



HCPA
Secretaria Geral
Data: 02/04/15
Nº: 532

Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio Grande do Sul

Ofício 0238/2015-TCU/SECEX-RS, de 25/3/2015
Natureza: Notificação

Processo TC 025.089/2014-5

A Sua Senhoria o Senhor
Amarílio Vieira de Macedo Neto
Presidente
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CNPJ: 87.020.517/0001-20)
Rua Ramiro Barcelos, 2350 - Santana
90.035-903 - Porto Alegre - RS

Senhor Presidente,

1. Notifico o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, na pessoa de seu representante legal, do Acórdão 1576/2015-TCU-Primeira Câmara, Sessão de 17/3/2015, por meio do qual o Tribunal apreciou o processo de Prestação de Contas, TC 025.089/2014-5, que trata de contas ordinárias do exercício de 2013 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA.
2. Encaminho cópia do referido acórdão, bem como da Instrução (peça 12) e do Parecer do Ministério Público (peça 15) que o fundamentam, para conhecimento e para que seja dado conhecimento aos demais responsáveis arrolados no item 1.1 da presente deliberação.
3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
LUCIANO CONZATTI
Secretário - Substituto

ff/ providências:

Presidência
LEPA
VPA
Cenf
GPPG
Gaudi

CGP/Ampo 5
02/04/2015


HCPA
Roselma P. Coelho
Secretária Executiva

Endereço: Rua Caldas Júnior, 120 - Ed. Bannrisul 20º andar - Centro - 90018-900 - Porto Alegre / RS
Tel.: (51) 3228-0788 - Fax: (51) 3778-5646 - email: secex-rs@tcu.gov.br
Atendimento ao público externo: dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 10 às 18 horas.
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 52690815.



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 0238/2015-TCU/SECEX-RS

fl. 2 de 2

ANEXO I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) O Tribunal, em respeito ao princípio da ampla defesa, encontra-se à disposição, por meio de suas Secretarias, para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados, efetuar a atualização de dívida, em caso de débito e/ou multa, bem como conceder vista e cópia dos autos, caso solicitados.
- 2) É possível requerer vista eletrônica dos autos, por meio do Portal TCU (www.tcu.gov.br > aba cidadão, serviços e consultas > e-TCU Processos > vista eletrônica de processos), exceto no caso de processos/documentos sigilosos. Para tanto, devem ser providenciados o credenciamento e a habilitação prévia do responsável e/ou do procurador, no endereço eletrônico mencionado.

Nossa Missão: Controlar a Administração Pública para contribuir com seu aperfeiçoamento em benefício da sociedade.
Nossa Visão: Ser reconhecido como instituição de excelência no controle e no aperfeiçoamento da Administração Pública.



ACÓRDÃO Nº 1576/2015 - TCU - 1ª Câmara

Os Ministros do Tribunal de Contas da União ACORDAM, por unanimidade, de acordo com os pareceres emitidos nos autos:

- a) com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso II, 18 e 23, inciso II, da Lei 8.443/1992, c/c os arts. 1º, inciso I, 143, inciso I, alínea "a", 208 e 214, inciso II, do Regimento Interno/TCU, em julgar regulares com ressalva as contas de Ario Zimmermann (140.209.710-72), dando-lhe quitação, nos termos da manifestação ministerial (peça 15), na forma da alínea "b" do inc. I do art. 143 do RI/TCU, em face da impropriedade apontada no relatório da Controladoria-Geral da União (peça 7, p. 75-79) no tocante à falha na locação de imóvel, cujo proprietário encontrava-se em débito com a Fazenda Pública Municipal de Porto Alegre/RS, em direta afronta ao art. 29, inciso III, da Lei 8.666/1993;
- b) com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso I, 17 e 23, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c os arts. 1º, inciso I, 143, inciso I, alínea "a", 207 e 214, inciso I, do Regimento Interno/TCU, em julgar regulares as contas dos responsáveis indicados no item 1.1, com exceção do mencionado na alínea anterior, dando-lhes quitação plena; e
- c) dar ciência deste acórdão, juntamente com a instrução inicial (peça 12) e o parecer ministerial (peça 15), à unidade jurisdicionada.

1. Processo TC-025.089/2014-5 (PRESTAÇÃO DE CONTAS - Exercício: 2013)

1.1. Responsáveis: Alberto Tamagna (339.697.360-72); Amarilio Vieira de Macedo Neto (289.473.470-00); Ana Maria Müller de Magalhães (397.355.910-49); Antonio Cesar Russi Callegari (932.692.508-00); Ario Zimmermann (140.209.710-72); Eduardo Pandolfi Passos (359.584.720-20); Eva Neri Rubim Pedro (289.509.170-68); Fernando Antônio Menezes da Silva (101.899.984-15); Gilberto Friedman (375.653.890-72); Gustavo de Mello (432.729.080-72); Jailson de Barros Correia (631.466.494-20); Jose Geraldo Lopes Ramos (378.873.780-87); João Roberto Menezes (277.053.150-68); Liana Lautert (220.267.460-87); Loreni Fracasso Foresti (264.939.500-15); Luiz Claudio Costa (235.889.696-91); Luiz Roberto Stigler Marczyk (387.248.988-72); Marcelo Kalume Reis (416.167.663-87); Mauro Antonio Czepielewski (296.073.530-72); Nadine Oliveira Clausell (349.600.310-34); Robson Martins Pereira (688.783.620-34); Rui Vicente Oppermann (148.516.100-25); Tanira Andreatta Torelly Pinto (370.941.810-00); Vinicius Mendonça Neiva (610.120.501-06)

1.2. Órgão/Entidade: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

1.3. Relator: Ministro Bruno Dantas

1.4. Representante do Ministério Público: Procurador Júlio Marcelo de Oliveira

1.5. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio Grande do Sul (SECEX-RS).

1.6. Advogado constituído nos autos: não há.

1.7. Determinações/Recomendações/Orientações: não há.

Dados da Sessão:

Ata nº 7/2015 – 1ª Câmara

Data: 17/3/2015 – Ordinária

Relator: Ministro BRUNO DANTAS

na Presidência: Ministro JOSÉ MÚCIO MONTEIRO

Representante do Ministério Público: Procurador MARINUS EDUARDO DE VRIES MARSICO



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Excerto da Relação 7/2015 - TCU – 1ª Câmara
Relator - Ministro BRUNO DANTAS

TCU, em 17 de março de 2015.

Documento eletrônico gerado automaticamente pelo Sistema SAGAS



Processo TC-025.089/2014-5 (com 14 peças)
Prestação de Contas

Excelentíssimo Senhor Ministro-Relator,

Trata-se da prestação de contas, relativa ao exercício de 2013, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA.

Consoante registrou a Secex/RS (peça 12):

“A unidade jurisdicionada foi criada por meio da Lei 5.604/1970 como empresa pública pertencente à União Federal e vinculada ao MEC e tem como competência institucional ser um hospital de ensino, vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Seu âmbito de atuação é estadual.”

A Secex/RS, em pareceres uniformes, pronunciou-se no sentido de julgar regulares as contas dos responsáveis arrolados no feito, dando-lhes quitação plena (peças 12 a 14).

No entanto, assim destacou a falha apurada pela CGU na presente gestão (peça 12):

“11. Quanto à constatação apontada pela Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Sul no item 2.1.1.1 (peça 7, p. 75-9), que trata de locação de imóvel para instalação do Arquivo Médico e Informações em Saúde (Samis), o proprietário encontrava-se em débito com a Fazenda Pública Municipal de Porto Alegre/RS, conforme Certidão Geral Positiva de Débitos de Tributos Municipais, emitida em 13/5/2013, em nome da empresa Santa Paulina Participações Ltda., contrariando o inciso III do artigo 29 da Lei 8.666/1993, tendo sido proferidas recomendações para correção do procedimento, as quais se considera como suficientes, sem prejuízo do acompanhamento nas próximas contas do HCPA.”

Com as devidas vênias, o Ministério Público de Contas dissente, em parte, da proposta da unidade técnica.

Como visto *supra*, o relatório da Controladoria-Geral da União (peça 7, pp. 75/9) apontou falha na locação de imóvel, cujo proprietário encontrava-se em débito com a Fazenda Pública Municipal de Porto Alegre/RS, em direta afronta ao art. 29, inciso III, da Lei 8.666/1993. Esse dispositivo legal estabelece que a “*documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista, conforme o caso, consistirá em (...) prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei*”.

Considerando tratar-se de falha isolada e tendo em vista que a CGU já exarou recomendações sobre o caso, entende o Ministério Público de Contas que esta não deve macular a gestão dos responsáveis, cabendo julgá-las regulares com ressalva, com quitação.

No caso, deve ter julgadas suas contas regulares com ressalva o sr. Ario Zimmermann, Pró-Reitor de Administração/UFRGS, Membro do Conselho Diretor (peças 3, p. 3, e 5, p. 4), com quitação, devendo os demais responsáveis arrolados à peça 3 ter suas contas julgadas regulares, com quitação plena.

MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Gabinete do Procurador Júlio Marcelo de Oliveira



Ante o exposto, manifesta-se o Ministério Público de Contas pela:

- a) regularidade com ressalva das contas do sr. Ario Zimmermann, com quitação, com fulcro nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso II, 18 e 23, inciso II, da Lei 8.443/1992;
- b) regularidade das contas dos demais responsáveis arrolados à peça 3, com quitação plena, com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso I, 17 e 23, inciso I, do mesmo diploma legal.

Brasília, em 19 de fevereiro de 2015.

Júlio Marcelo de Oliveira
Procurador

TC 025.089/2014-5

Tipo: Processo de contas anual – Exercício 2013

Unidade jurisdicionada: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA

Responsáveis: Amarílio Vieira de Macedo Neto – CPF 289.473.470-00, Nadine Oliveira Clausell – CPF 349.600.310-34, Tanira Andreatta Torelly Pinto – CPF 370.941.810-00, Ana Maria Müller de Magalhães – CPF 397.355.910-49, Eduardo Pandolfi Passos – CPF 359.584.720-20.

Proposta: mérito. contas regulares com quitação plena.

INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de processo de contas anual do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, relativo ao exercício de 2013.

2. O processo de contas foi organizado conforme a classificação constante no art. 5º da Instrução Normativa – TCU 63/2010 e do anexo I à Decisão Normativa - TCU 127/2013.

3. A unidade jurisdicionada foi criada por meio da Lei 5.604/1970 como empresa pública pertencente à União Federal e vinculada ao MEC e tem como competência institucional ser um hospital de ensino, vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Seu âmbito de atuação é estadual. Sua principal finalidade consiste prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimento, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania. Para alcançá-las, foram desenvolvidos processos relacionados à assistência, ensino e pesquisa, cujos principais produtos são:

3.1 Na Assistência, em 2013, foram 600.492 consultas, 32.114 internações, 3.894 partos, 45.643 procedimentos cirúrgicos, 246.415 procedimentos em consultórios, 3.039.987 exames em geral, 96.613 sessões terapêuticas e 491 transplantes.

3.2 No Ensino, em 2013, 1.447 alunos de 12 cursos de graduação da UFRGS desenvolveram atividades acadêmicas nas dependências do HCPA; o Hospital também recebeu 371 alunos de Medicina de outras universidades locais, de outros estados e de outros países para a realização de estágios de internato em diferentes especialidades médicas; 113 jovens que frequentam escola em nível fundamental ou médio participaram do Programa Jovem Aprendiz, sendo 89 como Auxiliar de Técnicas Administrativas e 24 como Auxiliar de Alimentação; são oferecidos 46 programas de Residência Médica, dos quais participaram 435 residentes que foram acompanhados por 56 supervisores e 235 preceptores; a residência multiprofissional nas áreas de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social

atendeu a 72 profissionais, , distribuídos nas seguintes áreas de concentração: Adulto Crítico, Controle de Infecção Hospital, Onco-Hematologia, Saúde da Criança e Saúde Mental, sendo que, destes, 8 do segundo ano desistiram por colocação no mercado de trabalho; o Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento Profissional proporcionou capacitação a 212 profissionais já graduados, em 37 cursos, com 100% de satisfação dos participantes; foram desenvolvidos no HCPA 13 programas de pós-graduação *sensu strictu* da UFRGS, que receberam 588 alunos de Mestrado e 804 em Doutorado.

3.3 Na Pesquisa, em 2013, o HCPA contou com 394 doutores, sendo 133 do quadro permanente e 261 professores da UFRGS; foram produzidas 319 dissertações e 161 teses, envolvendo 1392 alunos em 13 programas; a fim de financiar a pesquisa, são cobrados serviços prestados para projetos privados, em especial da indústria farmacêutica, cuja receita, no exercício, somou R\$ 1.218.552,60, valor este destinado ao Fundo de Incentivo a Pesquisa e Eventos do HCPA, que reinveste os recursos no custeio de projetos acadêmicos; para incentivar a participação dos discentes, foram captadas 70 bolsas de iniciação científica com a Fundação de Apoio à Pesquisa do Rio Grande do Sul – FAPERGS e 41 bolsas para alunos de graduação com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e 6 bolsas para pesquisadores em nível de pós-doutorado com a CAPES; foram realizadas consultorias técnicas pelos profissionais do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação distribuídas da seguinte forma: 158 em desenvolvimento ou aquisição de novos equipamentos e produtos pelo Serviço de Engenharia Biomédica, 575 sobre temas éticos e regulatórios pelo Serviço de Bioética, 2.542 na área de estatística pelo Serviço de Bioestatística, 141 na área de Biologia Molecular e Celular, 93 na de experimentação animal e 296 em Bioética Clínica; foram publicados 569 artigos em periódicos internacionais indexados.

EXAME TÉCNICO

4. No exame das presentes contas, será dada ênfase na análise dos indicadores e metas estabelecidas pelo HCPA e que norteiam o Planejamento Estratégico. O motivo da escolha destes quesitos se deve ao fato de que o HCPA não tem recomendações e/ou determinações proferidas pela CGU e pelo TCU pendentes de cumprimento, bem como a CGU, no seu Relatório de Auditoria de Gestão, apontou apenas uma inconformidade, o que indica que, administrativamente, a Unidade vem cumprindo os dispositivos legais.

5. Os indicadores hospitalares: média de permanência, taxa de ocupação, coeficiente de mortalidade, taxa de cesáreas e taxa de infecção hospitalar, em relação a 2012, não tiveram variações significativas.

6. Na perspectiva da Sociedade, algumas das metas previstas para 2013 deixaram de ser integralmente cumpridas. Foi superada a meta Número de Hospitais Universitário com AGHU implantado em 36%, e foi cumprida a meta “Realizar Pesquisa com Egressos da Residência do HCPA” que atuam no SUS.

6.1 As metas 1ª consultas oferecidas ao gestor (95,26%), alta ambulatorial (98,85%), transplantes realizados (94,42%), preferência pela residência médica (95,46%) e preferência pela residência integrada multiprofissional (92,35%), na média anual, como se constata, ultrapassaram 90% de atingimento, o que é um bom resultado visto que algumas variáveis dependem de fatores externos. Inclusive, deve ser mencionado que uma das metas não atingidas, transplantes realizados, foi impactada pelos transplantes de córnea a partir da implementação do programa “lista de espera zero”. Assim, apesar de aparentemente não ser bom, na verdade, foi algo positivo.

7. Conforme o Relatório de Gestão, da perspectiva Clientes, foram atingidas e/ou superadas as seguintes metas: Taxa de Readmissão em 7 dias na Clínica Médica, Taxa de Cesariana Primária, Tempo entre o Diagnóstico e o Início da Terapia Prevista, Adesão à Aplicação da Lista de Verificação da Cirurgia Segura, Queda de Pacientes e Satisfação dos Alunos de Graduação.

7.1 Não foram atingidas: Satisfação do Paciente Internado (98,24%), Adesão ao Uso da Pulseira de Identificação (71,38%), Repetição Adequada de Resultados Alarmantes de Exames (80,55%), Taxa de Conformidade das Áreas Assistenciais ao Plano de Medicamentos de Alta Vigilância (90%), Taxa de Adesão à Higienização de Mãos (75,41%), Taxa de Notificação de Erros de Medicação (54,94%). Tendo em vista o grau de excelência de atuação do HCPA, causa espanto que uma meta que deveria ser das mais facilmente atingidas, em vista dos benefícios óbvios na prevenção da infecção hospitalar, Taxa de Adesão à Higienização das Mãos, esteja com apenas 75% do objetivo atingido. O HCPA informa que o percentual de cumprimento da meta ficou baixo em razão de, em 2013, terem sido incluídas todas as unidades do Hospital nas medições e o acréscimo de áreas que não eram anteriormente observadas puxou a média geral para baixo. A fim de reverter essa situação, o HCPA informa que fará uma atualização do curso de ensino à distância em higiene de mãos e será criado um laboratório itinerante de higiene de mãos, o qual irá às unidades para, em situações reais de atendimento, transmitir um melhor entendimento do processo por parte dos profissionais, bem como desenvolverá novas ações e campanhas de comunicação e sensibilização. Observe-se que a meta aparentemente mais distante de cumprimento seria a Taxa de Notificação de Erros de Medicação. Essa taxa está diretamente relacionada com os desfechos clínicos dos pacientes, podendo gerar danos significativos, além de aumentar o tempo de internação hospitalar, bem como os custos da mesma. Por isso é importante que estes casos sejam notificados voluntariamente pela equipe assistencial e porque somente conhecedora dos erros é que a instituição poderá trabalhar na sua prevenção. No Relatório de Gestão (peça 5, p. 91), ela constou equivocadamente como devendo ser inferior a 0,5, quando deveria ser superior a 0,5, ou seja, a meta foi atingida e superada. As demais metas não atingidas foram justificadas e o HCPA já tem ações programadas para seu atingimento em próximos exercícios.

8. Em relação à Sustentabilidade, foram atingidas e/ou superadas as metas Captação de Recursos Extraordinários (164,17%), Faturamento de Convênios e Privados (106,33%), Índice de Renovação do Permanente (364,54%) e Adesão a Programas Ambientais de Abrangência Nacional (100%). A meta Captação de Recursos para Terceirização será monitorada a partir de 2014.

8.1 Não foram atingidas: Comprometimento do Faturamento com o Consumo (92,47%), AIH's de Alta Complexidade (99,84%) e Não Conformidade no Descarte de Resíduos (33,99%). Esta última foi a meta cujo cumprimento mais deixou a desejar e pode ter impactos negativos por ser uma das fontes potenciais de acidentes com colaboradores, visto que o hospital lida com resíduos biológicos, químicos, radioativos e perfurocortantes. Em busca de melhoria nos resultados, foram desenvolvidas ações de capacitação, tal como um curso em EAD com a participação de mais de 90% dos colaboradores e capacitações presenciais para grupos específicos com mais de 2.500 participantes. Também o público externo e os trabalhadores terceirizados foram treinados. Para 2014 será aumentado o número de auditorias e encaminhados os relatórios destas às lideranças das unidades, bem como serão ofertados novos cursos em EAD e presenciais.

9. Na Perspectiva Processos, foram atingidas e/ou superadas as metas: Infecção Relacionada a Cateter Venoso Central, Pneumonias Associadas à Ventilação Mecânica, Taxa de Sumários de Saída com Diagnóstico Mal Definido, Ocorrência de Evento Sentinela, Cursos de Ensino a Distância ofertados, Taxa de Conformidade em Auditorias e Percentual de documentos Digitalizados.

9.1 Não foram atingidas as metas: Tempo de Espera para Resultado de Exames – Tomografia – Pacientes Internados (98,84%), Tempo de Espera para Resultados de Exames – Ecografia – Pacientes Internados (57,41%), Tempo de Espera para Resultado de Exames – Imuno-histoquímica (67,63%), Taxa de Exames Laboratoriais Liberados até às 9h (87,52%), Taxa de Alta Hospitalar Planejada – saída antes das 12h (39,73%), Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares (60,84%), Índice de Gravidade de Acidentes do Trabalho (96,54%) e Intervalo de Substituição de Leitos SUS (99%). Das metas não atingidas, deve ser observado que, em relação ao Tempo de Espera para Resultados de Exames – Ecografia – Pacientes Internados, isso se deveu a diversos fatores intrínsecos ao Hospital, entre eles o fato de que o equipamento da sala de procedimentos não estava integrado ao sistema de digitalização de imagens, devendo o laudo ser emitido manualmente para posterior digitação e liberação, o que será resolvido a partir de 2014, pois a sala de ecografia foi inserida no sistema de digitalização de imagens, bem como é um exame operador dependente (médico) e para aumentar a produção é necessário um aumento do quadro. Foi criado um sistema de monitoramento para identificar e comunicar os médicos executantes sobre os casos de exames realizados e sem resultado liberado no tempo estabelecido na meta do indicador. A Taxa de Alta Hospitalar Planejada, historicamente sempre esteve no patamar de 20%, passando, em 2013, a 23,84%, sendo meta atingir 60%. A discreta evolução do indicador exige que novas medidas venham a ser tomadas e será desenvolvido, a partir de 2014, um projeto-piloto em uma unidade de internação clínica liderado pelo Programa de Estão da Qualidade e da Informação em Saúde - QUALIS, subsidiando a revisão do Plano de Alta Hospitalar Institucional vigente desde 2011.

10. No que se refere a Aprendizado e Crescimento, os indicadores Taxa de Adesão do Público-Alvo ao PPA, Taxa de Adesão do Público-Alvo ao PDV e Taxa de Projetos de Inovação apoiados pela TI serão monitorados a partir de 2014. As metas Taxa de Satisfação do Funcionário no Bloco Ambiente de Trabalho na Pesquisa de Clima Organizacional, Taxa de Satisfação do Funcionário no Bloco Salários e Benefícios na Pesquisa de Clima Organizacional, Número de Funcionários que foram Aprovados em Todos os Cursos da Matriz de Capacitação Funcional e Número de Ideias Implantadas foram todas atingidas.

10.1 Não foi cumprida a meta Taxa de Cargos com Competências Descritas em razão de um redirecionamento da estratégia de descrição das competências específicas, com o objetivo do alinhamento dessas, em decorrência da complexidade da Instituição. Foi elaborado um memorial descritivo a fim de ser efetuado um processo licitatório para contratação de empresa para o desenvolvimento da descrição das competências específicas e capacitação de chefias e funcionários para a implantação do novo modelo de gestão de desempenho.

11. Quanto à constatação apontada pela Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Sul no item 2.1.1.1 (peça 7, p. 75-9), que trata de locação de imóvel para instalação do Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS), o proprietário se encontrava em débito com a Fazenda Pública Municipal de Porto Alegre/RS, conforme Certidão Geral Positiva de Débitos de Tributos Municipais, emitida em 13/5/2013, em nome da empresa Santa Paulina Participações Ltda.,

contrariando o inciso III do artigo 29 da Lei 8.666/93, tendo sido proferidas recomendações para correção do procedimento, as quais se considerada como suficientes, sem prejuízo do acompanhamento nas próximas contas HCPA.

I. Avaliação da conformidade das peças que compõem o processo

12. A auditoria interna do HCPA, em seu parecer (peça 6, p. 1-16), registrou que a prestação de contas foi elaborada com observância das normas legais, que a composição do processo de prestação de contas contém as peças previstas nas normas legais e representam de forma fidedigna as informações e os documentos que lhes deram origem. As metas estabelecidas para o Plano Plurianual e na Lei de Diretrizes Orçamentárias foram atingidas e alguns programas as extrapolaram, com reflexo positivo para a gestão. Os indicadores de desempenho apresentam dados confiáveis e representam adequadamente a realidade institucional, bem como foram elaborados em consonância com as orientações emanadas pelo Tribunal de Contas da União. A transparência da gestão ocorre através das publicações de editais e portarias e realização de reuniões periódicas com servidores e comunidade. O HCPA possui Regimento Interno e Organograma, bem como possui manuais e rotinas de procedimentos claramente determinados. A auditoria interna possui quantitativo de pessoal adequado ao seu porte e necessidades. Os Relatórios de Auditoria, depois de submetidos às áreas para manifestação, são apresentados em reunião da Administração Central e ao Conselho Diretor. O acompanhamento das recomendações feitas é realizado através do Plano Permanente de Providências, até o atendimento integral da recomendação. Em 2013 nenhuma recomendação ficou pendente de atendimento. Os procedimentos licitatórios, em 2013, foram previamente auditados e estavam devidamente formalizados.

13. O Conselho Diretor manifestou-se no sentido de que fosse aprovado o relatório de gestão, as demonstrações contábeis e a proposta de aumento de capital em reunião do dia 28 de abril de 2014 (peça 6, p. 15).

14. O parecer da Auditoria Independente, PricewaterhouseCoopers - PWC, indicou a ocorrência de ressalvas, quais sejam:

14.1 A provisão para contingências calculada, pelo departamento jurídico da Instituição, de forma a considerar o total dos processos em andamento, não transitou pelo resultado do exercício, pois foram registradas apenas no balanço patrimonial, da mesma forma que as movimentações líquidas das perdas prováveis com contingências no exercício de 2013, o que implicou em que as receitas e despesas dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2012 e 2013 estão apresentadas a menor nos valores de R\$ 179.898 mil e R\$ 12.861, respectivamente;

14.2 Foi efetuada a avaliação dos ativos imobilizado e intangível por especialistas externos contratados pelo HCPA, cujos ajustes somam R\$ 63.487 mil, os quais foram reconhecidos nas demonstrações contábeis nos saldos de abertura do exercício findo em 31/12/2010, data de referência da avaliação realizada pela empresa contratada, no entanto o Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC 27 e o ICPC 10 determinam que os ajustes deveriam ser considerados na data de 1º de janeiro de 2009, ou que, no mínimo, fossem considerados se os efeitos entre a data indicada na avaliação e a data da adoção inicial são ou não relevantes, o que impediu que fossem determinados os impactos nas demonstrações do resultado, do fluxo de caixa e da mutação do patrimônio líquido para os exercícios apresentados nas atuais demonstrações contábeis;

14.3 O Hospital recebeu doação de terrenos no valor de R\$ 956 mil em 2013, os quais foram registrados ao valor de custo e não pelo valor justo, conforme determina o Pronunciamento Técnico CPC 7, o que impediu fossem determinados os efeitos decorrentes deste assunto em 31/12/2013;

14.4 Concluíram que, apesar das ressalvas acima, as demonstrações contábeis referidas apresentam adequadamente, nos aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do HCPA em 31/12/2013, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil (peça 5, p. 252-4).

15. A Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Sul, ao examinar a gestão dos responsáveis, apontou, no relatório de auditoria à peça 6, a ocorrência mencionada no item 11 acima e recomendou que fosse requisitado da empresa Santa Paulina Participações Ltda. (CNPJ 05.433.387/0001-93) a comprovação da regularidade fiscal junto à Fazenda Municipal mediante a apresentação de Certidão Positiva com Efeitos de Negativa, bem como que o HCPA passasse a exigir dos futuros contratados a mesma comprovação, mediante Certidão Negativa, ou Positiva com Efeitos de Negativa, em obediência ao inciso III do artigo 29 da Lei 8.666/93 (peça 6, p. 78).

16. No certificado de auditoria 201407929 (peça 7), o representante da Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Sul propôs o julgamento pela regularidade das contas dos responsáveis Srs. Amarílio Vieira de Macedo Neto, Nadine Oliveira Clausell, Tanira Andreatta Torelly Pinto, Ana Maria Müller de Magalhães e Eduardo Pandolfi Passos.

17. O dirigente do órgão de controle interno acolheu a manifestação expressa no certificado de auditoria (peça 8).

18. O Ministro de Estado da Educação atestou haver tomado conhecimento das conclusões constantes do relatório de auditoria de gestão, do certificado de auditoria, bem como do parecer conclusivo do dirigente do órgão de controle interno (peça 9).

II. Rol de responsáveis

19. Não constam do rol de responsáveis encaminhado todos os responsáveis que desempenharam, durante o período a que se referem as contas, as naturezas de responsabilidade definidas no art. 10 da IN TCU 63/2010, devendo ser incluídos a Coordenadora do Grupo de Enfermagem, Ana Maria Müller de Magalhães, e o Coordenador do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação, Eduardo Pandolfi Passos, os quais, conforme o Relatório de Gestão (peça 5, p. 21), compõem a gestão executiva da Instituição.

20. Em relação aos dois responsáveis acima mencionados, não foram disponibilizadas as informações previstas no art. 11 da dita IN, apresentando-se a lista completa de responsáveis na tabela a seguir:

NOME	CPF	CARGO
CONSELHO DIRETOR		
Amarílio Vieira de Macedo Neto	289.473.470-00	Presidente
Rui Vicente Oppermann	148.516.100-25	Conselheiro
Mauro Antônio Czepielewski	296.073.530-72	Conselheiro
José Geraldo Lopes Ramos	378.873.780-87	Conselheiro

Ario Zimmermann	140.209.710-72	Conselheiro
Liana Lautert	220.267.460-87	Conselheiro
Eva Neri Rubin Neto	289.509.170-68	Conselheiro
Gustavo de Mello	432.729.080-72	Conselheiro
Loreni Fracasso Foresti	264.939.500-15	Conselheiro
Jailson de Barros Correia	631.466.494-20	Conselheiro
Fernando Antônio Menezes da Silva	101.899.984-15	Conselheiro
Antônio César Russi Callegari	932.692.508-00	Conselheiro
Luiz Cláudio Costa	235.889.696-91	Conselheiro
Vinicius Mendonça Neiva	610.120.501-06	Conselheiro
Marcelo Kalume Reis	416.167.663-87	Conselheiro
Alberto Tamagna	339.697.360-72	Conselheiro
Gilberto Friedman	375.653.890-72	Conselheiro
Luiz Roberto Stigler Marczyk	387.248.988-72	Conselheiro
João Roberto Menezes	277.053.150-68	Conselheiro
Robson Martins Pereira	688.783.620-34	Conselheiro
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL		
Amarílio Vieira de Macedo Neto	289.473.470-00	Presidente
Nadine Oliveira Clausell	349.600.310-34	Vice-Presidente Médico
Tanira Andreatta Torelly Pinto	370.941.810-00	Vice-Presidente Administrativo
Ana Maria Müller de Magalhães	397.355.910-49	Coordenador do Grupo de Enfermagem
Eduardo Pandolfi Passos	359.584.720-20	Coordenador do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

III. Processos conexos e contas de exercícios anteriores

21. Os processos de contas de exercícios anteriores e os processos conexos aos autos em exame estão relacionados no quadro que se segue:

NÚMERO DO TC	TIPO	SITUAÇÃO
023.341/2011-4	Prestação de Contas	Regulares - Encerrado
030.123/2012-7	Prestação de Contas	Regulares - Encerrado
021.468/2013-3	Auditoria	Encerrado
030.883/2013-0	Representação	Improcedente

22. O TC 021.468/2013-3 diz respeito a uma auditoria efetuada na área de Tecnologia da Informação, no qual foram proferidas recomendações, às quais não são capazes de influenciar o mérito das contas dos responsáveis.

IV. Avaliação do planejamento de ação e dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão

23. Em termos de planos de ação, estratégias de atuação, projetos estratégicos, execução física de ações e indicadores de gestão, verifica-se que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre adota desde 2005 o Balanced Scorecard (BSC) como ferramenta de gestão do seu processo de Planejamento Estratégico. Em 2012 foi implantado um software que informatiza todo o processo de acompanhamento dos indicadores relacionados ao BSC e dos respectivos Planos de Ação e, em 2013, em razão da renovação da Administração Central, foi desenvolvido um processo de revisão, elaboração e aprovação de um novo Mapa Estratégico, bem como de seus indicadores, que contemplam os novos desafios da gestão 2013-16. Os indicadores mencionados no mapa estratégico encontram-se divididos em cinco perspectivas: Sociedade, Clientes, Sustentabilidade, Processos e Aprendizado e Crescimento e foram mencionados nos itens 6 a 10, onde foram avaliados.

V. Avaliação da gestão de pessoas e da terceirização de mão de obra

24. Não existe mão de obra terceirizada no HCPA. Todos os funcionários são celetistas e contratados por processo seletivo público.

VI. Avaliação da gestão do patrimônio

25. Em relação à gestão do patrimônio imobiliário, o imóvel relativo ao prédio e terreno do complexo hospitalar está registrado no SPIUNet exatamente pelo mesmo valor dos registros contábeis do SIAFI, R\$ 317.841.867,91, e foi avaliado em 1/1/2010. Em 2013, o Hospital recebeu em doação da União dois imóveis denominados “Garagem do Hospital Luterano” para uso dos serviços de apoio, avaliados em 5/12/2013, estando registrados por R\$ 511.588,00 e R\$ 443.940,00. Além desses, o HCPA adquiriu um imóvel, em 15/8/2013, situado na Rua São Vicente, 136, Porto Alegre, a fim de instalar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), avaliado em fevereiro por R\$ 1.080.000,00, porém registrado no SPIUNet pelo valor de aquisição, R\$ 850.000,00, e outro, adquirido em 29/7/2013, situado na Rua São Manoel, 285, Porto Alegre, avaliado em fevereiro de 2013 por R\$ 2.587.000,00 e registrado no SPIUNet pelo valor de aquisição: R\$ 1.292.699,99 (peça 5, p. 171).

26. Em acréscimo aos imóveis acima, foi iniciada a construção de dois novos anexos no terreno do Hospital, na Rua Ramiro Barcelos, sendo que o Anexo I disporá de 53.981,65 m² e o Anexo II 30.118 m², além da ampliação do estacionamento em 722 vagas (peça 5, p. 171-2).

27. A Portaria 13, de 13/4/2011, da Superintendência Estadual no Rio Grande do Sul, cedeu pelo prazo de 20 anos, a título gratuito, o uso do Hospital Luterano da ULBRA, situado à Rua Álvaro Alvim, ao HCPA. O imóvel necessitou reforma de parte das dependências do prédio e iniciou suas operações em março de 2012, com 20 leitos para tratamento de dependentes de drogas e 30 leitos clínicos de retaguarda à emergência do Hospital. Em 2013, 12 dos leitos clínicos foram redirecionados para uso da Unidade de Internação em Geriatria, destinados a cidadãos acima dos 60 anos de idade (peça 5, p. 171).

VII. Avaliação da gestão de tecnologia da informação (TI) e da gestão do conhecimento

28. Em relação à área de Tecnologia de Informação, foi efetuada auditoria no HCPA no período de 19 a 21 de agosto de 2013, que resultou no Acórdão 2175/2014 – Plenário. Foi recomendado ao HCPA que:

9.1.1. em consonância com o art. 6º, inciso I, do Decreto-Lei 200/1967, ao elaborar o plano diretor de TI, utilize as práticas contidas na seção 5 do Guia de Elaboração de PDTI do Sisp;

9.1.2. em atenção ao disposto na NC – DSIC/GSI/PR 10/IN01, de 30 de janeiro de 2012, elabore e execute processo de gestão de ativos de informação da Entidade, à semelhança das orientações contidas na seção 7.1 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005 e no Cobit 5, Processo BAI09 – Manage assets;

9.1.3. em atenção ao art. 5º, inciso VII, da IN – GSI/PR 1/2008, elabore e aprove formalmente a Política de Segurança da Informação e Comunicações da Entidade, que deve contemplar, em especial, os elementos estabelecidos no item 5.3 da NC – DSIC/GSI/PR 3/IN01, 30 de junho de 2009, e na seção 5.1.1 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005;

9.1.4. em atenção ao art. 5º, inciso VI, da IN – GSI/PR 1/2008 c/c o item 5.3.7.3 da NC – DSIC/GSI/PR 3/IN01, de 30 de junho de 2009, institua Comitê Gestor de Segurança da Informação e Comunicações da Entidade, à semelhança das orientações contidas no item 6.1.2 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005;

9.1.5. em atenção ao art. 5º, inciso V, da IN – GSI/PR 1/2008 e às disposições contidas na NC – DSIC/GSI/PR 5/IN01, de 14 de agosto de 2009, institua formalmente equipe de tratamento e resposta a incidentes em redes computacionais, à semelhança das orientações contidas na seção 13 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005;

9.1.6. em atenção ao item 3.2.7 da NC – DSIC/GSI/PR 2/IN01, de 13 de outubro de 2008, elabore e execute processo de gestão de incidentes de segurança da informação, bem como institua formalmente equipe específica para tratar dos incidentes dessa natureza, à semelhança das orientações contidas na seção 13 da ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005;

9.1.7. com base nas boas práticas contidas na seção 2.3 do Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa do IBGC, sensibilize os membros da alta administração acerca de sua responsabilidade em estabelecer e monitorar as políticas corporativas da Entidade, a exemplo do código de ética, a política de segurança da informação e as demais políticas relativas à governança de tecnologia da informação;

9.1.8. elabore e aprove formalmente um processo de aprimoramento contínuo da governança de TI, a exemplo das boas práticas contidas no capítulo 3 do guia de referência da implementação do Cobit 5, que contemple pelo menos o seguinte:

9.1.8.1. definição de papéis e responsabilidades voltadas especificamente para a melhoria da governança de TI;

9.1.8.2. realização de diagnósticos ou autoavaliações de governança e de gestão de TI;

9.1.8.3. definição e acompanhamento de metas de governança de TI e das ações necessárias para alcançá-las, com base em parâmetros de governança, necessidades de negócio e riscos relevantes;

9.1.9. em consonância com o disposto no item 9.1.1 do acórdão 2308/2010-TCU-Plenário e com base nas boas práticas contidas na seção 3.3 da ABNT NBR ISO/IEC 38500:2009, estabeleça formalmente:

9.1.9.1. mecanismos para que a alta administração acompanhe o desempenho da TI da instituição;

9.1.9.2. mecanismos de gestão dos riscos relacionados aos objetivos de gestão e de uso corporativos de TI;

9.1.10. em consonância com o disposto no item 9.1.1 do acórdão 2308/2010-TCU-Plenário e com base nas boas práticas contidas na seção 3.3 da ABNT NBR ISO/IEC 38500:2009, aprove formalmente o plano anual de auditoria interna da Entidade, que deverá conter, entre outras atividades, ações com o objetivo de avaliar os riscos para o negócio e a eficácia dos respectivos controles em relação à gestão e ao uso da TI corporativa;

9.1.11. em consonância com o disposto no item 9.10.2 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, realize auditorias periódicas na área de tecnologia da informação da Entidade, em especial no que diz respeito à avaliação da governança de TI, dos sistemas de informação e de suas bases de dados, da segurança da informação e das aquisições de bens e serviços de TI;

9.1.12. em consonância com o art. 6º, inciso I, do Decreto-Lei 200/1967, faça constar do plano diretor de TI pelo menos os seguintes elementos:

9.1.12.1. desdobramento das diretrizes estabelecidas em planos estratégicos, a exemplo do plano estratégico institucional e do plano estratégico de TI;

9.1.12.2. vinculação das ações de TI (atividades e projetos) a indicadores e metas de negócio;

9.1.12.3. vinculação das ações de TI a indicadores e metas de serviços ao cidadão;

9.1.12.4. vinculação entre as ações de TI priorizadas ao orçamento de TI;

9.1.12.5. quantitativo necessário (ideal) para a força de trabalho em TI;

9.1.12.6. avalie a conveniência e a oportunidade de estabelecer formalmente acordos de nível de serviço entre o setor de TI e as áreas internas da instituição, à semelhança das orientações contidas na seção 6.1.2 da ABNT NBR ISO/IEC 20000-2:2008;

9.1.13. em consonância com o item 9.11.10 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, defina processo formal de contratação de soluções de TI, à semelhança das orientações contidas na IN – SLTI/MP 4/2010;

9.1.14 em consonância com o item 9.11.10 do acórdão 1233/2012-TCU-Plenário, defina processo formal de gestão de contratos de soluções de TI, à semelhança das orientações contidas na IN – SLTI/MP 4/2010;

28.1 E determinado que inclua, nos relatórios de gestão dos exercícios vindouros, informações específicas que permitam o acompanhamento pelos órgãos de controle das ações afetas à governança de TI, conforme orientações contidas no item 7 e seus subitens do Anexo Único da Portaria-TCU 175/2013.

29. O Relatório de Gestão (peça 5, p. 176-) informa que, em 2013, foi aprovado e publicado o Planejamento Estratégico de TI (PETI) para o período de 2013-16. Também foram elaborados o mapa estratégico de TI, alinhado ao mapa do HCPA e utilizando a metodologia do Balance Scorecard, e o Plano Diretor de Tecnologia de Informação (PDTI). Tanto o PETI como o PDTI estão disponíveis para livre acesso no sítio do HCPA. Houve o início efetivo da obra do Centro Integrado de Tecnologia da Informação, o qual visa ampliar a capacidade de processamento e armazenamento de dados do HCPA e da UFRGS em uma infraestrutura unificada. Foi, igualmente, concluída a instalação de uma sala-cofre no datacenter do HCPA, com 37m², testada e certificada para proteção contra fogo, umidade, gases, corrosivos, roubo, arrombamento, acesso indevido, sabotagem, explosão, magnetismo e armas de fogo. A sala-cofre possui recursos internos de alta tecnologia que monitoram permanentemente o funcionamento dos ativos de TI, em especial quanto à temperatura e consumo de energia. A transferência dos equipamentos de armazenamento de dados para a sala-cofre foi efetuada em outubro de 2013. Neste ano também foi implantado o Portal de Exames, inédito entre os Hospitais Universitários, que permite acesso externo aos resultados dos

exames realizados no Hospital, tanto para os pacientes quanto para os profissionais solicitantes.

30. Em relação à segurança da informação, várias são as ações adotadas pelo HCPA:

30.1 O acesso aos sistemas do hospital para os profissionais ou estudantes é dado a partir de usuário e senha, fornecidos no momento do registro profissional no HCPA e bloqueados até que o usuário assine eletronicamente o Termo de Responsabilidade e registre sua senha definitiva. O perfil para acesso aos dados dos pacientes é concedido conforme a atuação dos profissionais da área assistencial, considerando como pré-requisitos a formação profissional, o registro no respectivo conselho, tipo de vínculo, ocupação e centro de custo.

30.2 O Comitê Gestor de Acesso aos Sistemas Informatizados é composto por representantes da Administração Central e das áreas médica, enfermagem e administrativa, atuando na criação das políticas de atribuição de perfis automáticos ou manuais.

30.3 A renovação das senhas é obrigatória a cada 6 meses. Se o funcionário for transferido de setor, perde os acessos assistenciais vinculados ao setor antigo e recebe os novos.

30.4 A Decisão 5/2010 estabelece as políticas e diretrizes gerais para utilização dos ativos de TI e a 3/2012 regula o uso seguro das redes sociais.

30.5 O acesso às dependências da Coordenação de Gestão de TI ocorre através da identificação no sistema de leitura do crachá e é controlado pelo circuito fechado de TV, e o acesso ao datacenter depende de identificação por biometria.

31. Os projetos de TI desenvolvidos em 2013 estão relacionados às páginas 178-82 da peça 5, Relatório de Gestão.

32. Por fim, o Quadro 113 do Relatório de Gestão, que trata da Gestão da Tecnologia da Informação na Unidade Jurisdicionada, tem a maioria dos seus quesitos positivos assinalados, indicando que a Instituição vem investindo na área de forma a cumprir seus normativos internos e a legislação aplicável (peça 5, p. 174-5).

VIII. Avaliação da gestão dos recursos renováveis e sustentabilidade ambiental

33. O Quadro 115 – Gestão Ambiental e Licitações Sustentáveis (peça 5, p. 183-6), registra que os processos licitatórios do HCPA levam em consideração os processos de extração, fabricação, utilização e descarte, e são exigidas as competentes certificações, conforme o caso, bem como dada a preferência para equipamentos que representem economia de água e/ou luz e possam ser reciclados. No entanto, por se tratar de um ambiente hospitalar, o uso de materiais reciclados é restrito, assim como não existe, ainda, um plano de gestão de logística sustentável, nos termos do artigo 16 do Decreto 7746/2012.

34. O Hospital separa seus resíduos conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA 306/2004, e os recicláveis são, desde a década de 90, encaminhados para unidades de triagem geridas por associações de catadores, sendo uma a Associação dos Trabalhadores da Unidade de Triagem do Hospital Psiquiátrico São Pedro, que fragmenta os papéis e encaminha aos recicladores, e a outra a Associação Comunitária de Trabalhadores de Recicláveis, gerida pelo Departamento Municipal de Limpeza Urbana, que recebe os demais materiais recicláveis comuns. Os

materiais que exigem reciclagem especial, como lâmpadas fluorescentes, pilhas e baterias, são encaminhados a empresas diferentes, que promovem a descontaminação e a reciclagem.

35. Para economizar energia elétrica, foram trocados os alimentadores do circuito de força do 3º a 11º andar da ala sul, foram trocados os quadros elétricos, os quais foram dimensionados para atender às demandas de consumo de energia, com divisão dos circuitos de força em carga de ar condicionado e demais cargas, facilitando o controle de demanda, da manutenção e reforçando a confiabilidade e foram agrupadas duas subestações internas, com troca de painel de média tensão, com dispositivos de proteção e de seccionamento mais eficientes e modernos. No entanto, o consumo de energia elétrica aumentou em razão da instalação de splits e de grandes centrais de ar condicionado, as quais foram selecionadas com base na eficiência, tendo sido feita uma readequação do parque elétrico para evitar os desperdícios por sobrecarga.

36. Para economia de água, foram instaladas torneiras automáticas em lavatórios de uso público e torneiras com acionamento hidromecânico e fechamento automático nos banheiros; foram instalados moduladores de vazão nos chuveiros e torneiras; e a rede de tubos de aço galvanizado foi substituída por tubos de PVC, que evitam vazamentos.

IX. Avaliação da situação das transferências voluntárias vigentes (convênios, contratos de repasse, termos de cooperação, termos de compromisso, bem como transferências a título de subvenções, auxílios ou contribuições)

37. A Financiadora de Estudos e Projetos – FINEP transferiu ao HCPA, por meio de 6 Termos de Cooperação, o valor total de R\$ 1.409.861,53. Destes 6 Termos, 4 estão adimplentes, um está concluído e um foi rescindido sem repasse de recursos (peça 5, p. 139).

38. Também por Termo de Cooperação, a Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde, repassou, em 2013, o total de R\$ 1.257.990,00, estando todos os 10 termos adimplentes (peça 5, p. 140).

39. Não houve repasse de recursos, em 2013, resultantes do Convênio 28/2012, firmado com a Secretaria de Saúde do Estado do RS, o qual está adimplente (peça 5, p. 141).

40. Não houve repasse de recursos, em 2013, resultantes dos 3 Termos de Cooperação celebrados com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (peça 5, p. 142).

41. Na posição de Concedente, o HCPA transferiu recursos à CAPES, à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ao Instituto Nacional do Câncer, ao Hospital das Clínicas de Goiânia, ao Hospital Universitário Antônio Pedro, ao Hospital Universitário de Brasília, à Fundação Zerbini, ao Hospital Universitário de São Paulo, ao Hospital Universitário Getúlio Vargas, à Fundação Médica, à Universidade Federal do Rio de Janeiro, à Faculdade de Medicina da Bahia, à Universidade Federal do Espírito Santo e ao Centro de Estudos do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, conforme o Quadro 76 (peça 5, p. 143-4). Em 2013, o HCPA transferiu o valor total de R\$ 30.428.349,33 (peça 5, p. 146), única e exclusivamente por convênio.

42. Conforme o Quadro 82 (peça 5, p. 147), em 2013, foram firmados quatro convênios com a Fundação Médica do Rio Grande do Sul, no valor total de R\$ 30.347.349,33, referente aos Convênios 1, 4, 5 e 6, sendo o Concedente o HCPA.

43. Não houve prestações de contas não aprovadas, relativas aos recursos acima

mencionados, conforme as observações constantes nos quadros acima.

CONCLUSÃO

44. Considerando a análise realizada e a opinião da Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Sul, propõe-se julgar regulares as contas dos Srs. Amarílio Vieira de Macedo Neto, Nadine Oliveira Clausell, Tanira Andreatta Torelly Pinto, Ana Maria Müller de Magalhães e Eduardo Pandolfi Passos, e demais responsáveis da tabela do item 20, dando-lhes quitação plena, nos termos dos artigos 16, inciso I, e 17 da Lei 8.443/1992, c/c o artigo 207 do Regimento Interno do TCU, uma vez que suas contas lograram demonstrar a exatidão dos demonstrativos contábeis, a legalidade, a legitimidade, a economicidade, a eficácia, a eficiência e a efetividade de suas gestões.

BENEFÍCIOS DAS AÇÕES DE CONTROLE EXTERNO

45. Entre os benefícios do exame desta tomada de contas especial pode-se mencionar a expectativa de controle, nos termos do item 66.1 do anexo da Portaria – Segecex 10, de 30/3/2012.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

46. Diante do acima exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

a) com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso I, 17 e 23, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c os arts. 1º, inciso I, 207 e 214, inciso I, do Regimento Interno, que sejam julgadas regulares as contas dos Srs. Amarílio Vieira de Macedo Neto – CPF 289.473.470-00, Nadine Oliveira Clausell - CPF 349.600.310-34, Tanira Andreatta Torelly Pinto - CPF 370.941.810-00, Ana Maria Müller de Magalhães - CPF 397.355.910-49 e Eduardo Pandolfi Passos - CPF 359.584.720-20, e demais responsáveis da tabela do item 20, dando-lhes quitação plena;

b) dar ciência do acórdão que vier a ser proferido, assim como do relatório e do voto que o fundamentarem, ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA.

SECEX-RS, em 15 de dezembro de 2014.

(Assinado eletronicamente)

SANDRA BROD PACHECO

AUFC – Mat. 3508-4



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO



01/04/2015 LOTE: 4570	Carta 991231650-20130R/BSE TCU
DESTINATÁRIO Amarílio Vieira de Macedo Neto/Hospital de Rua Ramiro Barcelos; 2350, - , - , Santana Porto Alegre, RS 90035-903	
	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO Centro de Digitalização da DR de Santa Catarina 88110-902, São José, SC	
JJ373818575BR	
	

HCPA / SCI
RECEBIDO EM:
01 ABR 2015
CENTRAL DE
CORRESPONDÊNCIA