



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MATO GROSSO DO SUL
R. Desembargador Leão Neto do Carmo, 23 - Bairro Parque dos Poderes - CEP 79037-100 - Campo Grande - MS

RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA

AUDITORIA DE CONFORMIDADE NO CADASTRO E CONTROLE DE DEPENDENTES NO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MATO GROSSO DO SUL (TRE/MS)

PREÂMBULO

▪ **PROCESSO SEI:** 0000357-33.2019.6.12.8000.

▪ **ATO ORIGINÁRIO:** Plano Anual de Auditoria (PAA), relativo ao exercício de 2020, aprovado por intermédio da Decisão nº 458/2019 - TRE/PRE/ASJES (ID 0763209), constante do Processo SEI nº 0010333-64.2019.6.12.8000.

▪ **OBJETIVO:** Este trabalho de auditoria teve por finalidade avaliar se os procedimentos de cadastro e controle dos dependentes, cônjuges e companheiros, dos servidores efetivos, para efeito de inclusão ou exclusão do quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios), relativos aos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, garantem que os objetivos da unidade sejam alcançados, em consonância com os aspectos da eficiência, eficácia e da economicidade, e que suas atividades sejam realizadas em conformidade com as leis, os regulamentos e as normas pertinentes.

O enfoque da auditoria foi na análise dos assentamentos individuais dos servidores efetivos, com o fim de conferir a

existência de todos os documentos relativos a seus dependentes, de modo a verificar a correspondente implementação dos requisitos legalmente exigidos, quanto a estes, para a inclusão no quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios).

O trabalho visou ainda, avaliar se os controles internos instituídos pelo gestor asseguram o monitoramento de situações, referentes ao cadastro e controle de dependentes, que implicam a exclusão de cônjuges ou companheiros da condição de beneficiários, em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis à concessão do mencionado benefício.

▪ **ATO DE DESIGNAÇÃO:** Portaria Presidência n.º 56/2020 TRE/PRE/GABPRE (ID 0792435), publicada no DJEMS nº 2372, de 28 de fevereiro de 2020.

▪ **PERÍODO AUDITADO:** 01/01/2014 a 31/12/2018.

▪ **PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA AUDITORIA (ABRANGÊNCIA):** 07/01/2020 a 18/12/2020.

▪ **UNIDADES AUDITADAS:** Secretaria de Gestão de Pessoas (SGP) e Assessoria de Políticas de Saúde (APS).

▪ **PROCESSO AUDITADO:** Cadastro e Controle de Dependentes do Plano de Assistência à Saúde do TRE/MS.

▪ **EQUIPE DE AUDITORIA:** Alessandra Falcão Gutierrez de Souza (Supervisora), Flávio Alexandre Martins Nichikuma (Líder de equipe) e Wander Fernandez Naves.

RESUMO

A presente auditoria é parte integrante do Plano Anual de Auditoria 2020 do TRE/MS e teve por finalidade e objetivo avaliar se os procedimentos de cadastro e controle dos dependentes, cônjuges e companheiros, dos servidores efetivos, para efeito de inclusão ou exclusão do quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios), relativos aos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, garantem que os objetivos da unidade sejam alcançados, em consonância com os aspectos da eficiência, eficácia e da economicidade, e que suas atividades sejam realizadas em conformidade com as leis, os regulamentos e as normas pertinentes.

O enfoque da auditoria também buscou analisar os assentamentos individuais dos servidores efetivos, com o fim de conferir a existência de todos os documentos relativos a seus dependentes, de modo a verificar a correspondente implementação dos requisitos legalmente exigidos, quanto a estes, para a inclusão no quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios). Ademais, o trabalho visou ainda, avaliar se os controles internos instituídos pelo gestor asseguram o monitoramento de situações, referentes ao cadastro e controle de dependentes, que implicam a exclusão de cônjuges ou companheiros da condição de beneficiários, em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis à concessão do mencionado benefício.

Para isso, buscou-se responder quatro questões de auditoria que foram elaboradas na fase de planejamento e mais uma questão na fase de execução, relacionadas abaixo:

1. A inclusão no quadro de beneficiários do Plano de Assistência à Saúde é concedida a BENEFICIÁRIOS TITULARES que preenchem os requisitos necessários à inclusão ou permanência no Plano de Assistência à Saúde?
2. A Assistência Médica na Modalidade Indireta é paga a BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES, cônjuges ou companheiros, que preenchem os requisitos necessários à inclusão ou permanência no Plano de Assistência à Saúde?
3. Após a efetivação do procedimento de inclusão, como é feito o monitoramento da continuidade da existência dos requisitos autorizadores para a permanência do titular e/ou dependente(s), na condição de beneficiário do Plano de Assistência à Saúde?
4. Os controles adotados pela unidade são suficientes, eficazes e eficientes?
5. Avaliação do desempenho da unidade referente aos procedimentos de operacionalização do plano?

Vários foram os pontos positivos detectados e a maioria dos testes resultou em avaliação satisfatória. Poucas situações apresentaram alguma distorção ou desconformidade com as normas de regência ou com as boas práticas da gestão, passíveis de enquadramento como achados de auditoria.

Desta forma, foram realizados testes buscando responder a essas cinco questões, que resultaram, após sua aplicação, em 3 (três) achados de auditoria, consignados no Relatório Preliminar de Achados (ID 0964655).

Nesse sentido a equipe de auditoria realizou reunião com a unidade auditada e demais unidades impactadas para apresentação dos achados e propostas de encaminhamento, em observância ao disposto no art. 53 da Resolução CNJ n. 309/2020.

É curial reforçar que o papel da Auditoria Interna é, primordialmente, agregar valor e contribuir para o aprimoramento dos processos internos do Órgão.

LISTA DE SIGLAS

APS	Assessoria de Políticas de Saúde
CCIA	Coordenadoria de Controle Interno e Auditoria
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
DG	Diretoria-Geral
GABPRE	Gabinete da Presidência
IMO	Sistema de Pessoal do TRE/MS
PAA	Plano Anual de Auditoria

PRE	Presidência
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SGP	Secretaria de Gestão de Pessoas
SSP	Seção de Sistemas de Pessoal
TCU	Tribunal de Contas da União
TRE/MS	Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso do Sul
UNIMED	Cooperativa Médica - Operadora de Plano de Saúde

I. INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao Plano Anual de Auditoria (PAA), relativo ao exercício de 2020, aprovado por intermédio da Decisão Presidencial nº 458/2019 (ID 0763209) - TRE/PRE/ASJES [SEI nº 0010333-64.2019.6.12.8000], foi realizada a Auditoria no cadastro e controle de dependentes no Plano de Assistência à Saúde do TRE/MS, cujo objetivo consistiu em avaliar se os procedimentos de cadastro e controle dos dependentes, cônjuges e companheiros, dos servidores efetivos, para efeito de inclusão ou exclusão do quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios), relativos aos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, garantem que os objetivos da unidade sejam alcançados, em consonância com os aspectos da eficiência, eficácia e da economicidade, e que suas atividades sejam realizadas em conformidade com as leis, os regulamentos e as normas pertinentes. O trabalho visou ainda, avaliar se os controles internos instituídos pelo gestor asseguram o monitoramento de situações, referentes ao cadastro e controle de dependentes, que implicam a exclusão de cônjuges ou companheiros da condição de beneficiários, em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis à concessão do mencionado benefício.

É de se destacar a grande evolução pela qual este Tribunal vem passando no âmbito da Governança, Gestão e Políticas de Saúde, área estratégica para a instituição. Com efeito, a adoção das boas práticas na governança e gestão de Políticas de Saúde impactará positivamente quanto à efetividade e eficiência do TRE/MS em atender suas demandas, bem como no aumento da capacidade em se antecipar aos riscos do negócio e contribui para melhora na qualidade de vida dos seus servidores.

Daí resulta a importância deste trabalho de auditoria, dado que a área auditada é estratégica e impacta todas as unidades do tribunal, por meio dos seus servidores. Assim, a análise realizada por um agente externo e imparcial propicia uma visão que, muitas vezes, as unidades executoras não têm, oportunizando identificar eventuais desconformidades, bem como corrigi-las para aperfeiçoamento do processo.

Nesse sentido, com vistas à determinação do escopo desta auditoria, elaborou-se o Plano de Trabalho (ID 0618457), no qual foram definidos os objetivos, a técnica a ser aplicada, o objeto dos exames, os

meios e o tempo demandado para a sua concretização.

Foram realizadas reuniões de abertura e de encerramento, para apresentação do relatório preliminar de achados, resultante dos trabalhos realizados, com a participação da equipe de auditoria e dos gestores responsáveis pela unidade auditada.

Na reunião de abertura, foram apresentados os membros da equipe de auditoria, os objetivos do trabalho, o escopo e as questões de auditoria. Na reunião de encerramento, foram apresentados os achados preliminares e, após, oportunizado às unidades auditadas manifestarem-se, nos termos dos arts. 53 e 54 da Res. CNJ n. 309/2020. As respostas foram consideradas e incluídas neste relatório final, em forma de Plano de Ação.

II. VISÃO GERAL DO OBJETO AUDITADO

Considerando a necessidade de propiciar uma boa qualidade de vida aos servidores e seus dependentes, no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral, a gestão de Políticas de Saúde é um componente intrínseco fundamental para a Administração. A saúde laboral dos servidores, saúde mental e qualidade de vida, contribuem para a harmonização do ambiente de trabalho, trazendo ganhos de desempenho, performance e produtividade.

O orçamento estimado e atualizado para a gestão de Políticas de Saúde do TRE/MS para o ano de 2020, foi a monta de R\$ 2.365.440,00 (dois milhões, trezentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e quarenta reais), que corresponde a toda ação dedicada para o custeio do plano de saúde dos servidores e de seus dependentes e dos processos relacionados ao bem estar e qualidade de vida (plano de saúde, plano odontológico, psicológico, ginástica laboral, dentre outros).

O tema é tão importante que é tratado na Constituição Federal de 1988, art. 7º, XXII, c/c art. 39, § 3º. O Conselho Nacional de Justiça, por sua vez elenca o tema entre os macrodesafios do Poder Judiciário nos Planejamentos Estratégicos para os períodos de 2015-2020 (Res. CNJ n. 198/2014) e de 2021-2026 (Res. CNJ n. 325, de 29/06/2020), tendo editado no final do ano passado a Resolução n. 294, de 18/12/2019, que regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário.

Inicialmente, o CNJ tratou o tema na Res. CNJ n. 207/2015, com modificações da Resolução trazidas pela Resolução 294/2019. No âmbito deste Tribunal o tema está regulamentado na Resolução TRE/MS n. 670/2019 - que revogou a Resolução TRE/MS n. 448/2010 - e disciplinado pela Portaria da Direção-Geral n. 224/2019.

Destaca-se a vanguarda do TRE/MS na concessão do benefício de 1 (um) dia de folga a todos os servidores da ativa quando da realização dos exames médicos periódicos e registra-se que a ideia está sendo repercutida e copiada por outros Tribunais do país. Ressalte-se que somente é possível o cumprimento dessa tarefa tendo um bom e amplo plano de saúde que propicie uma rede com capilaridade para essa tarefa.

Em se tratando da abrangência do plano de saúde, o Tribunal conta com 333 (trezentos e trinta e três) titulares - entre servidores ativos, cedidos, licenciados, removidos, inativos e pensionistas - e 462 (quatrocentos e sessenta e dois) dependentes, totalizando 795 pessoas inscritas no plano de assistência à saúde nas modalidades direta e indireta.

Fonte: https://www.tre-ms.jus.br/transparencia/relatorios-cnj/recursos-humanos-e-remuneracao/arquivo-publicacoes-transparencia-cnj-sgp/copy_of_2020/res-102-2009-anexo-iv/tre-ms-anexo-iv-h-agosto-2020-pdf/rybena_pdf?file=https://www.tre-ms.jus.br/transparencia/relatorios-cnj/recursos-humanos-e-remuneracao/arquivo-publicacoes-transparencia-cnj-sgp/copy_of_2020/res-102-2009-anexo-iv/tre-ms-anexo-iv-h-agosto-2020-pdf/at_download/file

III. OBJETIVO DA AUDITORIA

Este trabalho de auditoria teve por objetivo avaliar se os procedimentos de cadastro e controle dos dependentes, cônjuges e companheiros, dos servidores efetivos, para efeito de inclusão ou

exclusão do quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, na modalidade indireta (Unimed e Convênios), relativos aos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, garantem que os objetivos da unidade sejam alcançados, em consonância com os aspectos da eficiência, eficácia e da economicidade, e que suas atividades sejam realizadas em conformidade com as leis, os regulamentos e as normas pertinentes. Visou, ainda, avaliar se os controles internos instituídos pelo gestor asseguram o monitoramento de situações, referentes ao cadastro e controle de dependentes, que implicam a exclusão de cônjuges ou companheiros da condição de beneficiários, em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis à concessão do mencionado benefício.

Para atingir o objetivo do trabalho, buscou-se avaliar:

1. A inclusão no quadro de beneficiários do Plano de Assistência à Saúde é concedida a BENEFICIÁRIOS TITULARES que preenchem os requisitos necessários à inclusão ou permanência no Plano de Assistência à Saúde?
2. A Assistência Médica na Modalidade Indireta é paga a BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES, cônjuges ou companheiros, que preenchem os requisitos necessários à inclusão ou permanência no Plano de Assistência à Saúde?
3. Após a efetivação do procedimento de inclusão, como é feito o monitoramento da continuidade da existência dos requisitos autorizadores para a permanência do titular e/ou dependente(s), na condição de beneficiário do Plano de Assistência à Saúde?
4. Os controles adotados pela unidade são suficientes, eficazes e eficientes?
5. Avaliação do desempenho da unidade referente aos procedimentos de operacionalização do plano?

IV. ESCOPO

A extensão da avaliação da auditoria observou três aspectos, a saber:

1. Para o alcance dos objetivos propostos nesta auditoria, foram avaliados os procedimentos de cadastro e controle de cônjuges e companheiros como dependentes dos servidores efetivos, no quadro de beneficiário-dependente do Plano de Assistência Médica, modalidade indireta (Unimed e Convênios), para o fim de aferir a eficácia dos controles internos instituídos pelo gestor no desempenho das mencionadas atividades, de modo a garantir a existência, nos assentamentos individuais dos servidores, de todos os documentos legalmente exigidos para a sua correta efetivação, tendo em vista a repercussão no cálculo dos valores automaticamente apurados para o respectivo reembolso.

2. A finalidade foi identificar os riscos do processo e os controles internos-chave, os quais foram objeto da aplicação de procedimentos de testes de auditoria, de forma a averiguar a eficácia desses controles em relação à resposta aos riscos associados.

3. O período de realização da auditoria foi previsto inicialmente para os meses de janeiro e maio de 2019, sendo que após alternância de lotação de servidores, retomada dos trabalhos e impactos específicos do ano em curso (pandemia e Eleições 2020) o período de realização ficou compreendido entre janeiro e dezembro de 2020, conforme Portaria Presidência n. 22/2019 TRE/PRE/GABPRE (SEI n. 0000533-12.2019.6.12.8000) e cronograma apresentado neste Plano de Trabalho - Portaria n. 56/2020, (ID 0792435, processo SEI n. 0001541-87.2020.6.12.8000), respectivamente.

Os procedimentos e testes de auditoria foram realizados na Secretaria deste Tribunal Regional Eleitoral, bem como no período abrangido pela pandemia de Covid-19, no teletrabalho (home office).

V. CRITÉRIOS

Os critérios utilizados como parâmetros para fundamentar as avaliações apresentadas neste trabalho foram os seguintes:

1. Resolução TRE/MS n. 448/2010, a qual dispõe sobre o Plano de Assistência à Saúde no âmbito da circunscrição eleitoral de Mato Grosso do Sul, aprova seu regulamento e dá outras providências.
2. Resolução TRE/MS n. 670/2019, revoga a Resolução TRE/MS 448/2010 e dispõe sobre o Programa de Promoção e Assistência à Saúde no âmbito deste Tribunal Regional, e dá outras providências.
3. Portaria DG n. 224/2019, disciplina a Resolução TRE/MS n. 670/2019 e,
4. Instrução Normativa TSE n. 8/2012, disciplina acerca dos procedimentos para políticas de saúde de servidores e dependentes.

VI. METODOLOGIA

Para alcance dos objetivos e comprovação das questões de auditoria definidas no planejamento, a equipe utilizou de metodologia relativa à auditoria baseada em riscos e de conformidade, atualmente adotada pelos diversos Órgãos e Entidades de Fiscalização Superior (EFS), notadamente a recente Resolução n. 309/2020 do Conselho Nacional de Justiça, que revogou a Res. CNJ n. 171/2013, mediante a utilização das seguintes técnicas de auditoria:

1. análise documental – verificação de processos e documentos que conduzam à formação de indícios e evidências;
2. entrevistas – ação de consultar pessoas, de forma escrita ou oral, sobre a atividade da unidade, seu pessoal, suas áreas, processos, produtos, transações, ciclos operacionais, controles, sistemas, atividades, legislação aplicável, com intuito de obter, de forma pessoal e direta, informações que possam ser importantes no processo de exame, compreensão e formação de opinião sobre o objeto da auditoria.

A equipe de auditoria, após o levantamento de informações e documentações, elaborou a Matriz de Planejamento e Testes (ID 0757927), contendo os quesitos que foram respondidos, em consonância com os objetivos desta auditoria.

Os testes foram executados, resultando nas recomendações consignadas no Relatório Preliminar de achados de auditoria (ID 0964655), que após manifestação da Unidade Auditada (SGP/APS), ensejou a elaboração do presente Relatório Final.

O mapeamento do processo foi realizado e se encontra encartado no SEI (IDs 0733206, 0733210 e 0733229).

VII. ACHADOS DE AUDITORIA

Os achados representam o resultado dos testes de auditoria aplicados pela Equipe de Auditoria, nos procedimentos administrativos analisados e das demais informações coletadas, sendo considerado “que consistem em fato significativo, digno de relato pelo auditor, constituído de quatro atributos essenciais: situação encontrada ou condição, critério, causa e efeito” e decorrem “da comparação da situação encontrada com o critério estabelecido e devem ser devidamente comprovados por evidências e documentados por meio de papéis de trabalho” (Res. CNJ n. 309/2020, art. 46, *caput* e §1º). Portanto, achado é a discrepância entre a situação encontrada/atual e o critério, padrão ou melhores práticas.

Para fins de definição de achado de auditoria, entende-se por parâmetro a situação ideal ou conforme a legislação. Vale dizer, quando não há achado tem-se que a atividade está em conformidade ou o controle utilizado é efetivo e eficiente.

As evidências coletadas guardam relação com a Matriz de Planejamento, sendo elaborado um Roteiro de Verificação – Testes, pela Equipe de Auditoria.

A seguir, apresentam-se as atividades auditadas com o resultado dos testes de auditoria, as questões gerais avaliadas, o comentário da unidade auditada e a conclusão da Equipe de Auditoria.

Achado 1 INCLUSÃO DE DEPENDENTE COMO BENEFICIÁRIO NO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM INOBSERVÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PELA RES. 448/2010 e RES. 670/2019.

► SITUAÇÃO ENCONTRADA:

Foi identificada deficiência na inclusão de dependente como beneficiário no plano de assistência à saúde em razão da ausência ou apresentação incompleta dos documentos comprobatórios exigidos pela Resolução nº 448/2010 (atualizada pela Resolução TRE Nº 670/2019, a qual foi regulamentada pela Portaria da Direção-Geral nº 224/2019).

Foram analisadas as informações dos dependentes dos servidores do TRE/MS, registradas nos sistemas IMO e SGRH, além das informações disponíveis na aba “transparência” no portal do Tribunal na internet. Foi utilizada amostragem aleatória com 50 (cinquenta) dependentes do plano de saúde custeado pelo TRE/MS, no assentamento funcional dos servidores.

Em relação aos filhos menores de 21 (vinte e um) anos, constatou-se a observância do critério etário, não sendo registradas inconsistências. No caso dos filhos maiores de 21 anos e menores de 24 anos, foram analisados os critérios de dependência econômica, bem como o da comprovação de escolaridade, não sendo encontradas inconformidades.

No caso dos cônjuges, analisou-se a documentação comprobatória quando disponível no sistema SEI, como também na pasta funcional do sistema IMO. Em alguns casos (servidores antigos e inativos), foi necessária a consulta na pasta funcional em arquivo físico localizado na Coordenação de Pessoal - COPES.

Acerca dos dependentes companheiro(a)s que convivam em união estável com servidores, observamos a falta de documentação comprobatória ou a apresentação incompleta da prova de convivência para manutenção do benefício, porquanto a unidade auditada somente exigiu a certidão de convivência emitida pelos próprios servidores. Não foi observada a exigência de apresentação de, no mínimo, 3 documentos que comprovem a união estável, em desconformidade ao disciplinado na letra “b”, aba “companheiro”, do anexo da Portaria DG 224/2019, bem como à Instrução Normativa TSE n. 8/2012.

► EVIDÊNCIAS:

- a) Sistema SEI;
- b) Sistema SGRH;
- c) Pastas Funcionais;
- d) Relatórios gerenciais do sistema SGRH;
- e) Relatórios/listagem (SEI - IDs. 0793173, 0793209 e 0793217);
- f) Processo SEI 0007184-60.2019.6.12.8000; e
- g) Matrículas dos dependentes escolhidas por amostragem aleatória: 841, 852, 676, 42, 691, 133, 51, 513, 798, 949, 270, 531, 807, 625, 695, 565, 937, 520, 411, 248, 274, 243, 112, 879, 878, 941, 184,

82, 885, 746, 691, 692, 423, 229, 402, 924, 254, 80 e 958, 564, 801, 758, 20, 668, 759, 763, 151, 585, 899 e 975.

► **CRITÉRIOS:**

- a) Resolução TRE/MS n. 448/2010;
- b) Resolução TRE/MS n. 670/2019;
- c) Portaria DG n. 224/2019; e
- d) Instrução Normativa TSE n. 8/2012.

► **POSSÍVEIS CAUSAS:**

- a) Ausência de manual de procedimentos;
- b) Desconhecimento ou dificuldade de interpretação do normativo de regência;
- c) Fiscalização deficiente; e
- d) Controle insuficiente.

► **POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS:**

- a) Inobservância da norma de regência;
- b) Danos ao erário; e
- c) Risco de fraude.

► **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA:**

A unidade auditada respondeu de forma favorável às recomendações formuladas pela equipe de auditoria, encartando no processo SEI 0009442-2020.6.12.8000, informação Do Secretário de Gestão de Pessoas (ID 0970480) e resposta para a Auditoria Interna em forma de plano de ação (ID 0970218 - plano de ação sistema IMO), manual operacionalização do plano de saúde (ID 0970259) e também plano de ação geral, no modelo disponibilizado pela equipe de auditores, que aglutinou todas as recomendações (ID 0970473).

► **CONCLUSÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA:**

Achado mantido.

A resposta em forma de plano de ação para atendimento dos achados indica a concordância da unidade auditada com a(s) inconformidade(s) verificada(s). Nesse jaez, esta unidade de auditoria entende que a execução do plano de ação proposto pela APS tem o condão de regularizar o presente achado de auditoria.

► **PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO:**

▪ Para a SGP/APS/COPES-SSP/NGP:

- a) Revisar os documentos apresentados para fazer prova da união estável em processo de inclusão de dependente, em atendimento ao anexo da Portaria DG n. 224/2019, bem como à Instrução Normativa TSE n. 8/2012;
- b) Avaliar a possibilidade de se instituir manual de procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde;
- c) Avaliar a possibilidade de automatizar as atividades desempenhadas na unidade com a migração para o sistema IMO; e
- d) Atualizar modelo de certidão de prova de união estável para ajustar a periodicidade exigida pela Resolução TRE/MS n. 670/2019.

Achado 2 DEFICIÊNCIA DE CONTROLE UTILIZADO PARA GESTÃO (MANUTENÇÃO/

EXCLUSÃO) DOS DEPENDENTES DO PLANO DE SAÚDE DO TRE/MS.

► SITUAÇÃO ENCONTRADA:

a) Foi identificada deficiência na gestão (manutenção/exclusão/inclusão) de dependente como beneficiário do plano de assistência à saúde, por motivo de falhas na documentação exigida pelos art. 6º ao 8º, c.c. Anexo I, da Portaria da Direção-Geral n. 224/2019 (que regulamenta a Resolução TRE n.º 670/2019).

Da execução dos testes de auditoria, verificou-se que a atividade de gestão dos dependentes do plano de saúde se dá exclusivamente no âmbito do processo administrativo que tramita no SEI, a qual é realizada de forma manual e individual. Apesar de existirem sistemas informatizados (como os já citados SGRH e IMO), estes são utilizados apenas para consultas dos dados. Não foi identificada ferramenta própria para gestão dos dependentes do plano de saúde, especialmente quanto à emissão de alertas, avisos de prazo, notificações, etc., o que afeta a eficiência e eficácia do controle de gestão.

As atividades de gestão dos dependentes, conforme previstas nos arts. 6º ao 8º, c.c. Anexo I, da Portaria DG n. 224/2019, exigem: **(i)** o controle de diversos prazos; **(ii)** a instrução periódica (anual ou semestral) para aferição da manutenção da condição de dependente; e **(iii)** dentre várias outras atividades.

As atividades de inclusão e exclusão no plano de saúde dependem da análise dos dados constantes no sistema SEI. Existem atividades desempenhadas pela Assessoria de Políticas de Saúde (APS), que estão relacionadas com a inclusão e exclusão do dependente no plano de saúde.

Paralelamente, existe a atividade de inclusão e exclusão dos titulares e dependentes junto à operadora Unimed. Essa atividade é realizada inteiramente de forma manual, por meio de preenchimento de formulário em meio físico da própria Unimed, evidenciando-se o uso de meios obsoletos.

Assim, observou-se que, na prática, o dependente poderá estar excluído no sistema SGRH, mas inscrito ainda no plano de saúde da Unimed, denotando um descompasso entre o expurgo feito em sistema e a efetiva baixa na operadora do plano. Foi observado, em alguns casos analisados, longo prazo (há casos em que foi observado até 10 meses) para efetivação da baixa junto à Unimed.

b) Do mapeamento realizado na atividade de exclusão, extrai-se que a atividade de manutenção é parte integrante dessa. A manutenção do dependente está inserida dentro da atividade de exclusão porque: **(i)** verificado os casos em que o dependente cumpre os critérios da norma, mantém-se o dependente em sistema e sua inscrição no plano da Unimed; **(ii)** verificado o oposto, faz-se a exclusão no sistema SGRH, como também junto à operadora Unimed.

c) Em relação à análise/controle da manutenção da condição de dependente, verificou-se a necessidade de aferição periódica dos requisitos mantenedores das seguintes classes de dependentes: **(i)** companheiro; **(ii)** filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se estudante de ensino superior ou pós-graduação, menor de 24 (vinte e quatro) anos de idade, que comprovadamente viva às expensas do servidor; **(iii)** filho(a) ou enteado(a) de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho; **(iv)** menor sob guarda ou tutela menor de 18 (dezoito) anos de idade, nos termos do art. 6º da Portaria DG n.º 224/2019.

Para condução dos testes, foi selecionada amostragem aleatória dos dependentes do plano de saúde e assistência odontológica do TRE/MS. Após, realizou-se consultas nos sistemas IMO e SGRH, bem como entrevistas/indagações orais e escritas à unidade auditada. Posteriormente, também foi necessária a realização de entrevistas com os servidores da COPES, unidade que foi incluída na auditoria durante a realização dos testes.

Após análise, verificou-se que, em relação aos menores sob-guarda ou tutela menor de 18 (dezoito) anos, embora manual, o controle foi eficaz. Não obstante, há margem para melhorias, a fim de obter maior eficiência do controle, tornando mais célere, assertivo e menos dispendioso.

Quanto aos demais dependentes, foram identificadas inconformidades, conforme abaixo apontadas:

• Filhos/enteados com até 21 anos: verificou-se que a baixa da situação de dependência ocorre de forma automática no sistema SGRH tão logo é ultrapassado o limite etário de 21 anos. Não obstante, após a baixa da dependência no sistema do TRE, é realizada informação da situação à Unimed e somente posteriormente é concretizada a exclusão de fato do plano. Com isso, extraímos as seguintes possibilidades (situações) que demonstram deficiência neste processo de baixa junto ao plano de saúde: **(i)** a APS necessita comunicar a baixa (exclusão) à Unimed; **(ii)** entre a baixa do dependente em sistema e a comunicação à Unimed constatou-se demora em alguns casos; **(iii)** a relação de dependência poderá estar excluída do sistema, mas com inscrição regular no plano de saúde.

• Filhos/enteados maiores de 21 e menores de 24 anos: verificou-se que o controle foi falho e moroso quanto à manutenção dos requisitos exigidos pela Portaria DG nº 224/2019, quais sejam: **(i)** dependência econômica e **(ii)** matrícula em instituição de ensino superior. A deficiência no controle se dá porque todo ele depende de providência manual e individual no sistema SEI, impossibilitando a verificação tempestiva das situações em que existe o vínculo de dependência econômica.

• Companheiros: Os testes também mostraram deficiência no controle para manutenção dos dependentes de servidores com a condição de união estável/companheiro. Observamos que existe demora no tratamento dos processos no sistema SEI, meio utilizado para comprovação do vínculo de união estável. Esses processos são instruídos manualmente, com informações extraídas dos sistemas SGRH/IMO, pelos servidores da APS. Ressaltamos que havia a necessidade, nos casos analisados, de complementação da documentação para a manutenção do benefício no plano de saúde em conformidade com o art. 8º da Res. TRE/MS nº 448/2010 (anexo IV), norma que foi atualizada pelo Anexo I, aba “companheiros”, da Portaria DG nº 224/2019.

d) Diante dos testes executados, conforme acima apresentado, evidenciamos oportunidades de melhorias quanto à eficiência das atividades desempenhadas pela unidade auditada, referente à gestão (manutenção/exclusão) dos dependentes do plano de assistência à saúde direta e indireta. Isso porque: **(1)** não há automação das rotinas para lançamentos dos dados nos sistemas IMO e SGRH; **(2)** demonstrou-se haver atraso no tratamento dessas informações tanto no SEI como junto à Unimed; **(3)** a unidade não possui manual de procedimentos para operacionalização do plano de assistência à saúde; e **(4)** há o risco de paralisação da atividade por ausência dos servidores que desempenham esses lançamentos.

O sistema SEI demonstrou ser eficaz para muitas atividades relacionadas à saúde dos servidores e dependentes. Contudo, o uso exclusivo do SEI como forma de controle para inclusão e exclusão é insuficiente porque carece de avisos úteis, alertas e relatórios para que a unidade desempenhe a atividade sem morosidade e sem o risco de erros. Observou-se que a unidade não se utiliza de outros tipos de controle, tais como, planilhas em excel e outro sistema informatizado que ajudassem no desempenho da atividade.

► EVIDÊNCIA:

- a) Sistema SEI,
- b) Sistema SGRH,
- c) Pastas Funcionais,
- d) relatórios gerenciais do sistema SGRH,
- e) planilhas da APS (IDs 0793173, 0793209 e 0793217);
- f) Atas SEI (IDs 0708256 e 0708259);
- g) Processos SEI n. 0010465-24.2019.6.12.8000, 0007184-60.2019.6.12.8000 e 0010478-23.2019.6.12.8000;
- h) Mapeamento do Processo SEI (IDs 0733206 e 0733229);
- i) Matrícula dos dependentes escolhidas por amostragem aleatória: 841, 852, 676, 42, 691, 133, 51, 513, 798, 949, 270, 531, 807, 625, 695, 565, 937, 520, 411, 248, 274, 243, 112, 879, 878, 941, 184, 82, 885, 746, 691, 692, 423, 229, 402, 924, 254, 80 e 958, 564, 801, 758, 20, 668, 759, 763, 151, 585, 899 e 975; e

j) Menor sob-guarda matrículas: 766, 792, 991, 748, 177, 623, 161 e 918;

► **CRITÉRIOS:**

- a) Resolução TRE/MS n. 448/2010;
- b) Resolução TRE/MS n. 670/2019;
- c) Portaria DG n. 224/2019; e
- d) Instrução Normativa TSE n. 8/2012.

► **POSSÍVEIS CAUSAS:**

- a) Ausência de manual de procedimentos;
- b) Desconhecimento ou dificuldade de interpretação do normativo de regência;
- c) Fiscalização deficiente;
- d) Controle insuficiente; e
- e) Falta de recursos humanos e de infraestrutura (sistemas) adequados.

► **POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS:**

- a) Inobservância da norma de regência;
- b) Risco de danos ao erário;
- c) Lentidão na realização das atividades a cargo da unidade;
- d) Risco de fraude; e
- e) Falha na gestão dos dependentes inscritos no plano da Unimed.

► **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA:**

A unidade auditada respondeu de forma favorável às recomendações formuladas pela equipe de auditoria, encartando no processo SEI 0009442-2020.6.12.8000, informação Do Secretário de Gestão de Pessoas (ID 0970480) e resposta para a Auditoria Interna em forma de plano de ação (ID 0970218 - plano de ação sistema IMO), manual operacionalização do plano de saúde (ID 0970259) e também plano de ação geral, no modelo disponibilizado pela equipe de auditores, que aglutinou todas as recomendações (ID 0970473).

► **CONCLUSÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA:**

Achado mantido.

A resposta em forma de plano de ação para atendimento dos achados indica a concordância da unidade auditada com a(s) inconformidade(s) verificada(s). Assim, esta equipe de auditoria entende que a execução do plano de ação proposto pela APS tem o condão de regularizar o presente achado de auditoria.

► **PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO:**

▪ Para a SGP/APS/COPESS-SSP/NGP:

- a) Avaliar a possibilidade de automatizar parte do processo de manutenção/exclusão de dependente, migrando para o sistema IMO e criando mecanismo de alerta quanto ao cumprimento dos prazos;
- b) Avaliar a possibilidade de integração de sistemas para criar mecanismo de peticionamento integrado ao sistema SEI, a fim de possibilitar a apresentação dos documentos exigidos diretamente pelo servidor titular do plano;
- c) Avaliar a possibilidade de se instituir manual com os procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde, fazendo constar, inclusive, regulamentação quanto à abertura do processo através do IMO e instrução pelo Sistema SEI diretamente pelo servidor titular; e
- d) Aprimorar mecanismos de conferência de processos e documentos para continuidade do benefício de assistência à saúde, com a adoção de outros tipos de controle na unidade (planilha excel,

relatórios dos sistemas SGRH ou implementação de relatório no sistema IMO).

Achado 3 AUSÊNCIA DE SEGREGAÇÃO DE FUNÇÃO OU ATIVIDADES, DE CAPACITAÇÃO E AUSÊNCIA DE MANUAL DESCRITIVO.

► SITUAÇÃO ENCONTRADA:

Durante a realização dos testes de auditoria, em especial nas entrevistas conduzidas com servidores da unidade, sentiu-se a necessidade de inclusão deste teste em específico, com a finalidade de se avaliar o desempenho da Assessoria de Políticas de Saúde (APS) nas atividades relacionadas ao Plano de Assistência à Saúde. Foi avaliada a parte procedimental, que consistiu basicamente na avaliação de como foram efetuadas as atividades no âmbito da unidade auditada, das tarefas de: **(i)** atualização das planilhas e dados; **(ii)** análise de documentos; **(iii)** lançamentos de informações nos sistemas informatizados de gestão de dependentes e titulares; e **(iv)** capacitação dos servidores em relação às tarefas de operação do plano.

Quanto às situações verificadas, apontamos as seguintes inconformidades, conforme abaixo apontadas:

a) Ausência de Segregação de Função: Verificou-se que na unidade auditada (APS) existem apenas 2 servidores para realizar todas as tarefas relacionadas ao plano de assistência à saúde, os quais realizam todas as etapas de operacionalização do plano. As tarefas não são automatizadas e são feitas individualmente. Nas operações de inclusão/exclusão/manutenção de dependente no plano da Unimed, assim como nos sistemas informatizados, não houve conferência dos dados lançados por outro servidor a fim de mitigar as chances de erros e falhas. Notou-se também, que nos processos SEI, que objetivam a comprovação, mediante documentação apresentada pelo titular, da manutenção do vínculo econômico do dependente, que constitui requisito para a manutenção do benefício de inscrição no plano de saúde da Unimed, os feitos não são submetidos ao crivo da Assessoria Jurídica da Secretaria de Gestão de Pessoas. A APS realiza a análise dos documentos, dos critérios e das condições autorizadoras estipuladas nos normativos de regência, em prejuízo à segregação de funções, além de expor a unidade ao risco de falhas com possibilidade de prejuízo ao erário.

b) Ausência de compartilhamento do conhecimento necessário e/ou treinamento para a realização das atividades. Registrou-se alguns casos de lentidão, paralisação e acúmulo nas atividades desenvolvidas relacionadas ao plano de saúde durante as ausências legais dos servidores da unidade auditada, que se normalizou após o retorno do servidor ao trabalho. Ademais, notou-se que há outros servidores na Assessoria de Políticas de Saúde (APS) que poderiam desempenhar as atividades de operacionalização do plano de saúde, porém, eles não foram capacitados para essa finalidade, desta forma, observou-se que durante as ausências legais, os processos sofrem diminuição em sua tramitação na unidade ante a falta de capacitação para que os outros servidores possam desempenhar as tarefas.

c) Ausência de manual de operação do plano de saúde: Analisou-se que as situações relatadas acima são agravadas pelo fato da unidade auditada não dispor de manual com detalhamento das atividades desempenhadas relacionadas à operacionalização do plano de saúde. Registrou-se também, que não há nenhum tipo de formalização, roteiro, check list ou regulamento para que os demais servidores não familiarizados com as tarefas relacionadas ao plano, possam se apoiar na execução dessas atividades.

Por fim, seria salutar na medida do possível, para mitigação dos riscos de falhas, lentidão e paralisação, que todos os servidores da APS fossem orientados com compartilhamento do conhecimento para desempenhar quaisquer atividades relacionadas ao plano de saúde, que houvesse segregação da função e/ou das atividades de inclusão/exclusão/manutenção de dependentes/titulares nos sistemas informatizados e perante à Unimed, assim como nos processos de dependentes onde houvesse avaliação dos critérios autorizadores para permanência no plano. Entendemos que a situação ideal pode não ser a de mais fácil implementação ou de cumprimento ante a escassez de recursos humanos e tecnológicos, assim, opcionalmente, como boa prática, é recomendável que o serviço realizado seja conferido por outro servidor da

unidade diferente daquele que o realizou. Repise-se, que a automação de parte das atividades desempenhadas pela APS, tem o condão de contribuir para a melhora dos processos internos e dos controles internos da unidade auditada, mitigando os riscos apontados.

► EVIDÊNCIA:

- a) Sistema SEI;
- b) Sistema SGRH;
- c) Pastas Funcionais;
- d) relatórios gerenciais do sistema SGRH;
- e) planilhas da APS (IDs 0793173, 0793209 e 0793217);
- f) Atas SEI (IDs 0708256 e 0708259);
- g) Processos SEI 0010465-24.2019.6.12.8000, 0007184-60.2019.6.12.8000 e 0010478-23.2019.6.12.8000;
- h) Mapeamento do Processo SEI (IDs 0733206, 0733229 e 0733229);

► CRITÉRIOS:

- a) Resolução TRE/MS n. 448/2010;
- b) Resolução TRE/MS n. 670/2019; e
- c) Portaria DG n. 224/2019.

► POSSÍVEIS CAUSAS:

- a) Ausência de manual de procedimentos;
- b) Falha na realização do serviço;
- c) Ausência de segregação de função/atividade;
- d) Controle insuficiente; e
- e) Ausência de compartilhamento do conhecimento e/ou treinamento para a realização das atividades.

► POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS:

- a) Inobservância das normas de regência;
- b) Risco de danos ao erário;
- c) Risco de paralisação;
- d) Riscos de paralisação ou lentidão das atividades relacionadas ao plano de saúde; e
- e) Risco de fraude.

► MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA:

A unidade auditada respondeu de forma favorável às recomendações formuladas pela equipe de auditoria, encartando no processo SEI 0009442-2020.6.12.8000, informação do Secretário de Gestão de Pessoas (ID 0970480) e resposta para a Auditoria Interna em forma de plano de ação (ID 0970218 - plano de ação sistema IMO), manual operacionalização do plano de saúde (ID 0970259) e também plano de ação geral, no modelo disponibilizado pela equipe de auditores, que aglutinou todas as recomendações (ID 0970473).

► CONCLUSÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA:

Achado mantido.

A resposta em forma de plano de ação para atendimento dos achados indica a concordância da unidade auditada com a(s) inconformidade(s) verificada(s). Assim, esta unidade de auditoria entende que a execução do plano de ação proposto pela APS tem o condão de regularizar o presente achado de auditoria. Nesse desiderato, a Secretaria de Gestão de Pessoas, no evento SEI (ID 0970810), apontou que os processos SEI, em que se pretenda comprovar a manutenção de vínculo para os servidores/dependentes em união estável, onde haja análise de documentação, serão enviados para manifestação da assessoria jurídica da SGP (providência imediata). Reitera-se o entendimento de ser fundamental o crivo da assessoria jurídica nos casos em que a documentação seja insuficiente ou omissa, não deixando brechas a interpretação dúbia. Em acertada decisão a SGP determinou que a APS reveja os documentos apresentados como prova de união estável e encaminhe os feitos para sua assessoria jurídica.

► PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO:

▪ Para a SGP/APS/COPES-SSP/NGP:

- a) Avaliar a distribuição de atividades de forma equânime na unidade;
- b) Promover a adequação da segregação de funções/atividade;
- c) Avaliar a possibilidade de compartilhamento do conhecimento necessário e/ou treinamento para a realização das atividades para todos os servidores da unidade das atividades relacionadas ao plano de assistência à saúde;
- d) Avaliar a possibilidade de se instituir manual de procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde ou opcionalmente a formalização com detalhamento das atividades;
- e) Avaliar a possibilidade de automatizar algumas atividades desempenhadas na unidade com a migração para o sistema IMO;
- f) Avaliar a possibilidade de submeter os processos SEI de dependentes, onde requeira avaliação de documentação e das condições para manutenção no plano à Assessoria Jurídica da Secretaria de Gestão de Pessoas.

VIII. CONCLUSÃO

Preliminarmente, cumpre destacar o esforço envidado pela Administração, através da Unidade Auditada (APS - Assessoria de Políticas de Saúde), no processo de melhoria da Gestão da Saúde. A existência de apenas 3 (três) achados, demonstra o compromisso desta instituição no atendimento aos ditames das Resoluções do CNJ, TSE e TRE/MS na área da saúde.

Notou-se, durante os trabalhos de auditoria, a identificação de boas práticas como:

- Amadurecimento do nível de aderência às diretrizes fixadas pela Resolução CNJ n. 294/2019, de 18/12/2019, Resolução CNJ n. 338/2020, de 07/10/2020 e Resolução CNJ n. 207/2015 de 15/10/2015;
- Preocupação e preparação da Administração para a realização das contratações de serviços voltados para a área da saúde, saúde laboral e saúde mental dos servidores e seus dependentes (exemplos: ginástica laboral, contratação de palestras voltadas à qualidade de vida, ações voltadas para saúde do servidor, etc...)
- Instituição do Portal SGP com temática para da Qualidade de Vida no Trabalho, link: <http://intranet.tre-ms.jus.br/portal-sgp/portal-sgp/servidores/assistencia-a-saude/>;
- Migração das guias médicas (tratamento psicólogos, fonoaudiólogos e odontológicos) para o ambiente informatizado do IMO;
- Instituição de incentivo ao cumprimento das metas do CNJ na área de saúde, como o incentivo ao dia de folga para servidores ativos que realizarem os

- exames periódicos anuais, e;
- Registro de poucos achados.

Apesar dos pontos positivos supracitados, conclui-se, em face das avaliações efetuadas, que há, ainda, espaço para melhorias, conforme se observa dos achados encontrados.

Desse modo, a execução dos procedimentos de testes e verificações, dentro do que foi planejado pela Equipe de Auditoria, resultou na constituição de 3 (três) achados de auditoria, os quais devem ser observados como oportunidades de crescimento e elevação do nível de maturidade do processo e gestão da saúde no âmbito deste Tribunal.

Por fim, é salutar destacar que o engajamento demonstrado pelos gestores é imprescindível ao êxito de qualquer trabalho de avaliação, porque permite a elaboração de relatórios benéficos e auxilia na identificação das reais causas de desconformidades e na construção de recomendações robustas e construtivas, bem como consiste em fator crucial para obtenção dos benefícios esperados com o cumprimento das recomendações de auditoria.

IX. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, submete-se o presente relatório à Presidência e à Diretoria-Geral do TRE/MS, para apreciação e ciência dos seus termos e das Propostas de Encaminhamento abaixo elencadas, bem como para ciência e aprovação do Plano de Ação apresentado pela Secretaria de de Gestão de Pessoas (SGP) e pela Assessoria de Políticas de Saúde (APS), como também pela unidade impactada Coordenadoria de Pessoal (COPEs), e Seção de Sistemas de Pessoal (SSP), essa última a desenvolvedora do sistema IMO, para adoção das medidas necessárias à implementação das recomendações sugeridas nos achados ou adoção de alternativas que resultem nos propósitos almejados.

À Assessoria de Políticas de Saúde; Seção de Sistemas de Pessoal e Núcleo de Governança de Pessoas (SGP/APS/COPEs-SSP/NGP):

DESCRIÇÃO	Achado
a) Revisar os documentos apresentados para fazer prova da união estável em processo de inclusão de dependente, em atendimento ao anexo da Portaria DG n. 224/2019, bem como à Instrução Normativa TSE n. 8/2012;	
b) Avaliar a possibilidade de se instituir manual de procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde;	A1
c) Avaliar a possibilidade de automatizar as atividades desempenhadas na unidade com a migração para o sistema IMO; e	
d) Atualizar modelo de certidão de prova de união estável para ajustar a periodicidade exigida pela Resolução TRE/MS n. 670/2019.	
a) Avaliar a possibilidade de automatizar parte do processo de manutenção/exclusão de dependente, migrando para o sistema IMO e criando mecanismo de alerta quanto ao cumprimento dos prazos;	A2
b) Avaliar a possibilidade de integração de sistemas para criar mecanismo de peticionamento integrado ao sistema SEI, a fim de possibilitar a apresentação dos documentos exigidos diretamente pelo servidor titular do plano;	

- c) Avaliar a possibilidade de se instituir manual com os procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde, fazendo constar, inclusive, regulamentação quanto à abertura do processo através do IMO e instrução pelo Sistema SEI diretamente pelo servidor titular; e
- d) Aprimorar mecanismos de conferência de processos e documentos para continuidade do benefício de assistência à saúde, com a adoção de outros tipos de controle na unidade (planilha excel, relatórios dos sistemas SGRH ou implementação de relatório no sistema IMO).
- a) Avaliar a distribuição de atividades de forma equânime na unidade;
- b) Promover a adequação da segregação de funções/atividade;
- c) Avaliar a possibilidade de compartilhamento do conhecimento necessário e/ou treinamento para a realização das atividades para todos os servidores da unidade das atividades relacionadas ao plano de assistência à saúde;
- d) Avaliar a possibilidade de se instituir manual de procedimentos de operacionalização do Plano de Assistência à Saúde ou opcionalmente a formalização com detalhamento das atividades; **A3**
- e) Avaliar a possibilidade de automatizar algumas atividades desempenhadas na unidade com a migração para o sistema IMO;
- f) Avaliar a possibilidade de submeter os processos SEI de dependentes, onde requeira avaliação de documentação e das condições para manutenção no plano à Assessoria Jurídica da Secretaria de Gestão de Pessoas.

Numa fase seguinte, a Unidade de Auditoria Interna irá monitorar o cumprimento das medidas, bem como sua efetividade, com o objetivo de contribuir para a melhoria nas contratações de soluções de TIC no âmbito do TRE/MS.

Campo Grande/MS, 18 de dezembro de 2020.

Flávio Alexandrre Martins Nichikuma
Líder de Equipe - Auditor

Wander Fernandez Naves
Membro - Auditor

Alessandra Falcão Gutierrez de Souza
Coordenadora de Controle Interno e Auditoria e Supervisora

Elaborado por : Flávio Alexandre Martins Nichikuma 14/12/2020.
Revisado por auditor: Flávio Alexandre Martins Nichikuma 17/12/2020.
Supervisionado por auditora CAE: Alessandra Falcão Gutierrez de Souza 18/12/2020.
Numeração interna de controle do documento: 03/2020



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA FALCÃO GUTIERRES DE SOUZA, Coordenador(a)**, em 18/12/2020, às 15:09, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **FLÁVIO ALEXANDRE MARTINS NICHIKUMA, Analista Judiciário**, em 18/12/2020, às 15:11, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **WANDER FERNANDEZ NAVES, Técnico Judiciário**, em 18/12/2020, às 15:13, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.tre-ms.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0968740** e o código CRC **A97E622D**.
