



CADERNO DE PROCESSOS E PRÁTICAS DE PATRIMÔNIO

CADERNO DE PROCESSOS E PRÁTICAS DE PATRIMÔNIO

© 2018, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pelo Serviço de Patrimônio e Almoxarifado Administrativo/CAD/DAI/Ebserh. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

Caderno Ebserh de PATRIMÔNIO _ Volume I – Produzido pelo Serviço de Patrimônio e Almoxarifado Administrativo – Brasília: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2016. 35p.

Palavras-chaves: 1 – Caderno; 2 – Processo; 3 – Melhores práticas.

**Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate,
Bloco C, 1º ao 3º pavimento | CEP: 70.308-200 | Brasília-DF |
Telefone: (61) 3255-8900 | Site: www.ebserh.gov.br**

ROSSIELI SOARES DA SILVA
Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS
Presidente

PAULO HENRIQUE BEZERRA RODRIGUES COSTA
Diretor Vice-Presidente Executivo

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Diretor de Atenção à Saúde

JAIME GREGÓRIO DOS SANTOS FILHO
Diretor de Administração e Infraestrutura

EULER DA CUNHA FONSECA
Diretor de Orçamento e Finanças

EDUARDO DINIZ GONÇALVES PORCIUNCULA
Diretor de Gestão de Pessoas

FABIANO PEREIRA CÔRTEZ
Diretor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação

COORDENAÇÃO

SUZI LEITE
Coordenadora de Administração

CADERNO DE PROCESSOS E PRÁTICAS DE PATRIMÔNIO

Volume I

1ª edição – 2018

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	02
METODOLOGIA	06
PRÁTICAS RECOMENDADAS	18
BIBLIOGRAFIA	28
ENVOLVIDOS	32



INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

O conceito de Patrimônio está relacionado à gestão administrativa e contábil de uma organização, podendo ser entendido como o acúmulo de riquezas, sendo essas divulgadas nas demonstrações financeiras das entidades. Contudo, para que esses registros representem a situação real, é imprescindível acrescentar a palavra Controle.

O controle patrimonial de bens, além de respaldar os registros financeiros, possui ainda funções como validação da existência desses bens e conciliação de registros físicos e contábeis por intermédio da manutenção periódica das suas movimentações, subsidiando a instituição quanto à situação contábil e patrimonial de seus ativos.

Contudo, para que todos esses benefícios sejam adquiridos é indispensável a existência de normas e procedimentos que direcionem as ações a serem adotadas durante e após a vida útil de cada bem. A padronização de atividades relacionadas ao controle patrimonial garante a continuidade e a confiabilidade dos registros patrimoniais.

Nesse sentido, a Ebserh reuniu esforços de toda a sua Rede para compilar em um único instrumento as melhores práticas relacionadas ao controle patrimonial de bens permanentes, em consonância com a diretriz de construção colaborativa do modelo de gestão administrativa da empresa. Esse trabalho, elaborado em conjunto com as equipes das Unidades de Patrimônio da Rede Ebserh, apresenta como produto este caderno.

O Caderno de Processos e Práticas de Patrimônio teve início em julho de 2017 e contou com mais de 15 reuniões presenciais, visitas a 4 hospitais de diferentes Unidades da Federação, 4 questionários respondidos em plataforma online especialmente disponibilizada para a atividade e 1 chat de discussão com a contribuição de todas as 39 unidades hospitalares na elaboração do conteúdo.

De forma esquemática, o projeto percorreu as seguintes etapas:

CONHECER**ESTRUTURAR****CONSULTAR****CONSOLIDAR**

Dentre todos os processos contidos em um controle patrimonial, foram escolhidos aqueles considerados mais frequentes e com maior divergência na forma de execução, sendo esses: o cadastramento, a movimentação, o desfazimento e a realização de inventário dos bens permanentes.

A existência de um documento orientador de procedimentos a serem adotados no controle de bens, apoiando atividades desde de sua compra até o fim de seu uso, permitirá à cada Unidade de Patrimônio comparar suas atuais ações com aquelas contidas neste manual, podendo aprimorar suas práticas e ainda contribuir para o aperfeiçoamento dos controles já existentes.

Nas próximas páginas do documento, o leitor encontrará o método detalhado de construção do Caderno de Melhores Práticas e os capítulos referentes a cada processo escolhido.

Boa leitura!



METODOLOGIA

METODOLOGIA

A metodologia será detalhada em seis etapas que aconteceram de maneira cronológica, a saber: Definição do escopo do projeto e dos processos base; Levantamento de práticas *in loco*; Consolidação e enquadramento do material levantado; Consulta de opinião; Tabulação dos resultados e avaliação técnica; e Construção de consensos.

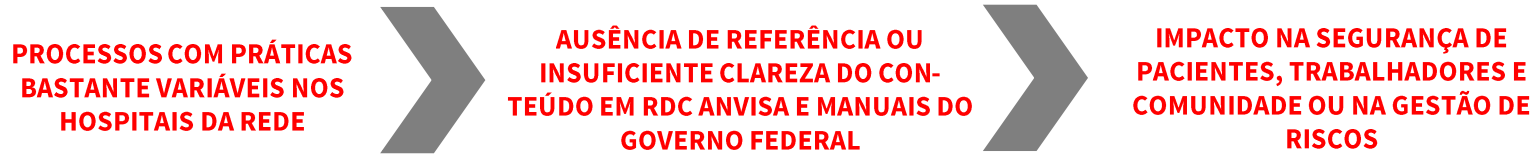
Para entendimento da metodologia é importante, antes, alguns conceitos que foram utilizados e criados para a concepção desse projeto.

- *Processo/fluxo base*: fluxo de atividades que representam de maneira geral um processo organizacional. É uma representação agregada das atividades de um determinado processo que é executado em diferentes organizações, no caso, hospitais. Para esse trabalho, foram definidos quatro processos base que representavam de maneira agregada a realidade dos processos de patrimônio da Rede Ebserh.
- *Atividades*: ações que compõe o processo base sendo o primeiro nível de detalhamento do processo.
- *Prática*: a forma de execução de determinada atividade vista sob um (ou vários) enfoque(s) (executor, frequência, sistema etc.) preestabelecido(s). É um segundo nível de detalhamento e foco deste trabalho.

DEFINIÇÃO DO ESCOPO DO PROJETO E DOS PROCESSOS BASE

A primeira etapa da construção do Caderno foi a definição de quais processos seriam trabalhados. Esta etapa foi desenvolvida ainda na Sede, com a equipe técnica de Patrimônio (do Serviço de Patrimônio e Almoxarifado Administrativo) e do Serviço de Mapeamento e Análise de Processos.

Foram priorizados processos dentro das seguintes premissas:



Embora houvesse uma ideia inicial de quais seriam os processos, admitia-se, desde o início, que ao longo do levantamento das práticas poderiam haver alterações conforme a imersão na realidade dos hospitais.

Após a definição dos processos que seriam tratados, realizou-se a construção do fluxo base de cada um dos processos. Estes fluxos foram desenhados segundo a notação Business Process Modeling Notation (BPMN), e tinham como intuito representar de maneira ampla cada um dos processos a serem trabalhados para que os hospitais pudessem se identificar com o material descrito. As atividades incorporadas ao fluxo base deveriam ser capazes de promover o levantamento de pontos polêmicos ou divergentes de legislação além de práticas diferenciadas nos hospitais da Rede Ebserh.

Os processos inicialmente definidos foram:



LEVANTAMENTO DE PRÁTICAS IN LOCO

Após a definição dos processos que seriam trabalhados, deu-se início ao levantamento das práticas junto aos hospitais universitários. A escolha dos hospitais para esse levantamento foi feita com intuito de encontrar a maior diversidade de práticas e diferentes graus de maturidade. Por isso, foram escolhidos hospitais que possuíam modelos diferentes de execução dos serviços e realidades distintas. No total, foram visitados quatro hospitais da Rede, a saber: Hospital Universitário de Brasília (HUB), Brasília – DF; Hospital Universitário de Juiz de Fora (HUJF), Juiz de Fora – MG; Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), Natal - RN e Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Santa Maria – RS.

As visitas foram feitas em acordo com os chefes das respectivas Unidades de Patrimônio e duravam em média três dias. Durante as visitas eram feitas, em média, duas reuniões por processo para que fossem levantadas as práticas do hospital referentes a cada um dos processos base e, após a construção do documento, os interlocutores validavam as informações coletadas. Além das reuniões de coleta, eram apresentadas as dependências do hospital ou da universidade para que fossem observados os processos na prática. Ao final das visitas, tinha-se uma planilha com as práticas referentes a cada atividade dos processos.

CONSOLIDAÇÃO E ENQUADRAMENTO DO MATERIAL LEVANTADO

Concluídas as visitas nos hospitais selecionados, foi realizado um trabalho de enquadramento das informações levantadas para verificar se as atividades inicialmente pensadas eram representativas considerando o universo dos hospitais e se os processos estavam aderentes à realidade das Unidades de Patrimônio visitadas.

O primeiro passo foi adequar os processos base inicialmente propostos de forma que pudessem se tornar um material de consulta rápida e de fácil entendimento.

Importante ressaltar que os fluxos e práticas descritos não tratam de discussões em nível de procedimentos operacionais padronizados, mas os embasam oportunamente de acordo com a realidade local de cada instituição.

Seguiram-se os ajustes nas atividades e práticas que foram, então, desdobradas de acordo com o enfoque que se pretendia avaliar, de maneira que uma atividade poderia ter mais de uma prática. Por exemplo: para uma atividade X, definia-se o enfoque que se pretendia analisar, digamos “executor” e “frequência de realização” da atividade X. Listava-se, então, as práticas encontradas nos hospitais referentes a executor e às diferentes frequências daquela atividade. Neste momento, a equipe técnica da Sede contribuiu trazendo diferentes visões, tanto de outros hospitais da Rede como de hospitais particulares, para que fossem incluídas as melhores práticas do mercado.

Ao final, tinham-se os processos base revisados e as diferentes práticas de cada atividade dos processos.

CONSULTA DE OPINIÃO

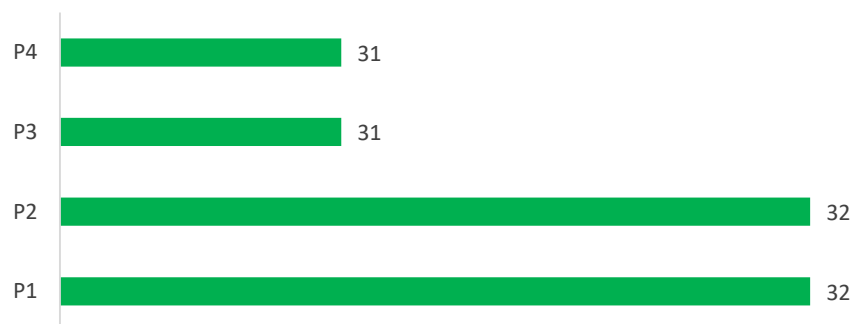
Tendo a definição das práticas em que se buscava obter consenso sobre as mais recomendadas, foram desenvolvidos questionários para coleta de informações por meio da Plataforma Moodle. Cada instituição pôde indicar a equipe que teria acesso à Plataforma, sem qualquer restrição.

Os questionários com as práticas levantadas para cada processo foram inserido no Moodle juntamente com a imagem do respectivo fluxo. Cada pergunta se referia a um enfoque de uma determinada atividade, de forma que as opções de resposta eram as diferentes práticas levantadas nas etapas anteriores. O interlocutor deveria optar por aquela que ele julgasse a mais recomendada, havendo também um campo aberto para justificar a escolha ou realizar alguma observação. Havia ainda a possibilidade de anexação de documentos que pudessem enriquecer o debate.

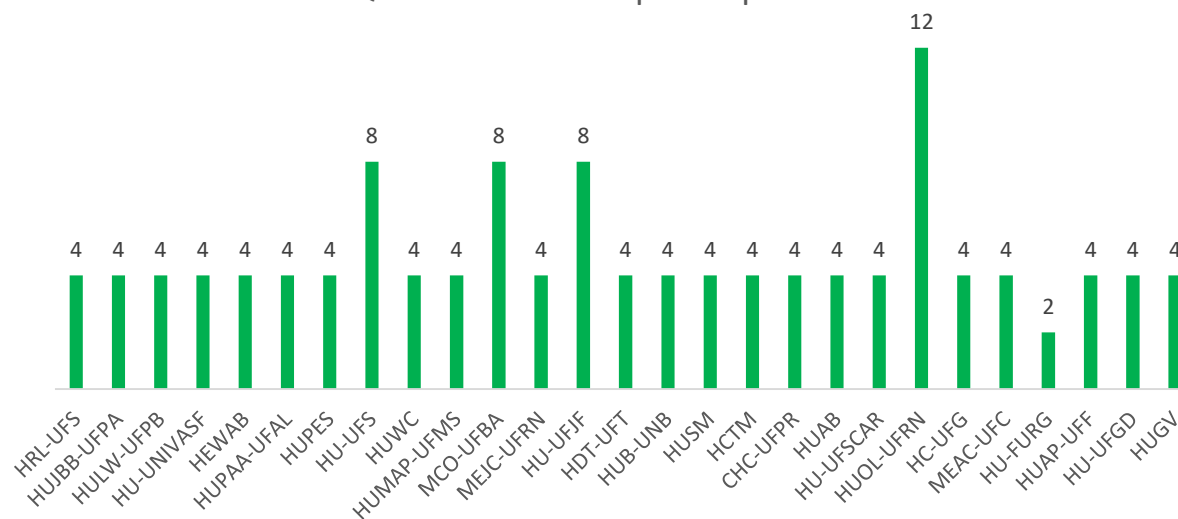
Embora os questionários tenham sido disponibilizados por pouco tempo, os painéis demonstram ampla adesão da Rede para o preenchimento.

Após o questionário, foi criado um chat de discussão também na ferramenta Moodle para que fossem debatidos temas sem consenso e mais polêmicos.

Quantidade de Respostas por Processo



Quantidade de Respostas por HU



TABULAÇÃO DOS RESULTADOS E AVALIAÇÃO TÉCNICA

Após a divulgação dos questionários e terminado o prazo para preenchimento pelos hospitais, foi realizada a tabulação das respostas para identificar as práticas eleitas pela Rede Ebserh como as mais recomendadas.

Foi estabelecido um mínimo de 50% das respostas válidas para que uma prática fosse considerada a mais recomendada. Em paralelo, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre os temas tratados para identificar práticas recomendadas pela literatura ou práticas impostas pela legislação vigente. A hierarquia para a definição das melhores práticas foi: legislação > questionário > literatura.

Todas as práticas que tiveram mais de 50% das respostas passaram por um crivo técnico, onde a equipe técnica da Sede avaliou a aderência com a realidade Ebserh e legislações vigentes. As práticas que atenderam a esses requisitos permaneceram no caderno como recomendação e as demais foram revisadas e adequadas para que pudessem compor as práticas recomendadas no caderno.

Dessa forma, após tabulação e análise da literatura e da legislação, chegou-se às práticas recomendadas para a grande maioria das atividades evidenciadas nos processos base.

CONSTRUÇÃO DE CONSENSOS

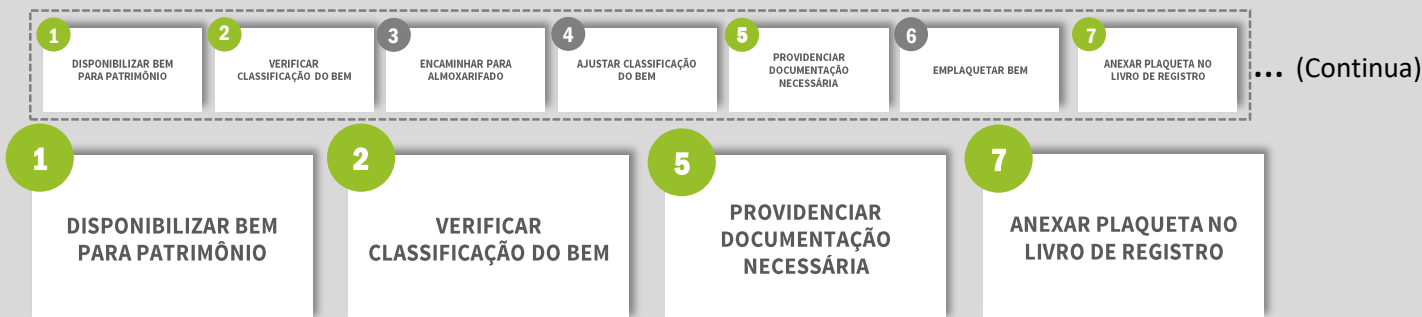
As práticas que não tiveram adesão de mais de 50% dos participantes ou que apresentavam conflito com a literatura foram discutidas em chat para que se chegasse a um consenso. O chat foi intermediado pela equipe técnica da Sede, que forneceu o respaldo teórico e o direcionamento para que se chegasse a uma definição.

Ao final do debate, foram definidas as melhores práticas de patrimônio a serem adotadas pela Rede Ebserh.








PRÁTICAS RECOMENDADAS

1 CADASTRAR BENS






ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
1	<p>Quanto à prática recomendada para recebimento de bens: O recebimento dos bens deverá ser realizado pela Unidade de Almoxarifado, no almoxarifado central.</p> <p>Quanto ao local de estoque dos bens até a disponibilização para o uso: Os bens deverão ficar estocados no depósito do patrimônio.</p>	CRIVO TÉCNICO MOODLE
2	<p>Quanto à classificação dos bens (permanentes x consumo) : A classificação de bens permanentes deverá ser realizada pelo Comitê de Padronização da Rede Ebserh.</p>	CHAT
5	<p>Quanto aos documentos necessários para realizar o tombamento dos bens: Para realizar o tombamento será necessário nota fiscal atestada e nota de empenho.</p>	MOODLE
7	<p>Quanto ao registro dos bens que não podem receber plaqueta: As plaquetas deverão ser arquivadas no livro de registro próprio do HU.</p>	CHAT

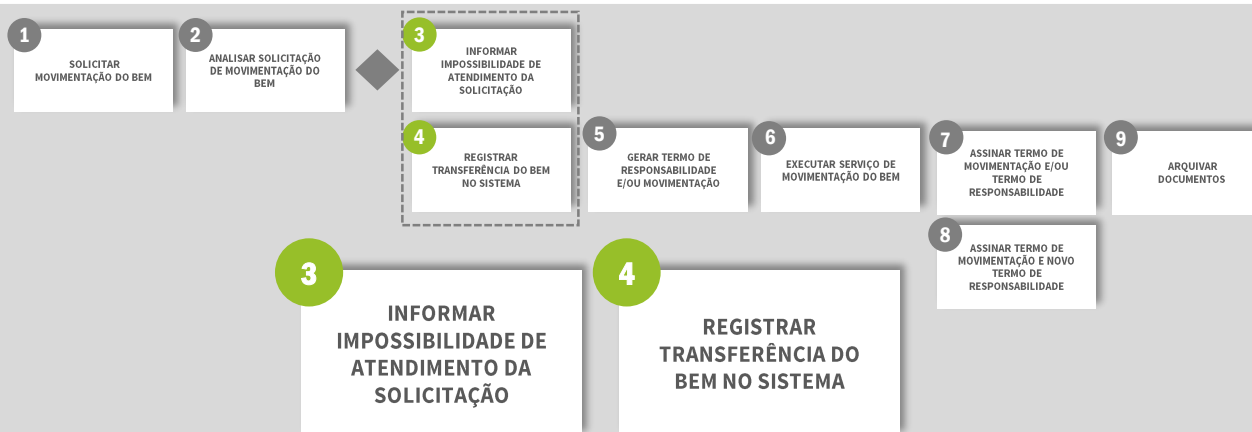


ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
8	Quanto à prática recomendada no momento de tombamento dos bens: Utilizar um formulário para preenchimento das informações do bem in loco para depois inserir as informações no Sistema.	 CHAT
9	Quanto a melhor maneira de se realizar o registro dos bens tombados: Os bens tombados devem ser registrados no sistema SIG Patrimônio.	 MOODLE
11	Quanto a maneira de definir o Agente Patrimonial do bem: O Agente Patrimonial deve ser sempre o chefe da área demandante. Na ausência do chefe, deve existir normatização interna do HU indicando que o Agente Patrimonial poderá ser um profissional designado formalmente pelo chefe da área demandante.	 CRIVO TÉCNICO
14	Quanto procedimento a ser adotado no caso de recusa na assinatura do Termo de Responsabilidade ou ausência do Agente Patrimonial no momento de entrega do Termo: Em casos de recusa ou ausência do Agente Patrimonial, pode ser coletada a assinatura do seu chefe superior.	 CHAT
15	Quanto ao arquivamento do Termo de Responsabilidade e a duração para se manter o registro: Os Termos de Responsabilidade deverão ser arquivados fisicamente e digitalmente (escaneados), por tempo indeterminado.	 MOODLE

2 MOVIMENTAR BENS



ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
1	<p>Quanto à solicitação da movimentação de bens: A movimentação deverá ser realizada de maneira formal pelo SIG Patrimônio.</p> <p>Quanto à permissão para solicitar a movimentação de bens: Apenas o Agente Patrimonial ou pessoa autorizada por ele deve solicitar.</p>	 MOODLE
2	<p>Quanto às informações necessárias para se realizar a análise de movimentação do bem: Tipo de movimentação (temporária ou permanente), número de tombamento, autorização das áreas demandante e cedente e ciência da equipe de patrimônio.</p> <p>Quanto às informações necessárias para se realizar uma movimentação externa de bens com previsão de retorno ao HU (Ex. Envio à garantia): Laudo técnico da área responsável e Formulário de movimentação do bem, contendo número de tombamento, Agente Patrimonial, descrição e estado do bem, data prevista de retorno, local de destino, nota fiscal para transporte, se aplicável.</p>	 MOODLE  CRIVO TÉCNICO



ATIVIDADE

PRÁTICA RECOMENDADA

NAT. DO CONSENSO

3

Quanto ao meio para informar à área demandante a impossibilidade de atendimento da solicitação de movimentação: Memorando e e-mail, até que seja desenvolvida a funcionalidade no SIG Patrimônio.

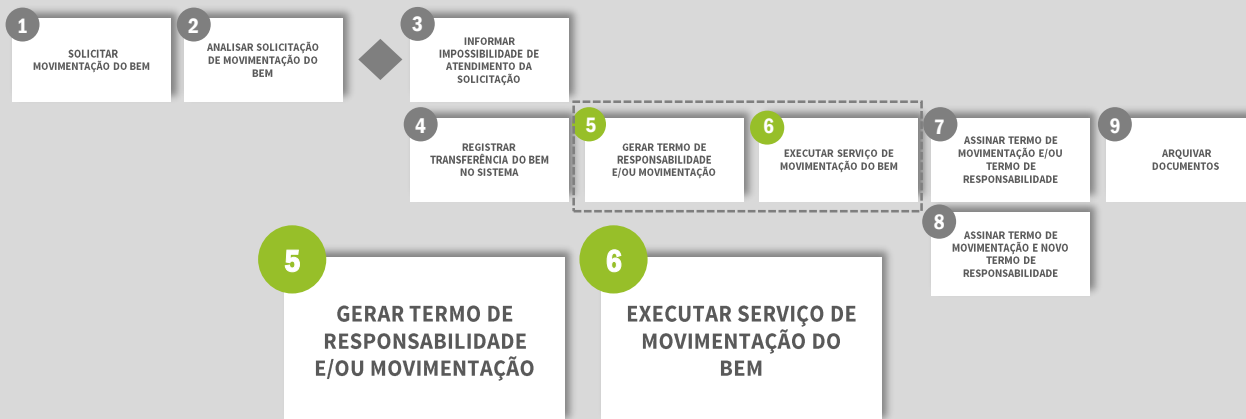




4

Quanto ao momento do registro da movimentação no sistema: A movimentação no sistema acontecerá antes da movimentação física, após a aprovação da solicitação do demandante pela área de patrimônio.



2 MOVIMENTAR BENS








ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
5	Quanto aos documentos a serem gerados durante a movimentação de bens: O Termo de Movimentação e o novo Termo de responsabilidade, extraídos do SIG Patrimônio.	 MOODLE
6	Quanto à equipe para executar a movimentação dos bens permanentes: A equipe de carregadores terceirizada ou própria.	 MOODLE






3 DESFAZER BENS

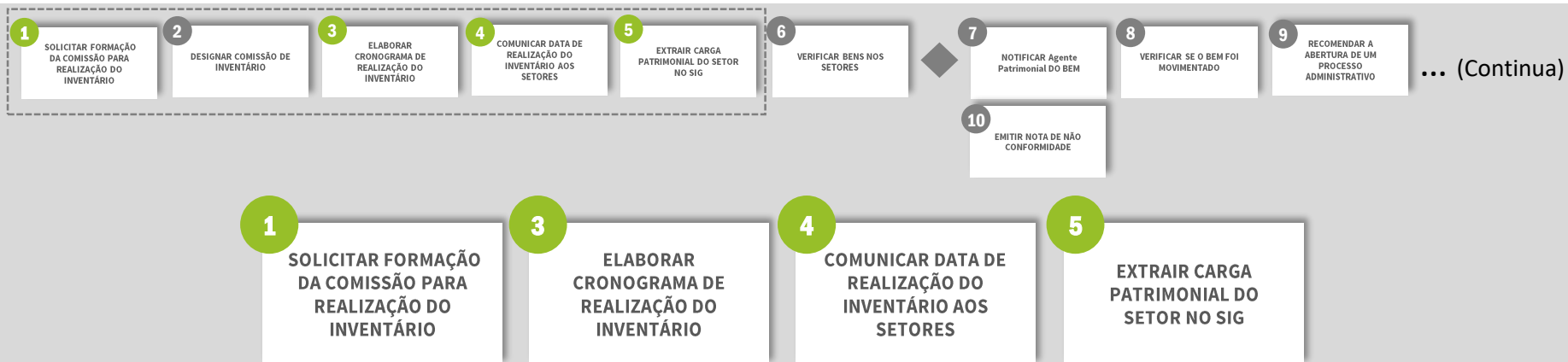






ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
2	<p>Quanto à composição da Comissão de Desfazimento de Bens: Comissão não permanente, com pelo menos um representante da Unidade Patrimônio, da Unidade de Contabilidade, da área assistencial e da Engenharia Clínica.</p>	 MOODLE
	<p>Quanto à formalização da Comissão de Desfazimento: A Comissão deverá ser designada por Portaria assinada pela Autoridade competente do HU.</p>	 MOODLE
3	<p>Quanto à classificação dos bens no processo de desfazimento: Pelo menos equipamentos de (TI, eletro eletrônico e EMH) devem possuir laudo técnico. Mobiliário fica a critério do HU.</p>	 CHAT
5	<p>Quanto aos tipos de desfazimento a serem considerados: Doação, cessão, leilão.</p>	 CRIVO TÉCNICO
6	<p>Quanto as informações que devem compor o relatório de desfazimento: Caracterização do bem, valor, laudo técnico justificando o desfazimento e contendo as condições do bem, tipo de classificação dado pela comissão, tipo de desfazimento e forma de comprovação de recebimento.</p>	 CRIVO TÉCNICO



ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
7	Quanto à autoridade competente para autorizar o desfazimento: A autoridade competente para autorizar o desfazimento deverá ser o Superintendente.	 MOODLE
9	Quanto ao responsável pela baixa contábil no SIAFI: Unidade de Contabilidade da Ebserh.	 MOODLE
10	Quanto ao responsável pelo transporte dos bens alienados: O transporte deverá ser responsabilidade da parte que está recebendo o bem.	 MOODLE




4 INVENTARIAR BENS



ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
1	Quanto à composição da Comissão de Inventário de Bens: Comissão composta por pelo menos um representante da Unidade de Patrimônio, Unidade de Contabilidade, SIF, TI, área assistencial e Engenharia Clínica, sendo que a presidência não deve ficar com um membro da Unidade de Patrimônio.	 CHAT
3	Quanto ao planejamento do inventário: O planejamento é realizado pela Comissão, por meio de um plano de ações, com a definição de datas, horários e setores a serem visitados (as áreas envolvidas poderão ser consultadas).	 MOODLE
4	Quanto à comunicação prévia do inventário com as áreas: A comunicação formal deve ser através de circulares internas, enviadas via e-mail para as áreas, comunicado na intranet e/ou memorando para as áreas, com no mínimo duas semana de antecedência.	 CRIVO TÉCNICO
5	Quanto às informações necessárias para verificação dos itens durante o inventário: Nº de tombamento, descrição sucinta, localização, responsável, valor líquido contábil, situação física.	 MOODLE

INVENTARIAR BENS 4



ATIVIDADE	PRÁTICA RECOMENDADA	NAT. DO CONSENSO
14	<p>Quanto às principais informações que devem conter no relatório de inventário:</p> <p>O relatório deve conter o planejamento das atividades, ocorrências, período, listagem de bens, soluções para correção de eventuais inconsistências encontradas, valores e contas contábeis.</p>	 MOODLE
15	<p>Quanto ao responsável pela análise do relatório de inventário:</p> <p>A equipe de Patrimônio em conjunto com a equipe de Contabilidade e Comissão de Inventário.</p>	 MOODLE
20	<p>Quanto ao arquivamento do relatório de inventário:</p> <p>O arquivamento deve ser digital e físico na Unidade de Patrimônio, o tempo de arquivamento poderá ser definido pela área de documentação responsável definida pela empresa.</p>	 MOODLE



BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

ABPMN – BPMN CBOK – Guia para o Gerenciamento de Processos de Negócio – 1ª edição – 2013, v.3.

BRASIL. Governo Federal – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instrução

Normativa 05, de 26 de maio de 2017.



ENVOLVIDOS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

AUREO QUEIROZ SEVERO JUNIOR
BÁRBARA VIANA MACHADO FEITOSA
CLÁUDIA REIS CINTRA
CLEIDIANA MAGALHÃES DE MORAES
DAIANE GRESSLER
ISABELLA VALLEJO
LUANA RAMOS RIBEIRO
KLEBER KUROSAWA SILVA
KLECIUS GEORGIUS PALMA
POLLYANA SANTOS DE ASSIS
MARINA BELARMINO
PEDRO COSTA FERREIRA
WKLEYMISSON GUIMARÃES BATISTA
SETORES E UNIDADES DE ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO
DA REDE EBSERH

COLABORADORES ENVOLVIDOS A PARTIR DO MOODLE

ADOLFO REBOUCAS SOARES
ALDENILSA SANTOS BATISTA
ALEX COSTA
ALEXSANDRA MARIA BEZERRA
ALEXANDRA ROCHA RODRIGUES
ALINE RODRIGUES CISAR
ANA CAROLINA ALMEIDA
ANA CRISTINA BISPO
ANA PAULA PERILLO FERREIRA CARVALHO
ANDERSON FRAGA DO CARMO
ANDRE LUIS BANDEIRA DA SILVA
ANDRE BARBOSA DE AMORIM
ANDRÉ CAMILO COELHO DA SILVA E SOUZA
ANTONIO EVERARDO SOARES ALVES
ANTONIO NUNES FILHO
BRAULIO LIMA
DANIELLE MIRANDA
ELISAMAR CRISTINA PEREIRA CAETANO
EMÍDIA DE ARAÚJO MELO
FELIPE SOUZA VIEIRA
FERNANDO HENRIQUE LACERDA
HELOIM FRANCA
ISABELA AMARAL
JOAO CARLOS NASCIMENTO ALMEIDA FILHO

JONATA GUIMARAES DE SOUSA
JUNYMAR BRASIL DE FARIAS
MARINA SANTOS
MAURA LUCIA DA SILVA GUIMARAES
MAURO LUIZ HORBACH
MAX CASANOVA
MONICA DE ALENCAR RIBEIRO
MYRNA DE ALBUQUERQUE FONSECA
PATRICIA CAETANO
PEDRO FRAGOSO
RENATO CALDAS
RICHARD GUSTAVO DE OLIVEIRA NOURAYAN
RODRIGO RIBEIRO
VANESSA DANIELLI MASSAMBANI

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS