente, foi encaminhada por esta Secretaria a Informação Técnica nº 102/2015/Astec/Ciset-MD, de 9/12/2015, com críticas e sugestões de mudanças à proposta do hospital, ressaltando que, por não ter sido implementada (a proposta) como previsto na legislação vigente, o Ambiente de Controle, as análises e Avaliações de Risco, os Procedimentos de Controle, as Informações e Comunicações e o Monitoramento, ficaram prejudicados.

## 2.9. DA AVALIAÇÃO DA CONFIABILIDADE E EFETIVIDADE DOS CONTROLES INTERNOS DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS.

Da pesquisa realizada no Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi), exercício de 2015, por meio da operação >CONCONFCON (nível 3 de conformidade), para verificação de restrições contábeis no âmbito do Hospital das Forças Armadas, verificamos a compatibilidade entre a declaração plena emitida pelo contador responsável (item 5.4 do Relatório de Gestão) e as informações financeiras/contábeis registradas no Siafi.

## **2.10. DA AVALIAÇÃO DA OBSERVÂNCIA DA ORDEM CRONOLÓGICA DOS PAGAMENTOS**

Em atendimento ao disposto no item 15 do Anexo II da Decisão Normativa TCU nº 147, de 11/10/2015, avaliamos a observância, pela unidade prestadora da conta, da ordem cronológica dos pagamentos estabelecida pelo art. 5º da Lei nº 8.666/93.

Nesse sentido, do cotejo entre a data de atesto das notas fiscais, vinculadas aos processos das compras e contratações definidos na amostra, com a data das respectivas emissões das ordens bancárias, não foram evidenciados pagamentos que não tenham obedecido a ordem cronológica dos atestos, atendendo, dessa forma, às exigências legais.

## **2.11. AVALIAÇÃO DA DESONERAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTOS**

Em atendimento ao disposto no item 13 do Anexo II da Decisão Normativa TCU nº 147, de 11/11/2015, avaliamos a abrangência, a suficiência e os resultados das medidas adotadas pela unidade auditada, em relação à desoneração da folha de pagamento de empresas contratadas, objeto da deliberação contida no Acórdão nº 1.212/2014 – TCU – Plenário.

Lembre-se, a propósito, que o referido acórdão trata dos reflexos decorrentes da desoneração da folha de pagamento nos contratos firmados pela Administração Pública Federal, por força do disposto no art. 13 da Lei nº 12.844/2013, que alterou as disposições contidas nos arts. 7º, 8º e 9º da Lei nº 12.546/2011, mediante a inclusão de diversos setores da economia, na condição de beneficiários do regime diferenciado, no bojo do Plano Brasil Maior.

Cumpra, também, recordar que tal desoneração reflete no cálculo do Benefício e Despesas Indiretas (BDI), matéria objeto de jurisprudência firmada pelo Tribunal de Contas, no Acórdão nº 2.622/2013 – Plenário, de 25/9/2013 (TC nº 036.076/2011-2), em que se determina aos órgãos da administração pública federal exigir a apresentação, pelas empresas contratadas, da composição detalhada do BDI, bem como a adoção de percentuais de referência, relativamente ao mencionado item de custo, a serem considerados nos orçamentos de obras públicas.

Em função de representação promovida pela Secretaria de Controle Externo de Aquisições Logísticas, o Tribunal de Contas da União, mediante o Acórdão nº 2859/2013 – Plenário, de 23/10/2013 (TC nº 013.515/2013-6), determinou a adoção de medidas voltadas à revisão dos contratos de prestação de serviços, ainda vigentes, firmados com as empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento, a que se refere a mencionada legislação, mediante alteração das planilhas de custos, atentando-se para os efeitos retroativos do início do benefício, bem assim pela promoção de cobrança administrativa dos valores pagos a maior, inclusive nos casos de contratos encerrados.

Nesse contexto, verificamos que a unidade procedeu à revisão dos contratos nº 02/2010 e 17/2013, firmados com a empresa Tecnical Engenharia Ltda., por meio da qual obteve redução contratual de R\$ 142.242,95 e de R\$ 197.007,75, respectivamente.

## **2.12. DA AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE ACESSIBILIDADE.**

Da análise do Relatório de Gestão, quanto ao requisito “Medidas Relativas à Acessibilidade” (item 2.13 do Relatório), verificamos que os elementos arquitetônicos existentes no HFA, acessíveis às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida (Pessoas com Necessidades Especiais – PNE), foram informados como adequados às leis e normas vigentes de acessibilidade, em especial à Lei nº 10.098/2000 (normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida), ao Decreto nº 5.296/2004 (prioridade de atendimento às pessoas que especifica a Lei nº 10.098/2000), à NBR 9050/2004 (acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos), ao RDC nº 50/2002 (Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde), à Lei nº 2.105/1998 (Código de Edificação do Distrito Federal), e à Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Para isso, foram selecionados pontos essenciais de acesso e circulação dos usuários do HFA (estacionamentos, bloco da unidade de urgência e emergência, bloco da unidade ambulatorial, bloco da unidade de internação, bloco da unidade administrativa com auditório) de acordo com as normas vigentes e o que foi adaptado no exercício de 2014 e 2015 com o auxílio da Divisão de engenharia

Entretanto, ao avaliarmos a política de acessibilidade adotada pelo Hospital das Forças Armadas, em atendimento ao item 14 do Anexo II à Decisão Normativa TCU nº 147/2015, verificamos que não foram adotadas as providências informadas pelo gestor, conforme consignado no Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 077/2015/GEAUD/CISSET-MD, no qual foram apontadas deficiências na política de acessibilidade do hospital, tais como ausência de pisos táteis direcionais e de alerta e de sinalização direcional, existência de tapetes de entrada não embutidos no piso, altura de balcões de recepção não aderente às normas, ausência de pisos táteis de alerta junto às portas dos elevadores e pisos irregulares e desnivelados.

Sobre o assunto, o gestor, por meio do Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 5/8/2016, ao se manifestar sobre o conteúdo do relatório preliminar, informou que “os pisos táteis de alerta e sinalização direcionais, bem como o piso tátil junto aos elevadores estão incluídos no projeto de acessibilidade geral do HFA, em fase de desenvolvimento, e que foi incluído na lista de prioridades de serviços a serem desenvolvidos pela Seção de Engenharia.

Informou que os tapetes de entrada embutidos no piso também fazem parte do projeto de acessibilidade geral do HFA e que até o serviço final ser executado, por motivo de segurança, todos os tapetes sobrepostos ao piso de entrada que prejudicam a acessibilidade dos transeuntes do hospital serão retirados do local.

No que se refere aos pisos irregulares e desnivelados, esclareceu que são revitalizados de maneira pontual de acordo com a demanda do hospital, solicitadas através de sistema interno de ordem de serviço, por meio de obras constantes de reformas e manutenções executadas pela equipe de serviços gerais e que será feito um levantamento geral, pela equipe da Seção de Engenharia, nas áreas externas para repassar a Seção de Manutenção e solucionar possíveis desníveis entre calçadas.

Informou, ainda, que os balcões das diversas recepções e áreas de atendimento irão ser adaptados para atender o público portador de necessidade especial (PNE), que os projetos estão em andamento na Seção de Engenharia e que os balcões serão adaptados de acordo com a execução das reformas das diversas áreas do hospital, acrescentando que o projeto do balcão adaptado para PNE na recepção da Radiologia, por exemplo, inclusive já foi executado durante a obra de reforma da recepção da clínica.

## **2.13. DA AVALIAÇÃO DAS PROVIDÊNCIAS ADOTADAS, EM FUNÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES EXARADAS PELO ÓRGÃO DE CONTROLE INTERNO.**

Preliminarmente, vale registrar que, da análise das providências informadas pelo gestor no Plano de Providências Permanente referente ao exercício de 2014 (Processo SEI nº 60100.000011/2016-69), encaminhado a esta Setorial de Controle Interno por meio do Ofício nº 5336/DCOI/Cmt Log - HFA/SEPESD/SG-MD, de 23/3/2016, continuam pendentes de implementação as recomendações consignadas nos subitens 2.5.6.3, 2.5.11.3 (i), 2.5.13.3, 2.7.3.3, 2.7.5.3 e 2.7.7.3, parcialmente atendidas, assim como àquelas exaradas nos subitens 2.5.14.3, 2.5.15.3, 2.7.6.3, 2.7.8.3 e 2.7.9.3, do Relatório de Auditoria nº 63/Geaud/Ciset-MD, de 7/8/2014.

No que se refere às recomendações consignadas no Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 77/2015/Geaud/Ciset-MD, de 28/9/2015, o gestor apresentou as seguintes informações/ medidas adotadas no Plano de Providências Permanente - PPP/2014:

### **2.13.1. Deficiências na elaboração das pesquisas de preços de referência da licitação ou da contratação direta (Subitem 2.6.1 do Relatório)**

#### **2.6.1.3. Recomendação**

i) realizar, nas aquisições futuras, ampla pesquisa de mercado, atualizada e fundamentada em informações de fontes diversas, tais como: cotações específicas com fornecedores; contratos anteriores firmados pela unidade, bem assim de outros órgãos registrados no sistema de preços do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg); e nas atas de registros de preços da Administração Pública Federal, fazendo constar do respectivo processo a documentação comprobatória pertinente aos levantamentos que fundamentaram o preço estimado (Acórdão nº 265/2010 e Acórdão nº 3.219/2010, ambos do Plenário);

ii) proceder avaliação crítica dos valores cotados pelos fornecedores consultados, inclusive sob o aspecto da composição societária, de forma a certificar-se da conformidade em relação ao objeto da licitação ou da data de registro de preço que se pretende aderir, com os padrões de mercado, de modo a melhor conduzir a licitação, afastando-se, por conseguinte, eventual interpretação equivocada, em caso de diferenças exorbitantes entre o valor pesquisado e o preço final licitado, de que seja decorrente de vantagem obtida no certame;

iii) adotar procedimentos voltados ao levantamento dos preços de mercado, relativamente aos itens indicados nas planilhas dos Anexos I e II do presente relatório, de forma a convalidar o resultado dos Pregões nº 41/2013 e nº 3/2014, respectivamente, e, em caso de constatação de divergência entre o preço de aquisição e os correntes no mercado, promover a apuração de responsabilidade pelos atos de gestão praticados, inclusive sob a eventual participação das empresas, observados os termos do item 9.7.1 do Acórdão TCU nº 1793 – Plenário, de 6/7/2011; e

iv) adotar procedimentos voltados ao levantamento dos preços de mercado, relativamente aos itens listados no Apêndice “E” do Contrato nº 17/2014-HFA, de 2/6/2014, firmado ao amparo da Dispensa de Licitação nº 36/2014, de forma a convalidar os valores dos itens contratados com os padrões de mercado, e, em caso de identificação de divergência, promover a apuração de responsabilidade pelos atos de gestão praticados, inclusive quanto à eventual participação das empresas consultadas, observados os termos do item 9.7.1 do Acórdão TCU nº 1793 – Plenário, de 6/7/2011.

### 2.13.1.1. Providências Informadas no PPP/2014

O gestor informou, por meio do Ofício nº 4921/SDiv Adm-HFA, de 30/11/2015, que as recomendações constantes dos itens i) e ii) foram repassadas à Seção de Licitações e Aquisições e que foram implementadas no exercício financeiro de 2015.

Quanto às medidas adotadas para implementação das recomendações consignadas nos itens “iii” e “iv”, o gestor, mediante o Ofício nº 5336/DCOI/Cmt Log - HFA/SEPESD/SG-MD, de 23/3/2016, apresentou as informações consignadas nos quadros a seguir:

#### Pregão nº 41/2013

Ordem	EMPRESA	DOCUMENTOS		MEIO UTILIZADO	RESPOSTA AO OFÍCIO
		Ofício	Data		
1	MEDCOMERCE – COMERCIAL DE MEDICAMENTOS	5184	10/dez/15	JH 402644123BR	SIM, ENVIOU NOTA DO ITEM 40. PARA O ITEM 4, DECLAROU NUNCA TER REALIZADO NENHUMA VENDA.
2	MEDIUNICA COM MAT MEDICO HOSP LTDA.	5187	10/dez/15	JH 402644070BR	NAO
3	MED SUR COM MAT HOSPITALAR LTDA.	5188	10/dez/15	JH 402644083BR	SIM
4	BRAS FIX MEDICO ODONTOLOGICO LTDA.	5189	10/dez/15	JH 402644035BR	NAO
5	BRAMEDICA HOSPITALAR E ORTOPEIDICA LTDA.	5190	10/dez/15	JH 402644021BR	NAO
6	ALLIMED COMERCIO MATERIAL MEDICO LTDA.	5191	10/dez/15	JH 402644049BR	SIM, POREM AINDA NAO ENTREGOU OS DOCUMENTOS SOLICITADOS
7	UNIMEK COM MAT MEDICO HOSP LTDA.	5192	10/dez/15	JH 402644018BR	NAO
8	MEDICATO PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA.	5193	10/dez/15	JH 402643975BR	NAO
9	CENTRO OESTE IMPLANTES ORTOPEIDICOS LTDA.	5194	10/dez/15	JH 402643936BR	NAO (Justificativa: “mudou-se”)
10	TRAUMA CIRURGICAL PROD MED HOSP LTDA.	5195	10/dez/15	JH 402643984BR	AS NOTAS ENVIADAS PELA EMPRESA SÃO REFERENTES AOS EMPENHOS DO HFA, NÃO SERÃO CONSIDERADAS.
11	EXATA ASSESSORIA ADM E COM LTDA.	5196	10/dez/15	JH 402643998BR	NAO
12	BRAVIX MEDICAL COM SERV MAT CIRURGICO	5197	10/dez/15	JH 402644008BR	NAO
13	UNIAO MEDICA COMERCIO PROD HOSP LTDA.	5198	10/dez/15	JH 402643940BR	NAO (Justificativa: “mudou-se”)
14	ORTHOCLUB COM DE MAT HOSPITALAR LTDA.	5199	10/dez/15	JH 402643933BR	NAO
15	RENAISSANCE MEDIAL PROD MED CIRURG HOSP.	5200	10/dez/15	JH 402643967BR	NAO
16	FOURMED PROD MED HOSPITALARES LTDA.	5201	10/dez/15	JH 402643919BR	NAO (Justificativa: “mudou-se”)
17	DIBRON COM ARTIGOS ORTOPEIDICOS EIRELI	5203	10/dez/15	JH 402643896BR	NAO

#### Pregão nº 3/2014

II CPMH – COM IND PROD MEDICOS HOSPITALARES	5181	10/dez/15	JH 402644097BR	NAO
MEDICATO PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA.	5179	10/dez/15	JH 402644154BR	NAO
UNIAO MEDICA COMERCIO PROD HOSP LTDA.	5180	10/dez/15	JH 402644168BR	NAO (Justificativa: “mudou-se”)

Registre-se que o gestor fez incluir no citado Ofício nº 5336/DCOI/Cmt Log - HFA/SEPESD/SG-MD quadro referente à Dispensa de Licitação nº 36/2014, o qual deixamos de reproduzir no presente tópico, em razão de não conter informação alguma, apenas linhas sem preenchimento.

### 2.13.1.2. Análise das providências adotadas

No decorrer dos trabalhos de campo verificamos que as impropriedades apontadas nos incisos “i” e “ii” (ausência de ampla pesquisa de mercado e de avaliação crítica de valores cotados) **continuaram a ocorrer durante o exercício de 2015**, conforme apontado no subitem 2.5.1 deste relatório de auditoria.

Quanto às medidas informadas para atendimento às recomendações consignadas nos incisos “iii” e “iv”, **consideramos insuficientes para atender às recomendações da auditoria**, haja vista a ausência de respostas conclusivas nas planilhas referentes aos pregões 41/2013 e 3/2014 ou de conteúdo na planilha relativa à dispensa de licitação nº 36/2014.

### 2.13.2. Impropriedades na comprovação da capacidade técnica das empresas contratadas (Item 2.6.2 do Relatório)

#### 2.6.2.3. Recomendação

i) avaliar o comportamento das empresas Dabasons Importação Exportação e Comercio Ltda., Medicato Produtos para Saúde Ltda., CPMH - Comércio e Indústria de Produtos Médico – Ltda., União Médica Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. e JKL Serviços Ltda., notadamente com vistas a verificar eventuais indícios de atos inidôneos nos atestados de capacidade técnica, fornecidos para fins de participação em licitações realizadas pelo Hospital das Forças Armadas, e, caso positivo, instaurar processos administrativos, com fulcro no disposto no artigo 7º da Lei 10.520/2002, buscando as medidas de punição cabíveis;

ii) aprimorar os controles internos de modo a certificar-se de que os atestados apresentados pelas empresas licitantes, por ocasião dos certames, atendem às regras editalícias, bem assim assegurar-se de que a empresa que venha a ser contratada detém capacidade técnica para o cumprimento do objeto da licitação, afastando-se, por conseguinte, eventual gerenciamento de descontinuidade de fornecimento ou da prestação de serviço, em prejuízo da administração; e

iii) atentar para o fato de que, em face das disposições contidas no inciso V do art. 11 do Decreto nº 5.450/2005, integra a obrigação do pregoeiro promover análise criteriosa dos atestados de capacidade técnica, bem assim a promoção de diligências visando afastar dúvida de prática de ato inidôneo pelas licitantes, e, ainda, que, o descumprimento à norma, além de submeter a risco a imagem da administração, enseja imputação de responsabilidade.

### 2.13.2.1. Providências Informadas no PPP/2014

Quanto às medidas adotadas para implementação das recomendações consignadas no item “i”, o gestor, mediante o Ofício nº 5336/DCOI/Cmt Log - HFA/SEPESD/SG-MD, de 23/3/2016, não apresentou informações suficientes que confirmem o atendimento da recomendação.

No que se refere aos itens “ii” e “iii”, o gestor informou, por meio do Ofício nº 4921/SDiv Adm-HFA, de 30/11/2015, que as recomendações foram repassadas à Seção de Licitações e Aquisições e que foram implementadas no exercício financeiro de 2015.

Ainda, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, a administração do HFA informou, mediante Ofício nº 14852/Gab Cmt Log - HFA/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 9/8/2016, que “em função dos achados acima, foi designado através do Boletim Interno nº 214/2015-HFA de 10 de novembro de 2015, A comissão de Apuração e Reavaliação Processual, composta pelos: Cap R1 CARLOS VILMAR DA SILVA - Presidente, Cap R1 EDER FARAH DOMINGUES - Membro, 2º Ten POLIANA NUNES SOARES DA SILVA REIS - Membro e 1º Sgt DANIEL DE SOUZA LIMA - Membro.” Acrescentou, ainda que “durante o andamento dos trabalhos por motivo de movimentação e consequente saída do HFA de parte dos componentes, a referida comissão teve que ser substituída e os trabalhos não foram concluídos.”

### 2.13.2.2. Análise das providências adotadas

Da análise das informações apresentadas concluímos que as **medidas adotadas são insuficientes** para comprovar a implementação da recomendação consignada no inciso “i” do subitem 2.6.2.3 do Relatório e que, em relação à recomendação do inciso “ii” do referido subitem, **não foram apresentadas evidências que comprovem o aprimoramento dos controles internos no âmbito da unidade**.

No que se refere à recomendação do inciso “iii”, não evidenciamos durante os nossos exames, realizados por amostragem, ocorrências da espécie.

## Relatório)

### 2.13.3. Concessão de atestado de capacidade técnica pelo HFA sem amparo em contratações realizadas junto à favorecida (2.6.3 do

#### 2.6.3.3. Recomendação

Atentar para o fato de que a emissão de atestado de capacidade técnica sem amparo nas contratações realizadas pelo Hospital junto à favorecida, além de macular a lisura do processo licitatório, enseja, nos casos de comprovação de prejuízo, a apuração de responsabilidade do agente público, para fins de indenização ao erário.

#### 2.13.3.1. Providências Informadas no PPP/2014

Mediante Ofício nº 4921/SDiv Adm-HFA, de 30/11/2015 o gestor informou que as recomendações da setorial de controle interno foram repassadas aos responsáveis pela emissão de atestado de capacidade técnica para se evitar a recorrência de situações desta natureza.

#### 2.13.3.2. Análise das providências adotadas

**Não foram apresentadas evidências quanto às providências adotadas, tais como cópias de documentos, normativos etc.**

### 2.13.4. Falta de fundamentação, embasada em estudo, capaz de definir as bases quantitativas das aquisições (2.6.4 do Relatório)

#### 2.6.4.3. Recomendação

i) realizar, nas aquisições futuras, estudos no tocante ao quantitativo de materiais e de serviços necessários ao pleno funcionamento do Hospital, de forma a minimizar os riscos de cercamento de participação de empresas com menor potencial nos certames, fazendo-se, por conseguinte, cumprir os ditames da Lei nº 8.666/1993, em especial o previsto no inciso I, do parágrafo I do art. 3º; e

ii) elaborar planejamento anual de aquisições como ferramenta gerencial de forma a subsidiar a decisão sobre as compras que efetivamente serão realizadas, e, por conseguinte, otimizar a aplicação dos recursos públicos.

#### 2.13.4.1. Providências Informadas no PPP/2014

Mediante Ofício nº 4921/SDiv Adm-HFA, de 30/11/2015 o gestor informou que as recomendações foram repassadas aos diversos setores envolvidos nos processos de aquisição e que estavam sendo implementadas no exercício de 2015.

#### 2.13.4.2 Análise das providências adotadas

Dos exames realizados durante os trabalhos de campo não foram verificadas situações que estejam em desacordo com a recomendação consignada no inciso “i” do subitem 2.6.4.3. Entretanto, no que se refere à recomendação do inciso “ii” do referido subitem, **o gestor não apresentou cópia de documentação referente ao planejamento anual das aquisições a serem realizadas pelo hospital.**

### 2.13.5. Falta de formalização de contratos com empresas fornecedoras de bens e prestadoras de serviço, nos casos de adesão a atas decorrentes de pregões eletrônicos (2.6.5)

#### 2.6.5.3. Recomendação

i) adotar providências, em reiteração à recomendação consignada no Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 63/2013/Geaud/Ciset-MD, retrocitado, buscando a celebração, nos casos de adesão a atas de pregão eletrônico e intenção de registro de preços, de contratos com as empresas fornecedoras de bens e prestadoras de serviços, após a devida apreciação por parte da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa, ou adoção de procedimentos necessários à preservação da garantia contratual, em consonância com a legislação de regência da matéria, bem assim o estabelecido no Acórdão TCU nº 1.359/2011- Plenário; e

ii) apurar responsabilidade pela celebração do Contrato nº 15/2014 – HFA com a empresa Gasball Armazenadora e Distribuidora Ltda., sem a devida apreciação da competente minuta, por parte da Conjur-MD, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei nº 8.666/1993.

#### 2.13.5.1. Providências Informadas no PPP/2014

Ao informar, por meio do Ofício nº 5336/DCOI/Cmt Log - HFA/HFA/SEPESD/SG-MD, de 23/3/2016, as providências adotadas para implementação da recomendação consignada no inciso “i”, o gestor apresentou cópia do Parecer nº 00060/2016/CONJUR-MD/CGU/AGU, de 28/1/2016, elaborado em virtude de consulta formulada pelo HFA, no qual aquela consultoria jurídica se manifesta nos seguintes termos:

[...]

a) a celebração do termo de contrato somente é obrigatória nas contratações cujo valor seja superior a R\$ 80.000,00, bem como naquelas que envolvam obrigações futuras, independentemente do valor do ajuste e do procedimento que o precedeu;

b) a Lei 8.666/93 e a LC 73/93 não dão margem a interpretações que restrinjam os instrumentos de ajustes a serem submetidos às Consultorias Jurídicas dos órgãos, mesmo nas hipóteses de adesão a Ata de Registro de Preços;

c) a elevada carga de processos de adesão pode fundamentar o futuro debate sobre a adoção de parecer referencial no âmbito dos órgãos assessorados, providência, contudo, ainda não implementada pela AGU.

Em relação à recomendação consignada no inciso “ii”, o gestor informou que a administração do HFA entende que a decisão pela celebração do contrato era a única possível de ser realizada em face da situação apresentada no momento em que a empresa que prestava o serviço de fornecimento de gases não teve seu contrato renovado e que para evitar o desabastecimento do HFA e, por conseguinte a interrupção em seu funcionamento e no atendimento aos usuários, optou-se pela contratação “imediate” de outra empresa. Ressaltou, ainda, que as formalidades burocráticas em uma administração que lida com a vida e a morte de pessoas são diferentes das prioridades da burocracia clássica e que, portanto, a administração do hospital entende como acertada a decisão em celebrar o referido contrato por parte do ordenador de despesas na época.

#### 2.13.5.2. Análise das providências adotadas

Em face da conclusão consignada na alínea “a” do Parecer nº 00060/2016/CONJUR-MD/CGU/AGU acima transcrito, é obrigatória a celebração de termo de contrato nas celebrações acima de R\$ 80.000,00, o que não ocorreu nas aquisições realizadas nas adesões nº 54, 172, 173, 119, 182, 27 e 179, do exercício de 2014, conforme apontado no subitem 2.6.5 do Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 77/2015/Geaud/Ciset-MD, já que todos os valores das referidas adesões são superiores ao valor de R\$ 80.000,00.

Ainda, considerando o disposto na alínea “b” da conclusão do referido parecer, verificamos manifestação da consultoria jurídica no sentido de que todos os instrumentos de ajustes, mesmo nas hipóteses de adesão a atas de registros de preços, deverão ser submetidos à apreciação do órgão jurídico.

Da análise dos esclarecimentos apresentados referentes à recomendação consignada no inciso “ii” do subitem 2.6.5.3 do referido relatório anual de contas, em face do risco de interrupção no fornecimento do produto, essencial para o funcionamento do hospital, acolhemos a justificativa do gestor.

Entretanto, em relação à recomendação consignada no inciso “i”, não foram apresentadas informações acerca das providências adotadas de forma a garantir a celebração de contratos com valores superiores a R\$ 80.000,000, decorrentes de adesões a atas de registro de preços, após análise, por parte da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa, das respectivas minutas, razão pela qual consideramos a recomendação como pendente de implementação.

### 2.13.6. Fuga à realização de procedimento licitatório (2.6.6 do Relatório)

#### 2.6.6.3. Recomendação

- i) adotar efetivas providências voltadas ao cadastramento da empresa JKL Serviços Ltda. no Sicaf, em cumprimento ao previsto no § 2º do art. 3º da Instrução Normativa MP nº 02, de 11/10/2010; e
- ii) apurar responsabilidade pela contratação da citada empresa, mediante inexigibilidade, em desacordo com as disposições contidas no art. 25, da Lei nº 8.666/1993, bem assim sem atendimento à orientação contida no parágrafo 20 do Parecer nº 466/2014/Conjur-MD/CGU/AGU, de 21/7/2014.

#### 2.13.6.1. Providências Informadas no PPP/2014

Com relação à recomendação constante do inciso “i” o gestor informou, por meio do Ofício nº 4921/SDiv Adm-HFA, de 30/11/2015 que a empresa JKL foi cadastrada no SICAF, conforme extrato constante do Anexo “C”.

Quanto ao inciso “ii”, por meio do referido expediente, o gestor informou que o Ordenador de Despesas do HFA assumiu a responsabilidade pelos atos e entendeu que o serviço prestado foi o de consultoria, uma vez que a empresa JKL Ltda. trabalhou na intermediação entre a administração hospitalar e os órgãos competentes do Distrito Federal para regularização de imobiliária do HFA. Acrescentou, ainda, que é importante entender as circunstâncias sob as quais estava submetida a Administração do HFA, em decorrência de demandas judiciais que recaiam sobre a autoridade do Ministro de Estado da Defesa, à época, pela ausência de regularização dos imóveis sob a custódia do HFA, destacando, ainda, que a regularização de imóveis da União não é um tipo de contratação usual para o HFA.

#### 2.13.6.2. Análise das providências adotadas

Em que pese a comprovação do cadastramento da empresa JKL, em atendimento à recomendação consignada no inciso “i” do subitem 2.6.6.3 do Relatório de Auditoria, a qual consideramos atendida, não foram informadas as providências adotadas para apurar responsabilidade pela contratação da referida empresa, mediante inexigibilidade de licitação, objeto da recomendação do inciso “ii” do referido subitem.

### 2.13.7. Realização de despesa sem cobertura orçamentária (2.7.1)

#### 2.7.1.3. Recomendação

- i) adotar como prática, nos casos de serviços prestados pelas Organizações Cívicas de Saúde, a emissão de empenho estimativo anual, de forma a evitar realização de despesa sem cobertura orçamentária, passível de apuração de responsabilidade, com a autuação do devido processo administrativo;
- ii) considerar que, no caso de reconhecimento de obrigação na condição de passivo a descoberto, se faz necessário verificar a existência de reserva orçamentária para o gasto decorrente, de forma a caracterizar a insuficiência de crédito orçamentário, ensejando a liquidação prévia à emissão do empenho;
- iii) abster-se de liquidar despesas mediante inscrição de obrigação, sem a verificação do direito adquirido pelo credor, à vista dos títulos e documentos comprobatórios dos respectivos créditos, em atendimento ao previsto no art. 63 da Lei nº 4.320/1964;
- iv) promover a implementação de medidas visando ao monitoramento das autorizações concedidas à clientela assistida pelo HFA, para fins de atendimento, por parte das Organizações Cívicas de Saúde, de forma a evitar inconsistência de igual natureza; e
- v) disciplinar, mediante a edição de normativo, os procedimentos atinentes à verificação das despesas com Organizações Cívicas de Saúde credenciadas, no intuito de cobrir deficiências, na forma antes comentada, com reflexo na gestão orçamentária e financeira do Hospital.

#### 2.13.7.1. Providências Informadas no PPP/2014

Em atendimento às recomendações consignadas no inciso “v” o gestor encaminhou cópia minuta de portaria que estabelece as normas a serem adotadas na regulação da prestação dos serviços de assistência à saúde dos servidores civis ativos e inativos da Administração Central do Ministério da Defesa (MD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Guerra (ESG), bem como a seus dependentes e pensionistas.

No que se refere à recomendação consignada no inciso “iv”, não foram apresentadas pelo gestor informações sobre as providências adotadas.

#### 2.13.7.2. Análise das providências adotadas

Em relação às recomendações consignadas nos incisos “i” a “iii”, não verificamos no decorrer dos exames realizados ocorrências da espécie, razão pela qual consideramos as recomendações dos referidos incisos como atendidas.

No que se refere à recomendação do inciso “v”, tendo em vista a minuta de normativo proposto, consideramos a recomendação ainda não implementada. Neste caso, ao solicitarmos à administração da unidade, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, informações atualizadas sobre o assunto, o gestor não se manifestou.

Da mesma forma, não foram apresentadas informações e/ou documentos que evidenciem a implementação da recomendação consignada no inciso “iv”.

### 3. DA CONCLUSÃO

Em face dos exames realizados e considerando que não foram evidenciados fatos que comprometessem as ações relativas à utilização dos recursos públicos geridos pelo Hospital das Forças Armadas, concluímos pela **REGULARIDADE COM RESSALVAS** das contas dos dirigentes máximos da unidade, durante o exercício, em virtude de ocorrência de impropriedades apontadas neste relatório e sintetizadas na Matriz de Responsabilização, Anexo II.

Finalizando, e diante das conclusões obtidas, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a possibilitar a emissão do competente certificado de auditoria.

Brasília, 19 de agosto de 2016.

**LUCIANO ROCHA SILVA**  
Auditor Federal de Finanças e Controle

**FÁBIO DOS SANTOS SOARES**  
Supervisor

De acordo.

**ANDRÉ DE SENA PAIVA**  
Gerente de Auditoria



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Rocha Silva, Assistente**, em 29/08/2016, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 1º, art. 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República.



Documento assinado eletronicamente por **André de Sena Paiva, Gerente**, em 29/08/2016, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 1º, art. 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República.



Documento assinado eletronicamente por **Fabio dos Santos Soares, Supervisor(a)**, em 29/08/2016, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 1º, art. 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sei.defesa.gov.br/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.defesa.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), o código verificador **0223789** e o código CRC **B6A9B3EE**.

**ANEXO I – Diferenças Significativas entre os Valores Totais Estimados e Adjudicados  
(Pregão Eletrônico nº 36/2015)**

<b>Item</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>Valor Estimado</b>	<b>Valor Total Final</b>	<b>Redução (%)</b>
01	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 4 MG COM BOLSA DE NACL 0,9% 100 ML, SISTEMA FECHADO	500.268,00	162.000,00	67,62
08	ANASTROZOL 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - COMP REVESTIDO	211.428,00	11.900,00	94,37
14	BICALUTAMIDA, DOSAGEM 50 MG	244.964,00	7.500,00	96,94
15	BLEOMICINA SULFATO, CONCENTRAÇÃO 15 U, PÓ LIÓFILO P/INJETÁVEL	123.240,00	45.000,00	63,48
20	CARBOPLATINA, 150 MG, INJETÁVEL, FRASCO 15 ML (10 MG/ML)	765.712,50	52.200,00	93,18
21	CARBOPLATINA, 450 MG, INJETÁVEL, FRASCO 45 ML (10 MG/ML)	1.732.128,00	108.000,00	93,76
22	CARBOPLATINA, 50 MG, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML (10 MG/ML)	129.114,00	23.094,00	82,11
33	CIPROTERONA ACETATO, DOSAGEM 50 MG	42.162,00	7.040,00	83,30
34	CISPLATINA, 1 MG/ML, INJETÁVEL, FRASCO 10 ML	58.850,00	23.575,00	59,94
35	CISPLATINA, 1 MG/ML, INJETÁVEL, FRASCO 50 ML	94.328,00	15.600,00	83,46
36	CITARABINA, COMPOSIÇÃO CLORIDRATO, 100 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	8.401,80	2.100,00	75,00
38	CITARABINA, COMPOSIÇÃO CLORIDRATO, 500 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	67.217,00	6.500,00	90,33
43	DAPSONA ( DDS ), DOSAGEM 100 MG	177.600,00	40.050,00	77,45
54	DOCETAXEL, CONCENTRAÇÃO 40 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO INJETÁVEL,	5.268.300,00	181.500,00	96,55
55	DOCETAXEL, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL C/ DILUENTE	1.758.294,00	82.746,00	95,29
57	DOXORRUBICINA CLORIDRATO, DOSAGEM 50 MG, INDICAÇÃO INJETÁVEL	208.940,00	20.000,00	90,43
61	EPIRRUBICINA CLORIDRATO, 10 MG, INJETÁVEL	7.168,00	3.000,00	58,15
62	EPIRRUBICINA CLORIDRATO, 50 MG, INJETÁVEL	60.992,00	13.200,00	78,36
66	ETOPÓSIDO, 100 MG, FRASCO 5 ML	53.710,20	9.801,00	81,75
71	FILGRASTIM, APRESENTAÇÃO 300MCG, TIPO USO INJETÁVEL	623.868,00	146.250,00	76,56
74	FLUDARABINA FOSFATO, DOSAGEM 50 MG, TIPO USO INJETÁVEL	348.784,67	105.750,00	69,68
76	FLUORURACILA, DOSAGEM 50 MG/ML, USO SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 5 ML	7.103,60	1.295,00	81,77
77	FLUORURACILA, DOSAGEM 50 MG/ML, USO SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 10 ML	109.600,00	19.500,00	82,21
81	GANCICLOVIR SÓDICO, DOSAGEM 500 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	144.218,80	38.000,00	73,65
82	GENCITABINA CLORIDRATO, DOSAGEM 1G, TIPO USO INJETÁVEL	692.793,00	49.500,00	92,85

83	GENCITABINA CLORIDRATO, DOSAGEM 200MG, TIPO USO INJETÁVEL	77.025,00	8.225,00	89,32
88	IDARRUBICINA CLORIDRATO, DOSAGEM 10 MG, INDICAÇÃO INJETÁVEL	214.672,00	93.300,00	55,61
89	IDARRUBICINA CLORIDRATO, DOSAGEM 5 MG, INDICAÇÃO INJETÁVEL	85.825,50	34.035,00	60,34
91	IFOSFAMIDA, DOSAGEM 1 G, APLICAÇÃO INJETÁVEL	97.734,40	29.600,00	69,71
102	IRINOTECANO CLORIDRATO, DOSAGEM 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	131.421,00	4.000,00	96,96
103	IRINOTECANO CLORIDRATO, DOSAGEM 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.459.165,50	33.300,00	97,72
105	LETROZOL, CONCENTRAÇÃO 2,5 MG	231.790,00	78.000,00	66,35
111	METOTREXATO, DOSAGEM 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 10 ML	21.262,00	4.800,00	77,42
113	METOTREXATO, DOSAGEM 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 2 ML	7.340,00	2.800,00	61,85
114	METOTREXATO, DOSAGEM 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	34.236,00	7.500,00	78,17
116	MITOXANTRONA CLORIDRATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 10 ML	102.100,00	16.400,00	83,94
117	NILOTINIBE, CONCENTRAÇÃO 200 MG	139.260,00	54.480,00	60,88
121	OXALIPLATINA 50 MG, INJETÁVEL	624.842,75	14.700,00	97,65
122	OXALIPLATINA 100 MG, INJETÁVEL	2.932.860,00	46.320,00	98,42
123	PACLITAXEL 6 MG/ML, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML	632.310,00	13.000,00	97,94
124	PACLITAXEL 6 MG/ML, INJETÁVEL, FRASCO 16,7 ML	4.165.070,00	94.000,00	97,74
127	PAMIDRONATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO 90 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	119.745,12	11.412,00	90,47
131	PEMETREXEDE, DOSAGEM 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	1.204.060,00	170.000,00	85,88
144	TEMOZOLOMIDA, CONCENTRAÇÃO 20 MG	21.111,20	8.000,00	62,10
145	TEMOZOLOMIDA, CONCENTRAÇÃO 100 MG	263.902,50	102.000,00	61,35
147	TEMOZOLOMIDA, CONCENTRAÇÃO 250 MG	64.657,25	26.450,00	59,99
151	TOPOTECANA CLORIDRATO, DOSAGEM 4 MG, FORMA FARMACÊUTICA PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	139.695,60	15.600,00	88,83
159	VIMBLASTINA, DOSAGEM 10 MG, APRESENTAÇÃO INJETÁVEL	10.594,50	5.382,00	49,20
160	VINCRISTINA, DOSAGEM 1 MG, APRESENTAÇÃO INJETÁVEL	11.400,00	4.050,00	64,47
163	VINORELBINA, SAL TARTARATO, 10 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO INJETÁVEL	40.334,00	7.350,00	81,78

(Pregão Eletrônico nº 51/2015)

Item	MATERIAL	Valor Total Estimado	Valor Total Adjudicado	Redução (%)
3	CONJUNTO DESCARTÁVEL PARA RIZOTOMIA TRIGEMIAL POR RADIOFREQUÊNCIA	10.690,00	4.009,00	62,50
4	CONJUNTO DESCARTÁVEL PARA DESCOMPRESSÃO TRIGEMINAL POR BALÃO	12.142,83	7.100,00	41,53
5	CONJUNTO DESCARTÁVEL PARA RIZOTOMIA DE FACETA POR RADIOFREQUÊNCIA	12.500,00	4.039,00	67,69
12	CONJUNTO CIRÚRGICO PARA DESCOMPRESSÃO DISCAL DESCARTÁVEL, PARA ANULOPLASTIA DISCAL LOMBAR PERCUTÂNEA	17.700,00	1.689,00	90,46
14	PARAFUSO ÓSSEO EM TITÂNIO DE RESISTÊNCIA ELEVADA, AUTO PERFURANTE E AUTO MARCHEANTE PARA FECHAMENTO DE CRÂNIO	414,50	192,50	53,56
15	PLACA DE FIXAÇÃO COM ENCAIXE PARA FECHAMENTO DE CRÂNIO UTILIZADA PARA COBRIR ORIFÍCIO ÓSSEO EM TITÂNIO DE ALTA RESISTÊNCIA	1.268,50	718,66	43,34
17	BROCA DIAMANTADA ATÉ 3MM COMPATÍVEL COM DRILL PNEUMÁTICO	1.281,68	419,00	67,32
18	BROCA CORTANTE COM DIÂMETRO DE 1MM COM INCREMENTOS INTERMEDIÁRIOS, COMPATÍVEL COM DRILL PNEUMÁTICO	1.334,41	499,00	62,60
24	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL, AUTO-ROSQUEANTE, EM TITÂNIO, APROXIMADAMENTE 30° DE ANGULAÇÃO E 360° DE ROTAÇÃO. SISTEMA DE TRAVAMENTO COM PORCA-TRAVA INTERNA	2.300,00	917,98	60,09
25	PORCA-TRAVA EM TITÂNIO, DE ROSQUEAMENTO INTERNO AO PARAFUSO	700,00	278,98	60,15
26	HASTES LONGITUDINAIS, COMPATÍVEL COM PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL	1.228,50	478,99	61,01
27	CONECTOR TRANSVERSO AJUSTÁVEL, EM TITÂNIO, COMPATÍVEL COM HASTE LONGITUDINAL	2.600,00	1.033,99	60,23
28	PLACA TITÂNIO MOLD P/ FIX OCCIPITAL MOD T MULTIPLAS OPÇÃO DE ORIFÍCIOS P/ PARAFUSO. BLOQ MULTIDIREC EMBUTIDO NA PLACA PARA ACOMODAÇÃO/TRAVAMENTO DE PARAFUSO	3.500,00	1.500,00	57,14
29	CONECTOR TRANSVERSAL DA HASTE	2.157,86	1.300,00	39,75
30	PARAFUSO PARA FIXAÇÃO DE PLACA OCCIPITAL EM TITÂNIO ANGULAÇÃO DE ATÉ 110 GRAUS	2.472,78	1.000,00	59,56
31	BARRA CILÍNDRICA EM TITÂNIO MOLDÁVEL DE CERCA DE 3,5MM DE DIÂMETRO E TAMANHO DE CERCA DE 280MM PRÉ-ANGULADA EM CERCA 135° PARA FIXAÇÃO OCCIPITO-CERVICAL	3.200,00	1.280,00	60,00
36	PLACA P LAMINOPLASTIA CERVICAL EM TITÂNIO, EXT TRAVAMENTO P/ LÂMINA COMPOSTA 3 TAMANHOS, PEQ/MÉD/GRANDE, OPÇÕES TRAV LÂMINA, MASSA LAT E DO ENXERTO AUTÓLOGO	32.700,00	1.459,00	2.241,26

47	VÁLVULA DE PRESSÃO PROGRAMÁVEL POR DISPOSITIVO DE AJUSTE DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO E ELETROMAGNÉTICO PERMITINDO 18 VALORES DE PRESSÃO QUE VÃO DE 30 A 200MM H2O EM INCREMENTOS DE 10MM H2O. COM IDENTIFICAÇÃO RADIOSCÓPICA DA PRESSÃO SELECIONADA E DA DIREÇÃO DE FLUXO. TAXA DE FLUXO DE LCR ENTRE 10 E 25ML POR HORA. COMPAT COM SIST DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA IRM. OPÇÕES DE MODELO E FORMATO COM VÁLVULA STANDART OU MICRO, EM LINHA, EM ÂNGULO RETO, CILÍNDRICA E COM OU SEM PRÉ-CÂMARA. CATETER VENTRICULAR EM ELASTÔMERO DE SILICONE COM LÚMEN DE 1,4MM, DIÂMETRO EXTERNO DE 2,7MM E COMPRIMENTO DE 14CM COM MARCAÇÕES EM TÂNTALO PARA ORIENTAÇÃO RADIOSCÓPICA DO MESMO. ORIFÍCIOS DISTAIS PARA DRENAGEM/ACESSO CEREBRAL. ESTILETE EM AÇO INOXIDÁVEL COM DIÂMETRO DE 1,0MM PARA INTRODUÇÃO DO CATETER VENTRICULAR NO CÉREBRO. CONECTOR RETO EM AÇO INOXIDÁVEL COM LÚMEN DE 1,10MM E DIÂMETRO EXTERNO DE 1,95MM PARA ACOPLA DO CATETER VENTRICULAR À VÁLVULA. ADAPTADOR DE ÂNGULO RETO EM PROLENE PARA FLEXÃO DE 90° DO CATETER VENTRICULAR NO LOCAL DO ORIFÍCIO CRANIANO DE ACESSO	28.333,34	16.382,00	42,18
48	DISPOSITIVO ESTÉRIL E DESCARTÁVEL PARA PERFURAÇÃO CRANIANA (TREPANAÇÃO) COM PONTA EM BROCA DUPLA E MECANISMO INTERNO DE AUTO-STOP	3.200,00	1.199,00	62,53
49	KIT PARA CIFOPLASTIA COM BALÃO CONSTANDO DE: 2 AGULHAS DE JAMSHID COM 12,7CM, CÂNULA COM PONTA BICÔNCAVA CORTANTE DE 9,7 CM, CÂNULA DE BIÓPSIA COM 18,8CM X 4MM E CÂNULA EMPURRADORA DE MATERIAL COLETADO, 1 CURETA ÓSSEA, 2 SERINGAS EXPANSORAS COM MEDIDOR DIGITAL DE PRESSÃO PSI E ATM COM 18CM E 20ML; MANÔMETRO E CRONÔMETRO DIGITAL PRESSÕES EM PSI/ATM/BAR; 6 CÂNULAS VASADAS PARA PREENCHIMENTO DE CIMENTO COM 18,8 CM X 4MM; CÂNULA EMPURRADORA DE CIMENTO; 2 BALÕES INFLÁVEIS DE 10/3, 15/3 OU 20/3, COM RESISTÊNCIA DE 400 PSI; 1 SISTEMA PARA INTRODUÇÃO ÓSSEA COMPOSTO DE: 4 FIOS GUIAS, 2 CORTANTES COM 26,7 CM E 2 SEM PONTA COM 26 CM; 1 OSTEOINTRODUTOR DE 14,8 CM; BROCA DE 19,5CM; 20G DE CIMENTO EM PMMA, RADIOPACO DE ALTA VISCOSIDADE E TEMP MÁXIMA DE 57, BALÃO INFL AVULSO DE 10/15/20MM E VOL 4ML, COM RESISTÊNCIA 400 PSI P/ USO EM CIFOPLASTIA	40.633,33	16.999,00	58,16
50	PRÓTESE DISCO INTERVERTEBRAL P/ MANTER MOVIMENTO DE UMA UNIDADE VERTEBRAL FUNCIONAL EM CASOS DE PATOLOGIA DO DISCO NATURAL.	40.880,00	22,200,00	45,70
51	KIT PARA PROCEDIMENTO PARA NAVEGAÇÃO CEREBRAL	31.500,00	6.700,00	78,73