

Ata - SEI nº 53/2021/COAUD/CA-EBSERH

Brasília, 28 de setembro de 2021.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

NIRE: 5350000473-4

CNPJ: 15.126.437/0001-43

ATA DA 53ª REUNIÃO DO COMITÊ DE AUDITORIA

(Ata lavrada na forma de sumário)

I. DATA, HORÁRIO E LOCAL: 28 de setembro de 2021, às 15:30h, em reunião eletrônica, realizada por videoconferência, na plataforma *Microsoft Teams*, com fundamento no que estabelece o Decreto nº 10.416, de 7 de julho de 2020.

II. CONVOCAÇÃO E QUÓRUM DE INSTALAÇÃO: Dispensada, com a presença dos membros do Comitê de Auditoria (Coaud) da Ebserh: Lúcio Carlos de Pinho Filho, Presidente, membro especialista em contabilidade societária, e João Batista de Souza Machado.

III. REGISTRO DE PARTICIPAÇÃO: Foram convocados à reunião, nos itens pertinentes, Adriano Augusto de Souza, Auditor-Geral; Paulo Henrique Fernandes Cavalcante, Auditor Adjunto; Leonardo Fernandes Lins de Vasconcelos, Assessor da Auditoria; Cássio Maurílio Batista Souza, Chefe de Serviço de Auditoria; Leandro Fonseca Pessoa, Analista Administrativo do Serviço de Auditoria; e José Arnon dos Santos Guerra, Assessor de Conformidade Controle Interno e Gerenciamento de Riscos. E, na secretaria dos trabalhos, Juliana Pascualote Lemos de Almeida, Secretária-Geral-Substituta.

IV. PAUTA:

- 1) Aprovação da ata da 52ª reunião;
- 2) Processo 23477.002722/2021-31: Coaud como validador externo independente da Auditoria Interna;
- 3) Processo 23477.008007/2021-10: Relatórios definitivos de auditorias realizadas no 1º semestre de 2021; e
- 4) Processo 23477.007434/2020-91: Gestão de Riscos Ebserh 2021.

V. REGISTRO DE DELIBERAÇÕES E MANIFESTAÇÕES:

1) Aprovada, por unanimidade, a **ata da reunião 52ª do Coaud**, que será assinada eletronicamente, no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) da Ebserh.

2) Processo 23477.002722/2021-31. O Coaud e a Auditoria Interna trataram sobre a atuação do Coaud como validador externo independente da Auditoria Interna. O Coaud iniciou tratando da segregação entre as funções de avaliação, consultoria e inspeção com o fito de atender ao determinado para verificação dos níveis de IA-CM e aos normativos internacionais. Houve informação sobre uma experiência em que se utilizou a conceituação pura do IA-CM, juntamente com o modelo europeu *Public Internal Financial Control* (PIFC). Segundo o Coaud, para o alcance do nível 2 do IA-CM, a segregação supracitada precisa se tornar um pouco mais clara. A Auditoria Interna informou que, atualmente, as atividades de avaliação e inspeção são realizadas pela mesma pessoa, sendo que a separação ocorre por meio de ordem de serviço

(OS), que pode ser de avaliação, consultoria ou inspeção. De acordo com o Coaud, na avaliação da Ebserh pelo IA-CM houve a avaliação para que a Ebserh separe as equipes. Com base no IA-CM a separação das equipes é uma questão de interpretação e no PIFC é uma determinação expressa. A Auditoria Interna mencionou o pedido à Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais do Ministério da Economia (Sest-ME) para desvincular os cargos de Auditoria das unidades hospitalares, mantendo os cargos de Auditores na Ebserh, possibilitando a alocação de equipes, inclusive para atender à demanda em pauta. Ficou acordado que o assunto será alinhado entre o Coaud e a Auditoria Interna, inclusive para avaliar a possibilidade de corroborar o pedido à Sest-ME.

3) Processo 23477.008007/2021-10. A Auditoria Interna apresentou ao Comitê de Auditoria as principais informações registradas em **relatórios definitivos consolidados de auditorias realizadas no primeiro semestre de 2021** e resultados do período. As auditorias foram sobre os seguintes **assuntos**: Plano de Providências Permanente (PPP); transações com partes relacionadas 2020; compras centralizadas; certificação de hospital de ensino; cirurgias; adicionais de risco; controle de frequência de celetistas e chefias; e controles operacionais dos servidores sob Regime Jurídico Único (RJU). Informou, primeiramente, sobre dados relevantes que constam no painel de monitoramento do **PPP**, dentre os quais destacou o estabelecimento de **metas** para o atendimento às recomendações da área, tendo sido definidos os seguintes parâmetros: 40% (quarenta por cento) em 2021; 50% (cinquenta por cento) em 2022; e 60% (sessenta por cento) em 2023. Em seguida, explicou o conceito de 'giro de estoque', de acordo com o Tribunal de Contas da União (TCU), que tem o entendimento de que as recomendações e determinações mais complexas devem ser implementadas em até 4 (quatro) anos; as de complexidade intermediária, em até 18 (dezoito) meses; e as mais simples devem ser atendidas em até 6 (seis) meses. No PPP da Ebserh, foi estabelecido 'giro de estoque' de até 18 (dezoito) meses, em 2021; de até 15 (quinze) meses, em 2022; e de até 12 (doze) meses, em 2023. Com base nessas metas, pontuou sobre alguns HUFs da Rede com desempenho aquém do estabelecido pela Auditoria Interna, considerando a avaliação parcial realizada ao final do primeiro semestre de 2021. Em seguida, passando-se aos relatórios definitivos consolidados, informou que a auditoria sobre **transações com partes relacionadas** foi realizada com base no disposto na Política de Transações com Partes Relacionadas de 2020, lembrando que houve atualização do normativo em 2021. Nesse trabalho, que será realizado anualmente, as principais observações foram as seguintes: contratação de empresa cujo sócio é lotado na área demandante dos serviços, no Complexo Hospitalar Universitário da Universidade Federal do Pará (CHU-UFPA) e indícios de ausência de declaração de informações no Cadastro de Partes Relacionadas. Considerando a totalidade das contratações da Rede Ebserh, foram identificadas poucas situações que ensejaram observações, de modo que se concluiu que a Empresa tem buscado comprometimento com a integridade e a ética. Na auditoria sobre **compras centralizadas**, verificou-se que não houve designação de responsáveis pelo recebimento dos itens adquiridos em 2 (dois) HUFs, a saber: no Hospital Universitário Professor Edgard Santos (Hupes) e na Maternidade Climério de Oliveira (MCO), ambos da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Os pontos analisados pela Auditoria Interna foram os mesmos adotados pelo TCU nas auditorias concernentes às aquisições relacionadas à pandemia de Covid-19, quais sejam: estratégia de compras, preço, acompanhamento e recebimento. Em que pese este último item ter sido considerado parcialmente adequado, devido a uma situação pontual nas unidades hospitalares da UFBA, todos os demais aspectos foram avaliados como adequados. Na auditoria sobre **certificação de hospital de ensino**, ressaltou-se que não houve achados de auditoria em 2 (dois) HUFs da Rede: o Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo (Hucam-Ufes) e o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). Na conclusão desse trabalho, registrou-se sobre a proposta de implantação de painel da Depas com o objetivo de monitorar de forma ágil o cumprimento, por parte das unidades hospitalares da Rede, do disposto na Portaria Interministerial nº 285/2015 do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, a qual estabelece, dentre outros, os critérios para certificação de hospital de ensino. Se essa Portaria for utilizada como parâmetro para a adesão de hospitais à Rede, poderão ser evitados os gastos relativos à adequação de hospitais em hospitais universitários. Há 7 (sete) unidades que foram criadas como hospitais municipais e, com menos de 10 (dez) anos, tornaram-se HUFs, sendo que 4 (quatro) hospitais estão em uma situação mais avançada e 3 (três) hospitais precisam avançar mais para se adequarem à Portaria Interministerial supracitada. Na auditoria sobre **cirurgias**, as principais observações dizem respeito à importância de serem adotadas as medidas pertinentes para a conclusão do Plano Diretor Físico Hospitalar de cada HUF da Rede, com vistas a avançar em uma solução perene de infraestrutura física dos blocos cirúrgicos, e para a conclusão do Caderno de Processos e Práticas de Regulação Assistencial, com o intuito de implementar regras de negócio aprimoradas no módulo 'Cirurgias' do AGHU. Na auditoria sobre **adicionais de risco**, verificou-se que há falhas em todas as unidades hospitalares auditadas, com destaque para a quantidade de falhas básicas nos laudos. Diante disso, registrou-se a necessidade de centralizar a conciliação ou a cadeia de autorizações dos laudos de insalubridade, na Administração

Central, além da apresentação de um plano de ação de cada unidade hospitalar buscando desenvolver ações que busquem melhorar a saúde dos trabalhadores. Na auditoria sobre **controle de frequência de celetistas e chefias**, foram identificadas falhas de acompanhamento e controle em todas as unidades avaliadas, de modo que se apontou a necessidade de aprimoramento dos relatórios do sistema sobre o acompanhamento das chefias, para facilitar os controles, cobranças e eventuais medidas disciplinares. E, na auditoria sobre **controles operacionais dos servidores RJU**, foi observado que os HUFs que mantêm o pagamento de Adicional de Plantão Hospitalar (APH) apresentaram falhas nos controles desse pagamento, além de as escalas dos profissionais que recebem tal adicional serem estabelecidas sem priorizar o interesse público. Diante disso, foi consignada a orientação de emissão de recomendações da DGP às Superintendências dos HUFs sobre os seguintes pontos: necessidade de avaliação periódica do APH e, à medida do possível, de seleção de servidores que reduzam o risco de não ter um desempenho adequado no APH.

- O Coaud parabenizou a Auditoria Interna e comentou, especialmente, sobre os resultados das auditorias voltadas para o tema de pessoal.

- Em complemento, a Auditoria Interna apresentou o Painel Gerencial do Módulo de Auditoria.

4) Processo 23477.007434/2020-91. Em atenção ao disposto no art. 55, inciso II, e no art. 96, incisos VI, VII e VIII, do Estatuto Social da Ebserh, a ACCIGR apresentou ao Comitê de Auditoria informações sobre a **Gestão de Riscos 2021**, com o levantamento de riscos com olhar para a Rede Ebserh. Informou, inicialmente, que o Plano de Negócios da Empresa, no qual constam os Objetivos Estratégicos e os respectivos riscos associados, consoante proposta estabelecida em 2018, foi o documento norteador para identificar os riscos estratégicos aos quais a Ebserh estaria submetida. Contudo, o cenário evoluiu nos anos seguintes e foi aplicada **metodologia** que compreendeu as seguintes **etapas**: registro dos riscos; orientações sobre o Mapa de Riscos; consolidação e análise do Mapa de Riscos; e homologação, que é a etapa atual, após a qual são previstas as rotinas de monitoramento e revisão. A implementação da referida metodologia teve **como bases principais**, dentre outras, a metodologia COSO ERM; o Guia de Gestão de Riscos, do Ministério da Economia (ME); a metodologia de gestão de riscos, da Controladoria-Geral da União (CGU); o Manual de Gestão de Riscos, do Tribunal de Contas da União (TCU). Em seguida, mostrou-se o modelo da **Matriz de Riscos**, em que consta a correlação do impacto e da probabilidade de ocorrência, bem como exemplo de aplicação, contendo ações preventivas e de contingência. Mostrou-se também o **Painel de Riscos**, cuja disposição é como um quadro informativo gerencial sobre os riscos identificados, os quais são classificados em nível de risco crítico. A ACCIGR destacou que todos os riscos identificados estão recebendo tratamento por parte dos respectivos proprietários e aqueles considerados estratégicos e de integridade, assim como os 16 (dezesesseis) riscos críticos, receberão atenção especial com monitoramento trimestral. Na sequência, foram apresentados exemplos práticos de riscos críticos do tipo estratégico, de integridade e operacional. Finalizando, comentou que o assunto será apreciado também no âmbito do Conselho de Administração.

- Restou registrada a disponibilização do Processo 23477.005873/2021-41 ao Comitê de Auditoria no SEI. O referido processo trata de encaminhamento da Nota Técnica Definitiva nº 013/2021 sobre ação de avaliação da conformidade dos pagamentos realizados aos administradores, membros do Conselho Fiscal e membros do Comitê de Auditoria da Ebserh.

VI. ENCERRAMENTO: Nada mais havendo a tratar, o Presidente do Coaud deu por encerrada a reunião, da qual eu, Juliana Pascualote Lemos de Almeida, Secretária-Geral-Substituta, lavrei esta ata na forma de sumário, que, depois de lida e aprovada, será assinada eletronicamente, no SEI, pelos membros do Coaud participantes da reunião e por mim.

(assinado eletronicamente)

LÚCIO CARLOS DE PINHO FILHO

Presidente

JOÃO BATISTA DE SOUZA MACHADO

JULIANA PASCUALOTE LEMOS DE ALMEIDA

Secretária-Geral - Substituta



Documento assinado eletronicamente por **João Batista de Souza Machado, Membro do Comitê**, em 03/11/2021, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lúcio Carlos de Pinho Filho, Membro do Comitê**, em 05/11/2021, às 20:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Pascualote Lemos de Almeida, Secretário(a)-Geral, Substituto(a)**, em 09/11/2021, às 12:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **17266893** e o código CRC **7E0FFBCB**.

Referência: Processo nº 23477.011396/2021-52 SEI nº 17266893