

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2017

RIO DE JANEIRO-RJ

2018



RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2017

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2017, APRESENTADO AOS ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO E EXTERNO E À SOCIEDADE COMO PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL A QUE ESTA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS ESTÁ OBRIGADA NOS TERMOS DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 70 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ELABORADO DE ACORDO COM AS DISPOSIÇÕES DA IN TCU Nº 63/2010, DA DN TCU Nº 134/2013, DN TCU Nº 161/2017, PORTARIA TCU Nº 65/2018 E DAS ORIENTAÇÕES DO ÓRGÃO DE CONTROLE INTERNO - PORTARIA CGU Nº 650/2014.

Divisão de Planejamento

RIO DE JANEIRO-RJ

2018

1. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

1.1 Lista de siglas e abreviações utilizadas em mais de um tópico

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APADS	Assessoria de Procedimentos Administrativo-Disciplinares
ApuraSUS	Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS
BI	<i>Business Intelligence</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
C&T	Ciência e Tecnologia
CD	Conselho Deliberativo
CEGTI	Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação
CEMO	Centro de Transplante de Medula Óssea
CGMS	Corregedoria Geral do Ministério da Saúde
CGU	Controladoria Geral da União
CGUPAD	Sistema de Gestão de Processos Disciplinares
COAGE	Coordenação de Administração Geral
COAS	Coordenação de Assistência
COENS	Coordenação de Ensino
COGEP	Coordenação de Gestão de Pessoas
CONICQ	Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CONPREV	Coordenação de Prevenção e Vigilância
CONSINCA	Conselho Consultivo do INCA
COPPE	Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia - UFRJ
COPQ	Coordenação de Pesquisa
CQCT	Convenção Quadro para o Controle do Tabaco
CTP	Câmara Técnico-Política
DAS	Direção e Assessoramento Superiores
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DINTER	Doutorados Interinstitucionais
DIPLAN	Divisão de Planejamento
DN	Decisão Normativa

DOU	Diário Oficial da União
EAD	Ensino a Distância
FAF	Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer
FAPERJ	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro
FCPE	Função Comissionada do Poder Executivo
FG	Função Gratificada
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FUNDACENTRO	Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho
GM	Gabinete do Ministro
GRPU	Gerência Regional do Patrimônio da União
HC I	Hospital de Câncer I
HC II	Hospital de Câncer II
HC III	Hospital de Câncer III
HC IV	Hospital de Câncer IV
HFA	Hospital Federal do Andaraí
HFB	Hospital Federal de Bonsucesso
HFCF	Hospital Federal Cardoso Fontes
HFSE	Hospital Federal dos Servidores do Estado
IARC	Agência Internacional de Pesquisa em Câncer
IBMEC	Instituto Brasileiro de Mercado de Capitais
IME	Instituto de Matemática e Estatística
IN	Instrução Normativa
INC	Instituto Nacional de Cardiologia
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
INTO	Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad
IPEN	Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares
IRD/CNEN	Instituto de Radioproteção e Dosimetria da Comissão Nacional de Energia Nuclear
LN-IRD	Laboratório de Metrologia de Nêutrons do Instituto de Radioproteção e Dosimetria
LOA	Lei Orçamentária Anual
MEC	Ministério da Educação

MP	Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão
MS	Ministério da Saúde
MT	Ministério do Trabalho
NIH	<i>National Institutes of Health</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAD	Processo Administrativo Disciplinar
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PNCT	Programa Nacional de Controle do Tabagismo
PPA	Plano Plurianual
PQM	Programa de Qualidade em Mamografia
POSIC/MS	Política de Segurança da Informação e Comunicações do Ministério da Saúde
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RBC	Revista Brasileira de Cancerologia
RCBP	Registro de Câncer de Base Populacional
RHC	Registro Hospitalar de Câncer
RINC	Rede de Institutos Nacionais de Câncer
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde
SeCI	Sistema Eletrônico de Prevenção de Conflitos de Interesses
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SIAFI	Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIAPÉ	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SISPLAN	Sistema de Planejamento e Gestão
SITEC	Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia
SLTI	Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação / MP
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPIUNET	Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União

TI	Tecnologia da Informação
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UJ	Unidade Jurisdicionada
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UPC	Unidade Prestadora de Conta
USP	Universidade de São Paulo

1.2 Lista de quadros

- QUADRO 1 - Identificação da UPC
- QUADRO 2 - Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas
- QUADRO 3 - Macroprocessos
- QUADRO 4 - Principais Insumos e Fornecedores em 2017 – Medicamentos
- QUADRO 5 - Principais Insumos e Fornecedores em 2017 – Material médico hospitalar
- QUADRO 6 - Principais Insumos e Fornecedores em 2017 - Serviços
- QUADRO 7 - Objetivos do Plano Estratégico do INCA para o período de 2016-2019
- QUADRO 8 - Produção INCA 2017
- QUADRO 9 - Percentual do impacto da produção INCA na capital e no estado do RJ
- QUADRO 10 - Quantitativo de alunos em Programas e Cursos do INCA em 2017
- QUADRO 11 - Distribuição de alunos em cursos de capacitação do INCA, no ano de 2017
- QUADRO 12 - Indicadores de desempenho do INCA
- QUADRO 13 - Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidades da UPC – Ação 8758
- QUADRO 14 - Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade da UPC – Ação 125H
- QUADRO 15 - Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 8585
- QUADRO 16 - Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 20YI
- QUADRO 17 - Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 8535
- QUADRO 18 - Despesas por Modalidade de Contratação
- QUADRO 19 - Despesas por Grupo ou Elemento de Despesa
- QUADRO 20 - Concessão de Suprimento de Fundos
- QUADRO 21 - Utilização de Suprimento de Fundos
- QUADRO 22 - Classificação dos Gastos com Suprimento de Fundos
- QUADRO 23 - Procedimentos Administrativos Disciplinares – 2017
- QUADRO 24 - Elementos do Sistema de Controle Interno a serem avaliados
- QUADRO 25 - Força de Trabalho da UPC
- QUADRO 26 - Distribuição da lotação efetiva
- QUADRO 27 - Detalhamento da estrutura de cargos em comissões e funções gratificadas da UPC
- QUADRO 28 - Evolução da Força de Trabalho 2011 a 2017
- QUADRO 29 - Percentual de servidores capacitados
- QUADRO 30 - Percentual de dirigentes capacitados
- QUADRO 31 - Despesas com pessoal
- QUADRO 32 - Contratação de pessoal de apoio
- QUADRO 33 - Participação dos estudantes nas etapas do processo de seleção
- QUADRO 34 - Contratação de Estagiários
- QUADRO 35 - Evolução das Contratações - Análise comparativa entre os anos de 2016 e 2017
- QUADRO 36 - Descritivo de veículos em uso ou sob responsabilidade da UPC
- QUADRO 37 - Distribuição e Caracterização de Imóveis
- QUADRO 38 - Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UPC
- QUADRO 39 - Plano de Capacitação de profissionais da área de tecnologia de informação
- QUADRO 40 - Matriz de Cursos da Equipe ao fim de 2017
- QUADRO 41 - Composição da força de trabalho do Serviço de Tecnologia de Informação
- QUADRO 42 - Número de contatos estabelecidos com INCA através do canal “Fale Conosco”
- QUADRO 43 - Principais temas de questionamento veiculados pelo “Fale Conosco”
- QUADRO 44 - Número de atendimentos prestados pela Ouvidoria do INCA
- QUADRO 45 - Tratamento Contábil de Bens Móveis
- QUADRO 46 - Taxa de depreciação
- QUADRO 47 - Organização de Centro de Custos por área
- QUADRO 48 - Despesas com Publicidade

1.3 Lista de anexos

- Declaração de integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões
- Declaração do Contador afirmativa da fidedgnidade das demonstrações contábeis
- Relatório de Acompanhamento de Recomendações - Sistema Monitor
- Balanço Orçamentário
- Balanço Financeiro
- Balanço Patrimonial
- Demonstrações dos Fluxos de Caixa
- Demonstrações das Variações Patrimoniais

1.4 Sumário

1. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS	3
1.1 Lista de siglas e abreviações utilizadas em mais de um tópico	3
1.2 Lista de quadros	7
1.3 Lista de anexos	8
1.4 Sumário	9
2. APRESENTAÇÃO	12
3. VISÃO GERAL	14
3.1 Finalidade e competências	14
3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade	15
3.3 Ambiente de atuação	16
3.4 Organograma	20
3.5 Macroprocessos finalísticos	23
4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E RESULTADOS	32
4.1 Planejamento Organizacional	32
4.1.1 Descrição sintética dos objetivos do exercício	33
4.1.2 Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos	34
4.2 Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos	62
4.3 Desempenho Orçamentário	67
4.3.1 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade	67
4.3.2 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário	73
4.3.3 Execução descentralizada com transferência de recursos	74
4.3.4 Informações sobre a execução das despesas	75
4.3.5 Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal	78
4.4 Apresentação e análise de indicadores de desempenho	80
5. GOVERNANÇA, GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS	81

5.1 Descrição das estruturas de governança	81
5.2 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos	82
5.3 Gestão de riscos e controles internos	86
6. ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO	88
6.1 Gestão de Pessoas	88
6.1.1 Estrutura de pessoal da Unidade	88
6.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal	94
6.1.3 Gestão de riscos relacionado a pessoal	95
6.1.4 Contratação de pessoal de apoio e estagiários	97
6.2. Gestão do patrimônio e da infraestrutura.....	103
6.2.1 Gestão da frota de veículos	103
6.2.2 Política de destinação de os veículos inservíveis ou fora de uso e informações gerenciais sobre veículos nessas condições	105
6.2.3 Gestão do patrimônio imobiliário da União.....	105
6.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas	110
6.2.5 Informações sobre os imóveis locados de terceiros	110
6.3 Gestão da Tecnologia da Informação	111
6.3.1 Principais sistemas de informações.....	124
7. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	128
7.1 Canais de acesso do cidadão	128
7.2 Carta de Serviços ao Cidadão.....	131
7.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários	131
7.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade	133
7.5 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações ...	134
8. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS	135
8.1 Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos	135
8.2 Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade	137
8.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4320/64 e notas explicativas.....	138

9. CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE	139
9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU.....	139
9.2 Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno.....	140
9.3 Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário.....	140
9.4 Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993.....	141
9.5 Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento	141
9.6 Informações sobre as ações de publicidade e propaganda	142

2. APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao disposto na Decisão Normativa (DN) TCU nº 161, de 1º de novembro de 2017, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), vem, por meio deste Relatório de Gestão, apresentar os resultados de suas ações e prestar contas da utilização dos recursos orçamentários e financeiros, referentes ao ano de 2017. Destaca-se que, por força da DN TCU nº 163 de 06 de dezembro de 2017, o INCA está entre as unidades prestadoras cujos responsáveis terão as contas de 2017 julgadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

A estrutura e o conteúdo deste Relatório obedecem integralmente às orientações especificadas na DN-TCU nº 161/2017, considerando, ainda, a Portaria 65/2018 e a Instrução Normativa (IN) TCU 63/2010. Do mesmo modo, obedecem às orientações do órgão de controle interno – Portaria CGU nº 650/2014. Os itens e quadros contidos no relatório foram numerados observando a sequência dos conteúdos descritos, de acordo com o que vem sendo atribuído no sistema *e-contas* para esta Unidade Prestadora de Conta (UPC). Os itens referentes à *Execução descentralizada com transferência de recursos* (Seção 4.0, item 4.3.3) e *Informações sobre a estrutura de pessoal para análise das prestações de contas* (Seção 4.0, item 4.3.3.1) não se aplicam a esta UPC, portanto, não estão contemplados no presente Relatório.

Ressalta-se que em 2017 o INCA completou 80 anos de história. Desde a sua criação, o Instituto dedica-se a controlar o câncer no país e tem como marca registrada a superação dos desafios inerentes às próprias particularidades da doença. Vários eventos celebraram o aniversário da instituição, que adotou, para este ano comemorativo, o slogan *Toda uma vida cuidando de vidas*. Para planejar e organizar as comemorações dos 80 anos do INCA, a Direção Geral formou um grupo de trabalho, sob coordenação da Divisão de Planejamento (DIPLAN), e contou com integrantes das áreas do Instituto (assistência, ensino, prevenção, pesquisa e gestão).

Dentre os eventos realizados, pode-se citar: a exposição cultural *INCA – 80 anos de história na saúde pública do Brasil*, realizada no prédio sede do Ministério da Saúde (MS), em Brasília/DF, organizada em parceria com o Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS/MS) e a Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), que retratou a história do Instituto

desde os seus primórdios até a atualidade; o lançamento do livro *Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo: Catálogos de campanhas 1997-2017*; o congresso *INCA 80 anos: desafios e perspectivas para o controle do câncer no século XXI*, que promoveu o encontro de grandes especialistas nacionais e internacionais na área oncológica, com o objetivo de pensar ações que pudessem contribuir para a diminuição da incidência e mortalidade pela doença no Brasil; o *Simpósio INCA 80 anos*, no âmbito da I Semana Brasileira de Oncologia, que abordou temas referentes ao ensino, assistência e pesquisa em câncer; o *1º Encontro Nacional sobre Aplicações de Simulação Monte Carlo em Física Médica do INCA*, com o objetivo congregando pesquisadores que atuam na área para apresentar e discutir os trabalhos que estão sendo desenvolvidos em âmbito clínico; o Congresso Internacional em Pesquisa na área de Oncologia, que propiciou que estudantes e profissionais da área da saúde participassem de discussões sobre o que há de mais atual em torno dos temas relacionados à biologia tumoral, diagnóstico e tratamento do câncer.

Na comemoração do Dia Nacional de Combate ao Câncer, em 27 de novembro de 2017, foi inaugurado o Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata, situado nas dependências do Hospital do Câncer II (HC II), no Rio de Janeiro. A iniciativa para abertura deste Centro ancorou-se no fato do câncer de próstata ser a neoplasia maligna mais frequente entre os homens brasileiros, depois do câncer de pulmão, e pela baixa oferta deste procedimento no município e no estado do RJ. Além da inauguração deste Centro, o INCA e o MS promoveram ações de prevenção sobre saúde do homem, incluindo a distribuição de uma cartilha sobre câncer de próstata publicada pelo Instituto.

O exercício de 2017 foi também marcado pela revisão dos planos setoriais do INCA. O processo levou as diferentes áreas do instituto a revisitarem o produto do Planejamento Estratégico, iniciado em 2015, com vista a sua readequação.

Durante este ano o grande desafio do INCA, assim como de outras unidades que têm a assistência médica dentre as suas áreas de atuação, foi manter seu funcionamento e os serviços prestados no mesmo nível de qualidade com um orçamento estável, enquanto que, os principais insumos, tais como medicamentos e materiais médico-hospitalares, podem sofrer atualização acima da inflação.

3. VISÃO GERAL

3.1 Finalidade e competências

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva é um órgão do Ministério da Saúde, diretamente vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). A sua relevância no contexto nacional está descrita na própria Lei Orgânica do SUS – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, art. 41 – que destacou o INCA como “referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia” na área de Oncologia. O Instituto é referência nacional, constituindo-se como Centro de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia, conforme Portaria SAS/MS nº 140, de 2014, e atua na formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer.

Competências Institucionais

Conforme disposto nos Decretos nº 8.065/2013 e nº 8.901/2016, compete ao INCA:

- I. Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- II. Planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico, e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;
- III. Exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- IV. Coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia;
- V. Prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade

Quadro 1 – Identificação da UPC

Poder e Órgão de Vinculação			
Poder: Executivo			
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde			Código SIORG: 304
Identificação da Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva			
Denominação Abreviada: INCA			
Código SIORG: 2409	Código LOA: 99999	Código SIAFI: 250052	
Natureza Jurídica: Administração Direta		CNPJ: 00.394.544/0171-50	
Principal Atividade: Regulação de atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais.			Código CNAE: 84.12-4-00
Telefones/Fax de contato:	(21) 3207-1313	(21) 3207-1004	(21) 3207-1224
Endereço Eletrônico: abittencourt@inca.gov.br; nelson.almeida@inca.gov.br			
Página na Internet: www.inca.gov.br			
Endereço Postal: Praça Cruz Vermelha, nº 23, 4º andar - Ala D, Centro, CEP 20230-130, Rio de Janeiro, RJ			
Normas Relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada			
Lei nº 8.080, de 19/09/1990, art. 41.			
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada			
<p>1. Decreto nº 8.901, de 10/11/2016¹, publicado no Diário Oficial da União (DOU) de 11/11/2016, aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções gratificadas e substitui cargos em comissão do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE;</p> <p>2. Apostila Extraordinária nº 9, de 08/12/2016, altera a denominação das unidades organizacionais do Ministério da Saúde alteradas ou incluídas pelo Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016, publicado no Diário Oficial da União de 11 de novembro de 2016, ficando mantidos os Cargos em Comissão, as Funções Comissionadas do Poder Executivo e as Funções Gratificadas com seus respectivos titulares e substitutos.</p> <p>3. Retificação do Apostilamento BSE nº 2, de 16/02/2016, altera a denominação das unidades organizacionais do Ministério da Saúde alteradas ou incluídas pelo Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016, publicado no Diário Oficial da União de 11 de novembro de 2016, ficando mantidos os Cargos em Comissão, as Funções Comissionadas do Poder Executivo e as Funções Gratificadas com seus respectivos titulares e substitutos.</p> <p>4. Retificação do Apostilamento BSE nº 2, de 16/02/2017, altera a denominação das unidades organizacionais do Ministério da Saúde alteradas ou incluídas pelo Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016, publicado no Diário Oficial da União de 11 de novembro de 2016, ficando mantidos os Cargos em Comissão, as Funções Comissionadas do Poder Executivo e as Funções Gratificadas com seus respectivos titulares e substitutos.</p> <p>5. Portaria nº 881/GM/MS, de 30/03/2017, publicada no DOU de 31/03/2017, publica relação nominal dos cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS; das Funções Comissionadas do Poder Executivo – FCPE e das Funções Gratificadas – FG do Ministério da Saúde, suas denominações e respectivos níveis, bem como os cargos e funções vagos.</p> <p>6. Portaria nº 1.419/GM/MS, de 08/06/2017, publicada no DOU de 09/06/2017, PORTARIA Nº 1.419, DE 8 DE JUNHO DE 2017, aprova os Regimentos Internos e o Quadro Demonstrativo de Cargos em Comissão e das Funções de Confiança das unidades integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde.</p> <p>7. Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>8. Portaria nº 458/SAS/MS, de 24/02/2017, publicada no DOU de 07/03/2017, mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui prazo estabelecido na Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014.</p>			

Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada

. Carta de Serviço ao Cidadão - Decreto nº 6.932/2009
. Relatório de Atividades

Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada

Não se aplica.

Fonte: Gabinete da Direção Geral/INCA - 2017

¹ Por meio deste ato foram extintos 08 cargos da estrutura do INCA, três DAS 101.2 e cinco DAS 101.1

3.3 Ambiente de atuação

A atuação do INCA abrange o desenvolvimento e a coordenação de ações para a prevenção e para o controle do câncer no Brasil. Tais ações contemplam a assistência médico-hospitalar prestada diretamente à população, através do Sistema Único de Saúde (SUS), e a atuação em áreas estratégicas, como prevenção e detecção precoce, formação de profissionais especializados, desenvolvimento da pesquisa e geração de informação epidemiológica.

Alguns desafios estão postos para o enfrentamento do câncer no Brasil, que podem ser compreendidos como **ameaças** externas e internas:

- ✓ Aumento do número de casos de pacientes com câncer no país, principalmente, em virtude do envelhecimento da população;
- ✓ Crescimento das despesas com saúde, em especial, pelo aumento do consumo e uso de medicamentos de alto custo, e pela necessidade de incorporação de novas tecnologias;
- ✓ Subfinanciamento do Sistema Único de Saúde – SUS, em particular nos procedimentos de média complexidade, com impacto no diagnóstico precoce de neoplasias;
- ✓ Desigualdade de acesso aos serviços de saúde;
- ✓ Dificuldades encontradas na regulação do acesso de usuários do SUS aos procedimentos destinados ao diagnóstico de enfermidades oncológicas;
- ✓ Déficit de pessoal, dada à inexistência de uma política regular e na velocidade necessária para a reposição de servidores.

Por outro lado, algumas **oportunidades**, quando potencializadas, afetam positivamente o cenário, corroborando para o cumprimento da missão e dos seus objetivos estratégicos institucionais:

- ✓ Implementação de políticas públicas de saúde com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e na conformação das Redes de Atenção à Saúde;
- ✓ Fortalecimento do controle social, refletindo a demanda da sociedade por uma gestão pública mais transparente e eficaz;
- ✓ Aumento da demanda pela profissionalização de gestores de sistemas e serviços de saúde;
- ✓ Melhorias no âmbito da tecnologia da informação, ampliando o acesso à informação interna;
- ✓ Esforço coletivo da instituição na detecção das dificuldades dos processos internos e na redefinição de rumos e prioridades.

A relevância das ações desenvolvidas pelo INCA, tanto na assistência quanto nas demais ações estratégicas, legitima as diferentes parcerias estabelecidas com entidades nacionais e internacionais. Desta forma, o INCA reafirma o seu papel estratégico no campo da oncologia, ultrapassando, inclusive, o cenário nacional. Destacam-se abaixo os principais parceiros:

Parceiros Nacionais:

- Associação Brasileira de Registros de Câncer – ABRC;
- Associação Pró-Vita – Transplante de Medula Óssea.
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES
- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq-MCTIC
- Casa Oswaldo Cruz e Instituto Fernandes Figueiras – FIOCRUZ/RJ;
- Centro Federal de Educação Tecnológica – CEFET/RJ;
- Colégio Brasileiro de Radiologia;
- Departamento de Bioquímica – Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;
- Departamento de Farmácia – Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ;
- Departamento de Imunologia LPT – FIOCRUZ;
- Departamento de Psicologia – UERJ;
- Departamento de Reumatologia – Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC/RS;
- Escola de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS;

- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP – FIOCRUZ/RJ;
- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ
- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP
- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – FAPEMIG
- Fundação do Câncer;
- Fundação Laço Rosa;
- Instituto de Bioquímica Médica – UFRJ;
- Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IESC/UFRJ;
- Instituto de Pesquisas de Produtos Naturais Walter Mors – IPPN – UFRJ;
- Instituto Ronald McDonald;
- Laboratório de Virologia Humana – UFRJ;
- Museu Nacional – UFRJ;
- Produtos Naturais – Universidade de Mogi das Cruzes/SP;
- Produtos Naturais – Universidade de São Carlos/SP;
- Produtos Naturais – Universidade Federal da Paraíba - UFPB;
- Programa de Oncobiologia – UFRJ;
- Projeto Vitória da Conquista/BA;
- Rede Institutos de Ciência e Tecnologia em Controle do Câncer - INCT
- RNPCC - Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer – RNPCC
- Rede Nacional de Câncer Familiar
- Rede do INCA com os Institutos de Pesquisa do Brasil;
- Secretarias Estaduais de Saúde – SES.
- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Atualmente, os principais parceiros Internacionais do INCA são:

- African Organization for Research and Training in Cancer – AORTIC;
- Fred Hutchinson Cancer Research Center – FHCRC;
- Agência Internacional de Energia Atômica – IAEA;
- Agência Internacional para Pesquisa em Câncer – IARC;
- de Souza Institute – Canadá;

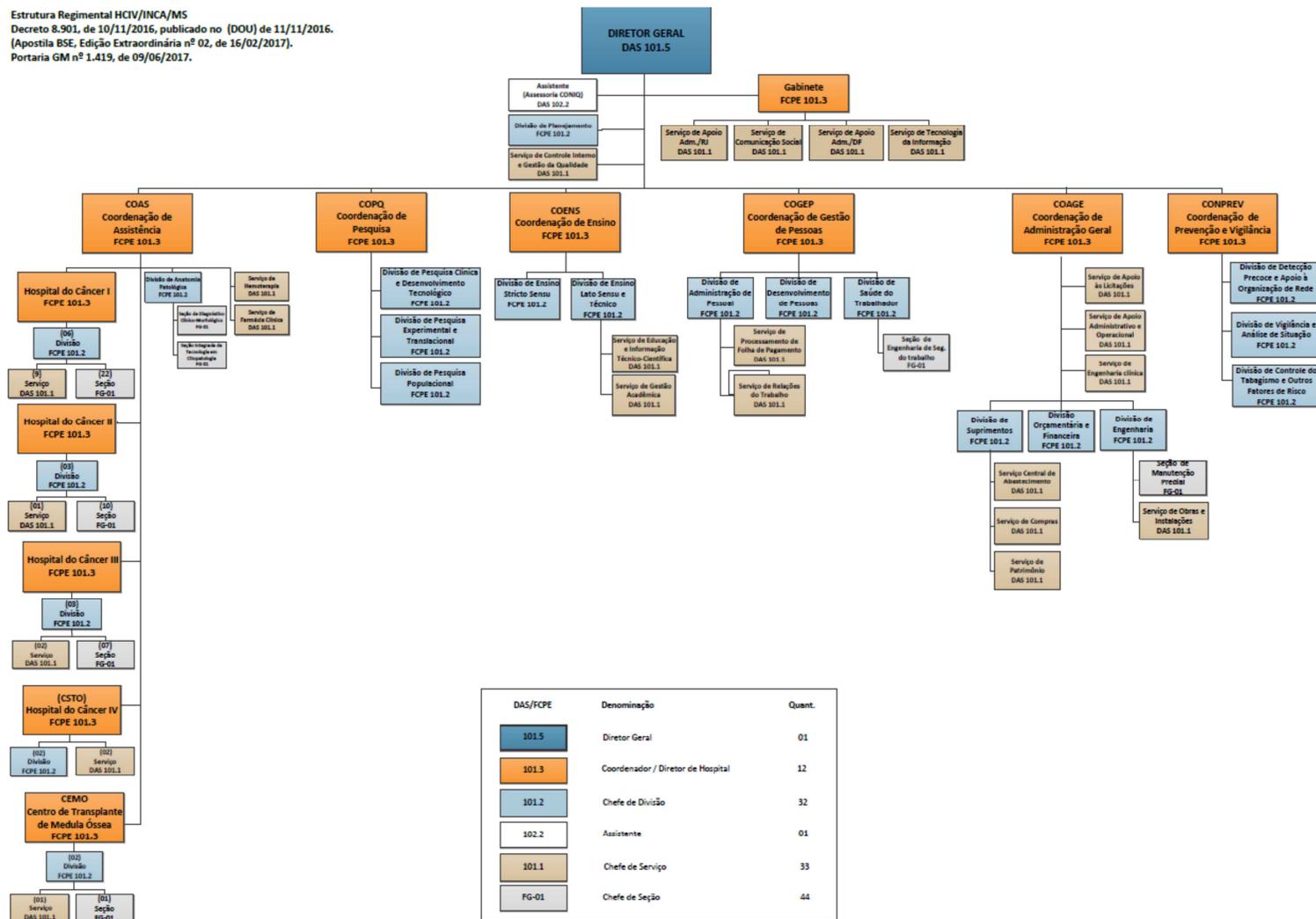
- George Washington University;
- Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde da União de Nações Sul-Americanas – ISAGS/UNASUL;
- i3S – Instituto de Investigação e Inovação em Saúde da Universidade do Porto (antigo Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto – IPATIMUP);
- Latin American Bone Marrow Transplantation – LABMT;
- Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco (CICT) e Comissão Intergovernamental de Doação e Transplante (CIDT) do Mercosul;
- National Cancer Institute – NCI;
- National Marrow Donor Program – NMDP;
- Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS;
- Rede de Institutos e Instituições Nacionais de Câncer da União de Nações Sul-Americanas – RINC/UNASUL;
- Swiss Bridge Foundation;
- União Internacional de Combate ao Câncer – UICC;
- University of Birmingham;
- University of Scranton;
- Worldwide Network for Blood & Marrow Transplantation – WBMT;
- World Marrow Donor Association – WMDA;
- International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (*The Union*);
- The Campaign for Tobacco-Free Kids;
- Secretariado da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS (FCTC/WHO);
- University of Waterloo;
- Fundação Bloomberg (*Bloomberg Philanthropies Public Health*).

Além das parcerias entre instituições, existem ainda parcerias internacionais provenientes de Cooperação Bilateral:

- Projetos realizados com a África – Moçambique e Angola;
- Cooperação Brasil-Peru - Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

3.4 Organograma

Estrutura Regimental HCIV/INCA/MS
 Decreto 8.901, de 10/11/2016, publicado no [DOU] de 11/11/2016.
 (Apostila BSE, Edição Extraordinária nº 02, de 16/02/2017).
 Portaria GM nº 1.419, de 09/06/2017.



DAS/FCPE	Denominação	Quant.
101.5	Diretor Geral	01
101.3	Coordenador / Diretor de Hospital	12
101.2	Chefe de Divisão	32
102.2	Assistente	01
101.1	Chefe de Serviço	33
FG-01	Chefe de Seção	44

Quadro 2 – Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas

Áreas/Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de Atuação
Direção Geral	Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer; planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e das afecções correlatas; exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia; coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e, prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.	Ana Cristina Pinho Mendes Pereira	Diretora Geral	01/01/2017 a 31/12/2017
		Gélcio Luiz Quintella Mendes	Diretora Geral Substituto	01/01/2017 a 31/12/2017
Coordenação de Administração (COAGE)	Planejar, orientar, coordenar e controlar a execução das atividades de apoio administrativo operacional, engenharia clínica, engenharia e infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, orçamento e finanças; participar da elaboração do planejamento organizacional, de seu desenvolvimento e da proposição de estratégias; orientar o desenvolvimento, a implantação, o aperfeiçoamento e a otimização de projetos e processos, programas e políticas de gestão de recursos financeiros e materiais; promover estudos sobre o uso racional de recursos financeiros; e, realizar controle do desempenho organizacional.	Andrea Barros de Azevedo	Coordenador	30/01/2017 a 23/08/2017
		Thiago Augusto Knop Motta	Coordenador	23/08/2017 a 31/12/2017
		Andrea Barros de Azevedo	Coordenador Substituto	01/01/2017 a 30/01/2017
		Andrea D' Assunção Ferreira	Coordenador Substituto	02/02/2017 a 31/08/2017
Coordenação de Assistência (COAS)	Planejar e coordenar as políticas, as estratégias de atuação e a alocação e remanejamento de recursos tecnológicos e de profissionais, no âmbito das unidades assistenciais do Instituto; coordenar as atividades de regulação e normas técnicas para autorização controle e avaliação da oncologia no SUS; coordenar as atividades relativas às ações para o tratamento da dependência à nicotina para pacientes ambulatoriais e internados nas unidades do INCA e para servidores que desejarem parar de fumar e para seus familiares que residem no mesmo domicílio; e, planejar e monitorar as atividades assistenciais e desenvolver indicadores qualitativos e quantitativos dos macroprocessos.	Gélcio Luiz Quintella Mendes	Coordenador	01/01/2017 a 31/12/2017
		Angela Coe Camargo da Silva Lopes	Coordenador Substituto	06/01/2017 a 31/12/2017
Coordenação de Ensino (COENS)	Planejar, coordenar e dirigir a implementação e a avaliação dos programas de ensino nas áreas Stricto Sensu, Lato Sensu e técnico, no âmbito do INCA; promover e avaliar eventos científicos de interesse do INCA; manter o Sistema Integrado de Bibliotecas e Informação do INCA; e coordenar a produção de conteúdo educativo para os programas de ensino e eventos científicos de interesse do INCA.	Luis Felipe Ribeiro Pinto	Coordenador	01/01/2017 a 10/02/2017
		Mauro Musa Zamboni	Coordenador	13/03/2017 a 31/12/2017
		Anke Bergmann	Coordenador Substituto	01/01/2017 a 24/03/2017
		Mario Jorge Sobreira da Silva	Coordenador Substituto	24/03/2017 a 31/12/2017
Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP)	Planejar, coordenar, supervisionar e monitorar as atividades relacionadas à gestão do trabalho, desenvolvimento de pessoas e saúde do trabalhador observando as orientações da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde; planejar e monitorar a execução de políticas internas relacionadas à gestão do trabalho, ao desenvolvimento de pessoas e à saúde do trabalhador; planejar e monitorar estratégias para implementação do modelo de gestão por competências; e, apoiar a mesa de negociação local.	Cassilda dos Santos Soares	Coordenador	01/01/2017 a 31/12/2017
		Marisa Martins Teixeira de Carvalho	Coordenador Substituto	01/01/2017 a 31/12/2017
Coordenação de Pesquisa (COPQ)	Fomentar o desenvolvimento de pesquisa básica, translacional, clínica e epidemiológica no campo da oncologia e afecções correlatas contribuindo para o controle do câncer; planejar, coordenar a captação e alocação de recursos financeiros; e, coordenar laboratórios multiusuários do Banco Nacional de Tumores.	Marisa Maria Dryer Breitenbach	Coordenador	01/01/2017 a 21/03/2017
		João Paulo de Biaso Viola	Coordenador Substituto	01/01/2017 a 31/12/2017
Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV)	Planejar, coordenar, fomentar e dirigir a implementação e o desenvolvimento de programas nacionais de prevenção, controle, detecção precoce e vigilância de câncer e de seus fatores de risco, agregando o controle do tabagismo, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e vigilância da exposição a agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente; prestar assessoria técnica às secretarias de saúde de estados e municípios e grupos profissionais, no âmbito da prevenção, detecção precoce e vigilância câncer; planejar, supervisionar, gerenciar e executar as atividades referentes à gestão da divulgação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos trabalhos técnico-científicos sobre prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer; programar, supervisionar e prestar apoio em administração, planejamento, apoio técnico, operacional e logístico aos programas e projetos de prevenção, detecção precoce e vigilância de câncer.	Eduardo Barros Franco	Coordenador	01/01/2017 a 31/12/2017
		Marise Souto Rebelo	Coordenador Substituto	01/01/2017 a 31/12/2017

Áreas/Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de Atuação
Hospital do Câncer I (HCI)	Planejar, coordenar e dirigir as atividades de assistência multiprofissional especializada no tratamento de pacientes com neoplasias malignas e afecções correlatas; prestar assistência oncológica aos pacientes da unidade; propor e executar ações que proporcionem programação de ensino e pesquisa para o pessoal de Saúde lotado na unidade; monitorar as condições sanitárias de conforto e segurança para os pacientes e para os funcionários das Unidades; e, desenvolver o atendimento médico e técnico especializado em regime ambulatorial, de internações, diagnóstico e de apoio.	Luiz Augusto Alves Carneiro Vianna	Diretor	01/01/2017 a 25/08/2017
		Carlos José Coelho de Andrade	Diretor Substituto	01/01/2017 a 10/10/2017
		Roberto Rego Monteiro de Araújo Lima	Diretor	25/08/2017 a 31/12/2017
		Elcio Antonio Ali Novaes	Diretor Substituto	10/10/2017 a 31/12/2017
Hospital do Câncer II (HCII)	Planejar, coordenar e dirigir as atividades de assistência multiprofissional especializada no tratamento de pacientes com neoplasias malignas e afecções correlatas; prestar assistência oncológica aos pacientes da unidade; propor e executar ações que proporcionem programação de ensino e pesquisa para o pessoal de Saúde lotado na unidade; monitorar as condições sanitárias de conforto e segurança para os pacientes e para os funcionários das Unidades; e, desenvolver o atendimento médico e técnico especializado em regime ambulatorial, de internações, diagnóstico e de apoio.	Paulo Alexandre Ribeiro Mora	Diretor	01/01/2017 a 31/12/2017
		Mario Lucio Cordeiro Araujo Junior	Diretor Substituto	01/01/2017 a 01/07/2017
Hospital do Câncer III (HCIII)	Planejar, coordenar e dirigir as atividades de assistência multiprofissional especializada no tratamento de pacientes com neoplasias malignas e afecções correlatas; prestar assistência oncológica aos pacientes da unidade; propor e executar ações que proporcionem programação de ensino e pesquisa para o pessoal de Saúde lotado na unidade; monitorar as condições sanitárias de conforto e segurança para os pacientes e para os funcionários das Unidades; e, desenvolver o atendimento médico e técnico especializado em regime ambulatorial, de internações, diagnóstico e de apoio.	Rodrigo Motta de Carvalho	Diretor	01/01/2017 a 12/01/2017
		Marcelo Adeodato Bello	Diretor Substituto	01/01/2017 a 07/03/2017
		Patrícia Chaves de Freitas Campos Jucá	Diretor Substituto	07/03/2017 a 31/12/2017
Hospital do Câncer IV (HCIV)	Planejar, coordenar e dirigir a execução das atividades de assistência multiprofissional especializada a pacientes considerados fora de possibilidade terapêutica antineoplásica; prestar assistência médica aos pacientes da unidade; propor e executar ações que proporcionem programação de ensino e pesquisa para o pessoal de Saúde lotado na unidade; monitorar as condições sanitárias de conforto e segurança para os pacientes e para os funcionários das Unidades; e, desenvolver o atendimento médico e técnico especializado em cuidados paliativos, de internações, de diagnóstico e de apoio.	Germana Hunes Grassi Gomes Victor	Diretora	01/01/2017 a 31/12/2017
		Ana Luísa Teixeira da Costa	Diretora Substituta	01/01/2017 a 06/01/2017
		Eliete Farias Azevedo	Diretora Substituta	06/01/2017 a 31/12/2017
Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)	Planejar, coordenar e dirigir as atividades de assistência multiprofissional especializada a pacientes com indicação de transplante de células tronco-hematopoéticas; supervisionar, controlar e executar as atividades inerentes ao funcionamento do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário e as atividades relacionadas ao processamento e criopreservação de células para a realização de transplantes de células tronco hematopoéticas; propor e executar ações que proporcionem programação de ensino e pesquisa para o pessoal de Saúde lotado na unidade; monitorar as condições sanitárias de conforto e segurança para os pacientes e para os funcionários da Unidade; desenvolver o atendimento médico e técnico especializado em de transplantes de células tronco hematopoéticas; monitorar e fiscalizar o preenchimento de informações dos atendimentos efetuados pelos profissionais de saúde do Centro de acordo com as normas e padrões adotados pelo Instituto; aprovar e supervisionar o cumprimento das escalas de serviço e plano diário de atendimento; executar e dar cumprimento aos programas de atividades de ensino, pesquisas e aperfeiçoamento sobre assuntos relacionados ao Centro; e, supervisionar e proceder ao registro dos dados estatísticos do Centro, de acordo com as normas estabelecidas pela administração.	Décio Lerner	Diretor	03/02/2017 a 31/12/2017
		Renato de Castro de Araújo	Diretor Substituto	11/01/2017 a 31/12/2017

3.5 Macroprocessos finalísticos

Para a execução de suas atividades finalísticas o INCA mantém oito macroprocessos relacionados diretamente às competências institucionais.

Quadro 3 – Macroprocessos

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA	A Coordenação de Assistência (COAS) tem sob sua responsabilidade as Unidades Assistenciais (HCI, HCII, HCIII, HCIV e CEMO), que encontram-se integradas à Rede de Atenção Oncológica - média e alta complexidade - do SUS. Estão localizadas no município do Rio de Janeiro e prestam cuidados especializados principalmente à população das regiões de saúde Metropolitana I e II, e ainda aos municípios de outras regiões, onde há insuficiência de oferta de alguns serviços especializados (cirurgia de cabeça e pescoço e oncologia pediátrica, por exemplo). A integralidade do cuidado em suas vertentes hospitalar, ambulatorial e domiciliar é um dos focos da assistência prestada pelo INCA. As atividades realizadas nas unidades envolvem a confirmação do diagnóstico do câncer, o estadiamento e o tratamento oncológico, a reabilitação e os cuidados paliativos. Essas atividades são realizadas a partir do atendimento multiprofissional integrado. A COAS realiza a articulação entre as Unidades, de ações voltadas à humanização e à segurança do cuidado. Encontram-se centralizados também na COAS o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) e o Serviço de Hemoterapia, bem como a Divisão de Patologia (DIPAT), que dá suporte às Unidades e é responsável pelo diagnóstico anátomo-patológico (realização de exames de citologia oncológica pela Seção Integrada e Tecnologia em Citopatologia - SITEC). O Registro de doadores de Medula Óssea (REDOME), com abrangência nacional e internacional, encontra-se sob a responsabilidade da Unidade CEMO. A Coordenação de Assistência, por meio da área de Regulação de Normas Técnicas (ARNT), é responsável pela avaliação de demandas oncológicas provenientes da Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC).	Tratamento clínico e cirúrgico: Oncologia Clínica, Oncologia Pediátrica, Hematologia Oncológica, Dermatologia, Endocrinologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Abdominal, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Neurocirurgia, Radioterapia (incluindo braquiterapia)	Pacientes com tumores sólidos de cabeça e pescoço, aparelho digestivo, aparelho urinário, tórax, sistema nervoso central, sistema endócrino, cutâneos e neoplasias hematológicas, para adultos, crianças e adolescentes. Realiza exames de alta complexidade (Ressonância Magnética, medicina nuclear) para pacientes de outras Unidades	Coordenação de Assistência/ Hospital do Câncer I (HC I)
		Tratamento clínico e cirúrgico: Oncologia Clínica, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia de Tecido Ósseo e Conectivo (sarcomas ósseos e de partes moles, câncer cutâneo)	Pacientes com tumores ginecológicos, cutâneos e do tecido conjuntivo	Coordenação de Assistência/ Hospital do Câncer II (HC II)
		Tratamento clínico e cirúrgico: Oncologia Clínica, Mastologia, Radioterapia (incluindo braquiterapia)	Pacientes com tumores da mama	Coordenação de Assistência/ Hospital do Câncer III (HC III)
		Cuidados paliativos a pacientes com tumores avançados, fora de possibilidade de tratamento específico	Pacientes com tumores avançados e fora de possibilidade de tratamento específico, matriculados no INCA	Coordenação de Assistência/ Hospital do Câncer IV (HC IV)
		Transplantes de medula óssea autólogos e alogênicos (familiares e não relacionados), realização das sorotipagens de doadores de medula óssea para REDOME	Pacientes portadores de neoplasias tratados com transplante de medula óssea	Coordenação de Assistência/ Centro de Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (CEMO)
		Diagnóstico anatomopatológico, diagnóstico citopatológico, apoio à Pesquisa	Unidades assistenciais do INCA	Coordenação de Assistência/ Divisão de Patologia - DIPAT

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
VIGILÂNCIA DE RISCO - PROJETO HOSPITAL SENTINELA	<p>A Vigilância de Risco é desenvolvida em dois aspectos: a Gestão de Risco Sanitário e a Gestão de Risco Assistencial.</p> <p>- Gestão de Risco Sanitário - desenvolvida com base nos princípios adotados pela Rede Hospitais Sentinela numa cooperação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA/MS, com o objetivo de promover a ampliação e sistematização da vigilância sobre produtos para a saúde, promovendo melhorias na aquisição de qualidade destes insumos, para garantir a assistência oncológica, visando zelar pela segurança dos pacientes, de forma a prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados a produtos para a saúde.</p> <p>- Gestão de Risco Assistencial - desenvolvida pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente/Anvisa/MS, que possui como objetivo a adoção de protocolos para as seis metas internacionais de segurança do paciente: identificação segura, comunicação efetiva, segurança no uso de medicamentos, cirurgia segura, higiene das mãos, redução de risco de queda e prevenção de lesão de pele.</p>	<p>Gestão de Risco Sanitário: notificação de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde: materiais médicos, medicamentos, saneantes, kits para provas laboratoriais e equipamento médicos a partir da prática de Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância.</p> <p>Gestão de Risco Assistencial: notificação de dano, risco, incidente, circunstância notificável, incidentes, <i>near miss</i> (incidente que não atingiu o paciente), incidente sem lesão e eventos adversos e utilizando diversas ferramentas da Qualidade para a análise de causa raiz da ocorrência.</p>	Unidades Assistencias Internas	Coordenação de Assistência/ Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância, e Comissões de Controle de Infecções Hospitalares.
QUALIDADE DE CITOPATOLOGIA E HISTOPATOLOGIA	<p>A Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia - SITEC atua como unidade auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação de ações integradas para a prevenção e controle do câncer no Brasil. As ações sob responsabilidade da SITEC visam contribuir para a garantia de exames citopatológicos ginecológicos padronizados e confiáveis na rede assistencial pública, tais como: realizar exames cito e histopatológicos para a rede pública de serviços; auxiliar no controle de qualidade dos serviços; atuar na formação de citotécnicos para o SUS; e atuar na formulação e apoio ao Programa de Vigilância e Prevenção do Câncer.</p>	<p>Realização de exames citopatológicos e histopatológicos para a rede de serviços do SUS</p> <p>Formação de citotécnicos para o SUS.</p>	<p>Unidades assistenciais do SUS (1.064 unidades cadastradas no total - 753 ativas, distribuídas por 41 Municípios do estado do RJ)</p> <p>Alunos do ensino médio interessados no Curso de Formação Técnica para Citotecnologia (15 vagas/ano)</p>	Coordenação de Assistência/ SITEC

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis		
PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA	<p>O INCA compartilha com outros setores do Ministério da Saúde, com Secretarias Estaduais de Saúde e com outros setores do governo federal, a missão de implantar e implementar ações com vistas à garantia de condições de saúde adequadas à população brasileira, tendo como objetivo a promoção de práticas alimentares e hábitos saudáveis que favoreçam o controle de câncer.</p> <p>O Instituto é o órgão do MS responsável por articular as ações de controle do tabagismo, maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo. Nesse contexto, há cerca de 28 anos, desenvolve o Programa Nacional de Controle do Tabagismo – PNCT conjuntamente com demais setores do Ministério da Saúde e outros parceiros e foi o Instituto designado para exercer a atribuição de Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CONICQ).</p> <p>As ações nacionais de vigilância do câncer têm como objetivo conhecer a magnitude do câncer e o perfil da atenção oncológica, no Brasil por meio das informações dos registros de câncer. Essas informações oferecem subsídios fundamentais para o planejamento das ações locais de prevenção e vigilância em acordo com o cenário de cada região e da rede oncológica.</p> <p>As atividades de prevenção e vigilância estão organizadas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio à organização da rede de atenção à saúde para o controle do Câncer; - Ações de Detecção Precoce e apoio a rede de atenção ao Câncer; - Sistemas de Informação; - Atividades de articulação de políticas e planos de ação de promoção da saúde, alimentação saudável, segurança alimentar e nutricional, vigilância do câncer relacionado ao ambiente e ao trabalho, doenças crônicas não transmissíveis; - Atividades transversais de mobilização e comunicação; e - Atividades desenvolvidas pelo Serviço de Qualidade de Radiações Ionizantes. 	<p>Produção, organização e disseminação de conhecimento: Revisão de diretrizes, elaboração de informativos e relatórios técnicos sobre o monitoramento das ações de detecção precoce e rede de atenção para o controle do câncer no país.</p>	Secretarias e Departamentos do MS, Estados e Municípios; Organizações civis, técnicas e/ou especializadas, públicas e privadas nacionais e internacionais; população em geral	CONPREV/ Divisão de Detecção Precoce e Apoio à organização de Redes		
		<p>Mobilização e Comunicação em Saúde: elaboração de materiais educativos/informativos e articulação com sociedade e profissionais de saúde sobre detecção precoce do câncer.</p>				
				<p>Gestão de Sistemas de Informação: avaliação e análise de indicadores referentes às ações de detecção precoce e organização da rede para o controle do câncer.</p>	Legislativo Nacional; Demais Secretarias e Departamentos do MS, Gestores de Secretarias de Saúde; Instituições públicas, privadas e filantrópicas nacionais e internacionais; Serviços de radioterapia do Brasil e da América Latina e serviços de mamografia do Brasil.	CONPREV/ Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco; Gabinete da Direção Geral/Secretaria Executiva da Comissão nacional para Implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco.
			<p>Assessoria Técnica / Governança e Gestão: realização de encontro nacional sobre diagnóstico precoce de câncer e apoio técnico a gestores do SUS para organização da rede para diagnóstico precoce de câncer; elaboração de pareceres e notas técnicas e avaliação da qualidade de serviços de radioterapia e mamografia.</p>			
				<p>Ações de formação, treinamento e aperfeiçoamento: disseminação das recomendações nacionais para a detecção precoce do câncer, junto às instituições formadoras em saúde e realização de Cursos à Distância referentes aos programas de qualidade em mamografia e radioterapia.</p>	Gestores de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, profissionais de saúde da rede SUS, população em geral e departamentos do MS, ANVISA; mais 17 Ministérios, Secretarias do governo Federal que integram a Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CONICQ); Conferência das Partes da Convenção Quadro para Controle do Tabaco; Secretariado da Convenção Quadro para Controle do Tabaco	CONPREV
			<p>Implementação da Convenção Quadro da OMS para Controle do Tabaco no Brasil enquanto Política Nacional de Controle do Tabaco visando prevenção da iniciação, apoio para cessação, proteção contra o tabagismo passivo e diminuição da aceitação social do uso do tabaco: ações educativas, de capacitação, de cooperação nacional e internacional, de gestão, monitoramento e avaliação, e ações para mobilização social com vistas ao aperfeiçoamento de leis e medidas econômicas para prevenção e redução do tabagismo.</p>			
		<p>Assessoria Técnica ao Ministério da Saúde sobre Tabagismo</p>	Gestores de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, profissionais de saúde da rede SUS, em especial saúde do trabalhador e população em geral.	CONPREV		
		<p>Produção, análise e disseminação de informações sobre agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente com vistas à prevenção e vigilância do câncer</p>				

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA	<p>O INCA compartilha com outros setores do Ministério da Saúde, com Secretarias Estaduais de Saúde e com outros setores do governo federal, a missão de implantar e implementar ações com vistas à garantia de condições de saúde adequadas à população brasileira, tendo como objetivo a promoção de práticas alimentares e hábitos saudáveis que favoreçam o controle de câncer.</p> <p>O Instituto é o órgão do MS responsável por articular as ações de controle do tabagismo, maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo. Nesse contexto, há cerca de 28 anos, desenvolve o Programa Nacional de Controle do Tabagismo – PNCT conjuntamente com demais setores do Ministério da Saúde e outros parceiros e foi o Instituto designado para exercer a atribuição de Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CONICQ).</p> <p>As ações nacionais de vigilância do câncer têm como objetivo conhecer a magnitude do câncer e o perfil da atenção oncológica, no Brasil por meio das informações dos registros de câncer. Essas informações oferecem subsídios fundamentais para o planejamento das ações locais de prevenção e vigilância em acordo com o cenário de cada região e da rede oncológica.</p> <p>As atividades de prevenção e vigilância estão organizadas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio à organização da rede de atenção à saúde para o controle do Câncer; - Ações de Detecção Precoce e apoio a rede de atenção ao Câncer; - Sistemas de Informação; - Atividades de articulação de políticas e planos de ação de promoção da saúde, alimentação saudável, segurança alimentar e nutricional, vigilância do câncer relacionado ao ambiente e ao trabalho, doenças crônicas não transmissíveis; - Atividades transversais de mobilização e comunicação; e - Atividades desenvolvidas pelo Serviço de Qualidade de Radiações Ionizantes. 	Apoio gerencial às ações de vigilância, em especial aos Registros de Câncer, por meio de assessoria e visitas técnicas para gestão da informação	Gestores de saúde e equipes de vigilância de câncer - em nível federal, estadual e municipal; profissionais de saúde da rede SUS e não SUS; pesquisadores, educadores; formadores de opinião e população em geral	CONPREV/ Divisão de Vigilância e Análise de Situação
		Implantação e implementação de Registros de Câncer		
		Cursos regulares de capacitação e atualização em Registros de Câncer		
		Ações de divulgação das informações sobre câncer por meio de produção técnico-científica e Informativos de Vigilância e aplicativos na página do INCA		
		Ações de cooperação internacional; Manutenção e atualização das bases nacionais de dados sobre câncer	Público interno do INCA, profissionais e gestores de saúde, pesquisadores e estudantes do Brasil e do mundo	CONPREV/ Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica
		Ações de cooperação internacional		
		Produção de toda publicação técnico-científica do INCA	Gestores de SES e SMS profissionais de saúde do SUS, organizações da sociedade civil, Ministério do Trabalho, Ministério de Previdência Social, Ministério Público do Trabalho, universidades e população em geral.	CONPREV - Área Técnica Ambiente, Trabalho e Câncer
		Gerenciamento do Sistema Integrado de Bibliotecas do INCA (SIBI) e da Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (BVS)		
		Produção, sistematização e disseminação de informações técnico-científicas sobre os agentes cancerígenos relacionados ao ambiente onde se vive e trabalha com vistas a prevenção e controle do câncer, sensibilização e capacitação de profissionais de saúde que atuam em todos os níveis de atenção; ações educativas e de representação institucional (cursos, pareceres, assessoria técnica).		
		Apoio e desenvolvimento de pesquisas epidemiológicas e toxicológicas buscando suprir os "gaps" no conhecimento sobre agentes cancerígenos e câncer relacionado ao trabalho/ambiente.	Gestores de SES e SMS profissionais de saúde do SUS, organizações da sociedade civil, universidades e população em geral.	CONPREV
Produção, sistematização e disseminação de informações técnico-científicas sobre a relação entre alimentação, nutrição, atividade física e prevenção de câncer, bem como a promoção de práticas alimentares saudáveis				
Apoio a adoção de medidas legislativas e econômicas para controle da má alimentação e obesidade				
Participação na formulação e no incentivo a políticas públicas e ações de alimentação e nutrição que convergem para a prevenção de câncer				

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
ENSINO (lato sensu)	O INCA é responsável pelas ações que visam à qualificação de profissionais de saúde para a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. As principais atividades desenvolvidas neste macroprocesso contemplam planejamento, desenvolvimento, e avaliação de ações educacionais destinadas a formação de profissionais da saúde para atuação na rede de atenção aos portadores de doenças crônicas, buscando a formação em oncologia para o SUS; o desenvolvimento e publicação de pesquisas educacionais e acadêmicas; a discussão e elaboração do processo seletivo para os programas de residências e demais cursos do INCA; e o planejamento e gestão de atividades que envolvem as tecnologias educacionais interativas, como a telessaúde e a educação à distância.	Cursos de Pós-graduação Lato Sensu: Residência Médica, Residência Multiprofissional em Oncologia e Residência em Física Médica	Profissionais graduados na área de saúde (Medicina, Física Médica, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social)	COENS / Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico
		Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e Educação Profissional (Subsequente, qualificação, especialização, aperfeiçoamento e atualização)	Profissionais de nível médio para o curso de citopatologia e técnicos nas áreas de enfermagem e radiologia	
		Cursos na modalidade EAD	Profissionais que atuam na área da saúde (exceto o curso "Saber Saúde", destinado também aos profissionais da área da educação básica)	
		Oficinas para Formação Didático-Pedagógicas para o corpo docente-assistencial	Preceptores, tutores e docentes das unidades assistenciais do INCA Profissionais da Rede de Atenção Básica da SMS/RJ que atuam como preceptores dos programas de residência do INCA	
		Pesquisas Educacionais	Discentes, egressos e preceptores dos programas de residência e cursos realizados no INCA.	
		Eventos	Profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde, graduandos da área de saúde.	
ENSINO (stricto sensu)	O INCA desenvolve cursos de pós-graduação na área de Oncologia, em nível de Mestrado e Doutorado, visando a formação de pessoal altamente qualificado para as atividades de pesquisa e para o exercício do magistério superior, atuando nas diversas áreas da Oncologia. A pós-graduação stricto sensu em Oncologia do Inca está entre as melhores do país - Conceito 5.	Programa de Mestrado em Oncologia	Profissionais graduados em cursos da área da saúde ou afins.	COENS / Divisão de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i>
		Programa de Doutorado		
		Curso de Verão em Oncologia do INCA.	Alunos de graduação da área da saúde e afins	
INFORMAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA	O INCA produz diversas publicações, tanto de caráter técnico-científico como institucionais, com o objetivo de contribuir para a disseminação do conhecimento em prevenção e controle do câncer no país. São materiais que servem de base para as atividades nacionais de saúde pública na área de cancerologia, oferecem suporte para a tomada de decisões e para a adoção de condutas técnicas e pesquisas, fornece informações para pacientes, alertam a população sobre atividades para a prevenção do câncer e subsidiam profissionais de saúde e estudantes com informações sobre a doença em seus diversos aspectos.	Produção de publicação técnico-científica do INCA	Público interno do INCA, profissionais e gestores de saúde, pesquisadores e estudantes do Brasil e do mundo	COENS / Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica
		Gerenciamento do sistema integrado de bibliotecas do INCA (SIBI)		
		Produção da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC)		

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes	Subunidades Responsáveis
PESQUISA	<p>O INCA tem avançado como uma instituição de ensino e pesquisa, cujas ações envolvem um modelo técnico-científico, onde a assistência está associada à geração do conhecimento e formação de recursos humanos em câncer. As principais atividades desenvolvidas neste macroprocesso contemplam produção de pesquisa em câncer, envolvendo as áreas do conhecimento básico-translacional, clínica e epidemiológica; além disso, forma recursos humanos capacitado para realizar pesquisa, com foco nas prioridades do SUS. Para a realização de pesquisa, os profissionais dispõem de laboratórios e estruturas multiusuárias de alta complexidade tecnológica.</p> <p>As atividades de Pesquisa são desenvolvidas por profissionais localizados nas diferentes Unidades do Instituto.</p> <p>O INCA mantém em sua estrutura 10 programas científicos onde os pesquisadores estão organizados, a saber: Biologia Celular e estrutural; Genética e Aconselhamento Genético; Oncovirologia; Imunologia Tumoral e Imunoterapia; Carcinogênese Molecular; Neoplasias Hematológicas e Transplante de Medula Óssea; Pesquisa Clínica; Hemato-Oncologia Molecular; Hematologia e Oncologia Pediátricas; Saúde Coletiva.</p> <p>As linhas de pesquisa trabalhadas pelo Instituto procuram alcançar as metas pactuadas pelo Termo de Compromisso da Coordenação de Pesquisa com a Direção Geral.</p>	Apresentação de trabalhos científicos em congressos	Profissionais e pesquisadores da área de saúde	COPQ/ Programas Científicos
		Publicação de artigos científicos em revistas indexadas nas bases de dados internacionais	Profissionais e pesquisadores da área de saúde	
		Disciplinas na Pós-graduação	Alunos de Pós-graduação	
		Orientação de alunos de graduação na modalidade de Iniciação Científica	Alunos de graduação	
		Orientação de Profissionais da área da saúde em pesquisa científica através das seguintes modalidades: aperfeiçoamento, mestrado, doutorado, pós-doutorado	Profissionais e pesquisadores da área de saúde	
		Participação em eventos científicos proferindo palestras e como membro de mesa-redonda	Profissionais e pesquisadores da área de saúde	
		Organização de eventos científicos e encontros de pesquisadores	Profissionais e pesquisadores da área de saúde	
		Captação de recursos para pesquisa em agências de fomentos e fundações de amparo á pesquisa	Agências e fundações financiadoras de pesquisa em câncer	
		Participação em bancas de teses e monografias	Pesquisadores e alunos de Graduação e Pós-graduação da área de saúde	

Principais insumos e fornecedores que concorrem para execução dos macroprocessos finalísticos

A alta especificidade tecnológica e o elevado custo de medicamentos antineoplásicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos de diagnóstico, imagem e cirúrgicos, empregados no tratamento (cirurgia, quimioterapia e radioterapia) e palição em câncer, faz com que a Assistência seja o macroprocesso do INCA que concentre a maior demanda por insumos e, por consequência, grande parte das despesas. Por este motivo, no quadro abaixo, é apresentada a relação de insumos, medicamentos e serviços que, em função de seu impacto financeiro e/ou imprescindibilidade, exigiram acompanhamento sistemático no exercício de 2017.

Quadro 4 – Principais Insumos e Fornecedores em 2017 - Medicamentos

ITEM	MEDICAMENTO	FORNECEDOR
1423	TRASTUZUMAB 440MG	ROCHE FARMAC
1516	BORTEZOMIBE 3,5MG	COSTA2
840	OCTREOTIDA 20MG	NOVARTIS - 1
1534	CETUXIMABE 5MG/ML 20ML	MERCK S.A 2
977	ANFOTERICINA B 5MG/ML 20ML COMPLEXO LIPIDICO	ONCOVIT
1579	SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML 2ML	PROFARMA2
1518	BEVACIZUMABE 25MG/ML 16ML	ROCHE
101	TAMOXIFENO, CITRATO 20MG	BLAUSIEGEL
1523	FULVESTRANTO 50MG/ML 5ML	ASTRAZENECA
1627	PAZOPANIBE 400MG, CLORIDRATO	ONCO PROD
879	DEXMEDETOMIDINA 100MCGG/ML 2ML	UNIAO QUIM.
289	FILGRASTIMA RECOMBINANTE 300MCG/ML	BLAUSIEGEL
1498	TEMOZOLOMIDA 100MG	S3 Med

Quadro 5 – Principais Insumos e Fornecedores em 2017 – Material médico hospitalar

ITEM	MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR	FORNECEDOR
A15290	Alimento para dieta enteral ou oral, normocalórico, hiperpro	SUPPORT
A14983	Conjunto de procedimento para equipamento de Fotofereze	C.E.I.
A10583	Equipo macrogotas p/infusão de soluções injetáveis	PHAROS
A11784	kit p/plaquetafereze de doador único ref.890	C.E.I.
A11282	Fralda descartável, adulto, tamanho G, de 70 a 90kg	JCJ COMERCIO
A14144	Compressa protetor cutâneo de uso unico	PROEXI
A14548	Pinça para cirurgia aberta tipo Impact, aparelho Ligasure	AUTO SUTU
A11630	filtro p/ transf. de hemácias p/bancada	C.E.I.
A15214	Infusor de drogas, vazão de 2ml/h, reservatório 240 a 275ml	RIOCIR
A16463	Reagente para diagnóstico, preparo e coloração de lâminas	ROCHE D
A09992	Cateter para drenagem de abscesso 8,0 a 8.5fr	E.TAMUSSINO
A11308	Equipo fotoprotetor macrogotas p/infusão de soluç injetáveis	PHAROS
A10395	circuito p/nebulização c/macronebulizador,traquéia e máscara	PROEXI
A00794	Luva para procedimento, não estéril, tam M	BLG
a12201	Bolsa coletora para nefrostomia	ECOMED
A15387	Alimento para dieta enteral ou oral, polimérico, normocalóri	PRO DIET
A15169	Conjunto de reagentes p/seqüenciamento automat de DNA,1000	Life
a12120	kit de hcv	Promovendo
A11843	Equipo macrogotas para infusão de soluções parenterais	EXPRESSA
A00701	Kit para pesquisa de HIV AG/AB	UNIVERSAL AC

Quadro 6 – Principais Insumos e Fornecedores em 2017 - Serviços

SERVIÇOS			
CONTRATO	PROCESSO	RAZÃO SOCIAL	OBJETO
111/2014	25410.002415/2011-88	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA.	Serviços continuados de limpeza técnica hospitalar e asseio condominial, com conservação de bens móveis e imóveis, e recolhimento de resíduos internos nas unidades do INCA.
081/2017	25410.001819/2017-40	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	Prestação, em caráter emergencial, de serviços de apoio operacional e administrativo, na forma do inciso IV do art. 24 da Lei 8.666/93 e alterações.
S/Nº	25410.000179/2013-27	LIGHT S.A.	Fornecimento de energia elétrica
125/2012	25410.001646/2012-55	FUNDAÇÃO ARY FRAUZINO PARA PESQUISA E CONTROLE DO CANCER.	Serviços de gestão administrativa e financeira do programa de captação, busca, coleta e transporte de células – tronco hematopoéticas no exterior e a logística de deslocamento de doadores nacionais, para transplante não aparentado de sangue de medula óssea
202/2013	25410.002567/2012-61	MASAN COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA	Serviços de fornecimento de alimentação para pacientes, acompanhantes e servidores no HC I e CEMO.
111/2015	25410.003028/2013-21	CENTAURO VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA.	Prestação dos serviços de vigilância armada e desarmada nas unidades do INCA.
145/2017	25410.401112/2017-30	ARAÚJO ABREU ENGENHARIA S.A.	Prestação, em caráter emergencial, de serviços de manutenção predial preventiva e corretiva, englobando fornecimento de mão de obra, peças/materiais de consumo, peças/materiais de reposição sob demanda e serviços eventuais extras.
109/2017	25410.002202/2017-41	NUTRISABOR ASSESSORIA E ALIMENTOS LTDA	A prestação, em caráter emergencial, de prestação continuada de serviço de alimentação e nutrição hospitalar a servidores, estagiários, residentes, acompanhantes, pacientes e outros autorizados dos hospitais do câncer através de produção normal e dietética
084/2015	25410.003381/2014-91	ABRADECONT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO TRABALHADOR	Prestação de serviço de recepção para atender as unidades do INCA.
094/2014	25410.003902/2013-20	C P M BRAXIS S.A.	Prestação dos serviços continuados de apoio técnico especializado e de suporte à infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação do INCA.
078/2015	25410.001501/2015-05	CTIS TECNOLOGIA S.A.	Prestação de 47.832 horas de serviços técnicos (HST) de informática na área de sustentação de sistemas de informação.
035/2014	25410.000176/2014-74	CONCREMAT ENGENHARIA E TECNOLOGIA S.A.	Prestação de serviço técnico em regime presencial, para apoio a fiscalização dos contratos gerenciados pela divisão de engenharia e infraestrutura.
074/2017	25410.002204/2017-31	RIO MED EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS LTDA.	Prestação de serviço técnico em regime presencial, visando implementar um suporte técnico local nos unidades do INCA.
029/2014	25410.002580/2012-11	FERLIM SERVIÇOS TECNICOS LTDA	Prestação de serviços de operação e controle de rouparia hospitalar, para gerência da rouparia, controle de roupa no estoque, conservação da vida útil da roupa e controle da qualidade da higienização.
150/2014	25410.002989/2014-71	FUNDAÇÃO ARY FRAUZINO PARA PESQUISA E CONTROLE DO CANCER.	Serviços de Gestão - REDOME e Recursos
081/2013	25410.001071/2012-71	FERLIM SERVIÇOS TECNICOS LTDA	Serviços de higienização de roupa hospitalar
160/2013	25410.004484/2011-26	CMA ELEVADORES LTDA.	Manutenção da operacionalidade e conservação dos equipamentos de transporte vertical e espaços físicos das diversas unidades do INCA.
121/2013	25410.002278/2012-65	UTN - UNIDADE DE TRATAMENTO NEFROLÓGICO E SERVIÇOS LTDA	Prestação de serviços de terapia renal substitutiva móvel.
154/2014	25410.003252/2013-12	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	Prestação de serviços de transporte de pacientes em tratamento no Instituto Nacional de Câncer com quadro clínico estável, através de veículo ambulância e transporte do Tipo B (descrição conforme Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 – GM/MS), TRIP
004/2014	25410.003555/2012-54	LABORATÓRIO DE ALIMENTOS M. MATTOS LTDA - EPP	Prestação de serviços de controle microbiológico para o monitoramento de pontos críticos do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA.

4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E RESULTADOS

4.1 Planejamento Organizacional

No decorrer de 2017 o INCA achou necessário fazer uma avaliação mais cuidadosa do Planejamento Estratégico Institucional (2016-2019) por motivos específicos. O primeiro deles, com vista à revisão dos Planos Setoriais, criados a partir do Fórum de Planejamento Estratégico do instituto; o segundo teve por objetivo a construção de metas de desempenho que fossem mais facilmente relacionadas à missão e aos objetivos do instituto.

Ao final do ano de 2015 foi realizado um fórum interno de discussão com a proposta de alinhar os objetivos e iniciativas de governo relacionadas ao INCA no PPA aos objetivos estratégicos e macroprojetos institucionais. A partir das diretrizes elaboradas durante esse fórum, foram construídos os Planos Setoriais que orientariam as ações de médio prazo do Instituto para o período de 2016-2019.

No ano de 2017, entretanto, em função do acompanhamento das metas setoriais alcançadas até aquele período, foi identificado que, para algumas áreas as ações estratégicas propostas já não se enquadravam à nova realidade institucional, o que levou a necessidade de reavaliação dessas ações e a adequação das atividades anteriormente validadas. O trabalho foi desenvolvido em cooperação com a DIPLAN. Em termos gerais, cada setor conduziu internamente uma discussão sobre suas prioridades no exercício abrangido pelo plano, e associou a essas prioridades, atividades e metas que viabilizassem seu acompanhamento. As propostas foram então apresentadas junto a Diretoria Executiva para validação do novo Plano Setorial.

Em paralelo a essa iniciativa, ainda em 2017, foram realizadas oficinas internas, com o intuito de discutir a elaboração de metas individuais de desempenho alinhadas às metas setoriais. Nessas oficinas as discussões, conduzidas pela Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP) e a Divisão de Planejamento (DIPLAN) do INCA, tiveram como norteadores os objetivos estratégicos institucionais e as competências de cada área. A implementação desta ação configurou em um maior alinhamento entre as metas institucionais, propostas junto ao MS, e as da força de trabalho do instituto.

4.1.1 Descrição sintética dos objetivos do exercício

O Fórum de Planejamento Estratégico, realizado em 2015, ratificou a missão do INCA em *promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa* e a visão institucional de *exercer plenamente seu papel governamental como Centro Integrado, de referência nacional e internacional, para o cuidado, ensino e pesquisa oncológica, com excelência na elaboração de políticas públicas para prevenção e controle do câncer, contribuindo para o bem estar da sociedade*.

Com base em sua missão e visão o instituto elaborou cinco objetivos estratégicos diretamente relacionados aos seus eixos finalísticos.

Quadro 7 – Objetivos do Plano Estratégico do INCA para o período de 2016-2019

OBJETIVOS	ESTRATÉGIAS
A. Contribuir para a estruturação das redes de atenção à saúde com foco nas ações de prevenção e vigilância para o controle do câncer	Promover a disseminação e gestão da informação na área de controle do câncer, atuando de forma proativa e preventiva junto aos meios e estruturas de comunicação voltadas aos diversos públicos
	Atuar na integração e qualificação dos sistemas de informação e vigilância do câncer
	Fortalecer a disseminação da informação e mobilização da população sobre os fatores de risco para o câncer
B. Aprimorar o cuidado especializado no controle do câncer com ênfase na prestação de assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas	Alinhar processos de gestão para envolver a assistência na transição dos serviços para o Campus Integrado
	Ampliar e aprimorar as ações de rastreabilidade dos medicamentos utilizados no tratamento, prevenção e controle do câncer
	Buscar a qualidade e segurança da assistência por meio do cumprimento de padrões nacionais e internacionais
C. Promover a gestão do conhecimento, comunicação e disseminação de informação visando ampliar a capacitação de recursos humanos e o fortalecimento das ações de controle do câncer no país	Desenvolver e implantar processos de ensino, com ênfase nos modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins e da utilização de tecnologias educacionais atualizadas, visando ampliar a capacitação de recursos humanos para as ações de controle do câncer no país
D. Promover pesquisa e parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional	Desenvolver pesquisa em oncologia e a avaliação sobre incorporação de novas tecnologias relacionadas ao controle do câncer e, por meio da integração interna e parcerias interinstitucionais, atuar no cenário nacional e internacional
E. Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para o controle do câncer	Apoiar os gestores do SUS na estruturação das redes de atenção, com foco nas ações de controle do câncer, de forma a contribuir para o atendimento integral da população
	Desenvolver processos de gestão voltados para resultados e mecanismos de monitoramento e avaliação, visando melhorar a efetividade das ações para o controle do câncer

Fonte: DIPLAN - Relatório de Planejamento Estratégico Setorial INCA 2016-2019

4.1.2 Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos

Como unidade integrante da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), o INCA organiza seu planejamento em consonância com o Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, que por sua vez tem por base o Plano Plurianual do Governo Federal (PPA 2016-2019).

No exercício de 2017 a contribuição do Instituto esteve vinculada ao Programa Temático 2015 – **Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)** por meio de duas iniciativas:

- **02PO** - Implantação do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer - INCA
- **05O1** - Ampliação de 10% dos atendimentos do Instituto Nacional do Câncer (INCA), com manutenção da qualidade dos serviços.

As principais realizações do INCA neste período estão relatadas ao longo deste relatório. Algumas, entretanto, merecem destaque e são descritas nos itens seguintes desta seção.

Uma delas, já mencionada na Apresentação deste relatório, diz respeito às atividades desenvolvidas em torno da comemoração dos 80 anos do instituto, que teve como slogan *Toda uma vida cuidando de vidas*. Os eventos comemorativos mantiveram a tradição do Instituto, que desde a sua origem, preocupa-se com a qualificação e formação dos profissionais da área.

O Congresso *INCA 80 anos: desafios e perspectivas para o controle do câncer no século XXI*, realizado no Rio de Janeiro, nos dias 29 e 30 de setembro de 2017, propiciou o encontro de grandes especialistas nacionais e internacionais, promovendo um debate sobre os principais temas na área oncológica. O objetivo principal foi refletir sobre ações que pudessem contribuir para a diminuição da incidência e mortalidade pela doença no Brasil. No evento, foram abordados os múltiplos aspectos relacionados ao controle do câncer, como a formulação de políticas públicas, estratégias de prevenção da doença, formação de recursos humanos, desenvolvimento de pesquisas e cuidado integral ao paciente. Em dois dias de evento foram realizadas cerca de 100 atividades, distribuídas entre conferências, palestras e mesas redondas sobre o tema câncer e suas abordagens, com a presença de aproximadamente 800 participantes.

Outro evento que fez parte da celebração dos 80 anos, foi o Congresso Internacional em Pesquisa na área de Oncologia (*International Meeting in Oncology Research*), realizado no período de 12 a 15 de setembro, no Rio de Janeiro. O evento reuniu 326 participantes,

dentre eles renomados conferencistas nacionais (20 palestrantes) e internacionais (08 palestrantes). O Congresso, cuja conferência de abertura – *Controle Global do câncer: desafios e oportunidades* – foi presidida pelo Coordenador de Pesquisa do INCA, seguido pelo representante da IARC (*International Agency for Research on Cancer*), contou com a participação dos alunos do Programa de Pós-Graduação em Oncologia e do Programa de Bolsas de Formação em Pesquisa Oncológica. Os alunos apresentaram seus trabalhos na forma de pôsteres nos seguintes temas: fatores epidemiológicos no desenvolvimento do câncer; genômica e genética do câncer; sinalização e biologia tumoral; imunologia e imunoterapia tumoral; metabolismo tumoral e microambiente; e diagnóstico e tratamento do câncer. O evento congregou tanto a área básica como a área clínica, propiciando a interação entre os profissionais e estudantes das duas áreas, por meio da apresentação de trabalhos pelos alunos e uma programação científica diversificada, distribuída entre conferências, mesas, simpósios e apresentações de pôsteres. Propiciou, ainda, o debate e a troca de ideias dos projetos desenvolvidos pelos alunos e pesquisadores das diferentes instituições nacionais e estrangeiras.

Em continuidade às comemorações dos 80 anos do INCA, foi realizado o *1º Encontro Nacional sobre Aplicações de Simulação Monte Carlo em Física Médica do INCA*. Tal evento, ocorrido em 10 de novembro de 2017 no próprio Instituto, teve como objetivo congrega pesquisadores que atuam na área para apresentar e discutir os trabalhos que estão sendo desenvolvidos em âmbito clínico. O evento teve a presença de palestrantes da UERJ, IPEN/USP, COPPE/UFRJ, IRD/CNEN, UFMG, IME, USP, UNICAMP e IBMEC, reunindo um total de 160 participantes constituídos por um público alvo formado por físicos, físicos médicos, médicos, engenheiros clínicos, biomédicos e nucleares, além de profissionais de informática. A coordenação esteve a cargo do Grupo Monte Carlo do INCA, que é composto por professores e pesquisadores do INCA, UERJ, COPPE-UFRJ, LN-IRD e IME, que ademais apresentaram e compartilharam suas experiências.

O Instituto participou, ainda, da I Semana Brasileira de Oncologia, através do *Simpósio INCA 80 anos*, que abordou temas referentes ao ensino, assistência e pesquisa em câncer. Foram realizadas cerca de quinze atividades, distribuídas entre palestras e mesas redondas sobre o tema câncer e suas abordagens. O evento, realizado no dia 28 de outubro de 2017, foi organizado pela Sociedade Brasileira de Oncologia.

Além dessas atividades, foram desenvolvidas no exercício de 2017 outras ações em consonância com os objetivos estratégicos do INCA (Quadro 7). Cabe ressaltar que os procedimentos e intervenções relativas ao Objetivo E – *Aprimoramento de processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para controle do câncer* – estiveram transversalmente presentes nas realizações detalhadas a seguir.

A) CONTRIBUIR PARA ESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA PARA CONTROLE DO CÂNCER.

Em conformidade com o Decreto Presidencial nº 8.901 de 10 de novembro de 2016, cabe ao INCA planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e das afecções correlatas.

Assim, para a consecução de suas atribuições, compete ao Inca o desenvolvimento e a implementação de ações nacionais de promoção da saúde, prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer, de forma articulada e integrada à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e a outros órgãos do MS, implementando o monitoramento e a avaliação das ações de controle do câncer, de modo contínuo e sistemático, por meio de parcerias internas e externas, buscando sempre o desenvolvimento de ações e a troca de conhecimento e experiência multidisciplinar, especialmente em cinco grupos de atividades/eixos de natureza distinta, de forma interrelacionada, a saber: produção, organização e disseminação de conhecimento; assessoria técnica/gestão e governança; ações de formação, treinamento e aperfeiçoamento; gestão de sistemas de informação, e; ações de mobilização social e comunicação.

Produção, organização e disseminação de conhecimento

Neste eixo destaca-se o tema relacionado à detecção precoce de câncer, abordado em apresentações de trabalhos em congressos científicos, artigos científicos e numa publicação de artigo para a imprensa leiga, além da elaboração de 02 informativos (*Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama e Monitoramento das ações de controle do câncer de próstata*). Com relação ao Tabagismo, vem sendo elaborado o novo

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dependência à Nicotina, seguindo a metodologia de medicina baseada em evidências, adotada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

A área da vigilância do câncer teve como destaque a publicação sobre *Incidência, Mortalidade e Morbidade Hospitalar por Câncer em Crianças, Adolescentes e Adultos Jovens no Brasil*, elaborado pela equipe da Divisão de Vigilância e Análise de Situação/CONPREV. Esta publicação descreve o cenário de saúde referente à incidência, mortalidade e perfil da assistência hospitalar no SUS por câncer infanto-juvenil, constituindo como instrumento necessário para pesquisa e planejamento em saúde, com vistas à melhoria da avaliação e gestão das ações de controle do câncer infanto-juvenil no Brasil.

Assessoria técnica/gestão e governança

Destacam-se neste eixo os Programas de Qualidade em Mamografia (PQM) e em Radioterapia (PQRT), que prestam assessoria sobre controle da qualidade de equipamentos/imagens a instituições nacionais e internacionais. Com relação à qualidade em Mamografia, foram realizadas 297 avaliações de dose de entrada, 297 avaliações da qualidade da imagem do simulador de mama e 134 avaliações da imagem clínica e da interpretação diagnóstica. Já com relação à Radioterapia, foram realizadas 219 avaliações de feixes de radioterapia, atendendo 34 instituições no Brasil e 24 de outros países da América Latina (Argentina, Chile, Paraguai e Bolívia).

Ressalta-se, ainda, a realização da oficina nacional *'Implementação de diretrizes para a detecção precoce de câncer no Brasil'* e do fórum *'A rede de atenção à saúde para controle do câncer de boca: a contribuição das faculdades de odontologia'*.

Ainda nesse eixo encontram-se as ações de apoio gerencial à área de vigilância do câncer com a realização do VIII Encontro Técnico de Avaliação das Ações em Vigilância e Registros de Câncer. O encontro é realizado anualmente e conta com a participação de coordenadores dos Registros de Câncer de Base Populacional e dos Coordenadores estaduais que atuam com vigilância de câncer e são responsáveis pelas ações junto aos Registros Hospitalares de Câncer. Foram atendidos 17 estados da federação, por meio da

realização de 34 por meio de videoconferência e 2 supervisões técnicas presenciais, tanto na área de vigilância populacional quanto de vigilância hospitalar.

Ainda no eixo ‘assessoria técnica / gestão e governança’ foram realizadas visitas técnicas presenciais a 10 Coordenações Estaduais de Controle do Tabagismo das seguintes Secretarias Estaduais de Saúde: Amapá, Bahia, Alagoas, Distrito Federal, Minas Gerais, Espírito Santo, Santa Catarina, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Tocantins. Além disso, também foi realizada reunião técnica entre o INCA e Secretarias Estaduais de Saúde para o planejamento e acompanhamento das ações de cessação do tabagismo no âmbito do SUS, principalmente em relação à oferta dos insumos medicamentosos. Outro evento importante nesta mesma temática diz respeito à realização do *Seminário Controle do Tabaco no Brasil: passado, presente e futuro*, realizado como parte das atividades do Congresso Inca 80 anos, que contou com a presença das principais lideranças no controle do tabaco no Brasil e no mundo.

No âmbito internacional, o INCA prestou assessoria técnica, com intermediação da Assessoria de Assuntos Internacionais (AISA) do MS, para subsidiar a negociação da Resolução A70/32 ‘*Cancer prevention and control in the context of an integrated approach*’ (Prevenção e controle do câncer no contexto integral), aprovada durante a 70ª Sessão da Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Maio de 2017, com participação técnica do INCA.

Como representante do Governo Brasileiro junto à Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC, na sigla em inglês), o INCA participou, em janeiro de 2017, da reunião do Conselho Científico da Agência, que reúne pesquisadores para realizar avaliações periódicas das atividades da IARC, fazer recomendações sobre o programa de atividades permanentes e preparar projetos especiais a serem submetidos ao Conselho Diretivo.

O INCA é membro da *The Union for International Cancer Control* (UICC, União para Controle do Câncer, em português), tendo participado da reunião de líderes mundiais em Câncer (2017 *World Cancer Leaders' Summit*), que teve como objetivo debater estratégias de colaboração e apoio mútuo no desenvolvimento de soluções sustentáveis para melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento de câncer, com a finalidade de atingir a meta global de redução em 25% das mortes prematuras por doenças crônicas até 2025.

O INCA sedia, desde 2011, a Secretaria Técnica da Rede de Institutos e Instituições Nacionais de Câncer (RINC/UNASUL), uma plataforma de cooperação técnica entre instituições públicas, de âmbito nacional, dos países da União das Nações Sul-Americanas (UNASUL) e demais países da América Latina, que compartilha conhecimento e desenvolve ações conjuntas visando ao controle do câncer na região. Em 2017, destaca-se a finalização do Plano Regional de Controle de Colo do Útero, baseado em uma “Plataforma de Intercâmbio de Experiências e Assistência Técnica para Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero na América do Sul”, a ser implementado ao longo de cinco anos, com o objetivo de alcançar uma “Região Livre de Câncer de Colo do Útero”.

Ações de formação, treinamento e aperfeiçoamento

Dentro deste eixo foram desenvolvidas duas oficinas sobre decisão compartilhada no rastreamento de câncer, direcionadas a médicos da atenção primária (uma oficina de amplitude nacional realizada em Curitiba e outra de amplitude municipal realizada no Rio de Janeiro) e uma oficina sobre elaboração e avaliação de diretrizes clínicas (oficina de amplitude nacional realizada em Florianópolis).

No âmbito do PQM foi desenvolvido o curso na modalidade EAD para atualização de técnicos de mamografia, com a realização de 3 turmas e 292 (duzentos e noventa e dois) egressos.

Os cursos de capacitação para atuação em Registros de Câncer são atividade de natureza contínua, em função da rotatividade dos profissionais que trabalham nesses centros de informação, pela importância da qualidade das informações geradas e pela inexistência de formação específica para essa atividade. Em 2017 foram ministrados 4 cursos de formação para registradores de câncer, com um total de 92 alunos e 2 cursos de atualização (em RHC e em RCBP), na oportunidade do XX Encontro da Associação Brasileira de Registros de Câncer, edição de 2017, em Porto Alegre, com um total de 50 alunos.

Outra estratégia importante de disseminação de informação sobre prevenção dos fatores de risco de câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis, contribuindo para a formação de profissionais de saúde e educação, é o Programa Saber Saúde, que teve o conteúdo do curso na modalidade EAD atualizado no último ano. Além disso, técnicos do INCA são continuamente convidados para ministrarem módulos, aulas e palestras em cursos de

graduação e pós-graduação, além da participação ativa em congressos e eventos técnicos-científicos nacionais e internacionais, disseminando as atividades desenvolvidas pelo Instituto.

No eixo ‘gestão de sistemas de informação’ destaca-se a avaliação e análise da qualidade dos dados na construção de indicadores referentes às ações de detecção precoce e organização da rede para o controle do câncer, bem como a análise de dados dos Sistemas de Informação do SUS referentes esses temas.

Na área de vigilância do câncer, o ano de 2017 contou com 31 Registros de Câncer de Base Populacional – RCBP em atividade operacional, destes 26 (84%) possuem informações consolidadas e disponíveis, com pelo menos um ano de base de dados consolidada. As informações disponíveis para análise a vigilância, de todos os RCBP em atividade, cobrem aproximadamente 25% da população brasileira e 90% da população residente em capitais, o que representa uma excelente cobertura para um país de dimensões continentais como o Brasil.

Em relação aos Registros Hospitalares de Câncer – RHC, 91,6% das Unidades para atendimento na Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) possuem RHC implantado e em atividade operacional; em 100% dos Centros para atendimento na Alta Complexidade em Oncologia (CACON) tem RHC em atividade; e de 6 hospitais gerais habilitados em cirurgia oncológica 2 tem RHC (33%).

Nos últimos cinco anos, todas as metas projetadas para a cobertura do envio de informações para o consolidador nacional de dados dos RHC – IntegradorRHC foram superadas. Destaca-se a importante ação reestruturante da informação sobre câncer, por parte da Divisão de Vigilância e Análise de Situação do INCA, em parceria com a nova Coordenação Estadual da área de Vigilância do Câncer, sobre a reativação do Registro de Câncer de Base Populacional do município do RJ e coordenação técnica para implantação e implementação dos Registros Hospitalares de Câncer no âmbito do estado do RJ.

Referente às informações sobre mortalidade por câncer, o *Atlas de Mortalidade por Câncer on line* encontra-se com informações atualizadas para 2015, uma vez que esta é a base de dados mais atual disponibilizada pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/MS, devido ao tempo necessário para o processamento das informações no sistema.

Ações de mobilização e comunicação

Por fim, no eixo ‘ações de mobilização e comunicação’ foram desenvolvidas estratégias de mobilização e comunicação em saúde sobre detecção precoce e controle do câncer para profissionais de saúde, entidades da sociedade civil e população em geral. Como exemplo, foram elaborados materiais educativos e informativos, tais como a cartilha “*Câncer de próstata: vamos falar sobre isso?*”, além da realização do evento *Outubro Rosa* e de outros expositivos sobre câncer de mama.

As datas pontuais de controle do tabagismo são momentos importantes para levantamento de temas relativos à prevenção de câncer. Há duas décadas o Inca comemora o Dia Mundial sem Tabaco – 31 de maio e o Dia Nacional de Combate ao Fumo – 29 de agosto. São realizadas atividades com o objetivo de reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população em geral, além de gestores e profissionais de educação e saúde, para os riscos de doenças e também os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco. Além de material impresso e eventos nas duas datas, como comemoração pelos 20 anos de campanhas foi lançada a publicação *Histórico das Campanhas coordenadas pelo PNCT – Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo de 1997 a 2017*.

O INCA tem desempenhado várias funções nessa Política, por meio, principalmente, da Divisão de Controle do Tabagismo, que tem articulado a internalização de ações e medidas da Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (CQCT), também previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, no tocante ao setor saúde, através do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT).

O PNCT se destaca na articulação para implementação, principalmente, dos seguintes artigos da CQCT: 12. Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e 14. Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

Este mecanismo de governança está em consonância com uma das obrigações gerais presentes na CQCT (artigo 5.2), que aponta a necessidade em "estabelecer ou reforçar e financiar mecanismo de coordenação nacional ou pontos focais para controle do tabaco". Cabe ressaltar que alguns estados já conseguiram se organizar por meio de comissão com participação de diferentes setores do Governo Estadual, além das Secretarias de Saúde e Educação já mencionadas.

É importante ressaltar a participação do Instituto, por meio da unidade técnica Ambiente, Trabalho e Câncer/CONPREV, como coordenador na elaboração das Diretrizes diagnósticas para mesotelioma maligno de pleura, seguindo as normas da CONITEC/MS e tendo como parceiros a Fundacentro/MTE e a Fiocruz. O ano de 2017 foi marcado pela decisão emblemática de proibição do uso de amianto no país, que poderá contribuir na redução do número de casos e óbitos por câncer e outras doenças associadas ao amianto. Deve-se ressaltar também a participação do INCA na coordenação da elaboração de estimativas do número de trabalhadores expostos a agentes cancerígenos relacionados ao trabalho em conjunto com a SVS/MS e Fundacentro/MT. Esse trabalho está sendo realizado em resposta à demanda da OPAS/OMS, que está apoiando países da América Latina e Caribe na realização dessas estimativas, denominado Carex (*Exposición a Carcinógenos*), já implementado em países europeus e das Américas.

Outra vertente na área de Prevenção e Vigilância, diz respeito ao trabalho do Instituto na disseminação de informações técnico-científicas e assessoramento ao governo brasileiro em decisões relativas à agenda da alimentação e nutrição que converge para a prevenção do câncer. O INCA, por meio da Unidade Técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer/CONPREV, tem participado de diferentes grupos de trabalho que discutem estratégias de prevenção e controle do sobrepeso e obesidade. Destaca-se aqui sua atuação no Comitê Técnico da Estratégia da Prevenção e Controle da Obesidade, da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), vinculada ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), bem como no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e no Grupo Técnico para Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar, coordenado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A participação neste último grupo gerou o lançamento, em 2017, do documento *Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira*. Ademais,

considerando as atuais evidências científicas, que demonstram clara associação entre o sobrepeso e obesidade com o aumento do risco de pelo menos 13 tipos de câncer, bem como a epidemia de excesso de peso corporal registrada hoje no país, o INCA publicou, em 4 de agosto de 2017, o *Posicionamento acerca do Sobrepeso e Obesidade* como parte das ações pela Década da Ação para Nutrição (2016-2025) definida pela ONU, por meio da Resolução 70/259, de 1º de abril de 2016.

O posicionamento do INCA explicita o apoio institucional às intervenções recomendadas pela OMS e OPAS/OMS que favorecem escolhas alimentares saudáveis, tais como: o aumento da tributação de bebidas açucaradas e adoçadas com adoçantes não calóricos ou de baixa caloria; restrição da publicidade e promoção de alimentos e bebidas não saudáveis dirigidas ao público infantil; restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas e aprimoramento das normas de rotulagem de alimentos. Esse documento inédito subsidiou a Campanha de mobilização nacional *Você tem o Direito de Saber* para aprimoramento da rotulagem nutricional de alimentos em curso no país. Campanha esta, ainda em andamento no país e promovida pela Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável (conjunto de organizações do terceiro setor).

Essas ações estão alinhadas ao Direito Humano à Alimentação Adequada previsto nos artigos 6º e 227º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer; à Política Nacional de Alimentação e Nutrição; à Política Nacional de Promoção da Saúde; ao Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022; à Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade; ao Pacto Nacional para Alimentação Saudável.

Outra importante atribuição do INCA diz respeito ao assessoramento ao governo brasileiro em decisões relativas à formulação, implementação e avaliação de estratégias, planos, programas e políticas para o cumprimento das obrigações previstas na *Convenção Quadro para o Controle do Tabaco e Seus Protocolos* (CQCT/OMS). O INCA participa hoje como Secretaria Executiva (SE-CONICQ/INCA) e vice-presidência da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ).

Além disso, o Instituto atua como Centro Colaborador da OMS para Controle do Tabaco com atribuições específicas delimitadas por um Plano de trabalho de Cooperação

Internacional para o período de 2016 a 2020. No ano de 2017 vale ressaltar a conclusão da tradução para o português dos documentos oficiais disponíveis para a implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco realizado pela Secretaria Executiva.

Diversas medidas foram adotadas ao longo dos 18 anos de atuação da CONICQ, dentre as quais: incremento de preços e impostos sobre produtos de tabaco, inclusão de advertências sanitárias gráficas nas embalagens, proibição da publicidade de tabaco nos meios de comunicação; proibição do tabagismo em recintos coletivos fechados de todo o país; regulação dos produtos de tabaco quanto a conteúdo e emissões de nicotina, alcatrão e monóxido de carbono e aditivos; ações educativas em escolas; campanhas educativas de abrangência nacional; oferta de tratamento no SUS para parar de fumar. Todas essas medidas contribuíram para uma expressiva redução na prevalência de fumantes nas últimas décadas. Em 1989, 34,8% da população acima de 18 anos eram fumantes, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN)¹. No ano de 2013, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), esse percentual diminuiu para 14,7%².

No ano de 2017, a SE-CONICQ esteve envolvida na organização de eventos, tais como: Seminário Preparatório para Implementação Nacional do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco organizado pela CONICQ, que teve como principal objetivo aproximar diferentes áreas do governo, cuja atuação pode contribuir com a implementação das medidas previstas no Protocolo tão logo o processo de ratificação da adesão do Brasil ao mesmo seja concluído no Congresso Nacional; Lançamento da Campanha Nacional do Dia Mundial sem Tabaco com o tema: Tabaco uma ameaça ao desenvolvimento; Organização de Oficina de trabalho sobre o controle do tabaco no Brasil: avanços e desafios, atividade pré-congresso, assim como duas mesas redondas durante o Congresso Inca 80 anos. Essas atividades tiveram a participação de diferentes órgãos governamentais, representantes das secretarias estaduais e municipais de saúde, organizações da sociedade civil, especialistas nacionais e internacionais em controle do tabaco e ativistas.

¹ Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. PNSN - 1989. Arquivo de dados da pesquisa. Mimeo. Brasília, 1990. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=pnsn.

² Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>.

Além de participar do encontro “Cooperação Sul-Sul e triangular para promover a implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco na era das Metas do Desenvolvimento Sustentável”, onde devido a sua experiência, coordenou os trabalhos referente à implementação do art. 5.2 da CQCT. Por este motivo, junto a SE-CONICQ foi desenvolvido o Projeto de Coordenação Nacional para implementação da CQCT, baseado nas demandas de três países, Costa Rica, Togo e Filipinas.

Também nesse período, a Secretaria, a fim de prestar apoio técnico à execução dos trabalhos da Comissão e dos Grupos de Trabalho *Ad Hoc*, produziu 06 notas técnicas, dentre as quais destacamos: “Tabaco: uma ameaça ao desenvolvimento” e “Quanto custa receber doações da indústria do tabaco? O art. 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco”.

Outro fato importante e também diretamente relacionado ao trabalho da comissão, diz respeito à aprovação, pelo Senado Federal, do Protocolo para Combate ao Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco vinculado ao artigo 15 da CQCT e encaminhamento do mesmo para sanção presidencial.

B) APRIMORAR O CUIDADO ESPECIALIZADO NO CONTROLE DO CÂNCER COM ÊNFASE NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA QUALIFICADA E HUMANIZADA, COM BASE EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

As atividades desenvolvidas no âmbito da gestão assistencial do Instituto estão voltadas para a consolidação e o fortalecimento da *Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas* nas esferas local, regional e nacional. As cinco unidades assistenciais do INCA (HC I, HC II, HC III, HC IV e CEMO) oferecem serviços de confirmação de diagnóstico de câncer, estadiamento da doença, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, com atendimento multiprofissional integrado, garantidos os suportes diagnósticos e terapêuticos. Além disso, todas essas atividades estão ainda estreitamente vinculadas: à formação de recursos humanos nos níveis técnico e superior, nas diversas especialidades oncológicas; ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica.

O INCA ocupa um lugar de destaque na atenção oncológica do estado do RJ, uma vez que é responsável pela realização de grande parte dos atendimentos, tornando-se uma das

principais unidades assistências que compõem a rede oncológica. Em muitos casos, é o único prestador do SUS no estado do RJ a realizar procedimentos de alta complexidade.

Ao final deste tópico serão apresentados os resultados para os indicadores de desempenho do INCA, não só na área da assistência, como para as demais áreas finalísticas (ensino, pesquisa e prevenção e vigilância). No entanto, para ilustrar a relevância da assistência prestada à população pelas unidades do Instituto, o quadro abaixo apresenta resumidamente a sua produção.

Quadro 8 - Produção INCA 2017

Procedimentos	Produção INCA - 2017
Cirurgias Oncológicas	7.239
Atendimentos de Quimioterapia	45.195
Quantidade de Campos Irradiados na Radioterapia	247.787

Fonte: SISPLAN/INCA - 2018

O quadro a seguir evidencia o impacto da assistência prestada pelo INCA na capital e para o estado do RJ. Apresenta, em termos percentuais, os procedimentos realizados pelo Instituto, considerando o total de procedimentos no estado e no município do Rio de Janeiro (cirurgias oncológicas, quimioterapia e radioterapia – 2015 a 2017).

Quadro 9 - Percentual do impacto da produção INCA na capital e no estado do RJ.

Procedimentos	Estado			Município		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Procedimentos de Cirurgias Oncológicas	37%	35%	39%	51%	50%	51%
Atendimentos de Quimioterapia	26%	27%	25%	41%	47%	42%
Atendimentos de Radioterapia	31%	24%	24%	54%	50%	48%

Fonte: DATASUS (Estado) / TABNET Municipal RJ (INCA e Município) - Dados extraídos em 30/01/2018.

Nota: 1) Dados de cirurgias referem-se à produção aprovada pela SMS. 2) Dados de quimioterapia e radioterapia referem-se à quantidade apresentada por ano/atendimento.

A seguir são destacadas as áreas e/ou procedimentos vinculados à COAS, considerados pela instituição como um diferencial na assistência prestada pelo INCA.

Radiologia Intervencionista

O objetivo da Radiologia Intervencionista é realizar procedimentos invasivos (biópsias, drenagens, colocações de cateteres e embolizações de tumores), que muitas vezes substituem uma cirurgia, trazendo benefícios para o paciente e reduzindo o tempo de permanência hospitalar. São procedimentos muito específicos e exigem materiais especializados, como por exemplo, a quimioterapia intra-arterial em crianças com tumor de retina (retinoblastoma), cuja opção alternativa é a enucleação (remoção do olho). Esse tratamento permite a preservação do globo ocular e potencialmente preserva a visão. Estas técnicas também são utilizadas para tratamento de hemorragia digestiva e outras embolizações arteriais. A Radiologia Intervencionista executa biópsias guiadas por tomografia computadorizada (sem a necessidade de procedimento cirúrgico), colocação de cateter totalmente implantado, procedimentos de drenagem da via biliar e gastrostomia. No ano de 2017 foram realizados 2.250 procedimentos, sendo 99 destinados a pacientes provenientes de outras unidades de saúde. Ressalta-se que no estado do Rio de Janeiro, o INCA é o único a realizar muitos destes procedimentos.

Laboratório de Citogenética/CEMO

O laboratório de Citogenética do INCA, vinculado ao Centro de Transplante de Medula Óssea, realiza diversos exames para pacientes acompanhados no próprio Instituto e em outras unidades assistenciais do SUS.

Os exames de citogenética convencional para leucemias com cariótipo complexo, o de citogenética molecular (ainda não incorporado na tabela de procedimentos do SUS), os exames de imunofenotipagem, destinados à classificação de neoplasias hematológicas, além dos exames de oncovirologia, cujo objetivo é a identificação precoce de infecções virais, são alguns dos exames ofertados por este Laboratório. Em 2017 foram realizados 598 exames de Citogenética convencional (274 para pacientes provenientes de outras unidades do SUS); 1.024 exames de citogenética molecular; 1.130 exames de imunofenotipagem; e 4.523 exames de oncovirologia (757 destinados a pacientes provenientes de outras Unidades do SUS).

Outro exame realizado por este Laboratório é a determinação de Doença Residual Mínima (DRM), que permite a identificação precoce da recidiva da doença. No entanto, por ser

mais complexo e exigir maior tempo para a sua realização, este exame é feito exclusivamente em pacientes assistidos no INCA.

Serviço de Medicina Nuclear

As atividades desenvolvidas pelo Serviço de Medicina Nuclear (SMN) também estão relacionadas ao diagnóstico por imagem e com atividades terapêuticas, algumas com grande impacto clínico. Como exemplos de exames realizados pelo SMN, tem-se: a cintilografia óssea e renal; a cintilografia de ventilação/perfusão pulmonar, com metaiodobenzilguanidina (MIBG) e com análogo da somatostatina, cintilografia de tireoide; a cintilografia do miocárdio, dentre outras, além da Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET/CT) e da Pesquisa de linfonodo sentinela.

Em relação à capacidade instalada, o SMN tem condições de realizar 20 exames de PET/CT por dia, 80 cintilografias por semana e até 18 terapias por semana.

Os exames e tratamentos realizados pelo SMN têm grande impacto na conduta terapêutica dos pacientes do Instituto, a saber:

- Mudança na conduta em pacientes pré-cirúrgicos, possibilitando a melhor escolha terapêutica;
- Tratamento complementar de neoplasia de tireoide;
- Melhora clínica de pacientes com metástases ósseas de tumores sólidos;
- Tratamento definitivo de patologias benignas de tireoide;
- Melhor estadiamento de neoplasias de mama e melanoma.

Sobre as terapias atualmente realizadas pelo SMN pode-se citar a Radioiodoterapia para tratamento do câncer diferenciado de tireóide, de doenças benignas da tireoide, da dor óssea metastática, de tumores neuroendócrinos, de neoplasia medular de tireoide, de feocromocitoma e de neuroblastoma.

Ressalta-se que, mesmo com o alto custo do SMN, seu impacto na conduta terapêutica é determinante, tanto na saúde coletiva, como na racionalização da aplicação de novos métodos. No ano de 2017 foram realizados 2.448 exames de PET/CT. Para a realização de tais procedimentos são utilizados insumos como Gálio-67, Gerador Mo99, Análogo somatostatina (octreotide), Radioiodo (131I) e Octreotato (177Lu).

Procedimentos endoscópicos

A Seção de Endoscopia, subordinada à Divisão de Diagnóstico do HC I, é responsável pela realização dos procedimentos endoscópicos do trato digestivo e das vias aéreas superiores.

Somente a área da endoscopia digestiva, executa mais de 8 mil procedimentos por ano. Para tanto, é equipada com uma gama de modernos equipamentos endoscópicos, executando procedimentos diagnósticos (cromoscopia digital, magnificação de imagens, enteroscopia, ecoendoscopia e endomicroscopia) e terapêuticos (resseção endoscópica, dilatações, colocação de próteses, gastrostomia endoscópica percutânea, colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPER) e procedimentos derivados, drenagem e neurólise ecoguiadas) de alta complexidade, grande parte com necessidade de acompanhamento ou suporte de anestesistas. Conta, ainda, com um programa de manutenção preventiva e acompanhamento técnico de toda a aparelhagem do parque de equipamentos, o que resultou em plena operacionalidade, sem interrupções na prestação de serviços assistenciais, nos últimos cinco anos.

Conforme a legislação vigente (normas da ANVISA), todos os equipamentos são reprocessados por máquinas lavadoras automatizadas e são utilizados acessórios endoscópicos descartáveis (pinças, agulhas, dilatadores, material de vias biliares, próteses, etc.), que, embora de alto custo, garantem a segurança para os pacientes submetidos aos procedimentos endoscópicos.

Além de consultas médicas e de enfermagem, entre as diversas atividades diagnósticas e terapêuticas executadas por esta área, estão incluídas endoscopias digestivas altas (EDA), colonoscopias, retossigmoidoscopias, traqueoscopias, ecoendoscopias (EE), enteroscopias, colangiopancreatografias endoscópicas retrógradas (CPER), endomicroscopia e endoscopia pediátrica, com atendimento de exames eletivos (agendados) e de urgência/emergência (24 horas/dia).

A realização pelo INCA dos exames endoscópicos atende, não só a demanda das suas unidades assistenciais, mas, frequentemente, a pedidos de exames de outras instituições no âmbito do SUS. Ressalta-se que são exames de alta complexidade e/ou exames que exigem o uso de aparelhos, técnicas ou acessórios (CPER, ecoendoscopia, enteroscopia, colocação de próteses ou endoscopia pediátrica) que não estão disponíveis em outros locais, serviços ou instituições do SUS no estado do RJ.

Cirurgia Robótica

A cirurgia robótica é uma técnica minimamente invasiva, que tem como objetivo abordar lesões de difícil acesso, como por exemplo, as lesões localizadas na base de língua, de lesões pélvicas (lesões de reto, útero e colo uterino, e próstata), permitindo melhor visualização das lesões e eventos anatômicos, além da manipulação minuciosa das mesmas. Esta técnica, potencialmente, reduz o trauma cirúrgico, o sangramento e o tempo de internação hospitalar, além de trazer desfechos oncológicos semelhantes às técnicas convencionais, apresentando menor mortalidade.

A cirurgia robótica foi implantada no INCA em março de 2012 e o equipamento encontra-se instalado no centro cirúrgico do HC I, onde são realizados procedimentos de cirurgia abomino-pélvica (câncer de reto), cirurgia de cabeça e pescoço (câncer de orofaringe), ginecologia oncológica (câncer de endométrio e do cérvix) e urologia (câncer de próstata). Em 2017 foram realizadas 152 cirurgias robóticas.

O INCA possui um contrato de manutenção corretiva e preventiva, com periodicidade semestral, junto à empresa especializada.

Assistência Domiciliar (AD)

A AD destina-se aos pacientes do INCA encaminhados para o HC IV, unidade voltada para os cuidados paliativos, quando necessitam deste tipo de acompanhamento. O objetivo principal é garantir uma assistência de qualidade aos pacientes, que apresentam perfil de capacidade funcional limitada e comumente estão restritos ao leito, necessitando de assistência parcial ou integral de terceiros. A manutenção do paciente com câncer avançado em domicílio possibilita maior qualidade de vida para ele e seus familiares, além da diminuição dos custos hospitalares. Este tipo de cuidado impõe o compromisso de garantir diferentes recursos a fim de que o paciente tenha a segurança necessária para viver com dignidade em casa. Os recursos que possibilitam a AD são de natureza distinta, incluindo o fornecimento de medicamentos e de cilindro de oxigênio a pacientes, quando necessário; a implicação de recursos humanos estratégicos (equipes multiprofissionais); a disponibilização de veículos para viabilizar as visitas domiciliares; além de outros recursos materiais, tais como:

- Materiais para curativos e ostomias – são disponibilizados tanto para limpeza, cobertura e fixação de curativos, como também as ostomias, seus dispositivos de reservatório e manutenção do cuidado integral às demandas. São fornecidos materiais para os cuidados com a da pele, higiene e conforto, alimentação e nutrição por cateteres e sondas, bem como para as eliminações fisiológicas.
- Materiais de cuidados diários – são oferecidos, de forma auxiliar, fraldas geriátricas, absorventes, patinhos, colchão tipo caixa de ovo e as dietas para uso enteral, conforme a necessidade e especificidade de cada caso.
- Materiais de empréstimo – de acordo com a disponibilidade, são franqueadas camas hospitalares, cadeiras higiênicas, cadeiras de roda, circuladores de ar e aspiradores portáteis. Nesse caso, alguns itens são emprestados pelo INCAvoluntário e, cessando a necessidade de uso, são devolvidos à instituição para novos empréstimos.

Anatomia Patológica e Citopatologia

O INCA, por meio da Divisão de Patologia (DIPAT), realiza exames de anatomia patológica de peças cirúrgicas, peças de biópsia, revisão de lâminas (exames realizados por outras instituições do SUS e encaminhados para o INCA), exames de imunohistoquímica e exames de hibridização *in situ* (para pesquisa de superexpressão de *HER-2*).

A Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC) realiza exames de rastreamento em citopatologia e histopatologia de materiais provenientes de pacientes do INCA, bem como oriundos da rede pública (exames de citologia do colo uterino), além de ser responsável pelo curso de formação técnica (nível médio) em Citopatologia para o SUS. Em 2017 foram analisados na DIPAT cerca de 31.000 casos de histopatologia e 4.800 casos de citopatologia para as unidades hospitalares do INCA. Já a SITEC realizou 121.584 colpocitologias, 203 citologias mamárias e 957 exames histopatológicos, de materiais provenientes de unidades de saúde de 41 municípios do estado do RJ, além do Monitoramento Externo de Qualidade de laboratórios da capital.

Os exames de imunohistoquímica têm como objetivo a identificação de proteínas nos tecidos que podem indicar a origem do tumor (classificação dos tumores), determinar fatores prognósticos (que estão associados à evolução clínica da doença) e determinar

fatores preditivos (que estão relacionados à resposta ao tratamento farmacológico). O laboratório de imunohistoquímica do INCA é o principal no estado do Rio de Janeiro, e realiza exames para os pacientes matriculados no INCA e também para pacientes provenientes de outras unidades do SUS, sobretudo, para a rede de hospitais federais do Rio de Janeiro. O principal exame realizado destina-se à classificação dos tumores da mama.

Serviço de Hemoterapia

O Serviço de Hemoterapia do INCA, vinculado à COAS, integra a Hemorrede do estado do RJ, sendo a terceira maior unidade de coleta do estado.

Diversas ações rotineiras são desenvolvidas para captação de doadores, como campanhas pontuais no Carnaval, Natal e Páscoa, quando há diminuição do número de doadores, e nos Dias Mundial e Nacional de Doador de Sangue, para manutenção dos estoques. No ano de 2017, como resultado dessas ações, foram atendidos 17.094 candidatos à doação de sangue e plaquetas.

O Serviço de Hemoterapia do INCA é responsável pela coleta de sangue por métodos convencionais (bolsa de sangue total), aféreses e autotransfusão (especificamente de doadores de medula óssea), pelo processamento do sangue (fracionamento, irradiação, filtração, procedimento de lavagem e aliquotagem), pelo armazenamento do sangue, além da distribuição de hemocomponentes para unidades assistenciais do INCA e para outras unidades da Hemorrede.

Em 2017 foram transfundidos 18.849 hemocomponentes no HC I e realizados 3.044 procedimentos de aférese (permite coletar maior quantidade do componente desejado do sangue), tais como: coleta de células progenitoras periféricas, plaquetaférese, e procedimentos terapêuticos como fototoférese, plasmáférese, e outros. Do total de hemocomponentes transfundidos, 16.620 foram distribuídos, tendo sido direcionados 3.432 ao HC II, 2.050 aos HCs III e IV e 11.138 às unidades que compõem a Hemorrede.

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), vinculada à COAS, é instância de caráter consultivo e de assessoria da Direção Geral do INCA, e suas ações estão voltadas a seleção e promoção do uso racional de medicamentos.

Dentre as atribuições da CFT destacam-se a recomendação e o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão na lista de medicamentos padronizados do INCA e a avaliação da utilização de medicamentos doados à Instituição, excluindo os de programas de uso compassivo, de acesso expandido e de fornecimento de medicamento pós-estudos.

Os pareceres deliberados pela Comissão se constituem de três formas:

- a) Não recomendação de padronização/despadronização
- b) Recomendação de padronização/despadronização
- c) Recomendação de padronização provisória

A recomendação provisória está prevista para os medicamentos antineoplásicos ou qualquer outro que a CFT definir, cuja indicação proposta para padronização na Instituição não tenha sido avaliada ou recomendada pela CONITEC. Esta recomendação está condicionada à geração de resultados em um protocolo de avaliação, por período de tempo definido, gerando informações para Avaliação de Tecnologias em Saúde. Finalizado esse prazo, o solicitante poderá submeter novamente a proposta, caso pertinente, adicionando os resultados do protocolo ou quaisquer outros, para nova avaliação pela Comissão.

Após deliberação, as demandas são encaminhadas para apreciação da Comissão de Orçamento, para fins de análise da viabilidade orçamentária, e posterior encaminhamento à Direção Geral do INCA, para definição quanto à padronização do medicamento.

Quaisquer observações definidas pela CFT, que possam subsidiar a tomada de decisão nas instâncias superiores, são acrescentadas ao encaminhamento das demandas. Citam-se como exemplos: alternativa terapêutica que possibilita a competição entre os fornecedores e consequente redução de custos para a instituição; substituição de medicamento por recomendação da ANVISA; nova apresentação que reduzirá o consumo da apresentação atualmente padronizada.

No biênio 2016/2017 foram submetidas 32 solicitações de padronização, sendo 21 recomendadas para padronização e quatro com recomendação de padronização provisória.

Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade

O Instituto atua como consultor e receptor na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC. Esta Central tem como premissa controlar a regulação da assistência de alta complexidade, organizando o fluxo a fim de

garantir o acesso das pessoas que residem em estados onde a oferta é insuficiente ou inexistente. No INCA tais ações são desenvolvidas pela equipe da Área de Regulação e Normas Técnicas (ARNT), que apoia o desenvolvimento e a expansão de atividades dos serviços de saúde em Oncologia, orientando sobre normas e regulamentações do SUS.

Assim, a ARNT presta consultoria para a CNRAC, principalmente em laudos cirúrgicos oncológicos e em Medicina Nuclear - Portaria SAS/MS nº 258 de 30 de julho 2009. A área participa da triagem e avaliação dos laudos através da pré-seleção técnica e administrativa e sua distribuição para as seguintes especialidades: Mastologia, Urologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Tórax, Cirurgia do Abdômen, Ginecologia, Cirurgia do Tecido Ósseo e Conectivo, Cirurgia Pediátrica, Medicina Nuclear, Oncologia Adulto, Hematologia, Onco-Pediatria e Radioterapia. Durante o anos de 2017 foram 219 laudos de consultoria avaliados e um total de 31 agendamentos realizados via CNRAC.

A autorização, o controle e a avaliação de qualquer processo pressupõem que haja normas claras e recursos humanos devidamente treinados para exercerem as suas atividades específicas. Partindo deste princípio e atendendo os critérios normativos do SUS, o INCA oferece, por meio da ARNT, o curso de capacitação *Controle e Avaliação em Oncologia no SUS* para os profissionais que atuam nos processos de autorização, controle e avaliação dos procedimentos oncológicos. O curso é oferecido sob demanda das próprias Secretarias de Saúde e conta com a participação de autorizadores e auditores em saúde. Em 2017 participaram do curso 48 profissionais provenientes das Secretarias de Saúde Estadual e Municipais do Rio de Janeiro e Secretarias Municipais de Saúde de Cuiabá (MT) e Ijuí (RS).

A ARNT presta, ainda, consultoria especializada, com emissão de Notas Explicativas, aos setores de autorização, controle e avaliação das Secretarias de Saúde. Estas Notas dedicam-se ao esclarecimento sobre normas e regulamentações relacionadas à Oncologia no SUS, principalmente no que se refere aos procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica. No ano de 2017 foram emitidas 284 notas explicativas às diversas Secretarias de Saúde em todo território nacional.

O informativo SUS-ONCO, considerado uma importante estratégia de disseminação do conhecimento, é destinado a profissionais que trabalham com autorização, controle e avaliação de procedimentos oncológicos no âmbito do SUS. Foram oito anos de circulação

(entre 1996 a 2004), totalizando 83 números, com as mais diversas informações relacionadas ao Controle e Avaliação em Oncologia. Em 2017, a elaboração deste periódico foi retomada e passou a ser distribuído mensalmente por meio eletrônico com informações referentes ao Controle e Avaliação em Oncologia, além de atualizações de normas, portarias, protocolos, diretrizes. No ano da retomada, foram elaborados e divulgados 11 Informativos SUS-ONCO.

Registro Hospitalar de Câncer (RHC)

No ano de 2017, o INCA intensificou a realização dos registros provenientes das suas unidades hospitalares. Ressalta-se que os registros hospitalares de câncer são fontes sistemáticas de informações produzidas em estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e têm como principal objetivo coletar dados referentes ao diagnóstico, tratamento e evolução dos casos de neoplasia maligna atendidos nessas instituições. Cabe salientar, ainda, que a existência do RHC é compulsória, conforme Portaria MS/SAS Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, e serve como fonte de informação para atender às necessidades da administração do hospital e do programa de controle do câncer nele desenvolvido.

No INCA a área responsável por realizar os RHCs está vinculada à COAS e tem como atividades precípuas, a partir da análise dos dados oriundos dos registros: monitorar e avaliar os cuidados prestados aos pacientes; facilitar a condução de atividades de auditoria médica; investigar as relações entre características ligadas ao paciente ou ao tumor e desfechos indicadores de prognóstico, tais como morte, recidiva e outros associados à qualidade de vida; comparar casos de tumor de uma determinada topografia com tumores de todas as outras topografias, no que tange a variáveis demográficas, médicas e de cunho econômico disponíveis nas bases de dados; auxiliar atividades de pesquisa e de vigilância epidemiológica; oferecer à equipe de saúde dados estatísticos sobre o resultado dos tratamentos aplicados; e oferecer suporte às atividades de planejamento e gestão hospitalar, de diagnóstico, tratamento e seguimento, e da avaliação da qualidade da atenção médica.

C) PROMOVER A GESTÃO DO CONHECIMENTO, COMUNICAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO VISANDO AMPLIAR A CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DO CÂNCER NO PAÍS

O INCA forma e qualifica presencialmente mais de 500 profissionais ao ano para o SUS, com vistas ao controle do câncer e à organização da *Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas*.

Em 2017 foram ofertados 22 cursos de Aperfeiçoamento *Fellow*, sendo 16 na área médica, 02 na área de enfermagem e 04 na área multiprofissional, dos quais participaram 26 alunos. Foram ainda oferecidos cursos de aperfeiçoamento e atualização em todas as áreas de ensino.

O Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Oncologia do INCA (PPGO-INCA) destina-se à formação de pessoal qualificado para as atividades de pesquisa e para o exercício do magistério superior, atuando nas diversas áreas da Oncologia, com linhas de pesquisa nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica. O programa está avaliado entre os melhores do país, com conceito 5 na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), e conta com uma equipe multidisciplinar de docentes das principais áreas associadas à Oncologia.

Em 2017, o INCA teve um total de 141 alunos ativos nos programas de mestrado e doutorado. Neste ano foram oferecidas 25 novas vagas para cada um dos programas. Quarenta e dois estudantes concorreram às vagas de mestrado e treze de doutorado. Após a seleção foram preenchidas 24 vagas do mestrado e 15 do doutorado, pois dois candidatos ao mestrado preencheram critérios de aprovação para o doutorado, sendo conduzidos a este programa.

O INCA desenvolve ainda, por meio de convênio com a CAPES, o Doutorado Interinstitucional (DINTER/CAPES) junto ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP/PE). O DINTER contou com a participação de oito alunos, dos quais cinco defenderam suas teses ainda em 2017.

Outra atividade também vinculada ao programa diz respeito ao Curso de Verão, destinado a estudantes do ensino superior, que tem por finalidade a divulgação das ações de ensino, pesquisa, assistência e gestão desenvolvidas pelo Instituto. No ano de 2017 essa atividade,

que ocorreu entre os dias 06 a 17 de fevereiro, envolveu 40 graduandos, matriculadas em instituições públicas e privadas, distribuídas por todo território nacional.

O INCA também oferece curso de pós-graduação *lato sensu*, que visa o aprofundamento dos conhecimentos e habilidades técnicas em áreas específicas para profissionais nas áreas de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Física Médica, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, qualificando a formação em oncologia para o SUS.

A Residência Médica é ministrada em 16 programas, totalizando 197 alunos ativos. São oferecidos ainda 15 Programas de Anos Opcionais e de Áreas de Atuação de Residência Médica, totalizando 20 alunos. A Residência Multiprofissional conta, atualmente, com 6 áreas (Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia e Nutrição), totalizando 83 alunos. Há ainda o Programa de Residência em Física Médica com ênfase em imagem e em radioterapia, que conta com 12 alunos ativos.

Na área de ensino técnico o Instituto oferta cursos de educação profissional técnica de nível médio para formação em Citopatologia, especialização em Radioterapia, em Enfermagem Oncológica e em Enfermagem em Instrumentação Cirúrgica Oncológica, contando com 35 alunos ativos.

Para a capacitação de profissionais, o INCA disponibiliza ainda cursos de Aperfeiçoamento, Atualização e Visitas Técnicas. Em 2017 participaram dessas iniciativas 378 profissionais.

No que se refere ao ensino *lato sensu* e técnico, em 2017 foram oferecidas 239 vagas, das quais foram preenchidas 207 (86,61%), nas diversas modalidades de cursos realizadas.

Quadro 10 – Quantitativo de alunos em Programas e Cursos do INCA em 2017

CURSOS/PROGRAMAS	No. DE ALUNOS ATIVOS E FORMADOS		
	TOTAL/CURSO	ATIVOS	FORMADOS
Residência Médica	274	197	77
Aperfeiçoamento Fellow	45	26	19
Residência Médica Ano (opcional)	33	20	13
Área de Ensino Multiprofissional (Residência)	142	95	47
Área de Ensino Técnico - Especialização, Formação e Qualificação	68	35	33
TOTAL	562	373	189

Fonte: COENS-2017

Em 2017 também foram oferecidos 15 cursos na modalidade EAD, alcançando um total de 1.110 participantes que concluíram todas as etapas. Dentre os cursos oferecidos destacam-se os seguintes lançamentos: Atualização em Enfermagem – emergências oncológicas, Módulo de apoio ao curso de Técnicos em Radioterapia (parceria entre o INCA e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz) e Curso de Gerenciamento de Resíduos – para gestores.

Outros cursos vêm sendo atualizados, planejados e desenvolvidos no ambiente virtual de aprendizagem, com destaque para cursos nas áreas de Enfermagem em Oncologia, Detecção Precoce, Prevenção do Câncer, Citopatologia, Cuidados Paliativos, além de módulos da Residência Multiprofissional e Médica.

No ano de 2017 foi realizado o evento “III Encontro da EAD”, com o tema *Tradição e inovação a serviço da vida*, onde foram desenvolvidos palestras e debates sobre as contribuições do EAD para a prevenção e o controle do câncer. A principal inovação do evento foi a oportunidade para os participantes apresentarem seus trabalhos científicos e relatos de experiência sobre o tema.

Quadro 11 – Distribuição de alunos em cursos de capacitação do INCA, no ano de 2017

CURSOS DE CAPACITAÇÃO	TOTAL DE PARTICIPANTES
Programa de capacitação do corpo docente-assistencial	206
INCA de Portas Abertas para graduandos	84
Oficina de capacitação para preceptores da rede de atenção básica municipal	4
Estágio curricular opcional para discentes externos	196
Cursos a distância	1.110
TOTAL	1.600

Fonte: COENS-2017

No que tange à informação técnico-científica, o INCA vem realizando a produção e publicação de materiais voltados para gestores, profissionais, pesquisadores e estudantes de saúde. Em 2017 foram produzidos 580 pôsteres e 07 vídeos para congressos nacionais e internacionais, além de 28 publicações (livros, notas técnicas, cartilhas, outros). Foram

publicadas quatro edições da Revista Brasileira de Cancerologia e 56 artigos científicos foram indexados na base de dados LILACS.

O serviço de busca de evidências na Biblioteca Central atendeu em torno de 200 solicitações de pesquisa e assessoria em estratégias de busca em 2017, e foram registrados cerca de 130.000 acessos às bases de dados científicas disponibilizadas pela instituição. Foi organizada e realizada pelo INCA a *I Oficina Avançada de Elaboração de Estratégias de Busca de Informação em Saúde*, onde foram capacitados 45 bibliotecários do Brasil, para formar a Rede de Bibliotecários Referencistas em Saúde.

D) PROMOVER PESQUISA E PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS PARA O CONTROLE DO CÂNCER NO CENÁRIO NACIONAL E INTERNACIONAL

Internamente as atividades de Pesquisa são desenvolvidas tanto por pesquisadores alocados na Coordenação de Pesquisa (COPQ), que trabalham em prédio próprio de laboratórios (pesquisa básica-translacional), como por profissionais distribuídos nas unidades hospitalares (pesquisa clínica) e nos grupos de Pesquisa Populacional.

O INCA conta com 30 grupos de pesquisa cadastradas no CNPq, com enfoque em diferentes abordagens da história natural do câncer, desde a área básica-translacional até a área clínica e epidemiológica.

Como assessor técnico do Ministério da Saúde na *Política Nacional de Atenção Oncológica*, o INCA coordena várias redes de pesquisa em níveis nacional e latino-americano. Além da produção do conhecimento, há a perspectiva nessas redes de discussão e estabelecimento de padrões de diagnóstico molecular, tanto para câncer esporádico como para câncer familiar. O resultado dessas iniciativas deve ser apresentado a setores do MS envolvidos com a incorporação de novas tecnologias ao Sistema de Saúde.

A seguir estão relacionadas às Redes de Pesquisa com forte atuação do INCA, com seus respectivos objetivos:

a) RNPCC - Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer

- Desenhar, propor, implementar e acompanhar protocolos clínicos colaborativos entre as instituições de pesquisa;
- Certificar protocolos de pesquisa clínica;
- Capacitar recursos humanos;

- Qualificar a atenção oncológica, incentivando a definição e implantação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
- Produzir, sistematizar e difundir conhecimentos voltados à melhoria da qualidade da atenção oncológica.
- Estabelecer uma plataforma técnica e administrativa que viabilize o uso clínico das novas tecnologias desenvolvidas.

b) *RNCF: Rede Nacional de Câncer Familiar:* Criada por meio do Edital do CNPq/MCTIC Nº 021/2006. O objetivo geral de criação desta rede foi o de fomentar a pesquisa em genética clínica através de apoio a projetos de pesquisa que contribuam para o avanço científico, geração de produtos e de subsídios para a formulação, implantação e avaliação de ações públicas voltadas para a atenção em Genética Clínica no SUS. Consolidada em 2007, a RNCF (<http://cancerfamiliar.INCA.gov.br>) vem sendo coordenada pelo INCA desde então, e tem por objetivos específicos:

- Organizar cursos para profissionais do setor e gestores públicos, com vistas a divulgar a importância de diagnóstico precoce e métodos de intervenção para o Câncer Familiar;
- Discutir estratégias para a caracterização de núcleos de referência no país objetivando o diagnóstico de pacientes portadores de câncer familiar;
- Organizar um programa de formação em oncogenética.

c) *INCT - Rede Institutos de Ciência e Tecnologia em Controle do Câncer:* criada por meio do Edital MCTIC/ CNPq / FNDCT/ CAPES/ FAPEMIG/ FAPERJ/ FAPESP/ INCT nº 15/2008. O foco do edital foi promover a formação ou consolidação de Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT), que devem ocupar posição estratégica no Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação. O projeto recebeu financiamento a partir de 2009 e o INCA, como instituição-sede, coordena um conjunto de pesquisadores de diferentes instituições do país, como UERJ, UFRJ, Fiocruz, PUC-RS, UFPB, Museu Nacional, Unifesp e colaboradores internacionais como o IARC. O INCT para o Controle do Câncer tem como objetivos específicos:

- Implementação de Centros de Referência nas diferentes regiões do país, através dos Polos de Excelência em Ensino e Pesquisa do câncer nas regiões Norte (Pará), Nordeste (Pernambuco), Sul (Rio Grande do Sul) e Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo e Espírito Santo);
- Contribuir para a consolidação de redes de pesquisa que possam efetivamente contribuir para aumentar a produção do conhecimento em câncer, voltada para as prioridades do SUS;
- Fortalecer grupos de pesquisa emergentes para aumentar a produção científica e formação de recursos humanos em pesquisa do câncer;
- Estabelecer plataformas de diagnóstico molecular para o diagnóstico do câncer e implantá-las nos centros públicos de referência;
- Transferir para a Sociedade os conhecimentos básicos para atenção ao câncer, contribuindo para melhorar as ações de prevenção e detecção precoce estabelecidas pelo MS;
- Inserir na formação do graduando da área da saúde conhecimento mais sistematizado sobre Oncologia Clínica e Molecular;
- Apoiar a capacitação da rede básica de saúde com informações que se traduzam em melhoria do diagnóstico precoce e da navegação do paciente oncológico no sistema público de saúde, permitindo otimização terapêutica.

d) Rede Cooperativa Internacional NCI-NIH / Países Latino-Americanos: Essa Rede foi criada em 2009, a partir de assinatura de Termo de Cooperação entre os Ministérios da Saúde do Brasil e dos Estados Unidos. O projeto cooperativo busca estudar o perfil molecular e epidemiológico de tumores. O estudo está em andamento com a inclusão de mais de 212 pacientes, e envolve os Hospitais de Barretos, ICESP e A.C.Camargo, sob a coordenação do INCA. Em 2016 foi discutido um desdobramento do projeto para estudo de ancestralidade em pacientes com câncer de mama. Este estudo ainda não foi iniciado e continua em discussão, com previsão de início em 2019.

4.2 Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos

O processo de monitoramento e acompanhamento dos resultados do Instituto é feito através do Sistema de Planejamento e Gestão (SISPLAN). Esta ferramenta propicia a transparência e a participação na gestão, dando visibilidade a todo investimento realizado no Instituto, bem como aos indicadores de desempenho pactuados com todas as áreas estratégicas da instituição.

A utilização do sistema tem como premissas: a promoção do alinhamento estratégico, buscando maior convergência entre estratégia governamental e coerência interna, e o fortalecimento da capacidade de implementação de ações para alcance dos objetivos, missão e visão institucionais. Com base nos norteadores estabelecidos pela Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA, a Direção Geral define as prioridades para cada ciclo financeiro, direcionando os projetos e investimentos em materiais e equipamentos para o alcance dos objetivos estratégicos institucionais.

No SISPLAN os indicadores de desempenho, metas e resultados estão alocados por área, fornecendo subsídios para revisão e aprimoramento de estratégias adotadas na execução das atividades finalísticas do Instituto. As informações estão sistematizadas e disponíveis, em um painel de indicadores para toda a força de trabalho do Instituto, fortalecendo o modelo de gestão institucional participativa e compartilhada.

A periodicidade de avaliação dos resultados ao longo do ano varia de acordo com a natureza dos indicadores, podendo ser, de acordo com a área, mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral ou anual. Os quadros a seguir apresentam os resultados dos indicadores para o ano de 2017.

Quadro 12 – Indicadores de desempenho do INCA

Área	Indicador	Fórmula	Finalidade	Meta	Resultado	Varição
A S I S T Ê N C I A	Quantidade de internações	Somatório das internações	Acompanhamento da produção de internação hospitalar	14.136	14.046	-0,64%
	Quantidade de matrículas novas	Somatório de novas matrículas	Acompanhamento da absorção de novos pacientes	8.520	8.767	2,90%
	Quantidade de atendimentos de quimioterapia	Somatório dos atendimentos de quimioterapia	Acompanhamento da produção de quimioterapia	40.296	45.195	12,16%
	Taxa de mortalidade hospitalar	Número de óbitos ocorridos em pacientes internados / Número de pacientes que tiveram saída do hospital x 100	Medir a mortalidade ocorrida durante a internação hospitalar (Padronização da nomenclatura no censo hospitalar de acordo com a Portaria 312)	19,40%	18,86%	-2,58%
	Quantidade de consultas médicas	Somatório das consultas médicas	Acompanhamento da produção ambulatorial	245.496	223.903	-8,80%
	Quantidade de visitas domiciliares	Somatório das visitas domiciliares	Acompanhar a realização de visitas domiciliares	12.000	11.057	-7,86%
	Percentual de cirurgias programadas não realizadas no CC	Número de cirurgias programadas não realizadas / Número de cirurgias programadas x 100	Avaliar a gestão do mapa cirúrgico	12%	14,48%	20,83%
	Quantidade de cirurgias realizadas	Somatório das cirurgias realizadas	Acompanhamento da produção cirúrgica	7.680	7.239	-5,74%
	Quantidade de transplantes de medula óssea	Somatório* de transplantes de medula óssea * Considerar autólogos, aparentados e não-aparentados	Acompanhamento da produção total de transplantes de medula óssea	96	96	0%
	Quantidade de consulta multiprofissional	Somatório das consultas realizadas por outros profissionais não médicos (nutrição, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, farmácia, fisioterapia, odontologia e enfermagem)	Acompanhamento da produção ambulatorial	117.180	141.136	20,44%
	Tempo médio de permanência	Total de pacientes-dia / Total de saídas	Relacionar o tempo médio e dias que os pacientes permanecem internados	9,20	7,77	-15,22%
	Quantidade de campos irradiados na radioterapia	Somatório dos campos irradiados	Acompanhamento da produção da radioterapia	202.800	247.787	22,18%
	Taxa de ocupação hospitalar	Número de pacientes-dia / Número de leitos-dia x 100 (* Considera-se para o cálculo dos leitos dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras)	Padronização da nomenclatura no censo hospitalar de acordo com a Portaria 312	80%	82,32%	2,88%
	Taxa de infecção hospitalar	Número de infecções hospitalares por serviço / Número de internações realizadas por serviço x 100	Acompanhamento da qualidade da assistência prestada	10,75%	7,85%	-26,51%
	Consumo de morfina	Número total em mg de morfina administrada / Número de pacientes atendidos pelo serviço	Mensurar o consumo de morfina no tratamento da dor crônica de pacientes com câncer	236,67	99,40	-58,00%

Fonte: SISPLAN / INCA (Data da extração dos dados: 28/03/2018)

ANÁLISE CRÍTICA

As matrículas novas são reguladas pelo Sistema de Regulação Unificada (REUNI), sob responsabilidade da SES/RJ, e realizadas de acordo com a as vagas oferecidas e a demanda. Em 2017 a quantidade de matrículas novas superou a meta estabelecida para o ano. Já a quantidade de consultas médicas ficou 8,8% abaixo da meta, porém tendo em vista o aumento de consultas multiprofissionais (20,44%), atribui-se este fato a uma maior integração e especialização do cuidado, com o aumento na participação de outras categorias profissionais, mantidos os macroprocessos assistenciais. O resultado superior apresentado sobre a quantidade de consultas multidisciplinares (141.136 consultas), considerando a meta estabelecida para 2017, indica a ampliação das áreas de cuidado multiprofissional, ganhando progressivamente maior atuação no cuidado oncológico. Com relação às visitas domiciliares, realizadas pelo HC IV, o resultado apresentado está 7,9% abaixo da meta. As principais causas dessa diminuição relacionam-se a vacâncias provenientes de exonerações, bem como, à dificuldade de manutenção de servidores na Unidade IV, destinada aos cuidados paliativos. Ambos os fatores estão relacionados à diminuição do pessoal das equipes. Também concorre para tal fato, o aumento de áreas de risco na cidade, limitando o acesso das equipes de saúde.

A O indicador quantidade de internações apresentou um resultado próximo à meta estabelecida (0,64% abaixo), representando um incremento de 3% quando comparado ao resultado alcançado em 2016. Sobre a quantidade de cirurgias realizadas (indicador relacionado à demanda gerada pela REUNI), o resultado apresentado é 5,74% abaixo da meta. Entre as causas potenciais para isso pode-se elencar o aumento progressivo na proporção de pacientes encaminhados pela Regulação em fases avançadas da doença, já sem perspectiva cirúrgica. Outra causa potencial é o número crescente de vacâncias oriundas de aposentadorias.

S O indicador percentual de cirurgias programadas não realizadas ultrapassou a meta em 2,48%. A programação cirúrgica é realizada com antecedência de até uma semana, independente de o paciente estar internado. Esta dinâmica tem relação direta com o percentual de cirurgias não realizadas, sendo o não comparecimento do paciente e a falta de condições clínicas duas causas importantes para o cancelamento das cirurgias programadas. Soma-se a este fato o alongamento do tempo operatório de muitos procedimentos cirúrgicos, levando ao cancelamento das cirurgias subsequentes, e a complexidade crescente dos procedimentos e necessidade de suporte de terapia intensiva no pós-operatória. Outro importante fator é a vacância sucessiva reduzindo a força de trabalho.

I A taxa de ocupação hospitalar reflete, em parte, o quantitativo de pacientes matriculados (e sua ocupação nas unidades) e o perfil dos pacientes. Esta taxa varia segundo a Unidade: aquelas com maior participação em clínicas cirúrgicas (HCII e HCIII) têm menores taxas de ocupação em função das intervenções ocorrerem durante a semana, ficando as enfermarias com menor ocupação nos finais de semana, ao passo que unidades com maior participação clínica (HCI e HCIV) têm maior taxa de ocupação pela longa permanência dos pacientes, habitualmente admitidos durante toda semana. Essa taxa mostrou-se 2,88% acima da meta, porém, com comportamento distinto entre as unidades. Outros fatores que competem para esta taxa relacionam-se à maior proporção de pacientes clínicos admitidos (pacientes mais graves), à maior complexidade dos casos tratados na Instituição, à maior dificuldade de acesso dos pacientes à rede pública, procurando o INCA apesar de não possuírem intercorrências relacionadas ao tumor.

S A taxa de mortalidade hospitalar indicador 2,58% abaixo da meta, reflete a que a meta prevista está adequada para o perfil assistencial das unidades. Já o tempo médio de permanência ficou 15,22% abaixo da meta prevista, refletindo uma melhor dinâmica nas internações, maior atuação das equipes de consulta domiciliar, aprimoramento no cuidado com a utilização de cuidados ambulatoriais. Com relação à taxa de infecção hospitalar, o indicador mostrou-se abaixo da meta, refletindo o aprimoramento das práticas hospitalares e melhor atenção aos pacientes.

T A quantidade de atendimentos em quimioterapia apresentou um aumento progressivo no resultado de 2017 (45.195 atendimentos) com relação ao resultado alcançado em 2016 (43.171 atendimentos). As principais causas identificadas são o aumento no número de pacientes com indicação de quimioterapia e o aumento no número de pacientes matriculados com doença em estágios avançados. Observa-se um aumento no número total de campos irradiados, o que pode ser reflexo do uso de equipamentos com técnicas mais modernas que utilizam mais campos por pacientes, o aumento no número de profissionais no Serviço de Radioterapia em virtude de concurso e chamada de banco de reservas.

Ê O CEMO atingiu a meta estipulada para o indicador quantidade de transplante de medula óssea.

N Por último, o consumo de morfina deve ser analisado por unidade assistencial, ainda que para todas elas a oferta de opiáceo seja para o controle da dor. Tal fato tem como principal justificativa o perfil dos pacientes (incluindo o estadiamento) e das patologias. O HC II apresentou resultado de 117,95 mg/paciente (meta 70); para o HC III o resultado foi 51,22 mg/paciente (meta 50); no HC IV o resultado foi de 706,32 mg/paciente (meta 600); e no foi de CEMO 11,16 mg/paciente (meta 10). A exceção fica por conta do HC I, cujo resultado foi 82,86 mg/paciente (meta 90).

C

I

A

Área	Indicador	Fórmula	Finalidade	Meta	Resultado	Varição
P R E V E N Ç Ã O E V I G I L Â N C I A	Percentual de Registros Hospitalares de Câncer (RHC) com base enviada para o IntegradorRHC	(n° de RHC em CACON em atividade operacional e base consolidada de dados com envio dessa base para o IntegradorRHC / n° total de CACON com RHC em atividade operacional) * 100 RHC implantados e em atividade operacional = equipe técnica (coordenador e registradores) executando coleta e armazenamento eletrônico dos dados; atendendo aos critérios de infra-estrutura estabelecidos pelo INCA, em manual técnico, sobre implantação de registros de câncer. Base de dados consolidada = banco de dados que estejam com a respectiva coleta de dados encerrada para no mínimo 01 ano calendário - submetido + verificação de inconsistências e pronto para publicação e divulgação.	Avaliar adesão e a utilização do IntegradorRHC	65%	99,65%	53,31%
	Percentual de Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas	% de RCBP, sob a gerência direta do INCA, com informações consolidadas (a partir do ano calendário de 1998) / N° total de RCBP em atividade operacional * 100 Definições: Informação consolidada = banco de dados que estejam com a respectiva coleta de dados encerrada para no mínimo 03 anos calendário - submetido + revisão criteriosa e, consequentemente, correção de incoerências e erros, pronto para publicação e divulgação. Sob a gerência direta do INCA = planejamento e apoio técnico-operacional do INCA.	Avaliar a produção de informações pelo RCBP	85%	91,30%	7,41%
	Unidades da Federação treinadas em gerenciamento do fluxo de informação do envio de medicamentos para tratamento do fumante na rede SUS	Somatório das Unidades da Federação treinadas	Avaliar a adesão e participação das UF's no tratamento do tabagismo na rede SUS	10	27	170,00%
	Número de avaliações in loco e a distância de feixes de radioterapia	N° de avaliações realizadas	Monitorar a qualidade dos serviços de radioterapia	140	219	56,43%
	Percentual de fumantes adultos (maior ou igual a 18) no país (capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal) identificados pela pesquisa Vigitel/MS	N° de adultos (>= 18 anos) fumantes/N° de adultos (>= 18 anos) entrevistados (capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal)	Identificar a prevalência de adultos fumantes no país visando subsidiar as ações direcionadas para a redução do tabagismo	11%	10,20%	-7,27%
	Número de Informativos Detecção Precoce elaborados	N° de informativos elaborados	Divulgar temas e análises de indicadores sobre detecção precoce do câncer na rede de atenção à saúde	3	2	-33,33%
Fonte: SISPLAN / INCA (Data da extração dos dados: 28/03/2018)						
Análise Crítica						
Com relação ao indicador Percentual de RHC com base enviada para o IntegradorRHC (IRHC) a meta projetada foi de 65%. Até 29 de dezembro de 2017 havia 285 RHC, dos quais 284 enviaram bases para o IRHC, o que representou 99,65%, com um incremento de 53,31%. O número de Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas que está sob a gerência direta do INCA (a partir do ano calendário de 1998) é 22, enquanto que o n° total de RCBP em atividade operacional é de 23 (os RCBP de Goiânia e de São Paulo não estão sob a gestão técnica direta do INCA); a meta projetada para o ano de 2017 foi de 85%, assim sendo a meta foi superada em 7,41%. A tendência é que os índices de variação iniciem um processo de desaceleração, pela estabilização do número de registros de câncer (tanto de RCBP quanto de RHC). No que diz respeito ao indicador Percentual de fumantes adultos no país identificados pela pesquisa Vigitel/MS, como tem uma meta inversa, quanto menor o resultado melhor; assim, sendo 11% a meta o resultado de 10,2% configura que a meta foi atingida. No ano de 2017 foi solicitada a alteração da meta para 2 indicadores, passando a ser semestral. Solicitação e justificativa foi encaminhada em março de 2017 à Coordenação de Prevenção e Vigilância (Memo nº 007/DDPAOR/CPV/INCA). Infelizmente a alteração não foi feita no sistema. O 1º informativo foi publicado em junho de 2017 (Monitoramento dos indicadores de câncer do colo do útero e de mama - dados SISCAN 2014 e 201505 e o 2º em dezembro de 2017 (Monitoramento das ações de controle do câncer de próstata).						

Área	Indicador	Fórmula	Finalidade	Meta	Resultado	Varição
P E S Q U I S A	Número de orientações em andamento, por pesquisador, no programa de bolsas do INCA	Número de orientações no programa de bolsas do INCA / N° de pesquisadores	Mensurar o número de orientações, por pesquisador, no programa de bolsas do INCA	3	4,16	38,7%
	Percentual de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica	(N° de pacientes incluídos em ensaios clínicos no ano corrente / n° total de pacientes atendidos) x 100	Avaliar a capacidade do INCA para realizar pesquisa clínica.	10%	-	-
	Média de artigos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1 (Capes/Medicina), por pesquisador	N° de artigos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1(Capes/Medicina) / N° de pesquisadores	Mensurar a produção científica dos pesquisadores	2	3,3	65,0%
	Número de alunos orientados, por pesquisador credenciado no Programa de Pós graduação stricto sensu do INCA	Somatório de alunos orientados por pesquisador credenciado na Pós graduação stricto sensu	Mensurar o número de alunos orientados na Pós graduação	3	3,06	2,0%
Fonte: SISPLAN / INCA (Data da extração dos dados: 28/02/2018)						
Análise Crítica						
Em 2017 foi observado um incremento de 38% no número de orientações em comparação à meta estabelecida para o período. Com relação à média de artigos publicados e ao n° de alunos orientados por pesquisador credenciado no Programa de pós graduação do INCA, apesar do alcance da meta estabelecida para 2017, houve redução em comparação ao resultado do ano anterior. O resultado deste último indicador, muito próximo à meta estabelecida é, provavelmente, consequência da crise de financiamento iniciada em 2015, que vem impactando de forma significativa as agências de fomento de pesquisa incluindo a agência estadual (FAPERJ) e as agências federais (CNPq, FINEP e CAPES) gerando diminuição na captação de recursos destinados ao financiamento e bolsas na área de pesquisa. Quanto ao percentual de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica, ressalta-se que tanto a formulação do indicador quanto a meta vem sendo reavaliados, tendo em vista que pela lógica atual do ensaio clínico e da terapia alvo em oncologia, na qual são feitas avaliações considerando os diferentes subtipos de tumores, os critérios e variáveis a serem considerados na formulação do indicador devem ser outros. Pontua-se que, no ano de 2017, foram incluídos 500 pacientes em protocolos clínicos desenvolvidos na pesquisa clínica o que perfaz o total de 700 pacientes participando atualmente nesses protocolos.						

Área	Indicador	Fórmula	Finalidade	Meta	Resultado	Varição
E N S I N O	Percentual de requisitos em conformidade necessários a recertificação do INCA como Hospital de Ensino	Número de requisitos em conformidade / Número de requisitos exigidos x 100	Manter-se como um espaço de referência da atenção ao paciente oncológico para a formação de profissionais de saúde e desenvolvimento tecnológico	100%	100%	0,00%
	Percentual de Programas de residência e cursos de educação profissional de nível médio autorizados (credenciados/reconhecidos) ou em fase de autorização (credenciamento/reconhecimento) pelo MEC	Número de programas de residência e cursos de educação profissional de nível médio autorizados (credenciados/reconhecidos) ou em fase de autorização (credenciamento/reconhecimento) pelo MEC / Número de programas de residência e cursos de educação profissional de nível médio ofertados na instituição x 100.	Ser um centro de excelência na formação de profissionais de saúde para atuação na atenção ao paciente oncológico	100%	100%	0,00%
	Percentual de docentes permanentes do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu do INCA, orientando (01) discente de mestrado ou doutorado	Número de docentes (permanentes) realizando orientação de no mínimo um discente de mestrado ou doutorado / Número de docentes (permanentes) credenciados no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do INCA x 100.	Manter o nível de excelência da Pós graduação Stricto Sensu em Oncologia	100%	100%	0,00%
	Percentual de critérios em conformidade para permanência do Conceito 6 ou alcance do Conceito 7 na avaliação da Capes	Número de critérios em conformidade / Número de critérios exigidos pela CAPES x 100	Formar pesquisadores altamente qualificados para atividades de pesquisa e ensino em diferentes áreas da atenção oncológica, com conceito CAPES 6 ou 7 de Excelência, mantendo-se como o melhor Programa de Pós-Graduação em Oncologia do país (o único com o selo de excelência da CAPES)	100%	80,0%	-20,00%
Fonte: SISPLAN / INCA (Data da extração dos dados: 28/03/2018)						
ANÁLISE CRÍTICA						
No que diz respeito ao indicador <i>Percentual de requisitos em conformidade necessários a recertificação do INCA como Hospital de Ensino</i> foi mantida a recertificação do INCA como Hospital de Ensino. Sobre o indicador <i>Percentual de Programas de residência e cursos de educação profissional de nível médio autorizados (credenciados/reconhecidos) ou em fase de autorização (credenciamento/reconhecimento) pelo MEC</i> , todos os Programas e Cursos estão autorizados (credenciados / reconhecidos).						

4.3 Desempenho Orçamentário

A execução orçamentária refere-se ao cumprimento integrado dos objetivos, metas e iniciativas traçados nas dimensões expressas no PPA 2016-2019 para o fortalecimento das ações em saúde de responsabilidade deste Instituto, por meio das funcionais-programáticas, com dotação específica consignada na LOA 2017.

- 10.302.2015.8758.0033 – Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia – INCA;
- 10.302.2015.125H.0033 – Implantação do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer – INCA.

4.3.1 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade

Os créditos orçamentários do INCA são provisionados por descentralização de recursos conforme apresentado no detalhamento dos Quadros 13 e 14.

O montante da dotação prevista na *ação 8758* foi plenamente executado com 100% do orçamento comprometido e a meta física alcançada.

Visando a qualificação das informações da linha de cuidado relacionada à atenção oncológica, para PPA 2016-2019 foi pactuado o somatório de atendimentos que refletem o adequadamente o indicador de mensuração dos resultados pretendidos para o aperfeiçoamento, avaliação e desenvolvimento de ações e serviços especializados em oncologia. De janeiro a dezembro de 2017 foram realizados 676.317 atendimentos (Fonte: SISPLAN, em 28/03/2018) no âmbito das quatro unidades assistenciais (HCI, HCII, HCIII, HCIV e CEMO) discriminados da seguinte forma:

- 223.903 consultas médicas
- 141.136 consultas multiprofissionais
- 45.195 atendimentos de quimioterapia
- 247.787 atendimentos em radioterapia (campos irradiados)
- 7.239 cirurgias
- 11.057 visitas domiciliares (cuidados paliativos)

Quadro 13– Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidades da UPC – Ação 8758

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	<input checked="" type="checkbox"/> Integral		<input type="checkbox"/> Parcial			
Código	8758					Tipo: Atividade
Título	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia - INCA					
Iniciativa	0501 - Ampliação de 10% dos atendimentos do Instituto Nacional do Câncer (INCA), com manutenção da qualidade dos serviços.					
Objetivo	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.					Código: 0713
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)			Código: 2015	Tipo: Atividade	
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Caso positivo: <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria <input type="checkbox"/> Outras					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2017	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
309.400.000,00	309.400.000,00	309.398.065,85	282.058.589,42	264.731.835,21	17.326.754,21	27.339.476,43
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Atendimento realizado		unidade	549.320	-	691.288	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
22.578.097,46	19.519.140,87	1.767.000,01	número de atendimentos realizados	unidade	*	

Fonte: Tesouro Gerencial e SISPLAN/ BI - Business Intelligence

* Não há mensuração da meta do número de atendimentos realizados em relação aos restos a pagar.

Cabe destacar que o recurso orçamentário custeia todos os macroprocessos finalísticos do Instituto, que não estão restritas ao número de atendimentos realizados na assistência, conforme descrito neste Relatório.

Cabe ressaltar que a meta superada em 25,84% reflete uma produção fortemente influenciada pelas dificuldades apresentadas em outras unidades do sistema de saúde locorregional articulado para o atendimento de pacientes em tratamento e acompanhamento do câncer, destacando-se o impacto gerado em relação ao número de pacientes que receberam matrículas temporárias neste Instituto para realização de radioterapia refletindo, diretamente, no aumento do número de campos irradiados com um acréscimo de 22.637 atendimentos em relação ao exercício anterior.

Na confrontação entre a programação orçamentária e a execução da meta física podemos concluir que o aumento da produção expressa a ampliação dos atendimentos realizados no INCA e, notadamente, para fazer frente à crescente demanda para o desenvolvimento das

ações em oncologia, foram implantadas atividades que permitiram a avaliação sistemática dos atos da gestão, bem como a revisão dos processos aplicados na adequação dos critérios e parâmetros necessários para a eficiente utilização dos recursos. O desempenho obtido com o aumento do número de atendimentos está alinhado com o objetivo inserido no PPA para ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde aprimorando a política de atenção especializada.

A ação 125H, referente à execução do projeto de construção do complexo integrado do INCA, não contemplou meta física considerando-se que a obra foi paralisada unilateralmente pela construtora Schahin, no segundo semestre de 2015.

Quadro 14– Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade da UPC – Ação 125H

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	<input checked="" type="checkbox"/> Integral		<input type="checkbox"/> Parcial			
Código	125H			Tipo:	Projeto	
Título	Implantação do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer - INCA					
Iniciativa	02PO - Implantação do complexo integrado do Instituto Nacional de Câncer - INCA					
Objetivo	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.			Código:	0713	
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)			Código:	2015	Tipo: Projeto
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Caso positivo: <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria <input type="checkbox"/> Outras					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2017	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
600.000,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
complexo implantado (%)		%	1%	-	0%	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
131.040,14	0,00	0,00	complexo implantado (%)	%	*	

Fonte: Tesouro Gerencial

*Não há mensuração da meta de implantação do complexo integrado em relação aos restos a pagar.

Para o exercício de 2017 foi previsto apenas o montante referente ao custeio de serviços não continuados, com o objetivo de realizar a manutenção do terreno por meio da

preservação das etapas realizadas e das demais ações imprescindíveis para segurança e conservação da infraestrutura mínima do local. A dificuldade na conclusão do processo licitatório para a contratação de serviço para a manutenção do terreno, onde está prevista a construção do novo Campus do INCA, resultou na não utilização dos valores alocados para este fim.

Após a aprovação pelo MS da retomada das obras será feito um processo de contratação de uma empresa para atualização tecnológica do projeto. Desde o início do projeto foram executados 6,74% do montante para conclusão do complexo e, por isto, futuramente será realizada a reprogramação dos resultados previstos de forma a alinhar o objetivo estipulado no PPA 2016-2019 com a dimensão estratégica expressa no próximo Plano Plurianual, de forma a materializar a entrega do complexo integrado à sociedade com uma nova estrutura adequada aos novos desafios para o controle do câncer.

O Instituto também responde parcialmente pela execução orçamentária de outras ações mediante o repasse de recursos conforme apresentado no detalhamento dos quadros 15, 16 e 17.

A ação orçamentária 8585 custeia a realização de procedimentos de média e alta complexidade mediante transferência de recursos fundo a fundo conforme critérios estabelecidos nos atos normativos vigentes e a prévia pactuação com os demais gestores do SUS, nas Comissões Intergestores, para financiamento tripartite com o cumprimento de metas quali-quantitativas contempladas no protocolo de cooperação entre entes públicos detalhado no Documento Descritivo. Esta ação viabiliza a horizontalização da gestão do recurso contratualizado entre as esferas de governo permitindo a execução das atividades de forma articulada e com responsabilidade mútua garantindo o elo entre o usuário e o sistema público da atenção à saúde da população nos Estados e Municípios.

Quadro 15 – Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 8585

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	<input type="checkbox"/> Integral		<input checked="" type="checkbox"/> Parcial			
Código	8585			Tipo: Atividade		
Título	Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.					Código: 0713
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)			Código	2015	Tipo: Atividade
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Caso positivo: <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria <input type="checkbox"/> Outras					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2017	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
95.442.322,59	95.442.322,59	95.442.322,59	91.281.992,73	83.569.982,77	7.712.009,96	4.160.329,86
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Procedimento realizado		unidade	1.919.538	-	1.660.184	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
7.958.552,48	7.317.872,07	620.897,37	número de procedimentos realizados	unidade	*	

Fonte: Tesouro Gerencial e TabNet Municipal

*Não há mensuração da meta de implantação do complexo integrado em relação aos restos a pagar.

Cabe ressaltar que, pelas regras de apresentação e aprovação da produção pelo MS, o processo de validação dos serviços realizados pelo Instituto pode seguir até o mês de junho de 2018. Somente após este período, pode-se afirmar que, efetivamente, todos os procedimentos estão apropriados nos sistemas oficiais do MS para consolidação das metas estabelecidas. Também faz parte das metas pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde do RJ a oferta de vagas para o Sistema de Regulação Ambulatorial.

Quadro 16 – Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 20YI

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	<input type="checkbox"/> Integral <input checked="" type="checkbox"/> Parcial					
Código	20YI			Tipo: Atividade		
Título	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.				Código	1126
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015	Tipo: Atividade	
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Caso positivo: <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria <input type="checkbox"/> Outras					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2017	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
*		*	Previsto	Reprogramado	Realizado	
*		*	*	*	*	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
0,00	0,00	0,00	*	*	*	

Fonte: Tesouro Gerencial

*Não há medição considerando que a UPC não responsável pela execução integral dos valores e resultados consignados à ação.

Os recursos previstos para execução da ação 20YI dispõem sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação e traz a concepção do atendimento integral a saúde e também o direito de brincar que é intrínseco à criança e está em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC. A meta 04TA detalhada no PPA 2016-2019 prevê a implementação de brinquedotecas em todos os hospitais federais sob gestão do Ministério da Saúde que realizem atendimento pediátrico em regime de internação, em cumprimento da lei nº 11.104/2005.

Cabe destacar que o Instituto já possui brinquedoteca implantada e, por isto, para 2017 foi contemplado o recurso de custeio em parcela única para manutenção das atividades na unidade. O valor foi reprogramado para 2018 considerando-se que a descentralização do crédito ocorreu apenas no final do exercício e não houve tempo hábil para aplicação dos

recursos diante do exíguo tempo para o processo de aquisição dos materiais de consumo utilizados na unidade.

Quadro 17 – Ações relacionadas ao programa temático do PPA de responsabilidade parcial da UPC – Ação 8535

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	<input type="checkbox"/> Integral		<input checked="" type="checkbox"/> Parcial			
Código	8535					Tipo: Atividade
Título	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.					Código 0713
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)			Código	2015	Tipo: Atividade
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Caso positivo: <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria <input type="checkbox"/> Outras					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2017	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
998.366,53	998.366,53	998.366,53	0,00	0,00	0,00	998.366,53
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
*		*	*	*	*	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
6.991.330,44	6.879.414,34	111.916,10	*	*	*	

Fonte: Tesouro Gerencial

*Não se aplica

A ação orçamentária 8535 representa recursos pontualmente descentralizados a fim de atender despesas de investimento em equipamentos e materiais permanentes para estruturação das unidades do Instituto no âmbito da Rede de Atenção Especializada em Saúde.

4.3.2 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário

Importa destacar que, no tocante ao planejamento orçamentário para cumprimento de seus objetivos estratégicos, o INCA fortaleceu o seu modelo de gestão participativa e compartilhada por meio da Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução

Orçamentária. A instância de formação multissetorial possui natureza de decisão colegiada na avaliação das necessidades assegurando o alinhamento entre os objetivos estratégicos e as aquisições prioritárias para a manutenção das atividades essenciais do Instituto com foco em resultados. No ano de 2017 foram realizadas 22 reuniões, com periodicidade quinzenal, envolvendo as coordenações e permitindo maior integração entre as áreas meio e fim deste Instituto. As ações da Comissão fortalecem a governança institucional subsidiando as decisões da alta administração para correção de desvios com a reavaliação sistemática dos processos de aquisição de equipamentos, insumos hospitalares, medicamentos e contratação de serviços. A diretriz é definida anualmente por meio da pactuação do plano de aquisições utilizado como instrumento de gerenciamento orçamentário. A ferramenta de gestão intitulada Plano de Uso permite a orientação na tomada de decisão para a adequada alocação dos recursos e manutenção da qualidade dos serviços prestados. Ademais, essa medida está em consonância com as iniciativas de transparência ativa que viabilizam o processo integrado de planejamento e contribuem para o desenvolvimento do controle interno.

O desenvolvimento de outras ações institucionais também possibilitou maior sinergia na aplicação eficiente dos recursos e o alcance dos resultados esperados para o exercício. Em 2017 foi dada continuidade a outra importante ferramenta de gestão capaz de manter alinhada a diretriz institucional com a execução orçamentária, o Fórum de Orçamento. Este Fórum é uma atividade interna que permite à força de trabalho o conhecimento acerca dos detalhes do orçamento do INCA. Esta ação incrementou sua abordagem dinâmica com a extensão do conteúdo para o módulo de Gestão de Saúde ministrado para os alunos da residência multiprofissional do INCA com uma ampla abordagem desde os tópicos iniciais dos conceitos básicos relacionados ao orçamento público até a implementação de ferramentas para uma gestão orçamentária eficiente com base no aprendizado acumulado. A atividade inserida no cotidiano institucional estimula o aprimoramento dos processos institucionais com a corresponsabilização e a aproximação dos gestores com suas equipes no processo de decisão.

4.3.3 Execução descentralizada com transferência de recursos

Este item não se aplica a esta UPC.

4.3.4 Informações sobre a execução das despesas

Quadro 18 – Despesas por Modalidade de Contratação

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	DESPESA EXECUTADA			DESPESA PAGA		
	2017	%	2016	2017	%	2016
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	313.019.010,86	77,10%	307.812.296,50	264.717.085,90	75,98%	264.682.079,30
a) Convite	0,00	0,00%	0,00		0,00%	0,00
b) Tomada de Preços	0,00	0,00%	655.793,84		0,00%	545.539,42
c) Concorrência	1.065.997,80	0,26%	612.420,88	966.186,80	0,28%	31.535,11
d) Pregão	311.953.013,06	76,84%	306.544.081,78	263.750.899,10	75,70%	264.105.004,77
e) Concurso	0,00	0,00%	0,00		0,00%	0,00
f) Consulta	0,00	0,00%	0,00		0,00%	0,00
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	0,00	0,00%	0,00		0,00%	0,00
2. Contratações Diretas (h+i)	77.896.101,75	19,19%	84.503.544,04	69.011.512,95	19,81%	77.944.480,29
h) Dispensa	39.006.696,85	9,61%	44.363.928,45	37.683.907,71	10,82%	42.181.270,60
i) Inexigibilidade	38.889.404,90	9,58%	40.139.615,59	31.327.605,24	8,99%	35.763.209,69
3. Regime de Execução Especial	12.646,88	0,00%	11.558,47	12.646,88	0,00%	11.558,47
j) Suprimento de Fundos	12.646,88	0,00%	11.558,47	12.646,88	0,00%	11.558,47
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	170.975,77	0,04%	48.346,55	170.975,77	0,05%	48.346,55
k) Pagamento em Folha		0,00%	0,00		0,00%	0,00
l) Diárias	104.554,17	0,03%	54.859,75	104.554,17	0,03%	54.859,75
m) Auxílio Funeral	66.421,60	0,02%	126.001,60	66.421,60	0,02%	126.001,60
5. Não Se Aplica	14.867.688,71	3,66%	12.642.945,82	14.499.305,48	4,16%	12.371.429,87
n) Auxílio Financeiro a Estudantes	12.272.391,54	3,02%	10.742.238,23	11.916.289,16	3,42%	10.742.238,23
o) Indenizações e Restituições	2.578.890,78	0,64%	1.709.287,61	2.566.609,93	0,74%	1.437.771,66
p) Despesas e Taxas Bancárias	16.406,39	0,00%	58.905,18	16.406,39	0,00%	58.905,18
6. Total das despesas UPC	405.966.423,97	100,00%	405.018.691,38	348.411.526,98	100,00%	355.057.894,48

Fonte: DOF/COAD 2017

Análise Crítica:

No que se refere à Modalidade de Concorrência ressalta-se que o aumento no montante está relacionado aos novos empenhos emitidos e reforços de empenhos anteriores. No tocante à Dispensa de Licitação houve uma redução, como pretendido pelo Serviço de Suprimentos, em razão do prosseguimento dos processos regulares na modalidade Pregão SRP. Nas inexigibilidades constatou-se que essa redução foi devida a entrada no mercado brasileiro de novos fornecedores, ofertando produtos concorrentes que até então tinham um único fabricante.

Quadro 19– Despesas por Grupo ou Elemento de Despesa

DESPESAS CORRENTES								
GRUPOS DE DESPESAS	EMPENHADA		LIQUIDADA		RP NÃO PROCESSADOS		VALORES PAGOS	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1. Despesas de Pessoal	66.421,60	126.001,60	66.421,60	126.001,60	0,00	0,00	66.421,60	126.001,60
339008 – Outros Benefícios	66.421,60	126.001,60	66.421,60	126.001,60	0,00	0,00	66.421,60	126.001,60
Demais elementos do grupo								
2. Juros e Encargos da Dívida								
Demais elementos do grupo								
3. Outras Despesas Correntes	385.503.569,99	385.134.683,56	369.936.509,98	364.021.839,96	15.567.060,01	21.112.843,60	346.301.165,78	350.063.542,80
339030 e 339130 – Material de Consumo	163.837.595,27	166.573.332,46	163.311.652,98	150.523.368,60	525.942,29	16.049.963,86	139.998.711,96	141.101.563,66
339037 - Locação de Mão de Obra	89.187.905,93	78.299.088,73	83.549.886,92	77.755.748,90	5.638.019,01	543.339,83	83.549.886,92	74.668.828,14
339039 e 339139 – Outros Serviços de Terceiros	89.113.705,14	95.060.894,83	80.322.933,58	90.887.349,90	8.790.771,56	4.173.544,93	80.000.530,40	89.986.682,76
Demais elementos do grupo	43.364.363,65	45.201.367,54	42.752.036,50	44.855.372,56	612.327,15	345.994,98	42.752.036,50	44.306.468,24
Total	385.569.991,59	385.260.685,16	370.002.931,58	364.147.841,56	15.567.060,01	21.112.843,60	346.367.587,38	350.189.544,40
DESPESAS DE CAPITAL								
GRUPOS DE DESPESAS	EMPENHADA		LIQUIDADA		RP NÃO PROCESSADOS		VALORES PAGOS	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
4. Investimentos	20.396.432,38	19.758.006,22	3.447.359,57	4.951.984,08	16.949.072,81	14.806.022,14	2.043.939,60	4.868.350,08
449052 – Equipamento e Mat. Permanente	20.396.432,38	19.758.006,22	3.447.359,57	4.951.984,08	16.949.072,81	14.806.022,14	2.043.939,60	4.868.350,08
5. Inversões Financeiras								
Demais elementos do grupo								
6. Amortização da Dívida								
Demais elementos do grupo								
Total	20.396.432,38	19.758.006,22	3.447.359,57	4.951.984,08	16.949.072,81	14.806.022,14	2.043.939,60	4.868.350,08
Total Geral	R\$ 405.966.423,97	R\$ 405.018.691,38	R\$ 373.450.291,15	R\$ 369.099.825,64	R\$ 32.516.132,82	R\$ 35.918.865,74	R\$ 348.411.526,98	R\$ 355.057.894,48

Fonte: DOF/COAD 2017

4.3.5 Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal

Quadro 20– Concessão de Suprimento de Fundos

EXERCÍCIO FINANCEIRO	UNIDADE GESTORA (UG) DO SIAFI		MEIO DE CONCESSÃO				VALOR DO MAIOR LIMITE INDIVIDUAL CONCEDIDO
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2017	250052	INCA	0	0,00	8	64.000,00	8.000,00
2016	250052	INCA	0	0,00	9	72.000,00	8.000,00

Fonte: DOF/COAD 2017

Quadro 21 – Utilização de Suprimento de Fundos

EXERCÍCIO	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		CARTÃO DE PAGAMENTO DO GOVERNO FEDERAL			
					Saque		Fatura	
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Valor das Faturas (b)	
2017	250052	INCA	0	0,00	0	0,00	12.646,88	12.646,88
2016	250052	INCA	0	0,00	0	0,00	11.558,47	11.558,47

Fonte: DOF/COAD 2017

Quadro 22 – Classificação dos Gastos com Suprimento de Fundos

UNIDADE GESTORA (UG) DO SIAFI		CLASSIFICAÇÃO DO OBJETO GASTO			
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total	
250052	INST. NAC. DE CÂNCER	339030 – Material de Consumo	09 – Material Farmacológico	1.884,70	
			10 – Material Odontológico	70,00	
			16 – Material de Expediente	850,70	
			17 – Material de TIC - Material de Consumo	1.605,80	
			19 – Material de Acondicionamento e Embalagem	1.196,90	
			21 – Material de Copa e Cozinha	436,24	
			24 – Material p/ manutenção de bens imóveis/instalações	386,90	
			26 – Material Elétrico e Eletrônico	805,50	
			28 – Material de Proteção e Segurança	25,00	
			36 – Material Hospitalar	40,00	
			42 – Ferramentas	234,88	
			44 – Material de Sinalização Visual e outros	226,00	
			45 – Material Técnico p/ seleção e Treinamento	253,80	
			339039 – Outros Serviços de Terceiros – PJ	09 – Armazenagem	996,46
				17 – Manuten. E Conser. De Maquinas e Equipamentos	2.609,00
				63 – Serviços Gráficos Editoriais	1.025,00
		TOTAL			

Fonte: DOF/COAD 2017

• **Análise Crítica:**

Os suprimentos de fundos foram liberados de forma criteriosa, tendo sido feita uma análise quanto à urgência e valores dos pedidos e com o cuidado de verificar, antes da compra, a existência ou não do material em estoque no almoxarifado. Não houve ocorrências de irregularidades nas prestações de contas dos supridos. Todos os documentos comprobatórios foram adequados a finalidade e a natureza da despesa da concessão.

4.4 Apresentação e análise de indicadores de desempenho

Os resultados dos indicadores de desempenho referentes às atividades finalísticas institucionais estão apresentados nesta mesma seção, itens 4.1.2 e 4.2.

5. GOVERNANÇA, GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

5.1 Descrição das estruturas de governança

O INCA apresenta um modelo de gestão participativo e compartilhado, instituído pela Portaria MS/INCA nº 31, de 09 de fevereiro de 2004 e que se configura como um sistema gerencial colegiado, composto pelas seguintes instâncias: Conselho Deliberativo, Diretoria Executiva, Câmaras Técnico-Políticas, Conselho Consultivo e Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA.

Conselho Deliberativo (CD)

É a instância máxima para tomada de decisões no Instituto, responsável por formular e examinar políticas; analisar e acompanhar os cenários internos e externos; definir linhas estratégicas de ação; aprovar e acompanhar o planejamento estratégico; deliberar sobre a política de desenvolvimento institucional; deliberar sobre a programação de atividades e a proposta orçamentária anual; aprovar os regimentos internos; deliberar sobre a política de pessoal; participar da elaboração da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer.

Diretoria Executiva

À Diretoria Executiva compete executar as políticas e estratégias aprovadas pelo CD, elaborar ações referentes ao planejamento tático-operacional, acompanhar e avaliar o desempenho das unidades técnico-científicas, administrativas e de apoio aos programas desenvolvidos pelo INCA.

Câmaras Técnico-Políticas (CTP)

São instâncias de debate institucional e assessoramento ao Conselho Deliberativo no processo de avaliação e acompanhamento do planejamento anual. Sua composição é multidisciplinar, não hierarquizada, e aberta à participação de funcionários de diversos setores e convidados externos. O INCA conta com 4 CTP: 1) Atenção Oncológica; 2) Informação, Educação e Comunicação; 3) Incorporação Tecnológica; 4) Desenvolvimento Institucional.

Conselho Consultivo do INCA (ConsINCA)

O ConsINCA é formado por entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores que contribuem para elaboração de normas relativas à estrutura e financiamento da atenção oncológica no país. Cabe ao ConsINCA pronunciar-se, sob demanda da Direção Geral, sobre a política de controle do câncer e o desenvolvimento dessas ações nas entidades públicas e privadas que integram o SUS.

A criação do ConsINCA é anterior à implantação do modelo de gestão participativa e compartilhada. A partir de sua reformulação, passou a contar com a participação dos usuários do SUS e ampliou a representação do MS. Constitui-se de entidades de âmbito nacional, representantes de entidades técnico-científicas relacionadas à atenção ao câncer; prestadores de serviços ao SUS, gestores e usuários do SUS.

Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA

É a instância de formação multissetorial com natureza de decisão colegiada acerca do alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária. Adota como principal metodologia a avaliação sistemática e a priorização das demandas institucionais para a aquisição de medicamentos, insumos hospitalares e contratação de serviços necessários para a manutenção das atividades essenciais do Instituto.

No ano de 2017, as duas instâncias com atividades mais frequentes foram a Diretoria Executiva e a Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA. Ambas tiveram reuniões periódicas, tendo em seu escopo decisões político-administrativas e técnico-orçamentárias, respectivamente.

5.2 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos

A Assessoria de Procedimentos Administrativo-Disciplinares e Sindicantes (APADS) do INCA é a estrutura correcional organizada para apurar ilícitos administrativos e proporcionar atividades de correição. Esta Assessoria está subordinada administrativamente à COGEP e tecnicamente à Corregedoria Geral do Ministério da Saúde (CGMS).

A APADS é uma assessoria independente que tem por objetivo instruir Processos Administrativos Disciplinares (PADs) e Sindicâncias instauradas pela CGMS nos órgãos federais hierarquicamente subordinados ao MS no Rio de Janeiro ou em qualquer unidade federal de saúde determinada pela CGMS e realizar investigações preliminares no INCA.

A sistemática da APADS na apuração de supostos ilícitos ocorridos dá-se de acordo com as instruções e orientações estabelecidas pela legislação da Controladoria Geral da União (CGU), como o art. 16, anexo 1, do Decreto nº 8.901/2016 que estabelece as competências da CGMS; a Portaria nº 1.043/2007 que define a obrigatoriedade de uso do Sistema de Gestão de Processos Disciplinares – CGU-PAD para o gerenciamento das informações sobre processos disciplinares no âmbito do Sistema de Correição; a Instrução Normativa CRG/OGU nº 01/ 2014 com normas de recebimento e tratamento de denúncias anônimas; e o Manual de Procedimento Administrativo Disciplinar 2016 da Controladoria Geral do Ministério da Saúde, bem como as deliberações dadas pela CGMS.

O trabalho de condução das investigações preliminares ocorre em sigilo, com vistas a levantar informações que justifiquem ou não a instauração de PADs, averiguando possível irregularidade ou inconformidade das ações realizadas no Instituto com o propósito de subsidiar a CGMS no Juízo de Admissibilidade.

Os processos disciplinares e sindicantes, instaurados pela CGMS, são instruídos com base nas possíveis condutas irregulares de servidores no exercício de suas funções e encontram-se sempre à disposição dos respectivos acusados, bem como lhe são fornecidos gratuitamente cópias dos autos. Nos relatórios finais, as Comissões costumam apontar encaminhamentos para a melhoria dos processos envolvidos aos supostos fatos irregulares, evitando a reiteração de problemas, perscrutando o Princípio de Eficiência na Administração Pública. Os PADs são eletronicamente acompanhados por meio do Sistema de Gestão de Processos Disciplinares (CGU-PAD), em consonância com a Portaria CGU nº 1.043, de 24 de julho de 2007.

Esta Assessoria mantém um diálogo profícuo com a CGU permitindo atuar de forma preventiva e corretiva nas condutas dos procedimentos institucionais, com o intuito de coibir supostas irregularidades de servidores no exercício das suas funções. A exemplo disso, o Sistema Eletrônico de Prevenção de Conflito de Interesses (SeCI) tem por finalidade auxiliar servidores com informações, autorizações e esclarecimento de dúvidas

quanto à colisão ou não de seus atos e de colaboradores com a Lei de Conflito de Interesses, bem como demais trâmites inerentes à conduta funcional.

A APADS, em 2017, auxiliou a CGU na organização do curso sobre a “Lei Anticorrupção – Responsabilização Administrativa de Pessoa Jurídica” que orientou servidores de diversos órgãos do Poder Executivo Federal a respeito das inovações trazidas por leis federais, possibilitando a capacitação dos profissionais que irão trabalhar com os processos de responsabilização administrativa de pessoas jurídicas. Participou da implantação do Manual de Conformidade de Ética e Conduta do próprio Instituto com intuito de unificar o conhecimento quanto aos procedimentos e ações esperados dos servidores no órgão em prol do interesse público. Esta também auxiliou servidores e gestores esclarecendo sobre eventuais condutas próprias ou de terceiros, concernente a instruir previamente quanto à adequação de seus respectivos atos, corroborando para que as ações individuais ou coletivas, operacionais ou de gestão, possam impactar positivamente o desempenho da Instituição no exercício das suas funções. A APADS participou também do Seminário Regional de Transparência e Controle Social, sobre a Lei de Acesso à Informação (LAI), transparência pública, participação social e papel das ouvidorias.

A instauração de processos administrativos disciplinares cabe à CGMS, conforme art. 16, anexo 1, do Decreto nº 8.901/2016, razão pela qual a aferição de PADs que possam envolver questões gravosas ao Instituto deva ser direcionada a este órgão. À APADS cabe realizar investigações preliminares do Instituto referentes à ação de servidores em processos licitatórios, ao acúmulo de cargos e às suspeitas de irregularidades em concurso realizado, bem como atuar em processos disciplinares e afins.

Em 2017 a APADS atuou em 13 (treze) PADs, referentes a instituições externas, conforme demanda da CGMS (Relatório de Demanda Especial nº 00190.010225/2011-45, da CGU) e outras, sendo que 5 (cinco) destes já estão em fase de elaboração de relatório final para conclusão. Além destes, a APADS prestou 2 (dois) esclarecimentos através do SeCI, atuou em aproximadamente 40 (quarenta) processos de acúmulo de cargos em andamento e aproximadamente 30 (trinta) Investigações Preliminares, que, ao concluírem as análises na instrução processual, serão encaminhadas à CGMS a fim de fazer o Juízo de Admissibilidade.

Quadro 23 – Procedimentos Administrativos Disciplinares – 2017

Nº de Processo	Objeto	Local
25000.078726.2011-40	Suposta ilicitude em procedimento licitatório – Pregão Eletrônico nº 45/2005 com envolvimento de servidor	Fiocruz
25000.078086.2014-11	Irregularidades na contratação da empresa, conforme Relatório de Demanda Especial nº 00190.501499/2013-19	INTO, HFA e HFCF
25000.102563.2015-57	Supostas irregularidades cometidas por servidor	HFA
25000.124615.2014-65	Apuração da Constatação nº 32 do Relatório de Auditoria nº 00190.010255/2011-45 da CGU	HFA
25000.068063.2015-89	Demanda especial da CGU nº 00190.010225/2011-45, itens 33 e 35c	HFA
25001.053545.2014-43	Apuração de responsabilidades de pagamentos indevidos à empresa	HFA
25000.068060.2015-45	Demanda especial da CGU, constatações nº 2.1.2.2; 2.1.2.3; 2.1.2.6; 2.1.2.8 e 2.1.2.9	HFA
25000.068066.2015-12	Supostas irregularidades denunciadas em Demanda Especial da CGU nº 00190.010225/2011-45, constatações nº 2.1.3.14; 2.1.3.15; 2.1.3.16; 2.1.3.17; 2.1.3.18 e 2.1.3.19	HFA
25000.218711.2012-10	Apuração de fatos relacionados no Relatório de Auditoria nº 00190.010225/2011-45 da CGU, constatação nº 74	HFB
25000.069734.2015-29	Relatório de Auditoria Especial nº 00218.000173/2008-48, realizado pela SFCI/CGU-PR, constatação nº 1 do item 2.1.1.1.1; constatação nº 2 do item 2.1.1.1.2; e constatação nº 3 do item 2.1.1.1.3	HFB
25000.219153.2012-00	Pagamentos e Execução acima dos quantitativos estimados em Edital, relativos à prestação de serviços de fornecimento de refeições do Contrato 17/2006.	HFB
25000.109149.2015-79	Supostas irregularidades cometidas por servidor	HFSE
33409.003738.2012-37	Supostas irregularidade na aquisição de seringas para bomba infusora por meio do Pregão Eletrônico nº 22/2011 (processo 33409.000006/2011-12)	INC

Fonte: APADS/COGEP -2017

5.3 Gestão de riscos e controles internos

O INCA sempre procurou estabelecer práticas de excelência para seus processos administrativos e assistenciais. Desde 2015, instituiu o Serviço de Auditoria Interna – SEAUDI, renomeado em 2017 Serviço de Controle Interno e Gestão da Qualidade – SECIQ, que, ligado à Direção Geral, desenvolve ações de verificação e avaliação de procedimentos, visando minimizar a probabilidade de fraudes, erros e práticas ineficazes de gestão. O SECIQ também tem como objetivo comprovar a legalidade e legitimidade dos atos do Instituto, examinando seus resultados nos aspectos de economicidade, eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, de pessoal e demais sistemas administrativos operacionais.

Em 10 de abril de 2017, a Direção Geral do Instituto Nacional de Câncer, publicou a Portaria nº 299, constituindo a Comissão Permanente de Controle Interno, considerando a Instrução Normativa Conjunta IN nº 01 MP/CGU, de 10 de maio de 2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal. Esta comissão tem como atribuição principal, a formulação de uma Matriz de Risco Institucional, objetivando a identificação de maneira proativa de todas as possibilidades de ocorrências de não conformidades na gestão da instituição.

Quadro 24 – Elementos do Sistema de Controle Interno a serem avaliados

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
Ambiente de Controle					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.					X
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.				X	
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.				X	
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.				X	
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.				X	
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				X	
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.					X
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.					X
Avaliação de Risco					
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.					X
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.				X	
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.				X	
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.				X	
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.				X	
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.				X	
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					X
Procedimentos de Controle					
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.					X
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.					X
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.					X
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.					X
Informação e Comunicação					
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.					X
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.					X
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.					X
26. A informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.			X		
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.					X
Monitoramento					
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.					X
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.					X
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.					X
<p>Análise crítica e comentários relevantes: A metodologia utilizada para o preenchimento do quadro foi a avaliação comparativa com o exercício anterior. Destacamos que os sistemas de controle estão em constante aprimoramento, objetivando a adequação dos processos assistenciais e administrativos aos parâmetros internacionais de excelência em qualidade e segurança do paciente. Destacamos ainda, objetivando o aprimoramento na identificação e avaliação de riscos, o início dos trabalhos de montagem da Matriz de Riscos Institucionais, conforme preconizado na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1.</p> <p>Escala de Valores da Avaliação:</p> <p>(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ;</p> <p>(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria;</p> <p>(3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ;</p> <p>(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria;</p> <p>(5) Totalmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.</p>					

6. ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO

6.1 Gestão de Pessoas

6.1.1 Estrutura de pessoal da Unidade

Quadro 25- Força de Trabalho da UPC

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	3.913	3.184	14	166
1.1. Membros de poder e agentes políticos	0	0	0	0
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	3.913	3.184	14	166
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	3.913	3.184	14	166
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	0	0	0	0
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0	0	0
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	0	0	0	0
2. Servidores com Contratos Temporários	167	156	32	7
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	0	0	0	0
4. Total de Servidores (1+2+3)	4.080	3.340	46	173

Fonte: Siape

Notas:

1. A coluna "Lotação autorizada" levou em consideração o relatório do SIAPE - GRCOLOTREA de Janeiro de 2017. Além da carreira de Ciência e Tecnologia, o relatório considera os dados das demais carreiras com vagas no Instituto (Grupo Cargo 401,402,405,406,407,422,430)
2. A coluna "Lotação efetiva" levou em consideração o relatório do SIAPE GRCOSITCAR de Dezembro de 2017, com as Situação 01 para o item 1
3. Foram considerados os ingressos e egressos até dezembro de 2017.

Quadro 26 – Distribuição da lotação efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)	556	2.628
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	556	2.628
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	556	2.628
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	0	0
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	0	0
2. Servidores com Contratos Temporários	1	155
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	0	0
4. Total de Servidores (1+2+3)	557	2.783

Fonte: Siape

Nota: A Tabela considera apenas o quantitativo de "Servidores e Cargo Efetivo" com "Lotação efetiva" na UPC, mesma informação disponível no Quadro "Força de Trabalho da UPC"

Quadro 27 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissões e funções gratificadas da UPC

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	35	34	19	10
1.1.Cargos Natureza Especial	0	0	0	0
1.2.Grupo Direção e Assessoramento Superior	35	34	19	10
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	35	34	19	10
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	0	0	0	0
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	0	0	0	0
1.2.4. Sem Vínculo	0	0	0	0
1.2.5. Aposentados	0	0	0	0
2. Funções Gratificadas	85	81	34	23
2.1.Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	85	81	34	23
2.2.Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	0	0	0	0
2.3.Servidores de Outros órgãos e Esferas	0	0	0	0
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	120	115	53	33

Fonte: Siape - Posição em 09/01/2018

Análise Crítica:

1. Força de Trabalho

Preliminarmente, cabe uma análise quanto à coluna “Lotação Autorizada”, onde os dados informados pelo INCA são os quantitativos expressos no SIAPE na data da pesquisa, de acordo com a nota explicativa do Quadro da Força de Trabalho da UPC. Quanto a esta informação, cabe destacar que o INCA não recebeu a totalidade das vagas que deveriam ter sido redistribuídas para a substituição dos 583 postos de trabalho ocupados até 2015, por intermédio da Fundação Ary Frauzino (FAF).

Em 2013, a Lei Nº 12.823/13 criou 3.594 (três mil, quinhentos e noventa e quatro) cargos do Plano de Carreiras para a área de Ciência e Tecnologia, de que trata a Lei nº 8.691, de 28 de julho de 1993. Para o INCA, deveriam ter sido destinadas 583 novos cargos vagos para atender a Portaria GM/MP nº 357/2014 que autorizou o concurso público para a substituição dos 583 profissionais contratados por meio da FAF. Entretanto, foram redistribuídos, para o INCA, apenas 316 novos cargos, onde, foi necessário que a instituição utilizasse de vagas de vacância já existentes em seu quadro de pessoal para complementar o provimento total dos 583 novos servidores. Desta forma, identificou-se que no quadro de “Lotação Autorizada” deveriam constar, aproximadamente, mais 267 cargos vagos que não estão registrados nos relatórios extraídos do SIAPE.

Após análise dos relatórios extraídos do SIAPE, em dezembro de 2017, observou-se que a força de trabalho do INCA neste período era composta de 3.184 servidores efetivos e 156 profissionais contratados através do Contrato Temporário da União (Lei nº 8.745/93), o que totalizou 3.340 profissionais ativos na Unidade. Para este relatório, ao contrário do exercício anterior, não foram considerados os residentes e os estagiários.

Extraí-se deste contexto, que a contratação precária e excepcional, através da Lei Nº 8.745/93, vem sendo responsável pela manutenção do quadro total de profissionais em relação a 2016 (3.380 servidores e temporários), principalmente, após a vacância (aposentadorias, falecimento, exonerações, etc.) de 166 cargos ao longo de 2017. Oportuno mencionar que, frente a esse quadro, fez-se necessária a utilização do Adicional de Plantão Hospitalar (APH) para garantir a cobertura de alguns serviços considerados essenciais à assistência hospitalar dos pacientes que ingressam nas unidades hospitalares do Instituto.

Ademais, para análise da força de trabalho do Instituto nos últimos anos, é necessário, ainda, considerar o quantitativo de profissionais terceirizados que executavam atividades não previstas no Decreto nº 2.271, de julho de 1997 e que foram substituídos no final de 2015 e no decorrer de 2016. Esta situação pode ser melhor observada e quantificada no quadro abaixo:

Quadro 28– Evolução da Força de Trabalho 2011 a 2017.

Evolução Força de Trabalho 2011 a 2017							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL MS 01 - ATIVO PERMANENTE	3.094	3.273	3.180	3.029	3.385	3.353	3.184
Contrato Temporário	0	0	0	25	7	27	156
FAF CONTRATUALIZAÇÃO	830	781	583	583	583	0	0
TOTAL FAF CONTRATUALIZAÇÃO E MS	3.937	4.067	3.776	3.637	3.975	3.380	3.340

Fonte: SIAPE

Nota: Dados referente a dezembro do ano estudado.

No atual cenário, o INCA apresenta o menor quadro da força de trabalho dos últimos sete anos, onde, a perda de aproximadamente 600 postos de trabalho ao longo desses anos, prejudica de maneira significativa a continuidade dos serviços prestados. Deve-se observar o fato dos últimos concursos públicos realizados para a Instituição serem motivados, basicamente, pela substituição dos profissionais terceirizados. Além disso, a não

autorização para nomear até 50% adicionais das vagas iniciais do concurso público, vigente até março de 2019, e a não autorização de realização de novos concursos para prover vagas de perfis não contemplados ou contemplados em quantitativo insuficiente para as demandas do INCA, contribuíram para a situação atual.

Soma-se ao fato apresentado, o grande quantitativo de cargos vagos (vacâncias), observado na diferença entre a “Lotação Autorizada” e a “Lotação Efetiva” no Quadro da Força de Trabalho da UPC e o número de 399 servidores que recebem o abono permanência (12,5% do total de servidores ativos - dezembro 2017) e estão aptos a se aposentar. Além disso, é importante ressaltar que o índice de absenteísmo no INCA chega a aproximadamente 6,45% em função do número de casos de licença por doença, licença maternidade e para acompanhamento de familiar doente. Tal índice, no exercício de 2017, atingiu a marca de 9,44% nas áreas de enfermagem, o que a caracteriza como uma área crítica no Instituto.

Como providências, o INCA vem realizando e atualizando seu processo de dimensionamento da força de trabalho para definir o quantitativo necessário de pessoal e adequar os processos de trabalho. Na área de Assistência esse processo foi concluído. As informações desse dimensionamento orientam decisões relativas à gestão de pessoas, como, por exemplo, movimentações de pessoal e solicitações periódicas de concursos públicos. Outra providência, a ser considerada, é a iniciativa de se realizar um estudo quanto ao modelo de gestão que melhor atenda às necessidades do modelo técnico científico do INCA, para garantir seu papel governamental na elaboração e proposição de políticas oncológicas.

Já na área de Saúde do Trabalhador, o Instituto planeja, para os anos de 2018 e 2019, um mapeamento, a partir dos dados do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIASS), das causas dos afastamentos por motivos de saúde e o impacto financeiro desse absenteísmo. Com o resultado deste mapeamento e a identificação do perfil epidemiológico dos servidores do INCA, deverão ser desenvolvidas ações para a promoção da saúde e qualidade de vida dos profissionais, conforme preconiza a Política Nacional de Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS).

2. Estrutura de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas da UPC

Ao longo de 2017, o INCA não apresentou nenhum cargo de Direcionamento e Assessoramento Superior (DAS) provido por servidores não ocupantes de cargos efetivos de carreira da própria UPC.

Faz-se oportuno ressaltar que parte dos Ingressos e Egressos na estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UPC se deve à transformação de cargos de Direcionamento e Assessoramento Superior (DAS) em Funções Comissionadas do Poder Executivo (FCPE) e, ainda, a extinção/criação de estruturas para compor o novo Regimento Interno do Ministério da Saúde.

Cabe ressaltar que, após análise interna da estrutura regimental anterior (2016), o INCA fortaleceu seus cargos estratégicos de Divisão, Coordenação, Direção e Gabinete, que passam a ser ocupados exclusivamente por servidores públicos ativos. Extrai-se deste contexto que um número considerável de servidores efetivos nos cargos da gestão garante a continuidade do planejamento em longo prazo e, de certa maneira, representa um sistema de meritocracia, o que, conseqüentemente, contribui para o fortalecimento do INCA.

3. Qualificação da Força de Trabalho

Neste ponto ressalta-se a qualificação da força de trabalho do Instituto que conta com aproximadamente 511 mestres e 206 doutores, o que representa 44,6% dos profissionais de nível superior e 22,5% do total da força de trabalho do INCA. Tais números contribuem para o papel estratégico da Instituição na formulação da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS (Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013), e para o exercício das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de oncologia.

No que tange as ações de treinamento e desenvolvimento do INCA, essas são levantadas a partir de um plano de educação específico, além de serem observadas as necessidades individuais identificadas durante o processo de Avaliação de Desempenho.

A promoção de melhorias é feita, principalmente, a partir da avaliação de resultados das ações de educação. Outrossim, considera-se os resultados de alguns indicadores de capacitação, conforme apresentados abaixo:

Quadro 29– Percentual de servidores capacitados

Total de Servidores	Total de Servidores Capacitados	Percentual de Servidores Capacitados
3.184	1.426	45,00%

COGEP/INCA - 2017

Nota : Capacitação de Servidores Públicos em Processo de Qualificação e Requalificação (Ações de Educação Formal, Cursos Presenciais e Ações de Educação a Distância - EAD)

Quadro 30– Percentual de dirigentes capacitados

Total de Dirigentes	Total de Dirigentes Capacitados	Percentual de Dirigentes Capacitados
115	111	96,52%

COGEP/INCA - 2017

Nota: Foram considerados todos os que possuem DAS, FG e FCPE

6.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal

Quadro 31 – Despesas com pessoal

Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis				
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2017	335.565.263,30	2.131.835,47	30.335.266,35	46.530.028,37	24.918.126,41	9.575.155,58	0,00	328.562,19	355.698,17	449.739.935,84
	2016	184.783.996,59	1.888.505,42	168.014.367,08	36.477.600,38	29.579.991,09	6.247.478,09	0,00	341.706,97	348.440,77	427.682.086,39
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2016	0,00	24.939,73	1.289,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.229,14
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2016	9.069.645,43	0,00	928,27	0,00	39.771,84	0,00	0,00	0,00	0,00	9.110.345,54
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	2017	2.235.766,51	0,00	218.134,25	205.687,08	84.981,50	131.459,16	0,00	2.949,63	0,00	2.878.978,13
	2016	1.602.472,32	0,00	1.009.236,66	71.861,13	118.527,50	94.529,85	0,00	5.547,58	0,00	2.902.175,04
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	2017	5.465.947,27	0,00	612.580,95	981.231,72	749.879,65	0,00	0,00	0,00	0,00	7.809.639,59
	2016	418.426,72	0,00	42.695,34	97.040,76	92.341,50	0,00	0,00	0,00	0,00	650.504,32

Fonte: SIAPE (Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos) em 08/01/2018.

Nota: 1 - na Linha do Quadro Servidores sem Vínculo com a Administração Pública (exceto temporários) foi considerado Médico Residente em 2016, sendo excluído em 2017 por não compor força de trabalho, e sim corpo discente.; 2 - A diferença em "Vencimentos e Vantagens Fixas" nos exercícios de 2016 e 2017, deve-se, principalmente, a classificação das rubricas de RT e GQ como "Vencimento e Vantagens Fixas" e não mais como "Gratificações"; A diferença entre os valores gastos com "Servidores com Contrato Temporário", entre 2016 e 2017, deve-se a transferência da gestão dos contratos da UPAG do NERJ para a UPAG INCA"

6.1.3 Gestão de riscos relacionado a pessoal

Considerando a metodologia proposta pelo Levantamento de Governança de Gestão de Pessoas – TCU, onde um dos principais objetivos é a identificação dos riscos mais relevantes para a proposição de melhorias, seguem os fatores relacionados a pessoal:

- Planejamento da Força de Trabalho – a Instituição concluiu em 2017 um estudo sobre o Redimensionamento da Força de Trabalho da área assistencial, onde, através de procedimentos técnicos, foi definido o quantitativo necessário de pessoal nesta área. O estudo também permitiu avaliar as informações quantitativas que descrevem as principais características da força de trabalho, como por exemplo, a identificação de ocupações críticas da Instituição. Porém, verifica-se como principal risco relacionado ao pessoal, a ausência de um processo ágil e flexível de reposição de servidores, o que faz com que a Instituição busque alternativas para amenizar seu déficit de pessoal, como, por exemplo, a contratação excepcional de profissionais, através da Lei nº 8.745/93, além do aumento dos valores gastos com APH.
- Planejamento Organizacional – o INCA vem trabalhando para que os objetivos organizacionais de curto prazo estejam alinhados com o plano estratégico organizacional. Neste exercício, houve a avaliação dos resultados organizacionais alcançados em relação ao que foi definido no Planejamento de 2016-2019. Nesta avaliação ficou clara a necessidade de melhorar a divulgação do plano estratégico organizacional aos colaboradores.
- Planejamento da Gestão de Pessoa – a partir de 2016, a Coordenação de Gestão de Pessoas elabora plano específico para as funções de gestão de pessoas, alinhado com o plano estratégico organizacional. Porém, percebe-se a necessidade de detalhar, no processo de planejamento, os recursos (materiais, financeiros, humanos) necessários para a implementação do(s) plano(s) de gestão de pessoas, bem como estabelecer indicadores e metas de desempenho para cada função de gestão de pessoas. Como ação de melhoria, durante 2017, a Divisão de Planejamento e a Coordenação de Gestão de Pessoas do INCA realizaram capacitações, junto aos servidores e dirigentes do Instituto, para propor uma nova metodologia para a construção das metas setoriais e individuais para o ciclo de Avaliação de Desempenho 2017-2018.

- Gestão da Liderança e Processo Sucessório – neste ponto algumas ações devem ser desenvolvidas na Instituição, como por exemplo, a definição de maneira documentada e específica dos perfis profissionais desejados/requeridos para as ocupações de gestão, para, posteriormente, oferecer ações educacionais para os colaboradores que assumem funções gerenciais e assegurar a disponibilidade de sucessores qualificados para as ocupações críticas de gestão.
- Reconhecimento / Relações com os Colaboradores – é necessário que o INCA estabeleça práticas de *reconhecimento por desempenho* (alinhadas com as metas organizacionais), e que promova programas de qualidade de vida no trabalho a partir dos resultados obtidos no mapeamento dos afastamentos dos servidores por motivo de saúde. Neste contexto faz-se necessário a identificação do perfil epidemiológico desses servidores e as patologias associadas por motivos de doença.
- Retenção – necessidade de executar procedimentos para identificar, além das razões de caráter legal (situações de exoneração/vacância definidas em lei, tais como, posse em outro cargo inacumulável, aposentadoria, demissão, etc.), as causas dos desligamentos voluntários e movimentação dos profissionais dentro da organização, para promover melhorias na gestão organizacional.

6.1.4 Contratação de pessoal de apoio e estagiários

Contratação de pessoal de apoio

Quadro 32 – Contratação de pessoal de apoio

UNIDADE CONTRATANTE						
Nome: Instituto de Câncer José de Alencar Gomes da Silva					UG/Gestão: 250052	
Informações sobre os Contratos						
Ano do Contrato	Objeto	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de escolaridade mínimo exigido dos trabalhadores contratados	Situação do Contrato*
			Início	Fim		
2014	Tratamento de Piso	CNS – Nacional de Serviços Ltda (33.285.255/0001-05)	11/08/2014	10/08/2019	Fundamental I/ Nível Médio	P
2014	Limpeza	CNS – Nacional de Serviços Ltda (33.285.255/0001-05)	11/08/2014	10/08/2019	Fundamental I/ Nível Médio	P
2017	Apoio Operacional	Espaço Serviços Especializados Ltda. (06.159.080/0001-09)	01/09/2017	27/02/2018	Fundamental, Médio e Superior	A
2015	Rouparia	AlSCO Toalheiro Brasil Ltda. (33.325.184/0022-43)	15/06/2015	14/06/2020	Fundamental e Médio	P
2014	Rouparia	Felím Serviços Técnicos Ltda (42.116.376/0001-06)	29/01/2014	28/01/2019	Fundamental e Médio	P
2013	Rouparia	Felím Serviços Técnicos Ltda (42.116.376/0001-06)	12/06/2013	11/06/2018	Fundamental e Médio	P
2015	Transporte de Carga e Pessoas	Exolore Transportes e Serviços Ltda. (02.570.702/0001-36)	26/08/2015	25/08/2020	Ensino Médio Completo	P
2014	Ambulância básica	SAVIOR (30.299.895/0001-78)	31/12/2014	30/12/2019	Ensino Médio	P
2015	Recepcionistas	ABRADECONT (04.213.923/0001-82)	01/07/2015	30/06/2020	Ensino Médio	P
2015	Vigilância	CENTAURO (31.245.699/0001-83)	26/08/2015	25/08/2020	Médio e Superior	P
2017	Manutenção de equipamentos	Rio Med Equipamentos Biomédicos Ltda.(40.265.506/0001-47)	17/08/2017	12/02/2018	Ensino Médio	A
2017	Manutenção Predial	Araújo Abreu Engenharia S.A. (33.373.325/0001-79)	29/12/2017	26/06/2018	Curso Técnico Completo	A
2014	Serviço de informática	Capgemini Brasil S.A (65.599.953/0003-25)	01/09/2014	31/08/2019	Ensino Médio	P
2013	Manutenção de equipamentos	CMA ELEVADORES LTDA.	10/10/2013	09/10/2018	Sem exigência	P
2014	Engenharia de Infraestrutura	Concremat Engenharia e Tecnologia S.A. (33.146.648/0001-20)	12/02/2014	11/02/2018	Ensino Médio	P
2015	Telefonia	Connectcom Teleinformática Comércio e Serviços Ltda. (00.308.141/0001-76)	01/09/2015	31/08/2020	Ensino Médio	P
2015	Serviço de informática	CTIS TECNOLOGIA S.A.	15/07/2015	14/07/2020	Ensino Médio	P
2013	Alimentação	MASAN COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA	05/12/2013	04/12/2018	Ensino fundamental incompleto	P
2017	Alimentação	NUTRISABOR ASSESSORIA E ALIMENTOS LTDA.	01/11/2017	29/04/2018	Ensino fundamental incompleto	A

* Situação do Contrato: Ativo Normal (A); Ativo Prorrogado (P); Encerrado (E)
Fonte: Apoio Administrativo/COAD 2017

Contratação de Estagiários

O Programa de Estágio do INCA é uma ação da Coordenação de Gestão de Pessoas – COGEP e sua gestão é realizada pela Divisão de Desenvolvimento de Pessoas – DIDEP. O Centro de Integração Empresa-Escola – CIEE é o agente de integração contratado, através de processo licitatório, para operacionalizar o Programa de Estágio ficando responsável por intermediar as relações entre o INCA e as Instituições de Ensino e de divulgar as oportunidades de estágio no INCA. Com o Programa de Estágio, o INCA se propõe a oferecer aos estudantes um espaço onde possam articular a vivência prática da vida profissional, aliada aos conteúdos teóricos ministrados no ambiente acadêmico.

Em função das características do trabalho realizado na instituição, os estagiários têm acesso a processos e atividades diversificados, além do contato com profissionais altamente qualificados. Por sua tradição e competência em exercer atividades de formação e

treinamento de pessoas, em todos os níveis, o INCA possui condições favoráveis para oferecer aperfeiçoamento a futuros profissionais.

O Programa de Estágio também fortalece a responsabilidade social do Instituto.

Política de Estágio Não Obrigatório do INCA.

O funcionamento do Programa de Estágio no INCA tem como base legal as normativas abaixo:

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - CLT;
- Portaria MPOG nº 313, de 14 de setembro de 2007;
- Portaria MPOG nº 467, de 31 de dezembro de 2007;
- Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008;
- Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008;
- Decreto nº 7.203, de 04 de junho de 2010;
- Portaria nº 1074, de 14 de outubro de 2010;
- Nova Cartilha Esclarecedora sobre a Lei do Estágio, ano 2010, Ministério do Trabalho e Emprego;
- Portaria MS nº 435, de 17 de março de 2016;
- Orientação Normativa nº 2, de 24 de junho de 2016;
- Cartilha do Programa de Estágio do INCA.

Processo Seletivo de Estagiários

. Informações Gerais

O processo seletivo para preenchimento de vagas de estágio no INCA foi estruturado de forma a assegurar a isonomia entre os concorrentes, com possibilidade de participação de estudantes de diversas Instituições de Ensino, em conformidade com a legislação. As vagas ofertadas são para estágio não obrigatório nas áreas administrativas e/ou que desenvolvem atividades-meio. O quantitativo é controlado pela DIDEP, com vistas a respeitar a dotação orçamentária e os limites e percentuais estabelecidos pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – MP.

Antes do início do processo seletivo é realizado um levantamento de demandas de estágio. Os gestores elaboraram um Plano de Estágio, onde informaram a quantidade e o perfil das

vagas (com os objetivos do estágio, as atividades a serem desenvolvidas pelos estudantes e a forma como se daria a supervisão e avaliação dos estagiários). A supervisão do estágio é feita por servidor indicado pelo chefe do setor ou coordenador/diretor da unidade em que o estagiário for exercer suas atividades, desde que possua nível de escolaridade superior ao do estagiário e com formação compatível com o curso do estagiário.

No intuito de facilitar o processo de cadastro dos candidatos de acordo com o perfil, foi desenvolvido um sistema para gerenciamento das inscrições, que permite que cada estudante possa consultar o *status* da sua inscrição durante todo o processo.

. O Processo Seletivo 2017

O Processo Seletivo 2017 ocorreu no período de março a julho de 2017 e os estudantes aprovados permanecerão no cadastro por 12 meses.

Etapas do processo:

1ª etapa:

- Avaliação do perfil dos candidatos, por meio da análise da ficha de inscrição preenchida pelo estudante no momento da inscrição;
- Entrevista e teste de redação.

2ª etapa:

- Entrevista técnica com a área solicitante;
- Teste de conhecimentos específicos (de acordo com cada vaga).

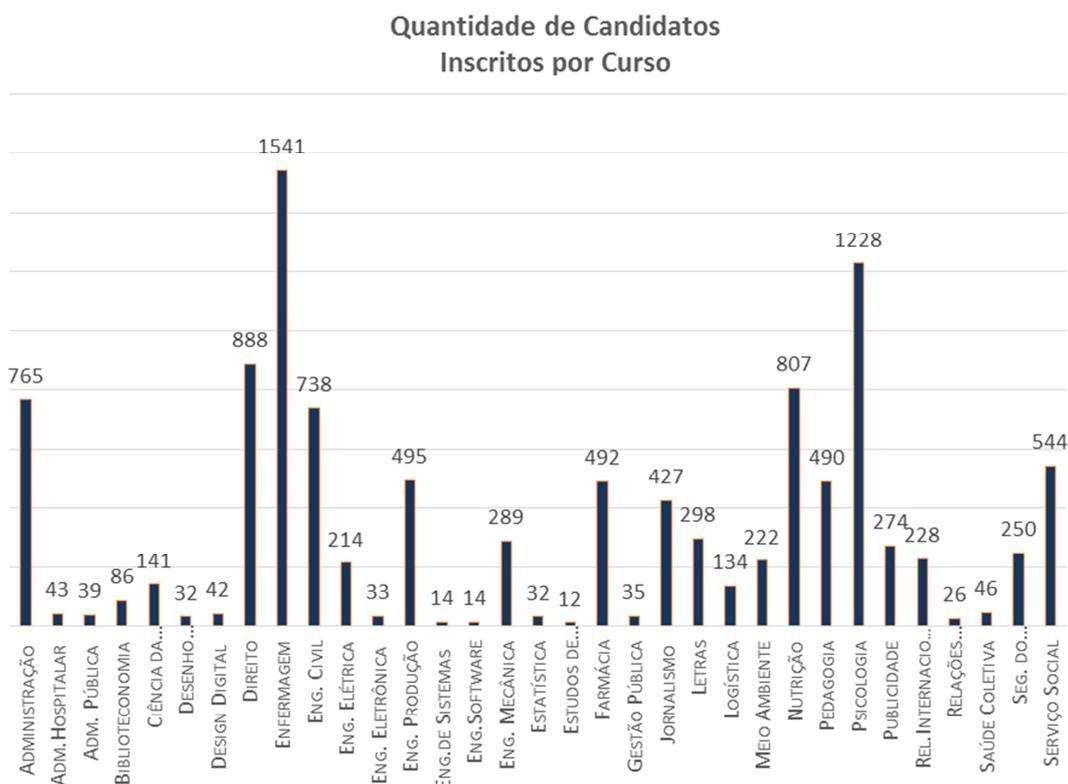
3ª etapa:

- Análise da documentação para contratação.

Para participar do Processo Seletivo de Estagiários do INCA 2017 o estudante precisava estar regularmente matriculado em curso de Graduação (Bacharelado, Tecnológico e Licenciatura) a partir do 2º semestre, estar em dia com suas obrigações civis e militares e atender aos requisitos descritos em cada perfil da vaga. A divulgação das vagas foi realizada pelo CIEE através do seu Portal, afixação de cartazes em Universidades e jornais especializados. O INCA disponibilizou todos os dados do Processo Seletivo em seu sítio eletrônico e na intranet.

. Dados do Processo Seletivos 2017

No Processo Seletivo de 2017 foram abertas 76 vagas de estágio. Apesar do elevado número de inscritos, 10.919 estudantes, algumas vagas não tiveram estudantes que atendessem ao perfil solicitado. Ao término do processo seletivo 67 vagas foram preenchidas.



Durante o processo foi realizada, inicialmente, a análise dos formulários de inscrição e verificação do perfil adequado para cada vaga. Os candidatos pré-selecionados foram contatados por e-mail para participarem das demais etapas do processo seletivo. De acordo com as especificidades de cada vaga e da quantidade de candidatos inscritos por curso, as etapas puderam ser agrupadas. Em alguns casos, a 1ª etapa foi realizada num único dia. Para cursos com um número elevado de inscritos, a 1ª etapa foi dividida em até 3 dias, com aprovação/reprovação em cada uma delas.

Os candidatos aprovados pela DIDEP tiveram seus desempenhos registrados em pareceres que foram encaminhados para as áreas solicitantes para avaliação. Os candidatos bem avaliados passaram para a fase final de entrevistas com os gestores e/ou supervisores. Os

aprovados em todas as fases do processo seletivo foram contratados e iniciaram suas atividades, ou foram mantidos em cadastro de reserva.

Abaixo, segue quadro com os dados da participação dos estudantes nas principais etapas do processo:

Quadro 33 – Participação dos estudantes nas etapas do processo de seleção.

ETAPA		QUANTIDADE
ENTREGA DE	Convocados	2444
DOCUMENTOS	Compareceram	972
REDAÇÃO	Convocados	1236
	Compareceram	671
ENTREVISTA RH	Convocados	694
	Compareceram	452
ENTREVISTA GESTOR	Convocados	257
	Compareceram	217

COGEP/INCA - 2018

No início do ano de 2017 havia 25 estagiários. Após o processo seletivo, com os novos estudantes contratados, este número aumentou para 65 estagiários ativos. O preenchimento das vagas de estágio do Processo Seletivo ocorreu principalmente nos meses de agosto e setembro de 2017, com a realização de 04 programas de boas-vindas.

. Evolução nas contratações

O Programa de Estágio foi implantado em 2013. Desde o seu início, o número máximo de estagiários ativos nos meses de dezembro era de 28 estudantes, conforme distribuição a seguir: 2013 – 16 estudantes; 2014 – 28 estudantes; 2015 e 2016 – 25 estudantes em cada ano. Percebe-se, portanto, que no período entre 2013 e 2016 não houve alterações significativas no quantitativo de estagiários.

No entanto, em 2017 houve um aumento significativo nas contratações em virtude da abertura de vagas de estágio para todas as áreas com atividades-meio do Instituto, o que antes era restrito a apenas alguns setores. Com isso, novas áreas e cursos foram incorporados ao Programa.

É importante ressaltar que não houve alteração no valor mensal da bolsa estágio (R\$ 364,00 para 04 horas; e R\$ 520,00 para 06 horas) e auxílio transporte (R\$ 6,00 por dia) pagos aos estagiários de nível superior. Não temos vagas para nível médio.

O total das despesas com bolsa/auxílio transporte varia de acordo com a quantidade de estagiários contratados, o tipo de vaga (nível médio ou superior) e a carga horária do estágio. O valor unitário pago por estudante mensal ao CIEE foi alterado em agosto/2017 de R\$ 27,56 para R\$ 28,88. As despesas referentes ao contrato também variaram conforme número de estagiários ativos no período.

Quadro 34 – Contratação de Estagiários.

Nível de escolaridade	Exercício 2016			Exercício 2017		
	Nº de estagiários*	Despesas – Bolsa/ Auxílio Transporte**	Despesas CIEE**	Nº de estagiários*	Despesas – Bolsa/ Auxílio Transporte**	Despesas CIEE**
1. Nível superior	25	R\$ 190.603,27	R\$ 8.788,45	65	R\$ 258.952,97	R\$ 12.610,37
1.1 Área Fim	0	-	-	0	-	-
1.2 Área Meio	25	R\$ 190.603,27	R\$ 8.788,45	65	R\$ 258.952,97	R\$ 12.610,37
2. Nível Médio	0	-	-	0	-	-
2.1 Área Fim	0	-	-	0	-	-
2.2 Área Meio	0	-	-	0	-	-
3. Total (1+2)	25	R\$ 190.603,27	R\$ 8.788,45	65	R\$ 258.952,97	R\$ 12.610,37

Fonte: SIAPE, SIAFI

Notas: * O número informado se refere aos estagiários ativos em dezembro de cada ano.

**O total das despesas com bolsa/auxílio transporte e CIEE não contemplam somente os estagiários ativos em dezembro, mas sim o total de estagiários contratados durante o exercício.

Observação: Os valores de despesa com bolsa auxílio variam de acordo com a escolaridade e carga horária do estágio.

Quadro 35 – Evolução das Contratações - Análise comparativa entre os anos de 2016 e 2017

Descrição do campo avaliado	2016	2017	% de crescimento
Nº de Estagiários	25	65	160,00%
Despesas – Bolsa/ Auxílio transporte	R\$ 190.603,27	R\$ 258.952,97	35,86%
Despesas – CIEE	R\$ 8.788,45	R\$ 12.610,37	43,49%

Fonte: SIAPE, SIAFI

Diferente dos anos anteriores, apesar da discrepância com relação aos valores das bolsas e auxílio-transporte oferecidos pelo mercado, geralmente mais atrativos, o Instituto teve um número elevado de inscrições. Como as contratações ocorreram no segundo semestre do ano, ainda não se tem dados do impacto da bolsa e do benefício na rotatividade dos

estagiários como nos últimos anos, mesmo que tenha sido reconhecido pelos estudantes, na maioria dos casos, que os valores pagos não permitem custear integralmente todas as despesas (transporte e alimentação).

Embora a remuneração não seja o objetivo do estágio, não se pode ignorar que tanto a bolsa auxílio quanto o auxílio-transporte proporcionam melhor qualidade de vida aos estudantes e influenciam diretamente tanto na escolha do seu local de estágio, quanto na sua vida pessoal e acadêmica.

O reconhecimento do INCA como uma instituição de referência tem sido suficiente para atrair os estudantes, mas nem sempre permite a sua manutenção. Principalmente porque as oportunidades de estágio no INCA não são para a área-fim e as oportunidades que temos na área meio têm concorrência direta com outras instituições públicas e com todo o mercado privado. Diferentemente das empresas privadas, os estagiários não possuem possibilidade de efetivação.

Como dito anteriormente, o objetivo principal do Programa de Estágio do INCA é o aperfeiçoamento e a formação profissional dos estudantes, de forma a qualificá-los para uma melhor colocação no mercado de trabalho. Se por um lado a oferta de oportunidades de estágio propicia o desenvolvimento de competências naquele que procura o estágio, por outro, contribui de forma significativa na renovação e oxigenação do ambiente de trabalho e permite o desenvolvimento econômico e social do país, pois os conhecimentos adquiridos pelos estudantes serão devolvidos à sociedade durante a vida profissional.

Apesar de todas as dificuldades, conclui-se, através das entrevistas de desligamento, que o Programa de Estágio do INCA tem contribuído para o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, e a experiência e o conhecimento adquiridos têm permitido uma posição competitiva no mercado de trabalho para aqueles que buscam o Programa.

6.2. Gestão do patrimônio e da infraestrutura

6.2.1 Gestão da frota de veículos

Legislação que regula a constituição e a forma de utilização da frota de veículos

A contratação de serviços pela Administração Pública Federal segue a legislação relativa ao Regime Jurídico Administrativo e também ao Decreto nº 2.271 de 07 de julho de 1997, que

dispõe sobre o tema. Sobre a forma de utilização da frota de veículos, esta ocorre na forma de franquia, aluguel de veículos, com pagamento por diária.

Importância e impacto da frota de veículos sobre as atividades da UPC

O INCA conta hoje com 17 endereços na cidade do Rio de Janeiro, o que torna necessário apoio de transportes que os interliguem. A frota utilizada é fundamental na manutenção da logística necessária à execução das atividades essenciais da instituição. Dessa forma, além de viabilizar a integração entre as unidades, o serviço de transporte facilita e agiliza a locomoção de funcionários, prontuários médico hospitalares, materiais e insumos, documentos diversos e outras demandas necessárias para o desenvolvimento das atividades finalísticas e gestão da instituição. Cabe destacar, ainda, a utilização desta frota para a realização de visitas domiciliares aos pacientes em tratamento na unidade HC IV, destinada aos cuidados paliativos.

Quadro 36 – Descritivo de veículos em uso ou sob responsabilidade da UPC.

Tipo de veículo	Descrição	Quantidade	Horário da atividade	Localização
Sedan - 4 portas	04 portas / 04 passageiros / 01 motorista	16	2ª a 6ª f -08h às 17h	11 HC IV; 03 COAD; 01 HC II; 1
Executivo tipo Sedan	04 portas / 04 passageiros / 01 motorista	1	2ª a 6ª f -08h às 17h	Direção
Van Curta tipo Furgão ou Similar	01 motorista e 02 Ajudantes	1	2ª a 6ª f -08h às 17h	Coord. Administração
Van Curta tipo Furgão ou Similar	01 motorista e 02 Ajudantes	1	2ª a 6ª f -08h às 17h	Farmácia
Van Curta tipo Furgão ou Similar	01 motorista e 02 Ajudantes	1	2ª a 6ª f -08h às 17h	Almoxarifado
Minivan de porte médio tipo Dobló	04 portas / 07 passageiros / 01 motorista	3	2ª a 6ª f -08h às 17h	1 DIPAT; 1 HCl; 1 HC III e HCIV
Van	13 lugares / 01 motorista	1	2ª a 2ª f -07:30h às 19:30h	CEMO
Média Anual de Km Rodados: 352.866 km/ano				
Idade Média da Frota: 03 anos				

Serviço de Apoio Administrativo/COAGE/INCA - 2018

Idade média da frota por grupo de veículos

Considerando que a idade máxima dos veículos admitida em contrato é de 5 anos e que alguns veículos novos foram adquiridos para atendimento aos termos do contrato, estima-se que a idade média da frota seja em torno de 3 anos.

Despesas associadas à manutenção da frota

A realização de manutenção preventiva dos veículos, necessária para o funcionamento dos mesmos, são de responsabilidade exclusiva da contratada. Além disso, despesas associadas à manutenção da frota estão incluídas no valor das diárias.

Plano de substituição de frota

No tópico “Obrigações da Contratada” e no ponto “Quanto à Execução do Serviço”, o item 14.2.2.2 do Edital estabelece que “a contratada deverá proceder a reparação ou substituição do veículo que não apresentar condições de circulação, quando apresentar alguma desconformidade do *check list* apontada na periodicidade diária, no prazo de até 2 (duas) horas, de forma a não prejudicar o andamento do serviço.”

Estrutura de controles de que a UPC dispõe para assegurar uma prestação eficiente e econômica do serviço de transporte

Conforme previsão contratual foi estabelecido o Acordo de Nível de Serviço (ANS), através de um *check list* para aferição da qualidade do serviço prestado. Além disso, atenção à IN nº 06/2013 da MP/SLTI, foram designados servidores para exercerem os papéis de fiscal administrativo e fiscal técnico do contrato.

6.2.2 Política de destinação de os veículos inservíveis ou fora de uso e informações gerenciais sobre veículos nessas condições

O INCA não possui gestão sobre veículos inservíveis ou fora de uso, em função de se ter um contrato para prestação de serviço de transporte.

6.2.3 Gestão do patrimônio imobiliário da União

No exercício de 2017, a Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA atuou sobretudo na manutenção dos diversos prédios da instituição. A manutenção de tais edificações está diretamente relacionada com a minimização de indisponibilidades por parte da infraestrutura instalada, reduzindo assim os impactos sobre as ações assistenciais, de

ensino, pesquisa e formulação de políticas públicas em oncologia desenvolvidas pela instituição. Destaca-se que o INCA conta com 04 unidades hospitalares, 01 centro de pesquisa, 01 centro de patologia, além de edificações administrativas e de apoio logístico que demandam atenção constante por parte da Divisão de Engenharia e Infraestrutura, sobretudo quando se considera a complexidade das instalações presentes nesses espaços. No exercício de 2017 foram desenvolvidas apenas duas intervenções que consistiram na reforma do ambulatório de Urologia e reforma da área de dispensação da farmácia da maior unidade hospitalar do Instituto, situada à Praça da Cruz Vermelha no Centro do Rio de Janeiro.

Além das ações de manutenção, a Divisão de Engenharia do INCA administra outras atividades e projetos específicos cujos contratos e seus respectivos valores executados no ano de 2017 são descritos a seguir:

- ✓ Contratação da Reforma do Ambulatório de Urologia no HCI (R\$ 110.254,42);
- ✓ Contratação da reforma da Dispensação da Farmácia do HC I (R\$ 115.089,42);
- ✓ Apoio à Fiscalização de Contratos de Engenharia (R\$ 3.434.218,46);
- ✓ Manutenção de Áreas Limpas e Cabines de Fluxo Laminar (R\$1.117.379,94);
- ✓ Análise Qualidade do Ar dos Ambientes Climatizados (R\$ 47.472,65);
- ✓ Locação de Purificadores de Água (R\$ 149.650,08)
- ✓ Locação de Módulos de Ar medicinal e Vácuo para as unidades hospitalares do INCA (HCI = R\$ 126.423,84; HCII = R\$ 114.000,00; HCIII e HCIV = R\$ 88.799,08);
- ✓ Contratos diversos de Fornecimento de Gases Medicinais para todas as unidades do INCA (R\$ 1.310.193,72);
- ✓ Serviço de Manutenção Predial Integrada de todos os edifícios do INCA (R\$ 13.176.189,80);
- ✓ Serviço de Manutenção de equipamentos de Transporte vertical (R\$ 2.861.198,66).

Quadro 37 – Distribuição e Caracterização de Imóveis

Relação de imóveis da unidade	Nome da edificação	RIP	Regime	Nº de Pavimento/ Andares	Proprietário oficial	Nº do SPIUnet	Valor do imóvel
Endereço							
Rua do Rezende, 128	COAD	6001.03722.500-7	Em regularização - Outros	3	PRÓPRIO	6001.03722.500-7	17.909.249,92
Praça da Cruz Vermelha, 23	HC I	6001.02203.500-2	Entrega - Adm. Federal Direto	12	PRÓPRIO	6001.02203.500-2	76.964.490,43
Rua Jaceguai, 98	Antigo Imóvel da Gráfica*	6001.03756.500-2	Entrega - Adm. Federal Direto	1	PRÓPRIO	6001.03756.500-2	2.879.227,66
Marechal Hermes 80	UPE	6001.04227.500-9	Entrega - Adm. Federal Direto	4	PRÓPRIO	6001.04227.500-9	11.260.303,85
Rua Visconde de Santa Isabel 274	HCIII E HCIV	6001.03734.500-2	Em regularização	10	OUTROS - A PESQUISAR	6001.03734.500-2	41.823.031,98
Rua do Rezende, 193,195 e 197	INCADATA	6001.03724.500-8	Comodato	4	COMODATO	6001.03724.500-8	2.564.933,30
Rua Washington Luís 26	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega - Adm. Federal Direto	1	PRÓPRIO	6001.02154.500-7	529.786,56
Rua do Riachuelo, 172	Central de Suprimentos & CPQ	6001.03743.500-1	Comodato	9	COMODATO	6001.03743.500-1	33.107.676,93
Rua do Equador, 831	HC II	6001.03726.500-9	Em regularização - Outros	8	CEDIDO	6001.03726.500-9	21.272.245,65
Rua Washington Luis, 85/89	Residência Médica	6001.03737.500-9	Locação de Terceiros	12	ALUGADO	6001.03737.500-9	7.240.319,52
Rua Jubaia, 60	Galpão	6001.03741.500-0	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.03741.500-0	1.775.185,02
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja A	Deposito HCI	6001.03739.500-0	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.03739.500-0	476.212,27
Rua Carlos de Carvalho 47	Alojamento	6001.04282500-9	Locação de Terceiros	5	ALUGADO	6001.04282.500-9	4.094.387,30
Rua Carlos Samapio 246 Loja C	Ambulatório de Odontologia	6001.04434.500-4	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.04434.500-4	919.979,04
Rua do Senado nº 232	Alojamento	6001.04953.500-6	Locação de Terceiros	2	ALUGADO	6001.04952.500-0	1.651.006,56
Rua Marquês de Pombal 125	Centro Administrativo	6001.04387.500-0	Locação de Terceiros	15	ALUGADO	6001.04387.500-0	7.066.523,01
Rua Cordeiro da Graça, 156	DIPAT	**	Entrega - Adm. Federal Direto	2	**	**	-
Rua Washington Luiz, 80 a 122	Campus Integrado	***	Cessão do Governo do Estado	1	***	***	-
Rua Henrique Valadares, 107, 125 e 133	Campus Integrado	***	Cessão do Governo do Estado	1	***	***	-
Rua Conselheiro Josino, 14,016,18, 22, 26, 33, 34-A e 34-B	Campus Integrado	***	Cessão do Governo do Estado	1	***	***	-

* Este imóvel, consta na nossa UG, mas o INCA não o utiliza, foi encaminhado Ofício / COAD 013/2013, em 19/06/2013, para SPU, solicitando a formalização do Termo de Cessão, em favor da Secretaria Estadual de Saúde - SES.

** Este Imóvel está cadastrado no Spinet na UG da Justiça Federal de 1ª Instância a RJ. A GRPU providenciará vistoria para efetuar a transferência da parte do imóvel utilizada pelo INCA.

*** Aguardando o início de construção do novo Campus para o cadastramento do imóvel Proc.:25410.000855/2008, Termo de Cessão de Uso dos Imóveis situados nas Ruas Washington Luís 80 a 122, Henrique Valadares 107 a 135, Processo encaminhado ao Serviço de Patrimônio em 08/09/2008.

Fonte: SEPAT/COAD - 2017

Informações sobre Imóveis de terceiros em comodatos

1. Serviço Central de Abastecimento e Centro de Pesquisa

Imóvel situado entre a Rua do Riachuelo nº 172 e André Cavalcanti, nº 37, onde estão localizados a Central de Suprimentos e o Centro de Pesquisa Básica do INCA.

O Serviço Central de Abastecimento tem por fim ser a central de estoque de material de consumo médico-hospitalar e de farmácia, atendendo todas as Unidades do INCA.

O Centro de Pesquisa por sua vez concentra em um único prédio a maioria dos laboratórios de pesquisa do INCA, além de abrigar as áreas de biotério, salas de ensino e auditórios que atendem aos cursos de pós-graduação do Instituto.

A utilização do imóvel é feita com base no Contrato de Comodato nº 198/99 entre a Fundação Ari Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer, na qualidade de Comodante, e o INCA, como Comodatário. O contrato assinado em 1º de fevereiro de 1999, tem prazo de 20 (vinte) anos, com término previsto para 31/01/2019;

2. INCADATA

O imóvel situado na Rua do Resende nº 193, 195 e 197, denominado INCADATA, é utilizado pela área de Tecnologia da Informação do INCA, através Contrato de Comodato nº 262/01 Fundação Ari Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer, na qualidade de Comodante e o Instituto Nacional de Câncer como Comodatário. O prazo pactuado do contrato é de 20 (vinte) anos, com início em 28/11/2001 e término em 27/11/2022. Tem por finalidade alocar parte da equipe de colaboradores que fazem manutenção em TI em todas as Unidades do INCA.

Quadro 38 - Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UPC

UG	RIP	REGIME	ESTADO DE CONSERVAÇÃO	VALOR DO IMÓVEL			DESPESA COM MANUTENÇÃO NO EXERCÍCIO		
				VALOR HISTORICO	DATA DA AVALIAÇÃO	VALOR DO REAVALIADO	IMÓVEL	DESPESAS COM MANUTENÇÃO	REFORMAS
250052	6001.02203.500-2	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	R\$ 98.643.372,99	21/03/2017	R\$ 76.964.490,43	HCI	R\$ 7.129.454,35	R\$ 225.343,84
	6001.04227.500-9	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 12.288.787,08	30/03/2017	R\$ 11.260.303,85	UPE	R\$ 716.656,83	R\$ 0,00
	6001.03722.500-7	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	R\$ 18.633.618,97	30/03/2017	R\$ 17.909.249,92	COAD	R\$ 518.399,57	R\$ 0,00
	6001.03756.500-2	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 2.705.840,31	11/04/2017	R\$ 2.879.227,66	ANTIGO IMÓVEL DA GRÁFICA*	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	6001.02154.500-7	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 564.274,20	30/03/2017	R\$ 529.786,56	ESTACIONAMENTO	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL				R\$ 132.835.893,55		R\$ 109.543.058,42		R\$ 8.364.510,75	R\$ 225.343,84

Fonte: SPIUNET

Notas: 1. Para distribuição do valor do contrato de manutenção predial pelos edifícios do INCA foi utilizada métrica que considerou o valor total faturado dividido pelo número de Ordens de Serviço abertas para cada um dos edifícios no ano. Assim foi estimado o valor de custeio da manutenção para cada edifício. 2. Na totalização de valores gastos nos edifícios foi somado o valor referente ao contrato de manutenção de elevadores e monta carga (considerando os edifícios que possuem tais dispositivos).

* Este imóvel, consta na nossa UG, mas o INCA não utiliza, foi encaminhado Ofício / COAD 013/2013, em 19/06/2013, para SPU, solicitando a formalização do Termo de Cessão, em favor da Secretaria Estadual de Saúde - SES.

6.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas

O INCA não é responsável pela gestão de nenhum espaço físico cedido.

6.2.5 Informações sobre os imóveis locados de terceiros

1. Imóvel situado na Rua Carlos Carvalho nº 47, denominado Alojamento dos residentes I do Instituto Nacional de Câncer, o valor do aluguel R\$ 21.204,00 (mês).
2. Imóvel situado na Rua Washington Luís nº 85/89, denominado Alojamento dos residentes II do Instituto Nacional de Câncer, valor do aluguel R\$ 53.000,00 (mês).
3. Imóvel situado na Rua do Senado nº 232, denominado Alojamento dos residentes III do Instituto Nacional de Câncer, valor do aluguel R\$ 18.095,94 (mês).

Os imóveis citados acima têm por finalidade acomodar todos os residentes do INCA, conforme Lei nº 12.514 de 28/10/2011, art.4º - § 5º.

4. Imóvel situado na Rua Marquês de Pombal nº 125, denominado Centro Administrativo do Instituto Nacional de Câncer, valor do aluguel R\$ 131.195,90 (mês). Este imóvel tem por finalidade atender e comportar várias áreas administrativas;
5. Imóvel situado na Rua Carlos Sampaio nº 246 loja C, denominado Ambulatório de Odontologia do Instituto Nacional de Câncer, valor do aluguel R\$ 5.893,10 (mês). Este imóvel faz parte do complexo de atendimento dos pacientes do HC I na área de odontologia;
6. Imóvel situado na Rua Carlos Sampaio nº 246 loja A, denominado Depósito para guarda de materiais do HCI, valor do aluguel R\$ 1.514,00 (mês). Este imóvel tem por finalidade ser um depósito para atender a grande demanda de entrada e saída de material da Unidade HCI;
7. Imóvel situado na Rua Jubaia nº 60, denominado Galpão de materiais permanentes, do INCA, valor do aluguel R\$ 9.000,00 (mês). Este imóvel é destinado ao recebimento de materiais permanentes de grande porte, guarda provisória, guarda de materiais para redistribuição e guarda de materiais inservíveis até a conclusão de processos de desfazimento. Atende a demanda de todas as Unidades do INCA.

6.3 Gestão da Tecnologia da Informação

Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI

O PDTI delinea estratégias para o planejamento e execução da política de Tecnologia da Informação do INCA. Seu objetivo é desenvolver e manter a infraestrutura e arquitetura de informação necessárias para apoiar tomadas de decisão e automação dos processos de trabalho nas áreas de administração, prevenção, assistência, ensino e pesquisa.

O conjunto de Objetivos Estratégicos de TI do INCA está organizado de acordo com as perspectivas da Estratégia Geral de TI do Governo Federal (EGTI) 2013-2015.

Alinhamento ao Planejamento Estratégico do INCA

O Planejamento do INCA é baseado nos planos do MS e do Governo Federal. Apoiado no sistema eletrônico de planejamento e gestão do INCA – SISPLAN – são desenvolvidos Ciclos de Planejamento que se materializam em Fóruns, Câmaras Técnicas, Conselhos Diretores, entre outras atividades. Tais atividades são construídas em conformidade aos objetivos estratégicos institucionais.

A principal motivação para o PDTI é o planejamento, obedecendo ao princípio da economicidade e eficiência através da identificação das necessidades futuras de tecnologia de informação e do alinhamento dos investimentos e ações às necessidades estratégicas da instituição definidas no Plano Estratégico Institucional.

Comitê de Tecnologia da Informação

O Comitê de Tecnologia da Informação do INCA foi instituído através da Portaria nº 600, de 30 de julho de 2013, e era composto por representantes da Direção Geral, das Coordenações (áreas de negócio) e da área de Tecnologia da Informação.

Em 02 de maio de 2016, por meio da Portaria nº 417, o Comitê foi reformulado, passando a ser Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação (CEGTI), vinculado à Direção Geral, com natureza deliberativa, caráter permanente, do tipo estratégico/executivo, com finalidade de direcionar, monitorar e avaliar o uso estratégico das Tecnologias da Informação e Comunicação.

O CEGTI é composto pelo Chefe de Gabinete da Direção Geral e pelos Coordenadores de Administração Geral, de Assistência, de Ensino, de Prevenção e Vigilância, de Pesquisa e

de Gestão de Pessoas, além dos chefes da Divisão de Planejamento e do Serviço de Comunicação Social, e dos representantes das Áreas de Tecnologia da Informação, de Governança e de Inovação em TIC.

O Comitê se reuniu duas vezes no período e os principais pontos discutidos foram:

- Devido à mudança na Direção Geral e de alguns membros do Comitê entre o final de 2016 e início de 2017, foi realizada uma apresentação sobre Governança de TI e o papel do CEGTIC, como instância deliberativa cuja finalidade é direcionar, monitorar e avaliar o uso estratégico da TI; reforçada a necessidade da administração estar diretamente envolvida e comprometida com a Governança em TI e que a mesma faz parte a Governança Corporativa; informado, ainda, que em função da troca de várias chefias e membros do conselho, o PDTI foi revisado para o período de 2015 até 2017;
- Apresentação dos projetos que compõem o PDTI 2015-2017;
- Aprovação do PDTI 2015-2017;
- Apresentação sobre os contratos da STI que estavam vencidos ou a vencer que impactavam diretamente na prestação de serviços da STI;
- Apresentação da Política de Segurança da Informação e Comunicações do Ministério da Saúde (POSIC);
- Definição de que o Instituto deverá constituir o Comitê Gestor de Segurança da Informação e Comunicação e que as áreas de negócio deverão informar seus representantes;
- Definição de que o Comitê deverá indicar os membros que farão parte da Equipe de Elaboração do PDTI 2018-2019.

Plano de Capacitação

O Plano de Capacitação tem por objetivo capacitar os servidores aprovados no concurso público para os cargos de Analista de C&T – Perfil Tecnologia da Informação, que ingressaram a partir de setembro de 2015 e os servidores em atuação na Instituição.

Os servidores do quadro efetivo estão voltados para as atividades de gestão e fiscalização de contratos de TI, e elaboração de artefatos com base na IN4/2014 para os processos de licitação. Dessa forma, a capacitação dos servidores é voltada para aquisição de conhecimento nessas atividades.

- ✓ **Metas** - Participação dos novos servidores e servidores em atuação, nos módulos do Programa de Desenvolvimento de Gestores de Tecnologia da Informação, oferecido pelo SISP nas modalidades presencial e a distância (EAD), no período de 2015, 2016 e 2017, conforme Plano de Capacitação de Profissionais da área de Tecnologia de Informação apresentado abaixo:

Quadro 39 – Plano de Capacitação de profissionais da área de Tecnologia de Informação

INCA Plano de Educação 2015 / 2017 - Unidade/Coordenação: DG-STI												
Eixos Temáticos	Temas	Estratégias educacionais	Modalidade (presencial, semipresencial ou a distância)	Público	Quantidade de servidores	Previsão de realização - 2017				Valor aproximado	Passagens	Diárias
						1º trim	2º trim	3º trim	4º trim			
Gestão da Informação	GCTI - Gestão de Contratos de Tecnologia da Informação	Nivelamento em Planejamento e Governança em TI	EAD	ANALISTA C&T	2	x	x	x	x	gratuito	-	-
Gestão da Informação	PDTI - Elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação	Nivelamento em Planejamento e Governança em TI	EAD	ANALISTA C&T	2	x	x	x	x	gratuito	-	-

- ✓ **Resultados** - Até o ano de 2017 foram realizados os seguintes treinamentos pelos servidores efetivos do INCA:

Quadro 40 – Matriz de Cursos da Equipe ao fim de 2017

CURSO	SERVIDORES TREINADOS
GCTI - Gestão de Contratos de TI	1
Elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação	1
SEI	20

Fonte: STI/INCA - 2018

Quadro 41 – Composição da força de trabalho do Serviço de Tecnologia de Informação

SERVIÇO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - STI/INCA	
Servidor carreira TI / INCA	15
Servidor outra carreira / INCA	4
Servidor carreira TI / outro órgão	0
Servidor outra carreira / outro órgão	1
Prestadores de serviços	63
Estagiários	6
Total	89

Fonte: STI/INCA - 2018

Gerenciamento de serviços de TI

O Gerenciamento de Serviços de Tecnologia da Informação no INCA visa garantir que tais serviços sejam entregues dentro dos parâmetros de qualidade (níveis de serviço) exigidos por nossos clientes e usuários. A área de Tecnologia da Informação vem implementando gradualmente processos guiados pelas melhores práticas do mercado reunidas na *Information Technology Infrastructure Library* (ITIL). Os seguintes processos estão implementados:

- Gerenciamento de Incidentes – tem por objetivo restaurar a operação normal do serviço o mais rápido possível, minimizando os prejuízos à operação, e garantir, desta forma, o nível de serviço acordado e a disponibilidade do serviço. Por meio de uma Central de Serviços de TI, com Ponto Único de Contato (PUC) para os usuários, é realizado a identificação, registro, classificação, priorização, diagnóstico, escalação, resolução e fechamento dos incidentes. É composto pelo serviço de Suporte Técnico 1º Nível, 2º Nível e Supervisão com o apoio da ferramenta *CA Service Desk Management*.
- Gerenciamento do nível de serviço (GNS) – tem por objetivo assegurar que todos os serviços operacionais e seu desempenho sejam medidos de uma forma consistente, e que os serviços e os relatórios produzidos atendam às necessidades do INCA. Cada serviço contido no Catálogo de Serviços possui o Acordo de Nível de Serviço (ANS). Através das ferramentas *CA Service Desk* e *CA Nimsoft*, o ANS é monitorado e extraído os relatórios para medição da qualidade do serviço.
- Gerenciamento de Configurações e Ativos de Serviço (GCAS) – tem por objetivo identificar, controlar e avaliar os ativos de serviços e itens de configuração (IC) do INCA, garantindo a sua integridade em todo o ciclo de vida do serviço. Devido à complexidade do ambiente operacional da instituição, o INCA utiliza a ferramenta *CA Service Desk* como Sistema de Gerenciamento de Configuração (SGC) e para o controle dos equipamentos de usuários finais.

Projetos de TI:

1) Rastreabilidade

É o conjunto de procedimentos que permitem traçar o histórico, a aplicação ou localização de medicamentos, através de informações previamente registradas, mediante sistema de

identificação exclusivo dos produtos, prestadores de serviço e usuários, a ser aplicado no controle de toda e qualquer unidade de medicamento produzido, dispensado ou vendido no território nacional.

Fases do Projeto:

- Fase 1 - Serviço Central de Abastecimento

Desenvolvimento do projeto de implantação de código de barras no sistema do Serviço Central de Abastecimento

(Status: em fase de reimplantação)

- Fase 2 - Implantação Rede Wifi

A Rede WI-FI implementada no INCA para atender ao projeto de rastreabilidade, possui cobertura nas áreas pré-definidas com a instalação de Pontos de Acesso.

(Status: concluída)

- Fase 3 – Dispensação Ambulatorial

Processo que consiste em controlar por meio de código de barras todo o processo de dispensação ambulatorial de medicamentos ao paciente e todas as movimentações internas das Farmácias das Unidades.

(Status: em fase de implantação)

- Fase 4 - Dispensação Internados

Encontra-se em etapa de validação com as Áreas de Enfermagem, Assistência Domiciliar e Quimioterapia assim como de revisão orçamentária.

(Status: a ser implantado na 3ª Fase do projeto)

Principais Funcionalidades: Pedidos ao estoque central, receber pedidos, registrar transferência, registrar consumo, registrar baixas, receber doação, emitir etiquetas, fazer receitas e prescrições, aprazar medicamentos, registrar devolução, controlar mala/maleta de medicamentos da Assistência Domiciliar, inventariar estoque.

- Valores orçados e dispendidos - Equipamentos – R\$ 816.632,36 – valor estimado para aquisição; desenvolvimento do software realizado pela Fábrica de *Software*.

- Prazos de Conclusão:

- a. Serviço Central de Abastecimento: concluída
- b. Implantação Rede Wifi: Concluída
- c. Dispensação Ambulatorial: 2018 – em implantação

d. Dispensação Pacientes Internados: a definir

- Alinhamento com PDTI - Rastreabilidade de medicamentos e materiais hospitalares utilizando código de barras.

Obs.: Projeto apresentado no relatório de gestão anterior com prazo estimado de conclusão em 2017. Considerando que o contrato 105/2017 foi assinado em 23/10/2017, o prazo de entrega em até 45 dias da data de assinatura do Contrato e o prazo necessário para a implantação dos equipamentos foi postergado para fevereiro de 2018. O início da implantação da fase 3 será a partir de 19 de março de 2018.

2) CDCP - Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata

Gerenciamento dos processos relacionados ao Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata, permitindo registrar, acompanhar e gerir informações dos pacientes desde o encaminhamento pela regulação, passando pela consulta de primeira vez, execução da biópsia, diagnóstico, comunicação do resultado ao paciente até o encaminhamento do paciente a uma unidade de tratamento.

Fases do Projeto:

- Fase 1 – Administrativo: este módulo tem por objetivo realizar a gestão administrativa dos processos de atendimento aos pacientes portadores ou não de câncer de próstata do Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata. Esta fase contempla os seguintes módulos:

- a. Recebimento do paciente encaminhado pela regulação
- b. Sinalização da informação imputada no sistema de regulação
- c. Agendamento de biópsia
- d. Agendamento de consulta de retorno
- e. Ressuprimento
- f. Importação da Regulação

(Status: em fase de implantação)

- Fase 2 – Informações Clínicas: Este módulo permite a gestão das informações clínicas e dos exames realizados pelos pacientes. Esta fase contempla os seguintes módulos:

- a. Pré-Biópsia
- b. Per-Biópsia
- c. Pós-Biópsia

d. Consulta de Retorno

(Status: Em fase de implantação)

▪ Fase 3 – Painéis Gerenciais: este módulo contempla a gestão do perfil do paciente, as características qualitativas e quantitativas de atendimentos e a gestão clínica dos pacientes encaminhados pelo Sistema de Regulação e os seus respectivos exames executados. Esta fase contempla os seguintes módulos em desenvolvimento:

- a. Desenvolvimento dos painéis
- b. Sócio Econômico
- c. Atendimentos
- d. Pré Biópsia
- e. Biópsias Realizadas
- f. Pós Biópsias

(Status: Em fase de desenvolvimento)

- Prazos de Conclusão:
- a. Administrativo: Em implantação
 - b. Informações Clínicas: Em Implantação
 - c. Painéis Gerenciais: Em desenvolvimento

3) Painel de Indicadores

Disponibilização diária de indicadores de desempenho para a gestão administrativa.

▪ Fase 1 – Definição de indicadores de desempenho para gestão da COAGE. Nesta fase foram elencados e implantados os seguintes indicadores de gestão:

- a. Tempo de Finalização de Processo de Compras
- b. Valor do Estoque de Medicamentos e Materiais
- c. Volume de Compras Por Contrato - Materiais
- d. Acuracidade de Estoques - Inventários
- e. Stock Out
- f. Nível de Serviço - Almoxarifado (Atendimento de Requisições)

(Status: Em fase de desenvolvimento)

▪ Fase 2: Extração, carga e transformação (ETL) para que o painel entrasse em produção.

(Status: Concluída)

- Fase 3: Disponibilização do painel de indicadores de desempenho na Intranet.
(Status: Em fase de implantação)

4) Estações de trabalho para análise e laudos de exames radiológicos

O Projeto tem como objetivo a ampliação e substituição das estações avançadas de trabalho para análise e laudos de exames radiológicos com monitores para as Unidades do Instituto.

Principais Funcionalidades: Estações avançadas de trabalho para análise e laudos de exames radiológicos com monitores de alta (2MP e 3MP DICOM).

- ✓ Valores orçados – R\$ 1.249.999,92
- ✓ Valores despendidos – R\$ 1.321.066,90
- ✓ Prazo de Conclusão – Abril/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantia da sustentabilidade e manutenção do ambiente operacional atual.

Obs.: Projeto apresentado no relatório de gestão anterior com prazo estimado de conclusão em Dezembro de 2017, no entanto, houve a necessidade de postergação do prazo de conclusão para Abril/2018.

5) Impressora Térmica

O Projeto tem como objetivo dotar o instituto de equipamentos de impressão com garantia do fabricante, para atender as atuais solicitações das áreas, além de proceder à atualização tecnológica.

Substituição de 50 equipamentos de impressão, sem suporte do fabricante; redução de custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; redução nos riscos de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: impressora para etiquetas autoadesivas e código de barras com resolução de, no mínimo, 203 DPI (duzentos e três pontos por polegada) ou 8 PPM (oito pontos por milímetro), velocidade de impressão de, no mínimo, 4” (quatro polegadas) por segundo ou 102 (cento e dois) milímetros por segundo e interface de comunicação padrão Ethernet RJ-45.

- ✓ Valores orçados – R\$ 180.000,00

- ✓ Valores despendidos – R\$ 54.850,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Abril/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

6) Solução de armazenamento de dados

O Projeto tem como objetivo dotar o instituto, no decorrer do ano vigente e dos próximos anos, de estrutura de armazenamento de dados para atender as atuais solicitações e futuras implementações de sistemas além de proceder a atualização tecnológica das soluções de armazenamento de dados existentes no INCA. Os principais objetivos são: manter os sistemas críticos em equipamentos de armazenamento de dados atualizados; ampliar a área de armazenamento de dados em 50% para possibilitar o atendimento da demanda atual e futura; aumentar a performance no acesso aos dados com a ampliação da capacidade de processamento de dados; substituir 06 equipamentos de armazenamento de dados, sem suporte do fabricante; reduzir custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; reduzir o consumo de energia em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir a necessidade de refrigeração em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir espaço físico em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir os riscos de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: Unidades de armazenamento de dados do tipo Storage com no mínimo 120 Tb líquidos; 02 (duas) controladoras; Fontes de alimentação e sistema de ventilação redundantes “hot-swap”; 16 Gb de memória cache por controladora; conexão redundante entre os servidores e o *storage*, pela rede SAN iSCSI e NAS, com caminhos (path) redundantes; RAID 5, 10 e 6; suporte nativo aos protocolos de rede CIFS/SMB, NFS, SNMP; atribuição de quotas e gerenciamento de capacidade; replicação assíncrona.

- ✓ Valores orçados – R\$ 640.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 612.780,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Junho/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

7) Solução de proteção de rede Firewall

O Projeto tem como objetivo proceder a atualização tecnológica dos equipamentos Firewall, permitindo a aplicação de políticas de acesso definidas na política de segurança da informação. Os principais objetivos são: manter os sistemas críticos em equipamentos da rede de dados atualizados; aumentar a performance no acesso aos dados com a ampliação da capacidade de processamento de dados; substituir 4 equipamentos de firewall, sem suporte do fabricante; Aderência à Política de Segurança da Informação da instituição; reduzir custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; reduzir riscos de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: Solução de proteção de rede para segurança de informação perimetral que incluindo filtro de pacote, controle de aplicação, administração de largura de banda (QoS), VPN IPSec e SSL, IPS, prevenção contra ameaças de vírus, *spywares* e *malwares* “Zero Day”, Filtro de URL, bem como controle de transmissão de dados e acesso a internet. Throughput de 2 Gbps com a funcionalidade de controle de aplicação habilitada.

- ✓ Valores orçados – R\$ 602.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 452.400,00
- ✓ Prazo de Conclusão – concluído em Fevereiro/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

8) Atualização da estrutura de rede

O Projeto tem como objetivo dotar o instituto, no decorrer do ano vigente e dos próximos anos, de estrutura de rede de dados para atender as atuais solicitações e futuras implementações de sistemas além de proceder a atualização tecnológica das soluções como a implementação do protocolo IPV6 no INCA. Os principais objetivos são: manter os sistemas críticos em equipamentos da rede de dados atualizados; aumentar a performance no acesso aos dados com a ampliação da capacidade de processamento de dados; substituir de 28 equipamentos da rede de dados, sem suporte do fabricante; reduzir custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; reduzir o consumo de energia em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir a necessidade de refrigeração em

relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir os riscos de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: Switches Tipo 01 com 48 portas 10/100/1000 Ethernet e 2x 10G-SFP+; Switches Tipo 02 Acesso com no mínimo 48 portas Switch Gigabit Ethernet 10/100/1000BaseT , 4 portas 10 Gigabit Ethernet SFP, 1 interface RJ-45 ou serial para acesso console local e 128 MB de memória flash; TRANSCEIVER 1 GIGABIT SFP MONO-MODO com suportar padrão 1000Base-LX do tipo SFP com conector LC e suportando distância de até 10km em fibra monomodo.

- ✓ Valores orçados – R\$ 800.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 717.200,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Maio/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

9) NoBreak

O Projeto tem como objetivo dotar o instituto de equipamentos nobreaks em quantidades suficientes para atender o número de equipamentos de TI e manter os sistemas críticos em equipamentos com proteção elétrica e de forma “ininterrupta”, conservando a capacidade operacional das áreas usuários dos serviços de TI.

Principais Funcionalidades: Nobreaks 3Kva Senoidal – 127/127 v; formato torre; Tipo de Conexão de Entrada: NEMA L5-30P; 3.2.8.17; Capacidade de Potência de Saída: 2700 Watts / 3000 VA; Tensão Nominal de Saída: 120V; Forma de onda: Senoidal; Distorção da Tensão de Saída: inferior a 5% na carga máxima.

- ✓ Valores orçados – R\$ 146.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 146.000,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Março/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

10) Solução de Processamento de Dados (Servidores)

O Projeto tem como objetivo dotar o instituto, no decorrer do ano vigente e dos próximos anos, de equipamentos de processamentos dados para atender as atuais solicitações e futuras implementações de sistemas além de proceder a atualização tecnológica das soluções de processamento de dados existentes no INCA. Demais objetivos: manter os sistemas críticos em equipamentos de processamento de dados atualizados; ampliar a capacidade de processamento de dados para possibilitar o atendimento da demanda atual e futura; Substituição de equipamentos de processamento de dados, sem suporte do fabricante; reduzir custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; reduzir o consumo de energia em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir espaço físico em relação aos atuais equipamentos obsoletos em produção; reduzir os riscos de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: Servidores TIPO 01 lâmina blade com no mínimo 02 processadores, 128Gb RAM, 02 discos rígidos, Placa Ethernet, Placa HBA; Servidores TIPO 02 rack com no mínimo 02 processadores, 32 Gb RAM, controladora disco raid 1, 02 discos rígidos de 2TB e placa ethernet; Servidores TIPO 03 rack com no mínimo 02 processadores, 64 Gb RAM, controladora de disco raid, 03 discos rígidos de 2TB, placa ethernet e placa HBA.

- ✓ Valores orçados – R\$ 475.887,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 475.887,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Junho/2018.
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

11) Atualização Tecnológica

O Projeto tem como objetivo a substituição de microcomputadores e notebooks obsoletos – defasados tecnologicamente – para aumentar a performance de processamento e nos sistemas utilizados pelos usuários do INCA, proporcionando às áreas usuárias capacidade operacional para desempenhar suas atividades. Demais objetivos: substituir equipamentos obsoletos sem garantia, atualizando os equipamentos do parque de TI do Instituto Nacional de Câncer; reduzir custos com a manutenção de equipamentos obsoletos; reduzir os riscos

de interrupção dos serviços e aumento da disponibilidade por meio de garantia e suporte técnico do fabricante do equipamento.

Principais Funcionalidades: Microcomputadores e Notebooks que atendam a necessidade de processamentos dos usuários na utilização destes equipamentos no acesso aos serviços de TI disponibilizados. Microcomputador TIPO 01 com desempenho de no mínimo 4.700 pontos no PCMark 8 v2 Work Accelerated da Futuremark, processador 64 bits, 16 Gb RAM, disco rígido de 1 TB, interface de rede, teclado, mouse e monitor. Microcomputadores TIPO 02 com desempenho de no mínimo 3.800 pontos no PCMark 8 v2 Work Accelerated da Futuremark, processador 64 bits, 08 Gb RAM, disco rígido de 1 TB, interface de rede, teclado, mouse e monitor; Notebooks com desempenho de no mínimo de 4.420 pontos, processador 64 bits, 8Gb RAM, disco SSD de no mínimo 240 Gb, interface de rede.

- ✓ Valores orçados – R\$ 2.965.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 2.870.350,00
- ✓ Prazo de Conclusão – Junho/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

12) Atualização Tecnológica dos equipamentos de Videoconferência e Projetores

O Projeto tem como objetivo proceder à atualização tecnológica dos equipamentos videoconferências e projetores. Com a renovação tecnológica, o Serviço de Tecnologia da Informação (STI) busca oferecer às áreas usuárias a capacidade operacional para desempenhar a expansão das ações e dos projetos existentes, bem como a implementação de novos projetos. Este projeto visa dotar o instituto, no decorrer do ano vigente e dos próximos anos, de estrutura de colaboração através de videoconferência e projeção para atender as atuais solicitações, além de proceder a atualização tecnológica dos mesmos.

Principais Funcionalidades: Equipamentos de videoconferência Full HD para salas grandes e médias e projetores de alta resolução (Full HD) e alto brilho; projetores de alta resolução (Full HD) e médio brilho e projetores de média resolução e médio brilho.

- ✓ Valores orçados – R\$ 352.000,00
- ✓ Valores despendidos – R\$ 396.877,58 (Acréscimo no número de projetores)

- ✓ Prazo de Conclusão – Abril/2018
- ✓ Alinhamento PDTI – Garantir a capacidade do INCA de atender à demanda de infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

Dependência Tecnológica

Medidas para mitigar eventual dependência tecnológica são adotadas nos processos de contratações de Soluções de Tecnologia da Informação, com observação à Instrução Normativa nº 04 desde sua versão de 2010 até a mais recente de 11.09.2014 do MP/SLTI. A documentação é gerada de acordo com o Guia de Boas Práticas em Contratação de Soluções de Tecnologia da Informação V 2.0 do MP/SLTI e com a utilização dos templates IN 4/2014, disponibilizados no Site <https://www.governoeletronico.gov.br/sisp-conteudo/nucleo-de-contratacoes-de-ti/modelo-de-contratacoes-normativos-e-documentos-de-referencia>.

Nos Termos de Referência elaborados, no que couber, constam tópicos referentes aos direitos de propriedade intelectual e direitos autorais da solução de TI a ser contratada (definidos na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998), que incidem sobre os diversos documentos, artefatos e produtos produzidos durante a execução contratual ou em virtude dela.

Outro tópico faz referência à transição ao final do contrato, na qual a contratada deve prestar todo apoio necessário à transição contratual de forma a garantir a continuidade dos serviços prestados.

6.3.1 Principais sistemas de informações

Abaixo um descritivo dos principais Sistemas de Informação de apoio aos processos finalísticos.

Enterprise Management System (ERP)

Objetivo do sistema: Apoiar os processos de Gestão de Estoques, Compras e Patrimônio da Instituição.

Manutenção de despesas anuais: o INCA mantém contrato vigente de manutenção do sistema com valor anual de R\$164.999,28.

Riscos relacionados à continuidade e disponibilidade dos sistemas e medidas para mitigar eventuais riscos existentes: a indisponibilidade do sistema poderá acarretar a impossibilidade de registros referentes a compras e estoque. O contrato de manutenção foi renovado em julho/2015 com validade de doze meses, podendo ser renovados por até sessenta meses, tendo seu prazo sido aditivado em julho de 2016.

Responsável técnico: Luiz Alberto Pereira Afonso Ribeiro

Responsável da área de negócio: Andre Fabiano D Oliveira Leal

Criticidade para a unidade: Alta

Sistema de Administração Hospitalar

Objetivo do sistema: Sistema que contempla os processos de Administração Hospitalar da Instituição com os seguintes módulos:

- ✓ Agendamento
- ✓ Ambulatório
- ✓ Internação
- ✓ Faturamento
- ✓ Farmácia
- ✓ Almoxarifado
- ✓ Cirurgia
- ✓ Radiologia

Manutenção de despesas anuais: mantido por equipe interna

Riscos relacionados à continuidade e disponibilidade dos sistemas e medidas para mitigar eventuais riscos existentes: a indisponibilidade do sistema poderá acarretar problemas na gestão operacional das unidades hospitalares. Com o objetivo de mitigar riscos foram desenvolvidos sistemas internos no ambiente da INTRANET pela fábrica de software.

Responsável técnico: Emmanuel Tenório Cavalcante da Rocha Pires

Responsável da área de negócio: Gelcio Luiz Quintella Mendes

Criticidade para a unidade: Alta

Sistema de Hemoterapias

Objetivo do sistema: Gerência das atividades dos serviços de hemoterapia interligando e administrando todas as etapas do processo de doação de sangue e transfusão de hemocomponentes.

Manutenção de despesas anuais: o INCA mantém contrato de manutenção do sistema vigente com valor anual de R\$226.086,96.

Riscos relacionados à continuidade e disponibilidade dos sistemas e medidas para mitigar eventuais riscos existentes: a indisponibilidade do sistema poderá acarretar a impossibilidade de registro e acompanhamento dos serviços de hemoterapia e hemoderivados. O contrato de manutenção foi renovado em julho de 2017 com validade de doze meses.

Responsável técnico: Sérgio Gonçalves Martins

Responsável da área de negócio: Gelcio Luiz Quintella Mendes

Criticidade para a unidade: Alta

Business Intelligence (BI)

Objetivo do sistema: Consolidação de dados de diversos sistemas transacionais em banco de dados Oracle, e exibição das informações obtidas através de painéis utilizando ferramenta Microstrategy. A extração de dados é realizada através de rotinas PL/SQL;

Manutenção de despesas anuais: O INCA mantém contrato de manutenção da ferramenta vigente com valor anual R\$ 60.627,72.

Riscos relacionados à continuidade e disponibilidade dos sistemas e medidas para mitigar eventuais riscos existentes: a indisponibilidade do sistema impede o acesso às informações gerenciais da Instituição. Como medida para mitigar o problema, os serviços de manutenção são realizados pela Fábrica de Software do Instituto.

Responsável técnico: José Orete do Nascimento

Responsável da área de negócio: Gelcio Luiz Quintella Mendes

Criticidade para a unidade: Alta

Sistema de Planejamento – SISPLAN

Objetivo do sistema: Ferramenta gerencial para registro, priorização e acompanhamento de projetos institucionais, com foco na transparência, participação de todos os funcionários da Instituição e na decisão colegiada.

Manutenção de despesas anuais: Sistema desenvolvido internamente na instituição.

Riscos relacionados à continuidade e disponibilidade dos sistemas e medidas para mitigar eventuais riscos existentes: a indisponibilidade do sistema impede o acesso às informações gerenciais da Instituição. Como medida para mitigar o problema, os serviços de manutenção são realizados pela Fábrica de Software da instituição.

Responsável técnico: Luiz Alberto Pereira Afonso Ribeiro

Responsável da área de negócio: Nelson Cardoso De Almeida

Criticidade para a unidade: Alta

O INCA como órgão ligado à Administração Pública Federal, também utiliza alguns sistemas estruturantes e finalísticos, que não estão sob sua gestão. O Sistema Nacional de Regulação – SISREG, desenvolvido pelo DATASUS/MS, é utilizado pelo INCA para gerenciamento do acesso ao Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata (agendamento dos procedimentos para biopsia de próstata, realizado pelas Secretarias Municipais de Saúde). Já o Sistema Estadual de Regulação – SER, sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, é utilizado para agendamento dos demais procedimentos ambulatoriais no INCA. Além dos sistemas descritos anteriormente, o INCA utiliza ainda para apresentação da produção realizada os sistemas oficiais do MS, desenvolvidos pelo DATASUS, a saber: SIA, SIH, SISCOLO e SISMAMA.

No âmbito administrativo são utilizados os sistemas estruturantes da Administração Pública Federal, a saber: Sistema Integrado de Administração de Pessoal – SIAPE e o Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI. O INCA utiliza, ainda, o Sistema de Registro Eletrônico de Frequência – SIREF, que contempla a frequência dos servidores, e o Sistema Eletrônico de Informação – SEI, adotado em outubro/2017, que consiste numa importante ferramenta para a celeridade de processos, combatendo o uso de papel na Administração Pública Federal.

7. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

7.1 Canais de acesso do cidadão

O INCA possui canais de comunicação destinados a esclarecer dúvidas do cidadão, atender demandas, receber reclamações, agradecimentos, sugestões e elogios. Os principais canais são o *Fale Conosco*, disponível no Portal INCA, destinado ao público em geral, e a Ouvidoria Geral, que tem como público-alvo os usuários do Instituto (pacientes, familiares, funcionários) e não usuários.

O Portal INCA traz informações sobre câncer e sobre as áreas de atuação do Instituto: ensino, pesquisa, prevenção, vigilância e assistência. No início de 2017, foi criado um grupo de trabalho com a coordenação colaborativa das áreas de Comunicação Social, Tecnologia da Informação e Planejamento, para atender a Instrução Normativa nº 8/2014 da Secretaria de Comunicação da Presidência da República, que disciplina a implantação e a gestão da Identidade Padrão de Comunicação Digital das propriedades digitais dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal.

A Identidade Padrão de Comunicação digital apresenta um conjunto de diretrizes, orientações e modelos a serem aplicados nos canais e elementos de comunicação em ambientes digitais e tem como princípios a economicidade, confiabilidade, acesso universal, interação e transparência ativa. Com foco no cidadão, pressupõe uma experiência digital comum entre os sites governamentais, economicidade na produção e manutenção do sistema, facilidade para encontrar informações e acessibilidade para inclusão dos usuários com deficiência.

Para o projeto do novo portal, a área de Tecnologia da Informação está desenvolvendo em Drupal, software livre indicado pela SECOM (atualmente, o Inca utiliza o software proprietário WCM). Outra ação importante desenvolvida pelo grupo de trabalho é uma nova proposta de arquitetura da informação, que privilegie os serviços para o cidadão, e não o organograma da instituição.

A seção *Acesso à Informação*, no Portal INCA, apresenta à sociedade informações que contribuem para a transparência da gestão, como dados institucionais, ações e programas e as respostas às perguntas mais frequentes. Também disponibiliza o *link* de acesso direto ao Serviço de Informação ao Cidadão (SIC). Em 2017, o Portal INCA teve 11.620.000 acessos (visualizações de páginas), com uma média de quase um 1 milhão de acessos por mês. O

veículo teve também em média 3.500.000 usuários no ano (Fonte: Relatório Google Analytics).

O Fale Conosco é o canal de comunicação oficial para esclarecimento de dúvidas gerais sobre a atuação da instituição. É administrado pelo Serviço de Comunicação Social (SECOMSO) e funciona como elo entre o Instituto e o cidadão. É importante ressaltar que o *Fale Conosco* não presta atendimento clínico pela Internet e nem substitui a consulta médica. Para dúvidas específicas sobre diagnóstico e tratamento de câncer, o cidadão é orientado a procurar um médico de sua confiança ou a unidade básica de saúde mais próxima.

Como vem sendo apresentado no Quadro 42 em 2017 o *Fale Conosco* recebeu um total de 4.049 mensagens, tendo sido respondidas todas aquelas que continham demandas, cujos temas estão apresentados no Quadro 43.

Quadro 42– Número de contatos estabelecidos com INCA através do canal “Fale Conosco”

CANAL DE ACESSO FALE CONOSCO - CONTATOS EM 2017	
Total de mensagens recebidas	4.049
Mensagens respondidas	2.312
Mensagens não respondidas	1.737
Spam e propagandas	804
Mensagens repetidas	127
Avisos do sistema de informática	358
Respostas que voltaram (e-mail incorreto)	64
Agradecimento após resposta	85
Outros*	299

Fonte: SECOMSO/Gabinete/DG/INCA - 2017

*Mensagens recorrentes: resposta automática do Fale Conosco; orientação para resposta a usuário; resposta à solicitação de usuário na qual o Fale Conosco foi copiado; pedido de ajuda/resposta da área para solicitação a usuário do Fale Conosco; e-mail enviado indevidamente ao Fale Conosco.

Quadro 43 – Principais temas de questionamento veiculados pelo “Fale Conosco”

CANAL DE ACESSO FALE CONOSCO	
Principais temas das mensagens respondidas	Número de mensagens
Tratamento no INCA	358
Transplante/Doação de Medula Óssea	80
Doação de sangue	60
Trabalho voluntário	82
Educação (cursos, bolsas, eventos técnicos-científico)	456
Publicações e materiais editados pelo INCA	149
Apoio a pacientes e familiares	99
Tabagismo	48
Esclarecimentos sobre informações encontradas no Portal	131
Outros temas (doação de cabelo, doação de sangue de cordão umbilical, solicitação de visitas ou estágios)	788
Outros	61
Total	2.312

Fonte: SECOMSO/Gabinete/DG/INCA - 2017

Outro importante canal de comunicação é a *Ouvidoria Geral*. Esse meio de comunicação recebe, analisa e encaminha as manifestações de funcionários, pacientes e seus cuidadores e não usuários à Direção Geral, à direção das unidades hospitalares e às coordenações do INCA, que dão encaminhamento e acompanham a solução das demandas, promovendo-se assim a gestão participativa e compartilhada; também recebe manifestações através do Sistema de Ouvidorias do MS – OuvidorSUS.

Neste sentido, a *Ouvidoria Geral* funciona também como ferramenta de gestão. Sua atuação consiste no atendimento presencial, por telefone, Internet e e-mail, acompanhando as solicitações do cidadão até sua solução. Também aponta as principais deficiências ou irregularidades, na ótica dos cidadãos, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o cidadão informado. A *Ouvidoria Geral* do INCA dá ciência dos elogios e agradecimentos aos profissionais citados, suas chefias e a Direção da Unidade Hospitalar através das demandas encaminhadas pelo sistema interno da própria ouvidoria aos referidos setores.

7.2 Carta de Serviços ao Cidadão

A fim de informar o cidadão sobre o INCA, os serviços prestados e as formas de acesso, o Instituto disponibiliza em seu Portal na internet a *Carta de Serviços ao Cidadão*, em conformidade com o Decreto nº 6.932/2009. O documento, que pode ser acessado na seção *Links Diretos* do Portal, localizado na página principal, teve o seu conteúdo atualizado em 2017 e está sendo validado para publicação eletrônica no início de 2018. Além disso, está sendo confeccionada a versão impressa desse documento, em formato de cartilha, que ficará visível e acessível ao público nos locais de atendimento, de acordo com o Decreto nº 9.094/2017.

The image shows a screenshot of the INCA (Instituto Nacional de Câncer) website homepage. The header includes the INCA logo, the name 'INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA', and a search bar. The main navigation menu includes 'Serviços', 'Participe', 'Acesso à informação', 'Legislação', and 'Canais'. A large graphic in the center features the number '80' with 'anos' below it, celebrating the institute's 80th anniversary. A sidebar on the left contains a 'LINKS DIRETOS' section with several links, including 'Carta de Serviços ao Cidadão'. Red arrows point from this link to the main content area. The main content area features a news article titled 'Câncer infanto-juvenil é tema do Dia Mundial do Câncer 2017' and several news snippets. At the bottom, there are sections for 'TIPOS DE CÂNCER', 'PUBLICAÇÕES', and 'CURSOS E EVENTOS'.

7.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários

Para o ano de 2017 estava prevista a execução de pesquisa de opinião pública com o objetivo de avaliar o nível de satisfação e a imagem do INCA junto a três diferentes públicos do Instituto: [1] pacientes e acompanhantes, [2] profissionais de saúde que não atuam na instituição e [3] população em geral.

A pesquisa de opinião é uma das ferramentas fundamentais para o desenvolvimento do planejamento de comunicação de uma organização. A aplicação mais recente de pesquisa de opinião pública sobre a satisfação e a imagem do INCA foi em 2010. Ao longo desse período, ocorreram muitas mudanças no Instituto e na sociedade, fatores que enfraquecem tais resultados como parâmetro para atividades de planejamento.

Ao longo de 2017, o projeto de pesquisa de opinião foi desenvolvido e submetido à COAGE para análise orçamentária e trâmites necessários para sua licitação e execução. O projeto encontra-se em andamento (SEI 25410.401847/2017-63), com previsão para publicação do Edital no primeiro semestre de 2018.

Ao avaliar as opiniões e demandas atuais dos públicos estudados em relação ao INCA, a pesquisa de opinião fornecerá dados para que as equipes de comunicação social do Instituto possam definir as ações mais eficazes para o relacionamento com os diversos públicos do INCA e aprimorar seus veículos e canais de comunicação. A pesquisa de opinião também servirá de ferramenta para auxiliar a Direção Geral no planejamento de estratégias futuras do Instituto.

É importante ressaltar que a referida pesquisa de opinião pública sobre a imagem do Instituto difere-se do projeto citado no Relatório de Gestão 2016, que diz respeito a pesquisas específicas de avaliação dos produtos e ações do INCA. Tais pesquisas foram realizadas pelo Instituto entre 2008 e 2012, por meio da contratação do IME/UERJ, não tendo sido realizadas nos anos posteriores, devido ao alto valor apresentado.

Sendo assim, considerando as limitações administrativas mencionadas e o andamento da referida pesquisa de opinião pública, o mecanismo principal para medir a satisfação dos produtos e serviços do INCA em 2017 esteve concentrado no que é apurado pela Ouvidoria Geral.

Quadro 44 – Número de atendimentos prestados pela Ouvidoria do INCA

OUVIDORIA GERAL	
Atendimento	Quantidade
Queixas	1.736
Denúncias	142
Elogios	91
Informações	359
Orientações	203
Pedidos	433
Sugestões	12
TOTAL	2.976

Fonte: Ouvidoria Geral do INCA-2017

Todas as demandas são encaminhadas aos diretores das unidades e coordenadores de áreas para serem analisadas. Após o retorno é feito o contato com o usuário e não usuário, para que seja repassado o encaminhamento dado à demanda.

Uma dificuldade encontrada é ainda não ter sido possível a instalação de postos avançados da Ouvidoria no HC II, HC III e HC IV, o que facilitaria o acesso do usuário. No ano de 2017 não foi possível a implementação deste projeto em função da escassez de recursos humanos para esta função. Nossa proposta é de retomada do projeto no ano de 2018, a fim de melhorar o acesso do usuário à Ouvidoria.

7.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade

Informamos abaixo os links de acesso às informações de maior utilidade para usuários e cidadãos em geral, no que se refere ao funcionamento do INCA:

- Portal INCA: www.inca.gov.br
- Acesso à informação:
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acessoainformacao/site/home/>
- Ouvidoria: [INCA - Sobre o Instituto - Ouvidoria Geral](#)
- Carta de Serviços ao Cidadão: o documento pode ser acessado na página inicial do Portal INCA (seção “*Links Diretos*”) ou pela página “*Atendimento no INCA*”
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/atendimento>

A Ouvidoria Geral também pode ser acessada presencialmente, por telefone ou e-mail:

- Praça Cruz Vermelha 23, 4º andar, Ala D, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20230-130.
- Correio eletrônico: ouvidoria.geral@inca.gov.br
- Telefones: (21) 3207-1399 / 3207-1276 / 3207-1420

7.5 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações

O INCA busca melhorias constantes nas estruturas que permitem acessibilidade aos edifícios da instituição. A Manutenção Predial permanece atenta à condição dos pisos e revestimentos que possam oferecer algum risco aos passantes. Além disso, são tratados corrimãos de escadas, faixas antiderrapantes em escadas e rampas, bem como a aplicação de produtos que possam conferir maior rugosidade a essas estruturas. Durante o exercício de 2017, foram executadas melhorias de elevadores, fazendo com que tais equipamentos se tornem mais amistosos e seguros aos usuários. Destaca-se também, a parceria que se estabelece entre a Divisão de Engenharia do INCA (DIENG/COAGE) e as administrações e equipes de saúde lotadas em cada um dos prédios, o que permite que situações de risco e dificuldade de acessibilidade sejam apontadas por aqueles que mais utilizam tais espaços. Essa integração resulta em melhores condições de acessibilidade para toda a comunidade INCA.

8. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

8.1 Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos

Quadro 45 - Tratamento Contábil de Bens Móveis

GRUPO CONTÁBIL	SALDO ANTERIOR	ORÇAMENTÁRIO	EXTRAORÇAMENTÁRIO	REAVALIAÇÃO	BAIXA	REDUÇÃO	SALDO	DEPRECIÇÃO ACUMULADA	SALDO LÍQUIDO
01.01- APARELHOS DE MEDIÇÃO E ORIENTAÇÃO	879.897,33	184.949,97	7.243,15				1.072.090,45	179.618,22	892.472,23
01.02- APARELHOS E EQUIP. DE COMUNICAÇÃO	501.115,04						501.115,04	21.222,01	479.893,03
01.03- APAR. EQUIP. E UTENS. MED. ODONT. LABOR. E HOSP.	141.253.366,58	17.609.782,90	642.032,25		66.988,14	53.400,00	159.384.793,59	17.994.857,23	141.389.936,36
01.04- APAR. EQUIP. P/ ESPORTES E DIVERSÕES	636,09				119,00		517,09		517,09
03.01- APAR. E UTENSÍLIOS DOMESTICOS	2.551.164,55	131.139,89	1.644,38		319,00		2.683.629,82	788.114,70	1.895.515,12
04.02- COLEÇÕES E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS	13.554,39						13.554,39		13.554,39
01.05- EQUIP. DE PROTEÇÃO, SEGURANÇA E SOCORRO	28.282,55						28.282,55	4.818,76	23.463,79
04.04- INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS	0,00						0,00		0,00
01.06- MAQ. E EQUIP. DE NATUREZA INDUSTRIAL	1.376.646,38	12.939,00					1.389.585,38	197.969,59	1.191.615,79
01.07- MAQ. E EQUIP. ENERGÉTICO	2.000.268,51	7.000,00	7.900,00		6.785,44		2.008.383,07	490.817,31	1.517.565,76
01.08- MAQ. E EQUIP. GRÁFICOS	19.659,89						19.659,89	65,22	19.594,67
04.05- EQUIP. P/AUDIO, VÍDEO E FOTO	1.415.486,11	36.000,00	13.077,90				1.464.564,01	329.971,76	1.134.592,25
01.25- MAQ., UTENS. E EQUIP. DIVERSOS	650.354,86	327.528,53			218,00		977.665,39	411.856,48	565.808,91
02.01- EQUIP. DE PROCESSAMENTO DE DADOS	17.759.364,51	725.143,77	26.275,76	1.027,82		319.445,90	18.192.365,96	9.859.337,47	8.333.028,49
03.02- MAQ. INSTALAÇÕES E UTENS. DE ESCRITÓRIO	22.552,66						22.552,66	7.641,46	14.911,20
01.09- MAQ. FERRAMENTAS E UTENS. DE OFICINA	38.333,11						38.333,11	3.383,11	34.950,00
01.21- EQUIP. HIDRAULICOS E ELÉTRICOS	764.865,87				1.210,00		763.655,87	74.936,72	688.719,15
03.03- MOBILIÁRIO EM GERAL	8.149.600,62	966.353,68	245,65		19.871,22		9.096.328,73	3.197.202,28	5.899.126,45
04.06- OBRAS DE ARTES E PEÇAS PARA EXPOSIÇÃO	4.100,01						4.100,01		4.100,01
05.01- VEÍCULOS DIVERSOS	784.553,36				576,47		783.976,89	92.538,65	691.438,24
99.09- PEÇAS NÃO INCORPORÁVEIS A IMÓVEIS	64.657,86				56,04		64.601,82		64.601,82
05.03- VEÍCULOS DE TRACÇÃO MECÂNICA	0,00						0,00		0,00
99.03- ESTOQUE EM ARMAZENS DE TERCEIROS	0,00						0,00		0,00
99.10- MATERIAL DE USO DURADOURO	31.752,59						31.752,59		31.752,59
08.01- ESTOQUE INTERNO	0,00						0,00		0,00
08.02- ESTOQUE DE DISTRIBUIÇÃO	0,00						0,00		0,00
99.02- BENS EM PODER DE OUTRAS UNIDADES E TERCEIROS	28.935.229,65			2.870,00		1.142.958,76	27.795.140,89		27.795.140,89
	R\$ 207.245.442,52	R\$ 20.000.837,74	R\$ 698.419,09	R\$ 3.897,82	R\$ 96.143,31	R\$ 1.515.804,66	R\$ 226.336.649,20	R\$ 33.654.350,97	R\$ 192.682.298,23

Fonte: COAGE, 2017

No que tange o tratamento contábil da depreciação de itens do patrimônio, o INCA aplica os dispositivos contidos nas NBC T 16.9 e NBC T 16.10, bem como as orientações contidas na Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN.

A estimativa de vida útil econômica dos bens do ativo, bem como os percentuais que devem ser reservados como valor residual para cada conta do ativo é determinado pela Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN, Item 6.3.

O cálculo da depreciação adotado pelo INCA é o das Quotas Constantes, conforme estabelecido na Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN, Item 7.2.

A taxa utilizada para o cálculo da Depreciação, conforme tabela abaixo, é obtida através da seguinte fórmula:

$$t = \frac{100 - \text{valor residual}}{\text{vida útil}} .$$

Quadro 46 - Taxa de depreciação

Conta (12311)	Título	Taxa ao mês (%)
01.01	04- APARELHOS DE MEDIÇÃO E ORIENTAÇÃO	0,500
01.02	06- APARELHOS E EQUIP. DE COMUNICAÇÃO	0,667
01.03	08- APAR. EQUIP. E UTENS. MED. ODONT. LABOR. E HOSP.	0,444
01.04	10- APAR. EQUIP. P/ ESPORTES E DIVERSÕES	0,750
03.01	12- APAR. E UTENSILIOS DOMESTICOS	0,833
04.02	18- COLEÇÕES E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS	0,750
01.05	24- EQUIP. DE PROTEÇÃO, SEGURANÇA E SOCORRO	0,750
04.04	26- INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS	0,375
01.06	28- MAQ. E EQUIP. DE NATUREZA INDUSTRIAL	0,375
01.07	30- MAQ. E EQUIP. ENERGÉTICO	0,750
01.08	32- MAQ. E EQUIP. GRÁFICOS	0,500
04.05	33- EQUIP. P/AUDIO, VÍDEO E FOTO	0,750
01.25	34- MAQ., UTENS. E EQUIP. DIVERSOS	0,750
02.01	35- EQUIP. DE PROCESSAMENTO DE DADOS	1,500
03.02	36- MAQ. INSTALAÇÕES E UTENS. DE ESCRITÓRIO	0,750
01.09	38- MAQ. FERRAMENTAS E UTENS. DE OFICINA	0,750
01.21	39 EQUIP. HIDRAULICOS E ELÉTRICOS	0,750
03.03	42- MOBILIÁRIO EM GERAL	0,750
04.06	44- OBRAS DE ARTES E PEÇAS PARA EXPOSIÇÃO	0
05.01	48- VEÍCULOS DIVERSOS	0,500
99.09	51- PEÇAS NÃO INCORPORÁVEIS A IMÓVEIS	0,750
99.10	87- MATERIAL DE USO DURADOURO	0
99.02	93- BENS EM PODER DE OUTRAS UNIDADES E TERCEIROS	0

COAGE/INCA - 2018

As contas 1231104.06, 1231199.10 e 1231199.02 (a primeira coluna da tabela apresenta os quatro últimos dígitos da conta, uma vez que o prefixo se repete em todas indistintamente)

representadas sem taxa de depreciação são contas indicadas como não depreciáveis na Macrofunção SIAFI – 02330.

A avaliação e a mensuração de ativos e passivos desta Instituição são realizadas através do Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI de acordo com as diretrizes preconizadas na NBC T.

8.2 Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade

Em acordo com o apresentado no Relatório de Gestão referente ao ano de 2016, devido à necessidade de organizar a estrutura da árvore de centro de custo previamente implantada no INCA, e que tinha como premissa uma organização diferente daquela necessária para a instalação do ApuraSUS, ao longo do ano de 2017 deu-se sequência a este trabalho. Esta reorganização compreende a padronização e reavaliação dos centros de custo das unidades hospitalares (área assistencial), além da reestruturação, com o intuito de eliminar centros de custo obsoletos, em desuso e/ou com finalidade meramente administrativa nas coordenações do Instituto.

A Divisão de Planejamento, área responsável pela reestruturação da árvore de centros de custo do INCA, conseguiu identificar um número considerável de centros de custo sem utilização. Esse trabalho permitiu uma redução de 46 centros de custo, passando de 619 (seiscentos e dezenove) centros de custo implantados para 573 (quinhentos e setenta e três) centros de custo na estrutura organizacional em 2017.

Para este trabalho foram realizadas atividades em três coordenações e em uma das unidades hospitalares (considerada a maior unidade assistencial do INCA), conforme quadro abaixo:

Quadro 47 - Organização de Centro de Custos por área

ÁREA OPERACIONALIZADA	ATIVIDADE REALIZADA EM 2017	QUANTIDADE DE CENTRO DE CUSTOS	
		Anteriormente	Atualmente
Coordenação de Ensino - COENS	1 reunião (junho)	13	9
Coordenação de Administração Geral - COAGE	3 reuniões (março/Junho/outubro)	33	27
Hospital do Câncer I - HCI	4 reuniões (outubro/novembro/dezembro)	182	161
Coordenação de Prevenção e Vigilância - CONPREV	3 reuniões (novembro e dezembro)	26	9

Fonte: DIPLAN, 2017

Cabe destacar que a ativação ou inativação de um centro de custo tem implicação em várias atividades da unidade, como por exemplo, a lotação de profissionais, a possibilidade de

solicitação de material de consumo e a consequente vinculação de uma produção de serviço realizada. Para esta ação é fundamental a participação efetiva do STI e das demais áreas técnicas da instituição.

Ao longo do ano de 2018, está prevista a continuidade deste trabalho com a finalidade de concluir a reorganização de todas as coordenações e das demais unidades hospitalares.

8.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4320/64 e notas explicativas

No que diz respeito à conformidade contábil, ela é de responsabilidade da Coordenação de Contabilidade do FNS (CCONT/FNS/MS), que acompanha mensalmente o fechamento das contas, emitindo as restrições e cobrando a solução das ocorrências destacadas (Anexo).

Cumprir informar que, conforme declarado pelo contador responsável, as Demonstrações Contábeis constantes no SIAFI (Balanço Patrimonial, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de caixa e das Mutações do Patrimônio Líquido), regidas pela lei 4320/64, relativas ao exercício de 2017, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade. Tais demonstrativos seguem como anexos a este Relatório.

As ressalvas apresentadas foram verificadas mensalmente e apurados os fatos que levaram à inconsistência. Os saldos alongados e indevidos nas contas (itens a, b, f e g) importação em andamento – estoque (115810500), bens móveis (123110702), benfeitorias em propriedades de terceiros (123210800) e obras em andamento (123210601) são referentes aos lançamentos realizados em conta transitória, criadas para este fim, e que necessitam de acompanhamento constante para a manutenção destes saldos.

Com relação à referida ausência de Conformidade de registro (item c) nos dias 19 e 20, deveu-se ao afastamento por licença dos servidores que possuem esta atribuição, impossibilitando o registro.

O não atendimento de orientação do órgão setorial/central de contabilidade (item d) deveu-se à implantação da Conta Vinculada. Ressalta-se que vem sendo trabalhado junto à área de apoio administrativo a adequação à IN 05/2017/MP.

A ausência da materialidade na apropriação da despesa na Conta de Indenizações (item e) também já está sendo regularizada.

9. CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU

O INCA, objetivando dar celeridade e transparência ao processo de gestão de não conformidades que por ventura foram identificadas em processos de auditoria dos órgãos de controle externo, estabeleceu um fluxo administrativo para dar tratamento às recomendações recebidas. Até 30 de setembro de 2017, as demandas encaminhadas ao INCA eram protocoladas no Serviço de Apoio Administrativo do Gabinete da Direção Geral pelo Sistema de Gerenciamento Eletrônico de Documentos – GED, para posterior encaminhamento interno para as áreas demandadas e acompanhamento das mesmas. A partir de 1º de outubro de 2017, o fluxo documental passa a ser acompanhado pelo Sistema Eletrônico de Informações – SEI. Este sistema vem sendo utilizado pelo Ministério da Saúde como gerenciador de processos e documentos, viabilizando o acesso a informações por órgãos de controle. A proposta é de que o fluxo de trabalho para a gestão de todos os processos do INCA seja mantido utilizando o SEI.

O SECIQ acompanha as determinações e recomendações recebidas, e procura avaliar os elementos componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema, objetivando a melhoria dos mesmos, e desta forma auxiliando no reestabelecimento de padrões de excelência do Instituto.

A CGU, através da sua Diretoria de Sistemas e Informação – DSI, formalizou autorização para que o SECIQ acesse os Sistemas Corporativos da CGU/EXTRANET onde se encontra o Sistema de Acompanhamento de Recomendações – Sistema Monitor, que consolida a relação completa de recomendações atendidas e aquelas em processo de análise pela CGU, bem como as manifestações e o encaminhamento das providências adotadas da Unidade Gestora 250052 – INCA.

Esta relação das recomendações atualizadas, bem como todo o histórico da evolução das mesmas encontra-se disponível através do link <https://app.cgu.gov.br/> acessando a aba Sistema Monitor e a unidade gestora correspondente (250052), com o respectivo código de usuário e senha.

9.2 Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno

Conforme apresentado no item 9.1, o SECIQ acompanha as determinações e recomendações dos órgãos de controle externo, objetivando a adequação e melhoria dos procedimentos.

Com o objetivo de agilizar o encaminhamento de respostas e resoluções de não-conformidades, no final de 2015, a CGU/DSI formalizou autorização para que o SECIQ acesse os Sistemas Corporativos da CGU/EXTRANET onde encontramos o Sistema de Acompanhamento de Recomendações – Sistema Monitor, que consolida a relação completa de recomendações, atendidas e as em processo de análise pelo CGU, bem como as manifestações e o encaminhamento das providências adotadas da Unidade Gestora 250052 – Instituto Nacional de Câncer.

A relação das recomendações, bem como todo o histórico da evolução das atualizações encontra-se disponível através do link <https://app.cgu.gov.br/> acessando a aba Sistema Monitor e a unidade gestora correspondente, com o respectivo código de usuário e senha. A relação das recomendações, bem como respostas apresentadas pela UJ e que se encontram sob análise do CGU podem ser obtidas no sítio <https://app.cgu.gov.br/>. Cabe observar, que todas as recomendações e não-conformidades encontradas no Sistema Monitor, e apontadas no Relatório Final de Auditoria CGU nº 201602906 de 17 de abril de 2017, foram respondidas por uma força-tarefa instituída pela Portaria nº 351 de 26 de abril de 2017, que teve como objetivo principal, o saneamento destas e a elaboração do Plano de Providências Permanente (PPP).

9.3 Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário

No INCA, as medidas administrativas para apuração de responsabilidade de atos supostamente irregulares praticados por servidores são realizadas, em geral, pela APADS, por meio das comissões de processos administrativos disciplinares (PADs) instauradas pela Corregedoria Geral do MS.

A APADS atua disciplinarmente nos casos de prejuízos ao erário, buscando coibir ações que possam onerar o Instituto, por meio de atividades preventivas de conscientização de servidores e colaboradores sobre a importância e consequência de suas ações técnicas e

administrativas no Instituto através de palestras aos novos servidores desde 2011 e anualmente ao quadro funcional das unidades hospitalares. Esta Assessoria também capacitou servidores quanto à utilização do Sistema Eletrônico de Prevenção de Conflito de Interesses (SeCI), orientando sobre os benefícios em utilizar esta ferramenta.

A instauração de processos administrativos disciplinares cabe à Corregedoria Geral do Ministério da Saúde (CGMS), conforme art. 16, anexo 1, do Decreto nº 8.901/2016, razão pela qual a aferição de PADs que possam apurar a responsabilização por dano ao erário no Instituto deva ser direcionada a este órgão, visto que a APADS é uma instância técnica da CGMS com as competências estabelecidas por esta.

9.4 Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993

Os prazos para pagamentos têm início a partir da data de apresentação da Nota fiscal/fatura, sempre observando que:

- para valores iguais ou inferiores a R\$ 8.000,00 os pagamentos são efetuados em até cinco dias úteis;
- para valores superiores os pagamentos são efetuados em prazo que não ultrapasse trinta dias.

No que diz respeito ao Cronograma de pagamentos, no ano de 2017 efetuamos os pagamentos de acordo com os repasses feitos pelo Tesouro, tentando obedecer aos prazos da lei.

9.5 Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento

Durante o exercício de 2017 não houve empresa, com contrato vigente com o INCA, beneficiada pela desoneração da folha de pagamento.

9.6 Informações sobre as ações de publicidade e propaganda

Quadro 48 - Despesas com Publicidade

Publicidade	Programa/Ação Orçamentária	Valores empenhados (R\$)	Valores Pagos (R\$)
Institucional	não houve	0,00	0,00
Legal	10 302 2017 8758 0033	259.551,49	226.637,53
Mercadológica	não houve	0,00	0,00
Utilidade Pública	não houve	0,00	0,00

Fonte: COAD/INCA - 2018

O INCA possui dois contratos de prestação de serviços de Publicidade Legal: o contrato da Empresa Brasileira de Comunicação – EBC (Contrato 089/2014) – Processo 3420/2013, com vigência de 05/08/14 a 04/08/2018 – Valor Mensal Estimado de R\$ 94.000,00; e o contrato da Imprensa Nacional (Termo de Compromisso 127/2015) – Processo 2054/2009, com prazo indeterminado, cujo valor mensal estimado é de R\$ 16.708,00.

No ano de 2017, houve despesas com Publicidade Legal (atas, editais e Publicações de avisos em grandes Jornais de circulação) no valor empenhado total de R\$ 259.551,49. Destes, R\$ 246.551,49 foram referentes à EBC e R\$ 13.000,00 à Imprensa Nacional. O valor total pago foi de R\$ 226.637,53, sendo R\$ 201.411,74 referentes à EBC e R\$ 25.225,79 à Imprensa Nacional. Nestes valores pagos, estão incluídos os Restos a Pagar para Imprensa Nacional (R\$ 12.568,05) e EBC (R\$ 4.874,54).

DECLARAÇÃO

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todos os atos de admissão de pessoal e de concessão de aposentadoria, reforma e pensão relativos ao pessoal do INSTITUTO NACIONAL DE CANCER estão devidamente registrados no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões – Sisac para fins de registro junto ao Tribunal de Contas da União, conforme determina o inciso III do art. 71 da Constituição Federal e art. 2º da Instrução Normativa TCU 55/2007.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

Camilla Allievi

CAMILLA ALLIEVI

09885763767

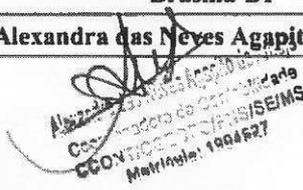
Chefe Substituta da Divisão de Administração de Pessoal

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

Camilla Allievi
Chefe Serviço de Benefícios,
Controle de Freq e Cadastro Func. / INCA
Mat. 1961130

Declaração do Contador afirmativa da fidedignidade das demonstrações contábeis

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação completa (UPC)			Código da UG
INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ			250052
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e das Mutações do Patrimônio Líquido), regidos pela Lei n.º 4.320/1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBCT 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, relativos ao exercício de 2017, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, EXCETO no tocante a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Saldo alongado na Conta 115810500-IMPORTACOES EM ANDAMENTO - ESTOQUE - DOC.HABIL DIVERSOS; b) Saldo alongado na Conta 123110702- IMPORTACOES EM ANDAMENTO - BENS MOVEIS - DOC.HABIL DIVERSOS; c) Ausência de Conformidade de registro de gestão nos dias 19 e 20/DEZ; d) Não atendimento de orientação do órgão setorial/central de contabilidade; e) Ausência da materialidade na apropriação da despesa na Conta 399610100-INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - DOC. HABIL 2017RP000114; f) Saldo indevido na Conta 123210601-OBRS EM ANDAMENTO - DOC.HABIL DIVERSOS; g) Saldo alongado na Conta 123210800-BENFEITORIA EM PROPRIEDADE DE TERCEIROS - DOC.HABIL DIVERSOS. <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
Local	Brasília-DF	Data	16/01/2018
Contador Responsável	Alexandra das Neves Agapito de Araújo	CRC nº	DF-021581/O-7


 Alexandra das Neves Agapito de Araújo
 Contador de Contabilidade
 CCO/DF - CFC/MS/SEMS
 Matrícula: 1904627

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO RECOMENDAÇÕES

Recomendações na Situação Monitorando - Quantidade: 26

Documento	Identificação	Recomendação
OS: 201108818 Constatação: 50	7204 (04/01/2017)	Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao erário dos valores referentes aos casos analisados, compreendendo o cálculo desde o início do contrato n.º 151/2008, em outubro de 2008, até
OS: 201108818 Constatação: 50	7205 (04/01/2017)	Confrontar as planilhas de cobrança da FAF com a relação dos servidores do quadro de pessoal permanente do INCA, identificando os servidores que figuram nas planilhas da FAF e estão sendo remunerados em duplicidade (via SIAPE e via contrato n.º 151/2008), promovendo o ressarcimento pela FAF dos valores apurados.
OS: 201306021 Constatação: 29	10893 (21/07/2016)	Considerando que a situação funcional não pode ser alterada até que se resolva a questão da acumulação, o INCA deverá providenciar a retirada das rubricas próprias de servidores ainda em atividade (Auxílio-alimentação e Adicional de Radiação Ionizante) que continuam a ser pagas ao ex-servidor, bem como promover o ressarcimento ao erário dos valores percebidos indevidamente. A recomendação vem a substituir a recomendação "Promover de imediato o afastamento do servidor de matrícula n.º 0363106, em razão de já ter ultrapassado a idade limite de 70 anos, consoante o art. 187 da Lei n.º 8.112/90. Caso o servidor já esteja afastado, cancelar a percepção de rubricas que já não lhe sejam mais devidas, providenciando o devido ressarcimento ao erário." (ID 85695) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º
OS: 201306021 Constatação: 29	10894 (04/01/2017)	Todas as situações cadastrais foram corrigidas. Porém, os valores recebidos a maior permanecem pendentes de ressarcimento, por isso recomendamos: Promover o ressarcimento dos valores recebidos a maior pelas pensionistas de matrículas números

4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090 e 5102251. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Promover a regularização cadastral no SIAPE das pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090, 5102251, de forma a constar o tipo correto de pensão (sem paridade) e corrigir os valores conforme os índices aplicados aos benefícios do RGPS. Caso seja detectada a percepção de valores a maior, adotar as medidas administrativas necessárias para o ressarcimento do montante indevido." (ID 85697) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR,

OS: 201108818 Constatação: 48	64279 (07/01/2017)	Informar os resultados alcançados com o processo administrativo disciplinar instaurado, bem como os resultados da busca ao processo para averiguar os motivos de não terem prosperados ou satisfeitas as exigências. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Solicitar a entrega da declaração de bens e rendas de 2010 base 2009 dos servidores que não a apresentaram, e, em caso de recusa, realizar o procedimento disposto no art 5º do Decreto n.º 5.483/2005." (ID 64278) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º
OS: 201108818 Constatação: 50	64280 (07/01/2017)	Adotar providências para que os pagamentos relativos ao Contrato n.º 151/2008 somente sejam realizados mediante a efetiva contraprestação do serviço pela contratada, não liquidando despesas referentes a valores de cobranças referentes a servidores do quadro de pessoal permanente, requisitados e nomeados para cargos em comissão, que são
OS: 201306021 Constatação: 27	85526 (07/01/2017)	Recomenda-se ao INCA que nos casos de contratação direta, em que necessite comprovar a razoabilidade do valor das contratações, realize a comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos e/ou privados, ou

visando assim comprovar a vantajosidade do preço contratado.

OS: 201306021 Constatação: 28	85528 (21/07/2016)	Recomenda-se ao INCA que adote as medidas necessárias para realizar a 1ª revisão da sua Política de Segurança da Informação - POSIC.
OS: 201306021 Constatação: 29	85696 (07/01/2017)	Promover o desconto em Folha de Pagamento das mencionadas Reposições ao Erário e das Antecipações de Férias concedidas aos servidores de matrícula nº 241377; 241670; 1187762; 1205096; 1375504; 1526865; 1527420; 1529502; 1534022; 1535316; 1546024; 1554982; 1556659; e 1561821.
OS: 201306021 Constatação: 30	85698 (07/01/2017)	Promover a cadastramento no SISAC de todos os atos de admissão e concessórios de aposentadoria e pensão dentro do prazo estabelecido na Instrução Normativa TCU n.º
OS: 244027 Constatação: 12	114779 (07/01/2017)	Providenciar para que a contratada, no âmbito do contrato n.º 151/2008, realize a devolução do montante estimado de R\$ 304.429,92 (trezentos e quatro mil quatrocentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos), decorrente de valores cobrados a maior, em relação ao custo total de cargos da Planilha de Serviços, Quantitativos e Preços do Contrato, e de valores de encargos e benefícios dos profissionais com frequência zero, referente ao mês de outubro de 2009.
OFÍCIO 21228 2015 / CGU-RJ-NAC 2	154807 (09/01/2017)	Recomendação 2 da Nota de Auditoria n.º 201503710/001: Aprimorar os procedimentos internos da Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA, no tocante às análises de pleitos das empresas para aditivos contratuais que impliquem em acréscimos e decréscimos de quantitativos, bem como na inclusão de serviços não previstos inicialmente na planilha orçamentária das obras e serviços contratados, de modo a documentar a análise realizada e evitar alterações indevidas nos
OS: 201600025 Constatacao: 5	160344 (03/10/2016)	A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, delineando, detalhadamente, conceitos, finalidades e fases, com o fito de evitar que etapas relevantes sejam suprimidas,

OS: 201600025 Constatacao: 5	160345 (03/10/2016)	Apurar responsabilidade pela aquisição de materiais médico/hospitalares acima do valor estimado no edital, que resultaram na contratação antieconômica dos itens 02 do Pregão n. 217/2014, 14 do Pregão n. 182/2014 e do item 05 do Pregão n. 163/2015, e, se for o caso, adotar providências para ressarcimento ao Erário das despesas acima dos valores de
OS: 201602906 Constatacao: 8	170309 (07/10/2017)	A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, especialmente a etapa de elaboração do orçamento estimativo, excluindo a possibilidade de que a identificação de valores no mínimo 70% superiores à última aquisição do INCA seja suficiente para ratificar a pesquisa de preços, submetendo o fluxo à aprovação da Direção do
OS: 201602906 Constatacao: 8	170310 (07/10/2017)	Renegociar os valores dos medicamentos Fulvestranto 50mg/ml 5ML, Anfotericina B 5MG/ML 20ML e Voriconazol 200mg IV com os fornecedores contratados por meio dos Pregões n.º 004/2016 e n.º 044/2016, com vistas a reduzir o preço pago pelo INCA aos valores adquiridos por outros órgãos públicos no
OS: 201602906 Constatacao: 8	170311 (07/10/2017)	Realizar capacitação dos profissionais envolvidos em todas as etapas do processo de aquisição do INCA, tendo em vista as recorrentes falhas identificadas pela CGU.
OS: 201602906 Constatacao: 11	170312 (07/10/2017)	Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao Erário dos valores referentes aos casos de pagamentos salariais indevidos, no âmbito do contrato FAF nº 151/2011, relacionados aos três servidores de CPFs: ***.406.147-**, ***.521.647-** e ***.868.276-**, compreendendo o valor total
OS: 201602906 Constatacao: 12	170313 (07/10/2017)	Na fiscalização de contratos de serviços de locação de mão-de-obra, abster-se de atestar a realização do objeto apenas com base em documentos produzidos pela contratada, sendo necessária a verificação da efetiva prestação do objeto contratado por meio de inspeções físicas,

frequência e documentos que comprovem a aderência dos valores pagos aos contratados.

OS: 201602906 Constatacao: 12	170314 (07/10/2017)	Realizar levantamento do pagamento de horas extras em 2016, obtendo-se comprovação da efetiva realização da carga horária contratada e das horas excedentes, fazendo constar do processo administrativo n.º 25410.004340/2011-70 o resultado da avaliação, memória de cálculo individualizada dos pagamentos e as providências para ressarcimento ao Erário.
OS: 201602906 Constatacao: 12	170315 (07/10/2017)	Instaurar processo administrativo para apurar a fidedignidade dos valores cobrados do INCA ao longo de 2016, em relação ao Contrato n.º 151/2011, mediante comprovação da prestação dos serviços, adequação e conferência dos registros de frequência dos empregados disponibilizados ao Instituto, adotando providências para ressarcimento ao Erário.
OS: 201602906 Constatacao: 12	170316 (07/10/2017)	Instaurar processo administrativo para apurar os valores indevidos cobrados do INCA por meio do Contrato n.º 151/2011 a título de salários, benefícios, encargos fiscais e administrativos, divergentes dos contracheques dos empregados durante o exercício de 2016, adotando providências para ressarcimento ao Erário.
OS: 201602906 Constatacao: 12	170317 (07/10/2017)	Exigir da contratada o detalhamento descritivo dos custos envolvidos e cobrados na rubrica "encargos administrativos". Caso não fique demonstrada a despesa com encargos administrativos, no montante de R\$ 33.674.685,67 na vigência do Contrato n.º 151/2011, exigir da Contratada o ressarcimento
OS: 201602906 Constatacao: 15	170318 (07/10/2017)	Apurar as situações de conflito na jornada de trabalho dos empregados disponibilizados ao INCA, nos exercícios de 2015 e 2016, de CPFs n.º ***.470.327-**, ***.582.297-** e ***.362.597-**, bem como exigir da contratada a comprovação da prestação de serviço do empregado ***.228.427-** quanto à jornada de trabalho contratada, adotando providências, se for o caso, para ressarcimento ao Erário referente aos serviços contratados e não

OS: 201602906
Constatacao: 15

170319
(07/10/2017)

Notificar, respectivamente, o Departamento de Gestão Hospitalar - DGH, bem como a Fiocruz, sobre os casos de sobreposição das jornadas de trabalho dos seguintes servidores públicos contratados pela FAF, no âmbito do Contrato n.º 151/2011: ***.470.327-** (Hospital Federal de Ipanema); ***.362.597-** (Hospital Federal dos Servidores do Estado); e ***.582.297-** (Instituto

OS: 201602906
Constatacao: 11

170320
(07/10/2017)

Apurar, por meio dos devidos processos administrativos, a razoabilidade de horários e a ausência de prejuízo às atividades exercidas em cada um dos cargos acumulados, relacionados às servidoras de CPF: ***289.067-** e ***.369.761-**, nos exercícios de 2015 e 2016, de forma a comprovar que não houve o pagamento indevido, no valor de R\$120.188,04.

Total de Recomendações: 26

Posição do Sistema Monitor em 28/03/2018 às 08:39h.

DETALHAMENTO

1. MINISTERIO DA SAUDE

1.1. Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro

Documento de Origem		
Relatório	Ordem de Serviço	Município/UF
244027	244027	Rio de Janeiro/RJ

Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada

Constatação 12:

Divergências de valores nos pagamentos contratuais realizados à FAF, ocasionadas por cobranças sem respaldo contratual, decorrentes de acréscimos de cargos não previstos no contrato, sem formalização de termos aditivos e planilhas de quantitativos e preços, no valor de R\$ 248.540,91 (duzentos e quarenta e oito mil, quinhentos e quarenta reais e noventa e um centavos); e cobranças a maior, em desacordo com o previsto na planilha de preços da contratada, no valor de R\$ 304.429,92 (trezentos e quatro mil, quatrocentos e vinte e nove reais

Recomendação 114779:

Providenciar para que a contratada, no âmbito do contrato n.º 151/2008, realize a devolução do montante estimado de R\$ 304.429,92 (trezentos e quatro mil quatrocentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos), decorrente de valores cobrados a maior, em relação ao custo total de cargos da Planilha de Serviços, Quantitativos e Preços do Contrato, e de valores de encargos e benefícios dos profissionais com frequência zero, referente ao mês de outubro de 2009.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

Primeiramente, ressalta-se que não houve apresentação de nenhuma documentação comprobatória nova do instituto à CGU-RJ, por meio Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, que comprovasse a devolução do montante estimado em R\$304.429,92, a não ser aquela comprovação do ressarcimento, no valor de R\$172.838,42, relativo à restituição de férias, frequência zerada e funcionários em auxílio-doença, já apresentada por meio do Ofício n.º 758/Gab.INCA, de 10/08/2010, do Ofício n.º 852/Gab.INCA, de 09/09/2010, e do Ofício n.º 1008/Gab.INCA, de 29/10/2010. Não houve manifestação da Unidade quanto ao cumprimento da Determinação 1.4.1 do Acórdão TCU n.º 785/2012 – 2ª Câmara, relacionado ao TC 022.078/2010-0. Por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, o instituto apresentou um arrazoado que solicita que seja ponderado pelo controle interno a possibilidade de se esperar uma posição final do TCU que conclua se os pagamentos feitos para remuneração desta mão de obra eram ou não devidos. Considerando os itens a seguir, sugere-se a prorrogação de prazo para atendimento da recomendação: - O exposto nos Itens 1.4 a 1.8 da manifestação da Unidade (Ofício n.º 394/GAB.INCA), que tratam da questão sensível que o INCA enfrenta na área de recursos humanos e, ainda, de algumas inserções recentes dos posicionamentos do MP e do TCU, no tocante à adoção das providências pelo INCA. - O ressarcimento dos valores indevidos vem sendo tratado no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2 tendo sido emitido posicionamento recente do TCU no sentido de que o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entendendo-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário. - As determinações expressas exaradas por meio dos Itens 1.7.1 ao 1.7.5 do Acórdão n.º 2.876/2015 – TCU – 1ª Câmara, de 26/05/2015, referente ao Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012), as quais se encontram abaixo transcritas: “1. Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012) 1.7.1. Determinar à CGU – Regional/RJ que informe, no próximo Relatório de Auditoria de Gestão do INCA, as medidas adotadas pelo Instituto para o saneamento das ressalvas elencadas ainda pendentes de solução, nos termos da instrução peça 15; 1.7.2. Determinar à Secex-RJ que volte a se manifestar sobre a situação de terceirizados do Inca, por ocasião da instrução das contas referentes aos exercícios subsequentes; 1.7.3. Determinar ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) que informe a esta Corte, no prazo de 90 dias da publicação deste acórdão, o número de cargos criados pela Lei 3.594/2013 que serão alocados ao Inca para sanear o déficit de servidores do instituto; 1.7.4. Recomendar ao Inca que inclua na elaboração dos seus relatórios de gestão as análises críticas determinadas pelas Portarias que regulamentam a Decisão Normativa referida no art. 3º da IN TCU 63/2010. 1.7.5. Comunicar ao Inca que a manutenção de relação com a Fundação Ary Frauzino que vá de encontro ao disposto no Decreto 2.2.71/97 caracteriza descumprimento à determinação do TCU contido no Acórdão n.º 1.193/2006 - Plenário e poderá ensejar aplicação da multa prevista no inciso VII do artigo 58 da Lei 8.443/1992.” - A realização de concurso público para provimento de vagas para cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia para atender as necessidades de pessoal do INCA, que teve seu resultado publicado em março/2015, com portarias de nomeação publicadas de julho/2015 a março/2016 demonstra que o INCA vêm tomando as devidas providências para regularizar a situação dos recursos humanos da Unidade. Cabendo ressaltar, ainda, que o Controle Interno não foi informado sobre o aditamento do Termo de Conciliação Judicial (Processo 00810-2006-017-10-007 – 17ª Vara do trabalho) e nem mesmo do contrato FAF 151/2011. - Desde a última manifestação da Unidade, já ocorreram importantes atualizações de posicionamentos do TCU, como os acórdãos n.ºs:

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo transcrita: “A constatação 12 trata da suposta divergência de valores nos pagamentos realizados à FAF sem respaldo contratual, decorrentes de acréscimos de cargos não previstos no contrato, sem formalização de aditivos e planilhas de quantitativos de preço, sendo requerida a devolução do valor de R\$304.429,92.

seus préstimos no INCA, a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer – FAF realizou pagamentos a profissionais técnicos especializados que já possuíam vínculo funcional com o Instituto, ou por ser servidores públicos, ou por receberem adicional de exclusividade – DAS. Tal situação, apesar de exaustivamente esclarecida por ambas as entidades – INCA e FAF, não só foi mal recebida, mas também foi alvo de aprofundada apuração por parte dessa Controladoria, que gerou diversas recomendações, sempre voltadas para o ressarcimento dos valores tidos como pagos a mais pelo Instituto à Fundação. Ressalte-se que a FAF providenciou, num primeiro momento, o ressarcimento do montante de R\$172.838,42 (cento e setenta e dois mil, oitocentos e trinta e oito reais e quarenta e dois centavos), a título de restituição de férias, frequência zerada e funcionários em auxílio-doença. Diante disso, foi considerada parcialmente atendida a recomendação de devolução de valores. Do ponto de vista administrativo, observa-se ainda que todas as correções contratuais que vinham sendo recomendadas pela Controladoria em seus expedientes foram plenamente acatadas pelo INCA. Tal iniciativa levou a CGU a reconhecer o esforço do Instituto em adaptar-se ao seu entendimento. Para se ter plena visão da questão técnica que envolve o assunto, necessário se faz promover o devido retrospecto histórico a fim de demonstrar que todas as iniciativas de gestão, desenvolvimento e motivação empreendidas pelo INCA, com a ajuda da FAF, foram voltadas para o aprimoramento da qualidade dos serviços assistenciais prestados por esse Instituto a seus assistidos.

1.1) Da Retrospectiva Histórica Desde o início de seu funcionamento, a FAF foi fundamental à manutenção da capacidade operacional do INCA, buscando adequar seu quadro funcional às demandas crescentes. A necessidade cada vez maior de evitar o afastamento de pessoal especializado, que já se materializava de forma acentuada, objetivando completar o seu quadro funcional para garantir a continuidade das atividades de excelência, fez com que o INCA, por meio da FAF, procurasse praticar uma política de remuneração e benefícios mais compatível com os valores de mercado. ... O PCC desenhado e implantado pela FAF em comum acordo com o INCA determinava um sistema de remuneração uniforme e equânime para os cargos técnicos especializados, inclusive os gerenciais. Essa política possibilitou atrair e manter a força de trabalho qualificada, motivada, participativa e plenamente comprometida com a missão institucional. ... Assim, não houve criação de cargos ou contratação para cargos já existentes, mas sim uma adequação da remuneração para os cargos existentes no regimento interno, política que foi suspensa em cumprimento às determinações do Acórdão 1193 2006. O processo ainda não teve decisão definitiva, sendo possível e até provável a retomada desse modelo, tendo em vista o advento da Emenda Constitucional n 85. A partir desse Acórdão, não mais foram implantadas complementações e, paulatinamente, as complementações existentes foram retiradas. Entre 2006 e 2009 foram suspensos 177 pagamentos realizados por meio da FAF aos servidores do quadro de pessoal. De 2009 até 2011, houve a suspensão total desse tipo de pagamento, tendo havido a extinção total das complementações em outubro de 2011. ... As determinações do Acórdão n 1,193 2006 nortearam as ações de adaptação interna do INCA, tendo como objetivos, por um lado, seu pleno atendimento e, por outro lado, a manutenção das atividades institucionais, essenciais para o controle do câncer no Brasil. ...

1.3) Da adequação efetiva ... Esse estudo compõe um relatório denominado “Diagnóstico Vertical e Proposta de Composição da Força de Trabalho por Setores e Áreas no Instituto Nacional de Câncer – INCA, finalizado em maio de 2012, quando foi apresentado ao MS. Em agosto de 2013, foi atualizado, a pedido da Secretaria Executiva-MS, por meio do Memorando n 229 GAB-INCA, fixando a necessidade, para o pleno funcionamento do INCA, de 3920 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, como previsto no plano de cargos da carreira de Ciência e Tecnologia.

1.4) Do dever de implantar novo modelo ... Em 2014, foi realizado novo concurso público para provimento de 583 cargos visando à substituição total da força de trabalho celetista contratada pela FAF. É relevante assinalar que o INCA vem, paulatinamente, reduzindo o número de celetistas contratados pela FAF, que caíram de um total de 1.229, em 2007, para os atuais 583. Relembre-se que a manutenção desses 583 contratações é autorizada pelo Poder Judiciário até agosto de 2015.

1.5) Do entendimento do MP junto ao TCU ... O Procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, Dr. Marinus Marsico, elaborou os embargos de declaração-representação anexos, que demonstram que o entendimento do Parquet está em plena sintonia com o então alegado: Justificam-se tais providências, considerando que a plena continuidade das atividades do INCA foi posta na deliberação como condição essencial e motivadora, e sabendo-se que as medidas adotadas pelos órgãos destinatários das determinações não se mostram suficientes. Nessa esteira, aliás, provavelmente resultarão prejudicados ou até mesmo interrompidos serviços prestados pelo INCA, com prejuízos irreparáveis ao tratamento do câncer. ... Nesse contexto, verifica-se que a adoção dessas providências, sem maiores cautelas não realizará a intenção do subitem 9.3.1 do Acórdão 2.739-2012 – Plenário, sobretudo no que respeita à conditio sine qua non de que o cumprimento dos Acórdãos 1.169-2006, 1.520-2006 e 2.681-2011, todos do Plenário, bem como do termo de conciliação judicial celebrado na Ação Civil Pública 00810.2006.017.10.00.7 – que impôs limites à terceirização no âmbito federal em caráter geral não viessem a prejudicar a continuidade e a eficiência das atividades do INCA. No objeto dos presentes embargos, vislumbra-se controvérsia de certo modo,

liderança na assistência prestada à população. ... 184. Nesse sentido e considerando que, a princípio o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entende-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário, entendendo-se como desarrazoado a adoção de qualquer medida punitiva ao Diretor Geral do INCA como proposto pela então Secretária-substituta ... O ressarcimento de valores também é objeto dos processos de prestação de contas pelo TCU, por ser sua competência, constitucionalmente estabelecida, julgá-las". "Considerando a necessidade de avaliação global da situação do INCA e tendo em vista o controle sistêmico da Administração Pública, sendo o pronunciamento do controle interno anterior ao externo, pugna-se que se verifique a possibilidade de aguardar o pronunciamento definitivo do TCU a respeito do tema, inclusive

Posicionamento da CGU em 20/03/2015: Reiteração

A UJ, por meio do Ofício n.º 758/Gab.INCA, de 10/08/2010, do Ofício n.º 852/Gab.INCA, de 09/09/2010, e do Ofício n.º 1008/Gab.INCA, de 29/10/2010, apresentou as providências implementadas visando ao atendimento das recomendações 001 e 002. Entretanto, na análise dos documentos apresentados, evidenciamos que o contrato n.º 151/2008, mantido com a FAF, abrangia cargos já existentes na estrutura do INCA, não havendo justificativa para a criação, contratação e realização de pagamentos para esses cargos por intermédio desse contrato, uma vez que as remunerações dos cargos públicos da Administração Pública Federal já são efetivadas via SIAPE (26 ocupantes de cargos em comissão ou função de confiança no INCA, sendo evidenciado em todos os casos o pagamento sem incremento da força de trabalho do Instituto e sem a prestação dos serviços contratados junto à FAF). As recomendações 001 e 002 da constatação 012 do Relatório de Auditoria Anual de Contas n.º 244027 estão parcialmente atendidas até que se comprove a devolução ao erário dos valores referentes aos casos apontados, bem como referentes a outros servidores do quadro permanente do INCA que porventura estejam recebendo via contrato n.º 151/2008. Recomendação parcialmente atendida, tendo em vista o ressarcimento relativo aos profissionais com frequência zerada em função de auxílio-doença, no valor de R\$ 172.838,42. Portanto, considerando a necessidade de atualização da

null

Foi constituído Grupo de Trabalho por meio da Portaria INCA n.º 468, de 09/06/2010, "para definir medidas para cumprimento as recomendações da CGU contidas no mencionado Relatório", no que conceme ao Contrato n.º 205/2009 e Contrato n.º 151/2008. No que tange aos funcionários com frequência zerada em período de férias, dos quais foram cobrados somente encargos e benefícios, ficou apurado que devido a discordância metodológica, utilizada entre a equipe de auditoria dessa Controladoria Geral e a adotada pela Fundação (que utiliza a metodologia de rateio em 12 meses para todos os encargos sociais (Grupos A e B) e benefícios inerentes ao contrato), houve a ocorrência desta constatação, demonstrando uma divergência dos valores faturados no contrato de n.º 151/2008. De qualquer forma, temos a considerar que efetivamente constatamos a cobrança indevida de benefícios no caso dos funcionários com frequência zerada em auxílio-doença, no período compreendido entre outubro/2008 e maio/2010, no valor total de R\$ 172.838,42, importância esta já ressarcida ao erário no dia 16/07/2010. conforme fora exposto no anexo III da Resposta Preliminar desenvolvida pelo

Documento de Origem		
Relatório 201108818	Ordem de Serviço 201108818	Município/UF Rio de Janeiro/RJ

Programa: Apoio Administrativo

Constatação 48:

Ausência de controle na entrega das declarações de bens e rendas exigida pela Lei nº 8.730/93 (ou das autorizações para acesso eletrônico das declarações). NA 201108818-01 de 01/04/2011.

Recomendação 64279:

Informar os resultados alcançados com o processo administrativo disciplinar instaurado, bem como os resultados da busca ao processo para averiguar os motivos de não terem prosperados ou satisfeitas as exigências. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Solicitar a entrega da declaração de bens e rendas de 2010 base 2009 dos servidores que não a apresentaram, e, em caso de recusa, realizar o procedimento disposto no art 5º do Decreto n.º 5.483/2005." (ID 64278) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º 33023/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 21/08/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.020/2017/GT351/DG/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende à recomendação 64279 indicados na Constatação 48 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201306021. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Memorando n.020 do GT/DG/INCA, de 11 de agosto de 2017, que encaminha: a) Memorando n.298/DIGET/COGEP/INCA em resposta ao memorando n.010/2017-GT351/DG/INCA; b) Memorando n.333/DIGET/COGEP/INCA em resposta ao memorando n.017/2017-GT351/DG/INCA; c) Memorando n.019/2017-GT351/DG/INCA enviado a DIGET/COGEP/INCA; 3) Anexos 1, 2, 3 e 4 do memorando n.333/DIGET/COGEP/INCA

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Reiteração

Embora o Instituto já esteja contactando os servidores e recebendo as Autorizações-Declarações de bens e rendas exigidas pela Lei n.º 8.730/93, ainda não foi finalizado o processo. Inclusive, foi verificado na auditoria realizada pelo Instituto um incremento do número das declarações pendentes. Não há informação para quais servidores já houve a instauração do PAD e, por consequência, os resultados alcançados com estes. Logo, resta pendente de atendimento tal recomendação

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja a informação se encontra abaixo transcrita: "Trata-se de suposta ausência de controle na entrega das declarações de bens e rendas exigidas pela Lei n 8.730/1993 (ou das autorizações para acesso eletrônico das declarações). Os poderes do INCA em obter as declarações de bens e rendas dependem da entrega das declarações pelos trabalhadores, nos termos dos arts. 4 e 1 parágrafo 2 da Lei n.º 8.730, de 10 de novembro de 1993. Ora, até o acesso da CGU às declarações só é possível por meio da Secretaria da Receita Federal, quando o próprio agente público opta, a seu critério, por autorizar o referido acesso, conforme expresso parágrafo 2 do art 3.º do Decreto n 5.430, de 30 de junho de 2005. O poder do INCA diante da inércia dos trabalhadores limita-se, então, à instauração e condução do processo disciplinar correspondente, conforme disposto no art. 5.º do Decreto n 5.483/2005. Nesse sentido, além da divulgação em Postmaster da solicitação da entrega das declarações de bens e rendas de 2010, foi instaurado processo administrativo para apuração da abstenção de 139 funcionários em apresentar a documentação em questão. Após nova auditoria, realizada internamente pela Divisão de Administração de Pessoal da Coordenação de Gestão de Pessoas – INCA, constatou-se que o número de servidores que não entregaram suas Autorizações-Declarações é de 288 (duzentos e oitenta e oito) e não de 139 (cento e trinta e nove), como foi informado no Relatório de Gestão de 2013. Essa diferença se dá pela dificuldade de precisão da

busca da informação na pasta funcional da informação observada anteriormente. Iniciou-se o processo para novamente contatar esses servidores, através de telegrama e e-mail, para que entreguem a documentação solicitada. Já estamos recebendo as Autorizações-Declarações e, caso, haja recusas ou a não apresentação da documentação solicitada, encaminharemos o nome do servidor para a Assessoria de Procedimentos Administrativos Disciplinares e Sidicantes – APADS para que seja instaurado processo administrativo disciplinar, conforme o que preconiza o art. 5 do Decreto n 5.483/2005.”

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Revisão

Informar os resultados alcançados com o processo administrativo disciplinar instaurado, bem como os resultados da busca ao processo para averiguar os motivos de não terem prosperados ou satisfeitas as exigências. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Solicitar a entrega da declaração de bens e rendas de 2010 base 2009 dos servidores que não a apresentaram, e, em caso de recusa, realizar o procedimento disposto no art 5º do Decreto n.º 5.483/2005." (ID 64278) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º

Manifestação do Gestor em 28/08/2013: Encaminhamento de providências

Em referência a Nota de Auditoria em epígrafe, encaminhamos, em anexo, cópia das informações disponibilizadas pela Coordenação de Administração Geral, através do Memo/COAGE nº 0063/2011, e pela Coordenação de Recursos Humanos através do Memorando nº 54/2011, em resposta às recomendações 001 e 002. Memorando nº 54/2011- CRH/INCA: " Quanto a RECOMENDAÇÃO 002, informamos que foi divulgado em Postmaster solicitando a entrega de declaração de bens e rendas de 2010 Ano-Calendário 2009 para os servidores que não apresentaram. Foi dado prazo até 15/04/2011. A partir de então serão adotados os procedimentos dispostos no art. 5º do Decreto nº 5483/2005. Por meio do Ofício nº 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, a Unidade encaminhou o Plano de providências Permanente atualizado contendo o seguinte posicionamento: "Foi solicitada em Postmaster a entrega da declaração de bens e rendas de 2010, ano-calendário 2009, para os servidores que se encontravam em pendência, até 15/04/2011. A partir desta data, os servidores que não entregarem o documento, serão adotados os procedimentos dispostos no Art. 5º do Decreto nº 5.483/2005. Após intensos esforços da Divisão de Administração de Pessoal em atender à recomendação da CGU, informamos que ainda restam 139 servidores que não apresentam a autorização referente ao exercício de 2010, motivo pelo qual o processo administrativo encontra-se em andamento para apuração dos fatos nos termos do Decreto nº 5.483/2005. Será diligenciada busca aos processos administrativos disciplinares para

Constatação 50:

Pagamentos indevidos, por intermédio do contrato n.º 151/2008 com a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF), a servidores ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança no INCA, submetidos ao regime de integral dedicação ao serviço, no montante de R\$ 5,2 milhões, de outubro de 2008 a maio de 2010, sendo R\$ 2,7 milhões referentes à criação e à contratação de cargos já existentes na estrutura do Instituto.

Recomendação 7204:

Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao erário dos valores referentes aos casos analisados, compreendendo o cálculo desde o início do contrato n.º 151/2008, em outubro de 2008, até a data atual.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 04/01/2017

Histórico

Posicionamento da CGU em 08/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

Primeiramente cabe esclarecer que não houve apresentação documental de devolução de erário dos valores referentes aos casos analisados da recomendação em tela, compreendendo o cálculo desde o início do contrato nº 151/2008, em outubro de 2008, até a data que subsistiu a situação apontada. Por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, o instituto apresentou um arrazoado que solicita que seja ponderado pelo controle interno a possibilidade de se esperar uma posição final do TCU que conclua se os pagamentos feitos para remuneração desta mão de obra eram ou não devidos. Considerando os itens a seguir, sugere-se a prorrogação de prazo para atendimento da recomendação: - O exposto nos Itens 1.4 a 1.8 da manifestação da Unidade (Ofício nº 394/GAB.INCA), que tratam da questão sensível que o INCA enfrenta na área de recursos humanos e, ainda, de algumas inserções recentes dos posicionamentos do MP e do TCU, no tocante à adoção das providências pelo INCA. - O ressarcimento dos valores indevidos vem sendo tratado no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2 tendo sido emitido posicionamento recente do TCU no sentido de que o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entendendo-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário. - As determinações expressas exaradas por meio dos Itens 1.7.1 ao 1.7.5 do Acórdão nº 2.876/2015 – TCU – 1ª Câmara, de 26/05/2015, referente ao Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012), as quais se encontram abaixo transcritas: “1. Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012) 1.7.1. Determinar à CGU – Regional/RJ que informe, no próximo Relatório de Auditoria de Gestão do INCA, as medidas adotadas pelo Instituto para o saneamento das ressalvas elencadas ainda pendentes de solução, nos termos da instrução peça 15; 1.7.2. Determinar à Secex-RJ que volte a se manifestar sobre a situação de terceirizados do Inca, por ocasião da instrução das contas referentes aos exercícios subsequentes; 1.7.3. Determinar ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) que informe a esta Corte, no prazo de 90 dias da publicação deste acórdão, o número de cargos criados pela Lei 3.594/2013 que serão alocados ao Inca para sanear o déficit de servidores do instituto; 1.7.4. Recomendar ao Inca que inclua na elaboração dos seus relatórios de gestão as análises críticas determinadas pelas Portarias que regulamentam a Decisão Normativa referida no art. 3º da IN TCU 63/2010. 1.7.5. Comunicar ao Inca que a manutenção de relação com a Fundação Ary Frauzino que vá de encontro ao disposto no Decreto 2.2.71/97 caracteriza descumprimento à determinação do TCU contido no Acórdão nº 1.193/2006 - Plenário e poderá ensejar aplicação da multa prevista no inciso VII do artigo 58 da Lei 8.443/1992.” - A realização de concurso público para provimento de vagas para cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia para atender as necessidades de pessoal do INCA, que teve seu resultado publicado em março/2015, com portarias de nomeação publicadas de julho/2015 a março/2016 demonstra que o INCA vêm tomando as devidas providências para regularizar a situação dos recursos humanos da Unidade. Cabendo ressaltar, ainda, que o Controle Interno não foi informado sobre o aditamento do Termo de Conciliação Judicial (Processo 00810-2006-017-10-007 – 17ª Vara do trabalho) e nem mesmo do contrato FAF 151/2011. - Desde a última manifestação da Unidade, já ocorreram importantes atualizações de posicionamentos do TCU, como os acórdãos nºs:

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo transcrita: “A constatação 50 trata da suposta existência de pagamentos indevidos por meio do contrato com a Fundação Ary Frauzino – FAF, no valor total de R\$5,2 milhões, de outubro de 2008 a maio de 2010. ... Do ponto de vista administrativo, observa-se ainda que todas as correções contratuais que vinham sendo recomendadas pela Controladoria em seus expedientes foram plenamente acatadas pelo INCA. Tal iniciativa levou a CGU a reconhecer o esforço do Instituto em adaptar-se ao seu entendimento. Para se ter plena visão da questão técnica que envolve o assunto, necessário se faz promover o devido retrospecto histórico a fim de demonstrar que todas as iniciativas de gestão, desenvolvimento e motivação empreendidas pelo INCA, com a ajuda da FAF, foram voltadas para o aprimoramento da qualidade dos serviços assistenciais prestados por esse Instituto a seus assistidos. 1.1) Da Retrospectiva Histórica Desde o início de seu funcionamento, a FAF foi fundamental à manutenção da capacidade operacional do INCA, buscando adequar seu quadro funcional às demandas crescentes. A necessidade cada vez maior de evitar o afastamento de pessoal especializado, que já se materializava de forma acentuada, objetivando completar o seu quadro funcional para garantir a continuidade das atividades de excelência, fez com que o INCA, por meio da FAF, procurasse praticar uma política de remuneração e benefícios mais compatível com os valores de mercado. ... O PCC desenhado e implantado pela FAF em comum acordo com o INCA determinava um sistema de remuneração uniforme e equânime para os cargos técnicos especializados, inclusive os gerenciais. Essa política possibilitou atrair e manter a força de

existentes no regimento interno, política que foi suspensa em cumprimento às determinações do Acórdão 1193/2006. O processo ainda não teve decisão definitiva, sendo possível e até provável a retomada desse modelo, tendo em vista o advento da Emenda Constitucional n.º 85. A partir desse Acórdão, não mais foram implantadas complementações e, paulatinamente, as complementações existentes foram retiradas. Entre 2006 e 2009 foram suspensos 177 pagamentos realizados por meio da FAF aos servidores do quadro de pessoal. De 2009 até 2011, houve a suspensão total desse tipo de pagamento, tendo havido a extinção total das complementações em outubro de 2011. ... As determinações do Acórdão n.º 1.193/2006 nortearam as ações de adaptação interna do INCA, tendo como objetivos, por um lado, seu pleno atendimento e, por outro lado, a manutenção das atividades institucionais, essenciais para o controle do câncer no Brasil. ... 1.3) Da adequação efetiva ... Esse estudo compõe um relatório denominado "Diagnóstico Vertical e Proposta de Composição da Força de Trabalho por Setores e Áreas no Instituto Nacional de Câncer – INCA, finalizado em maio de 2012, quando foi apresentado ao MS. Em agosto de 2013, foi atualizado, a pedido da Secretaria Executiva-MS, por meio do Memorando n.º 229/GAB-INCA, fixando a necessidade, para o pleno funcionamento do INCA, de 3920 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, como previsto no plano de cargos da carreira de Ciência e Tecnologia. 1.4) Do dever de implantar novo modelo ... Em 2014, foi realizado novo concurso público para provimento de 583 cargos visando à substituição total da força de trabalho celetista contratada pela FAF. É relevante assinalar que o INCA vem, paulatinamente, reduzindo o número de celetistas contratados pela FAF, que caíram de um total de 1.229, em 2007, para os atuais 583. Relembre-se que a manutenção desses 583 contratações é autorizada pelo Poder Judiciário até agosto de 2015. 1.5) Do entendimento do MP junto ao TCU ... O Procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, Dr. Marinus Marsico, elaborou os embargos de declaração-representação anexos, que demonstram que o entendimento do Parquet está em plena sintonia com o então alegado: Justificam-se tais providências, considerando que a plena continuidade das atividades do INCA foi posta na deliberação como condição essencial e motivadora, e sabendo-se que as medidas adotadas pelos órgãos destinatários das determinações não se mostram suficientes. Nessa esteira, aliás, provavelmente resultarão prejudicados ou até mesmo interrompidos serviços prestados pelo INCA, com prejuízos irreparáveis ao tratamento do câncer. ... Nesse contexto, verifica-se que a adoção dessas providências, sem maiores cautelas não realizará a intenção do subitem 9.3.1 do Acórdão 2.739-2012 – Plenário, sobretudo no que respeita à conditio sine qua non de que o cumprimento dos Acórdãos 1.169-2006, 1.520-2006 e 2.681-2011, todos do Plenário, bem como do termo de conciliação judicial celebrado na Ação Civil Pública 00810.2006.017.10.00.7 – que impõe limites à terceirização no âmbito federal em caráter geral não viessem a prejudicar a continuidade e a eficiência das atividades do INCA. No objeto dos presentes embargos, vislumbra-se controvérsia de certo modo, relacionada ao cumprimento dos comandos de Acórdão do TCU. ... 1.8) Da análise da questão pelo TCU De todo modo, essa questão vem sendo tratada no âmbito do Processo TC n.º 007.752-2008-2, que tramita perante o TCU. No referido processo, a última e recentíssima instrução da unidade técnica também aponta a atuação esboçada do INCA 181. Cabe repetir que, de acordo com o INCA, a reconhecida excelência técnica alcançada pelo instituto deve-se, em grande parte, à profissionalização do seu corpo técnico e gerencial que foi sustentada, entre outras ações, pela existência de um plano de cargos conjunto entre o INCA e a FAF, que possibilitou atrair e manter profissionais renomados, de notória representatividade, em posições de liderança na assistência prestada à população. ... 184. Nesse sentido e considerando que, a princípio o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entende-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário, entendendo-se como desarrazoado a adoção de qualquer medida punitiva ao Diretor Geral do INCA como proposto pela então Secretária-substituta ... O ressarcimento de valores também é objeto dos processos de prestação de contas pelo TCU, por ser sua

Posicionamento da CGU em 19/12/2014: Reiteração

O Instituto não esclareceu em detalhes quais cálculos terão que ser revisados, bem como não apresentou informações adicionais acerca do cumprimento da Determinação 1.4.1 do Acórdão TCU n.º 785/2012 – 2ª Câmara. . Recomendação não atendida. O atendimento somente se dará com o ressarcimento da totalidade da quantia apurada.

Posicionamento da CGU em 23/03/2012: Reiteração

No Ofício n.º 015/GAb.INCA de 10/01/2012 o gestor apresentou o documento CARTA FdoC n.º 0306/11, no qual a Fundação informou ao INCA que o assunto estava sendo analisado em conjunto com consultores externos, comprometendo-se a dar uma resposta até 09/01/2012. Em 09/01/2012, mediante a CARTA FdoC n.º 0008/12 a Fundação informa a necessidade de prorrogar o prazo até 31/01/2012. Recomendação não atendida.

ressarcimento da totalidade da quantia apurada.

Manifestação do Gestor em 23/03/2012: Outros

Ofício n.º 798/Gab.INCA de 30/09/2011 "Segue, no Anexo I, Ofício n.º 710 elaborado pela Direção Geral ao Diretor Presidente da Fundação Ary Frauzino notificando sobre as irregularidades apresentadas no relatório de Auditoria Anual de Contas apresentado pela CGU e recomendando adoção das providências necessárias para o saneamento e adequação dessas improbidades. Prazo para atendimento: Aguardando manifestação de Fundação Ary Frauzino."

null

Por meio do Ofício n.º 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, a Unidade encaminhou o Plano de Providências atualizado contendo o seguinte posicionamento: "Em 20 de agosto de 2012, através do Ofício n.º 490 enviado pela Direção Geral a este órgão, o INCA enviou cópia de documento que informa a intervenção do Ministério Público autorizando a permanência do contrato de terceirização de mão de obra celebrado com a FAF e formalizou-se a necessidade de revisão de cálculos, visto que identificou como débito valores pertinentes à remuneração devida e outros valores recebidos a justo título"

Recomendação 7205:

Confrontar as planilhas de cobrança da FAF com a relação dos servidores do quadro de pessoal permanente do INCA, identificando os servidores que figuram nas planilhas da FAF e estão sendo remunerados em duplicidade (via SIAPE e via contrato n.º 151/2008), promovendo o ressarcimento pela FAF dos valores apurados.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 04/01/2017

Histórico

Posicionamento da CGU em 08/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

Primeiramente, ressalta-se que o Instituto não apresentou as planilhas de cobrança da FAF com a relação dos servidores do quadro de pessoal permanente do INCA, para fins de verificação de duplicidade (Via SIAPE e via Contrato n.º 151/2008), com a promoção do ressarcimento pela FAF dos valores apurados. Por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, o instituto apresentou um arrazoado que solicita que seja ponderado pelo controle interno a possibilidade de se esperar uma posição final do TCU que conclua se os pagamentos feitos para remuneração desta mão de obra eram ou não devidos. Considerando os itens a seguir, sugere-se a prorrogação de prazo para atendimento da recomendação: - O exposto nos Itens 1.4 a 1.8 da manifestação da Unidade (Ofício n.º 394/GAB.INCA), que tratam da questão sensível que o INCA enfrenta na área de recursos humanos e, ainda, de algumas inserções recentes dos posicionamentos do MP e do TCU, no tocante à adoção das providências pelo INCA. - O ressarcimento dos valores indevidos vem sendo tratado no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2 tendo sido emitido posicionamento recente do TCU no sentido de que o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entendendo-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário. - As determinações expressas exaradas por meio dos Itens 1.7.1 ao 1.7.5 do Acórdão n.º 2.876/2015 – TCU – 1ª Câmara, de 26/05/2015, referente ao Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012), as quais se encontram abaixo transcritas: "1. Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012) 1.7.1. Determinar à CGU – Regional/RJ que informe, no próximo Relatório de Auditoria de Gestão do INCA, as medidas adotadas pelo Instituto para o saneamento das ressalvas elencadas ainda pendentes de solução, nos termos da instrução peça 15; 1.7.2. Determinar à Secex-RJ que volte a se manifestar sobre a situação de terceirizados do Inca, por ocasião da instrução das contas referentes aos exercícios subsequentes; 1.7.3. Determinar ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) que informe a esta Corte, no prazo de 90 dias da publicação deste acórdão, o número de cargos criados pela Lei 3.594/2013 que serão alocados ao Inca para sanear o déficit de servidores do instituto; 1.7.4. Recomendar ao Inca que inclua na elaboração dos seus relatórios de gestão as análises críticas determinadas pelas Portarias que regulamentam a Decisão Normativa referida no art. 3º da IN TCU 63/2010. 1.7.5. Comunicar ao Inca que a manutenção de relação com a Fundação Ary Frauzino que vá de encontro ao disposto no Decreto

peçoal do INCA, que teve seu resultado publicado em março/2015, com portarias de nomeação publicadas de julho/2015 a março/2016 demonstra que o INCA vêm tomando as devidas providências para regularizar a situação dos recursos humanos da Unidade. Cabendo ressaltar, ainda, que o Controle Interno não foi informado sobre o aditamento do Termo de Conciliação Judicial (Processo 00810-2006-017-10-007 – 17ª Vara do trabalho) e nem mesmo do contrato FAF 151/2011. - Desde a última manifestação da Unidade, já ocorreram importantes atualizações de posicionamentos do TCU, como os acórdãos nºs: 2.876/2015 – TCU - 2ª Câmara, e 3045/2015-TCU – Plenário. Logo, pela complexidade do assunto relatado e, tendo em vista a expectativa sobre as considerações finais dos órgãos envolvidos no monitoramento do cumprimento do Acórdão 1.193/2006 - Plenário e dos demais correlatos, para que se tenha uma visão sistêmica finalizada e primando-se, assim, pela segurança jurídica, opina-se pela prorrogação do prazo para atendimento desta recomendação.

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo transcrita: “A constatação 50 trata da suposta existência de pagamentos indevidos por meio do contrato com a Fundação Ary Frauzino – FAF, no valor total de R\$5,2 milhões, de outubro de 2008 a maio de 2010. ... Do ponto de vista administrativo, observa-se ainda que todas as correções contratuais que vinham sendo recomendadas pela Controladoria em seus expedientes foram plenamente acatadas pelo INCA. Tal iniciativa levou a CGU a reconhecer o esforço do Instituto em adaptar-se ao seu entendimento. Para se ter plena visão da questão técnica que envolve o assunto, necessário se faz promover o devido retrospecto histórico a fim de demonstrar que todas as iniciativas de gestão, desenvolvimento e motivação empreendidas pelo INCA, com a ajuda da FAF, foram voltadas para o aprimoramento da qualidade dos serviços assistenciais prestados por esse Instituto a seus assistidos. 1.1) Da Retrospectiva Histórica Desde o início de seu funcionamento, a FAF foi fundamental à manutenção da capacidade operacional do INCA, buscando adequar seu quadro funcional às demandas crescentes. A necessidade cada vez maior de evitar o afastamento de pessoal especializado, que já se materializava de forma acentuada, objetivando completar o seu quadro funcional para garantir a continuidade das atividades de excelência, fez com que o INCA, por meio da FAF, procurasse praticar uma política de remuneração e benefícios mais compatível com os valores de mercado. ... O PCC desenhado e implantado pela FAF em comum acordo com o INCA determinava um sistema de remuneração uniforme e equânime para os cargos técnicos especializados, inclusive os gerenciais. Essa política possibilitou atrair e manter a força de trabalho qualificada, motivada, participativa e plenamente comprometida com a missão institucional. ... Assim, não houve criação de cargos ou contratação para cargos já existentes, mas sim uma adequação da remuneração para os cargos existentes no regimento interno, política que foi suspensa em cumprimento às determinações do Acórdão 1193 2006. O processo ainda não teve decisão definitiva, sendo possível e até provável a retomada desse modelo, tendo em vista o advento da Emenda Constitucional n 85. A partir desse Acórdão, não mais foram implantadas complementações e, paulatinamente, as complementações existentes foram retiradas. Entre 2006 e 2009 foram suspensos 177 pagamentos realizados por meio da FAF aos servidores do quadro de pessoal. De 2009 até 2011, houve a suspensão total desse tipo de pagamento, tendo havido a extinção total das complementações em outubro de 2011. ... As determinações do Acórdão n 1.193 2006 nortearam as ações de adaptação interna do INCA, tendo como objetivos, por um lado, seu pleno atendimento e, por outro lado, a manutenção das atividades institucionais, essenciais para o controle do câncer no Brasil. ... 1.3) Da adequação efetiva ... Esse estudo compõe um relatório denominado “Diagnóstico Vertical e Proposta de Composição da Força de Trabalho por Setores e Areas no Instituto Nacional de Câncer – INCA, finalizado em maio de 2012, quando foi apresentado ao MS. Em agosto de 2013, foi atualizado, a pedido da Secretaria Executiva-MS, por meio do Memorando n 229 GAB-INCA, fixando a necessidade, para o pleno funcionamento do INCA, de 3920 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, como previsto no plano de cargos da carreira de Ciência e Tecnologia. 1.4) Do dever de implantar novo modelo ... Em 2014, foi realizado novo concurso público para provimento de 583 cargos visando à substituição total da força de trabalho celetista contratada pela FAF. É relevante assinalar que o INCA vem, paulatinamente, reduzindo o número de celetistas contratados pela FAF, que caíram de um total de 1.229, em 2007, para os atuais 583. Relembre-se que a manutenção desses 583 contratações é autorizada pelo Poder Judiciário até agosto de 2015. 1.5) Do entendimento do MP junto ao TCU ... O Procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, Dr. Marinus Marsico, elaborou os embargos de declaração-representação anexos, que demonstram que o entendimento do Parquet está em plena sintonia com o então alegado: Justificam-se tais providências, considerando que a plena continuidade das atividades do INCA foi posta na deliberação como condição essencial e motivadora, e sabendo-se que as medidas adotadas pelos órgãos destinatários das determinações não se mostram suficientes. Nessa esteira, aliás, provavelmente resultarão prejudicados ou até mesmo

continuidade e a eficiência das atividades do INCA. No objeto dos presentes embargos, vislumbra-se controvérsia de certo modo, relacionada ao cumprimento dos comandos de Acórdão do TCU. ... 1.8) Da análise da questão pelo TCU De todo modo, essa questão vem sendo tratada no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2, que tramita perante o TCU. No referido processo, a última e recentíssima instrução da unidade técnica também aponta a atuação escorreita do INCA 181. Cabe repetir que, de acordo com o INCA, a reconhecida excelência técnica alcançada pelo instituto deve-se, em grande parte, à profissionalização do seu corpo técnico e gerencial que foi sustentada, entre outras ações, pela existência de um plano de cargos conjunto entre o INCA e a FAF, que possibilitou atrair e manter profissionais renomados, de notória representatividade, em posições de liderança na assistência prestada à população. ... 184. Nesse sentido e considerando que, a princípio o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entende-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário, entendendo-se como desarrazoado a adoção de qualquer medida punitiva ao Diretor Geral do INCA como proposto pela então Secretária-substituta ... O ressarcimento de valores também é objeto dos processos de prestação de contas pelo TCU, por ser sua competência, constitucionalmente estabelecida, julgá-las". "Considerando a necessidade de avaliação global da situação do INCA e tendo em vista o controle sistêmico da Administração Pública, sendo o pronunciamento do controle interno anterior ao externo, pugna-se que se verifique a possibilidade de aguardar o pronunciamento definitivo do TCU a respeito do tema, inclusive

Posicionamento da CGU em 19/12/2014: Reiteração

O Instituto não forneceu documentos que suportassem a sua manifestação, não foi apresentada a relação dos servidores identificados do quadro de pessoal permanente do INCA que figuram nos rols de pagamento da FAF, bem como documentação/justificativa que comprove que os débitos referentes aos pagamentos feitos para remuneração desta mão de obra eram de fato devidos. A Unidade também não relatou as medidas adotadas para promover o ressarcimento pela FAF dos valores remunerados em duplicidade e documentação que justifique o não ressarcimento, bem como não apresentou informações adicionais acerca do cumprimento à Determinação 1.4.1 do Acórdão TCU n.º 785/2012 – 2ª Câmara. Cabe destacar que embora em sua justificativa o Instituto afirme que os débitos referentes aos pagamentos feitos para a remuneração desta mão de obra eram devidos, mediante a contraprestação pelos serviços devidamente executados na Instituição, também foi informado que ao final da avaliação realizada, ocorrida em julho de 2012, fora suspenso o faturamento a título de pagamento aos servidores que ainda se enquadravam nesta situação. Ressalve-se que durante a elaboração do Relatório nº 201108818 foram identificadas, por meio de cruzamento de dados constantes da Relação Anual de Informações Sociais - RAIS com o SIAPE, 139 ocorrências de servidores do INCA que constam da folha de pagamento da FAF, sendo que em 91 dos casos a jornada de trabalho soma 80 horas semanais, demonstrando assim a incompatibilidade de horário, conforme entendimento apresentado no PARECER n.º GQ-145, do Advogado-Geral da União, vinculante a todos os órgãos e entidades da

Posicionamento da CGU em 23/03/2012: Reiteração

A relação apresentada com o Memo/CRH n.º 00209/2011 continha somente os servidores e cargos apontados no Relatório de Auditoria de Contas n.º 201108818, significando dizer que o INCA não identificou outros servidores do seu quadro de pessoal com remuneração via contrato n.º 151/2008. Em 01/03/2012, de posse da relação com o resultado da apuração realizada pelo INCA, confirmamos nas planilhas de cobrança da Fundação Ary Frauzino (FAF) - janeiro a novembro/2011, que os servidores apontados no Relatório de Auditoria de Contas n.º 201108818 foram, exceto um, excluídos das planilhas, sendo a maioria em março/2011 e um em julho/2011. O ressarcimento do valor apurado, todavia, não foi feito e/ou comprovado. O INCA não relacionou nenhum outro servidor além daqueles apontados pela CGU no Relatório de Auditoria de Contas n.º 201108818, entretanto, identificamos seis servidores do quadro de pessoal ativo do INCA que permanecem nas planilhas de cobrança da FAF. 1 - Servidor / Matrícula SIAPE: Guilherme Jose Rodrigues Pereira / 1872230 Faz parte da planilha do contrato FAF desde dezembro/2008. Ingressou no INCA em 14/06/2011 e permaneceu na planilha. Cargo no INCA: Tecnologista 40 horas Cargo contrato FAF: Analista técnico assistencial sênior (médico) 2 - Servidor / Matrícula SIAPE: Pedro Henrique Cordeiro Ferreira / 2529842 Faz parte da planilha do contrato FAF desde dezembro/2008. Ingressou no INCA em 01/04/2011 e permaneceu na planilha. Cargo no INCA: Tecnologista 40 horas Cargo contrato FAF: Técnico de laboratório 3 - Servidor / Matrícula SIAPE: Rafael Oliveira Albagli / 1873174 Faz parte da planilha do contrato FAF desde dezembro/2008. Ingressou no INCA em 23/06/2011 e permaneceu na planilha. Cargo no INCA: Tecnologista 40 horas Cargo contrato FAF: Analista técnico assistencial sênior (médico) 4 - Servidor / Matrícula SIAPE: Emilia Rebelo Pinto / 0230064 Cargo no INCA: Médico 20 horas Cargo contrato FAF: Assessor de Diretoria 5 - Servidor / Matrícula SIAPE: Leonaldson do

contrato FAF: Analista técnico assistencial pleno (médico) 4, 5 e 6 - Faziam parte da planilha do contrato FAF desde dezembro/2008 e já pertenciam ao quadro de pessoal do INCA. 7 - Servidor / Matrícula SIAPE: Daniel Herchenhorn / 1515413 Cargo no INCA: Médico 20 horas - DAS 101.1 Cargo contrato FAF: Analista técnico assistencial sênior (médico) O servidor foi apontado no Relatório de Auditoria de Contas n.º 201108818 e constava na relação de apuração de valores do INCA, porém, até novembro/2011, não havia sido excluído da planilha de cobrança da FAF. A recomendação não foi plenamente atendida.

Manifestação do Gestor em 23/03/2012: Outros

Memo/CRH n.º 00209/2011, encaminhado no Ofício n.º 985/Gab.INCA, de 09/12/2011. "[...] encaminhamos a apuração do pagamento de servidores do quadro de pessoal permanente, requisitados e nomeados a cargos em comissão, no contrato 151/2008. A metodologia de cálculo para apuração dos valores, considerados em duplicidade, foi baseada nos relatórios que compõem as Notas Fiscais listadas nos processos de pagamentos mensais realizados entre o INCA e a FAF no período de outubro/2008 a novembro/2011." Ofício n.º 136/Gab.INCA, de 08/03/2012, apresentando informações acerca do cumprimento de determinações contidas no Acórdão n.º 1193/2006 do TCU e das recomendações da CGU sobre o mesmo tema. Destacamos a seguir trechos do Ofício que tem relação com a recomendação da CGU: "Em 2011, foi elaborado novo processo de contratação da FAF (processo 25410.004340/2011-70 que gerou o contrato n.º 151/2011 composto por 781 profissionais) com o objetivo de manter atividades institucionais. O contrato iniciou sua execução em 01/01/2012 com vigência até dezembro/2012 e possibilidade de prorrogação na dependência de celebração de um novo aditivo à conciliação judicial a ser definida conjuntamente pelo MPT, MS, MPOG e Advocacia Geral da União e com autorização do Tribunal de Contas da União ou do Ministério Público do Trabalho e do Ministério Público Federal". " A suspensão do pagamento de complementação salarial ou de produtividade realizado por meio da FAF foi feito de forma progressiva a partir de 2006, como explicitado a seguir. O INCA, em atendimento ao acórdão 1.193/2006, não implantou novos pagamentos de complementação salarial desde julho de 2006, e interrompeu, gradativamente, esse pagamento a funcionários incluídos nos critérios de recebimento, a partir da análise de cada situação funcional a fim de evitar interrupção de atividades. Esse processo teve continuidade com a ação empreendida a partir de abril de 2011 quando a Direção Geral do INCA determinou que a FAF excluísse de sua planilha de cobrança ao MS, o pagamento efetuado aos últimos profissionais que ainda se incluíam nessa situação, havendo de abril a dezembro ônus exclusivo da FAF. A partir de outubro de 2011, a Direção Geral do INCA, para cumprimento integral da determinação da CGU relativa à duplicidade de recebimento, suspendeu as complementações salariais ainda existentes e exonerou os funcionários da FAF das respectivas funções comissionadas [...]. É importante ressaltar que a reconhecida excelência técnica alcançada pelo INCA deve-se, em grande parte, à profissionalização do seu corpo técnico e gerencial que foi sustentada, entre outras ações, pela existência de um plano de cargos conjunto INCA/FAF que possibilitou atrair e manter

null

Por meio do Ofício n.º 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, a Unidade encaminhou o Plano de Providências Permanente atualizado contendo contendo o seguinte posicionamento: "Após a finalização dos trabalhos de análise das planilhas de remuneração e cargos dos contratos 151/2008 e 151/2011, detectamos a ocorrência de novos casos de servidores do quadro de pessoal permanente do INCA que figuram nos rols de pagamento da FAF. Tal ocorrência também nos comprovou que os débitos referentes aos pagamentos feitos para a remuneração desta mão-de-obra era devido, mediante a contrapestação pelos serviços devidamente executados na Instituição, sendo então recebidos a justo título. Destarte que ao final desta avaliação, ocorrida em julho de 2012, fora suspenso o faturamento a título de pagamento aos servidores que ainda se enquadram

Recomendação 64280:

Adotar providências para que os pagamentos relativos ao Contrato n.º 151/2008 somente sejam realizados mediante a efetiva contraprestação do serviço pela contratada, não liquidando despesas referentes a valores de cobranças referentes a servidores do quadro de pessoal permanente, requisitados e nomeados para cargos em comissão, que são remunerados/gratificados via SIAPE.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

Primeiramente, ressalta-se que o Instituto não forneceu documentos que comprovassem que no Contrato n.º 151/2008, o qual previa o pagamento de terceirizados da FAF até o prazo de 30-03-2015, não havia servidores do INCA figurando nas planilhas de cobrança. Por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, o instituto apresentou um arrazoado que solicita que seja ponderado pelo controle interno a possibilidade de se esperar uma posição final do TCU que conclua se os pagamentos feitos para remuneração desta mão de obra eram ou não devidos. Considerando os itens a seguir, sugere-se a prorrogação de prazo para atendimento da recomendação: - O exposto nos Itens 1.4 a 1.8 da manifestação da Unidade (Ofício nº 394/GAB.INCA), que tratam da questão sensível que o INCA enfrenta na área de recursos humanos e, ainda, de algumas inserções recentes dos posicionamentos do MP e do TCU, no tocante à adoção das providências pelo INCA. - O ressarcimento dos valores indevidos vem sendo tratado no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2 tendo sido emitido posicionamento recente do TCU no sentido de que o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entendendo-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário. - As determinações expressas exaradas por meio dos Itens 1.7.1 ao 1.7.5 do Acórdão nº 2.876/2015 – TCU – 1ª Câmara, de 26/05/2015, referente ao Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012), as quais se encontram abaixo transcritas: “1. Processo TC-021.882/2013-4 (Prestação de Contas – Exercício 2012) 1.7.1. Determinar à CGU – Regional/RJ que informe, no próximo Relatório de Auditoria de Gestão do INCA, as medidas adotadas pelo Instituto para o saneamento das ressalvas elencadas ainda pendentes de solução, nos termos da instrução peça 15; 1.7.2. Determinar à Secex-RJ que volte a se manifestar sobre a situação de terceirizados do Inca, por ocasião da instrução das contas referentes aos exercícios subsequentes; 1.7.3. Determinar ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) que informe a esta Corte, no prazo de 90 dias da publicação deste acórdão, o número de cargos criados pela Lei 3.594/2013 que serão alocados ao Inca para sanear o déficit de servidores do instituto; 1.7.4. Recomendar ao Inca que inclua na elaboração dos seus relatórios de gestão as análises críticas determinadas pelas Portarias que regulamentam a Decisão Normativa referida no art. 3º da IN TCU 63/2010. 1.7.5. Comunicar ao Inca que a manutenção de relação com a Fundação Ary Frauzino que vá de encontro ao disposto no Decreto 2.2.71/97 caracteriza descumprimento à determinação do TCU contido no Acórdão nº 1.193/2006 - Plenário e poderá ensejar aplicação da multa prevista no inciso VII do artigo 58 da Lei 8.443/1992.” - A realização de concurso público para provimento de vagas para cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia para atender as necessidades de pessoal do INCA, que teve seu resultado publicado em março/2015, com portarias de nomeação publicadas de julho/2015 a março/2016 demonstra que o INCA vêm tomando as devidas providências para regularizar a situação dos recursos humanos da Unidade. Cabendo ressaltar, ainda, que o Controle Interno não foi informado sobre o aditamento do Termo de Conciliação Judicial (Processo 00810-2006-017-10-007 – 17ª Vara do trabalho) e nem mesmo do contrato FAF 151/2011. - Desde a última manifestação da Unidade, já ocorreram importantes atualizações de posicionamentos do TCU, como os acórdãos nºs: 2.876/2015 – TCU - 2ª Câmara, e 3045/2015-TCU – Plenário.

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo transcrita: “A constatação 50 trata da suposta existência de pagamentos indevidos por meio do contrato com a Fundação Ary Frauzino – FAF, no valor total de R\$5,2 milhões, de outubro de 2008 a maio de 2010. ... Do ponto de vista administrativo, observa-se ainda que todas as correções contratuais que vinham sendo recomendadas pela Controladoria em seus expedientes foram plenamente acatadas pelo INCA. Tal iniciativa levou a CGU a reconhecer o esforço do Instituto em adaptar-se ao seu entendimento. Para se ter plena visão da questão técnica que envolve o assunto, necessário se faz promover o devido retrospecto histórico a fim de demonstrar que todas as iniciativas de gestão, desenvolvimento e motivação empreendidas pelo INCA, com a ajuda da FAF, foram voltadas para o aprimoramento da qualidade dos serviços assistenciais prestados por esse Instituto

capacidade operacional do INCA, buscando adequar seu quadro funcional às demandas crescentes. A necessidade cada vez maior de evitar o afastamento de pessoal especializado, que já se materializava de forma acentuada, objetivando completar o seu quadro funcional para garantir a continuidade das atividades de excelência, fez com que o INCA, por meio da FAF, procurasse praticar uma política de remuneração e benefícios mais compatível com os valores de mercado. ... O PCC desenhado e implantado pela FAF em comum acordo com o INCA determinava um sistema de remuneração uniforme e equânime para os cargos técnicos especializados, inclusive os gerenciais. Essa política possibilitou atrair e manter a força de trabalho qualificada, motivada, participativa e plenamente comprometida com a missão institucional. ... Assim, não houve criação de cargos ou contratação para cargos já existentes, mas sim uma adequação da remuneração para os cargos existentes no regimento interno, política que foi suspensa em cumprimento às determinações do Acórdão 1193 2006. O processo ainda não teve decisão definitiva, sendo possível e até provável a retomada desse modelo, tendo em vista o advento da Emenda Constitucional n 85. A partir desse Acórdão, não mais foram implantadas complementações e, paulatinamente, as complementações existentes foram retiradas. Entre 2006 e 2009 foram suspensos 177 pagamentos realizados por meio da FAF aos servidores do quadro de pessoal. De 2009 até 2011, houve a suspensão total desse tipo de pagamento, tendo havido a extinção total das complementações em outubro de 2011. ... As determinações do Acórdão n 1.193 2006 nortearam as ações de adaptação interna do INCA, tendo como objetivos, por um lado, seu pleno atendimento e, por outro lado, a manutenção das atividades institucionais, essenciais para o controle do câncer no Brasil. ... 1.3) Da adequação efetiva ... Esse estudo compõe um relatório denominado “Diagnóstico Vertical e Proposta de Composição da Força de Trabalho por Setores e Areas no Instituto Nacional de Câncer – INCA, finalizado em maio de 2012, quando foi apresentado ao MS. Em agosto de 2013, foi atualizado, a pedido da Secretaria Executiva-MS, por meio do Memorando n 229 GAB-INCA, fixando a necessidade, para o pleno funcionamento do INCA, de 3920 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, como previsto no plano de cargos da carreira de Ciência e Tecnologia. 1.4) Do dever de implantar novo modelo ... Em 2014, foi realizado novo concurso público para provimento de 583 cargos visando à substituição total da força de trabalho celetista contratada pela FAF. É relevante assinalar que o INCA vem, paulatinamente, reduzindo o número de celetistas contratados pela FAF, que caíram de um total de 1.229, em 2007, para os atuais 583. Relembre-se que a manutenção desses 583 contratações é autorizada pelo Poder Judiciário até agosto de 2015. 1.5) Do entendimento do MP junto ao TCU ... O Procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, Dr. Marinus Marsico, elaborou os embargos de declaração-representação anexos, que demonstram que o entendimento do Parquet está em plena sintonia com o então alegado: Justificam-se tais providências, considerando que a plena continuidade das atividades do INCA foi posta na deliberação como condição essencial e motivadora, e sabendo-se que as medidas adotadas pelos órgãos destinatários das determinações não se mostram suficientes. Nessa esteira, aliás, provavelmente resultarão prejudicados ou até mesmo interrompidos serviços prestados pelo INCA, com prejuízos irreparáveis ao tratamento do câncer. ... Nesse contexto, verifica-se que a adoção dessas providências, sem maiores cautelas não realizará a intenção do subitem 9.3.1 do Acórdão 2.739-2012 – Plenário, sobretudo no que respeita à conditio sine qua non de que o cumprimento dos Acórdãos 1.169-2006, 1.520-2006 e 2.681-2011, todos do Plenário, bem como do termo de conciliação judicial celebrado na Ação Civil Pública 00810.2006.017.10.00.7 – que impôs limites à terceirização no âmbito federal em caráter geral não viessem a prejudicar a continuidade e a eficiência das atividades do INCA. No objeto dos presentes embargos, vislumbra-se controvérsia de certo modo, relacionada ao cumprimento dos comandos de Acórdão do TCU. ... 1.8) Da análise da questão pelo TCU De todo modo, essa questão vem sendo tratada no âmbito do Processo TC n 007.752-2008-2, que tramita perante o TCU. No referido processo, a última e recentíssima instrução da unidade técnica também aponta a atuação esboçada do INCA 181. Cabe repetir que, de acordo com o INCA, a reconhecida excelência técnica alcançada pelo instituto deve-se, em grande parte, à profissionalização do seu corpo técnico e gerencial que foi sustentada, entre outras ações, pela existência de um plano de cargos conjunto entre o INCA e a FAF, que possibilitou atrair e manter profissionais renomados, de notória representatividade, em posições de liderança na assistência prestada à população. ... 184. Nesse sentido e considerando que, a princípio o INCA não agiu de má-fé na cessação da complementação salarial paga pela FAF aos servidores do INCA e que esse pagamento se encerrou em 2011, entende-se que o INCA atendeu ao disposto ao subitem 9.2.5 do Acórdão 1.193-2006-TCU-Plenário, entendendo-se como desarrazoado a adoção de qualquer medida punitiva ao Diretor Geral do INCA como proposto pela então Secretária-substituta ... O

Posicionamento da CGU em 19/12/2014: Reiteração

A Unidade não forneceu documentos que suportassem a sua manifestação. A recomendação, portanto, não está atendida, devendo ser comprovado que no atual contrato com a FAF não há servidores do INCA figurando nas planilhas de cobrança.

Posicionamento da CGU em 23/03/2012: Reiteração

Inicialmente a Unidade não forneceu documentos que suportassem a sua manifestação. Em reunião na data de 16/12/2011 a Direção do INCA tomou conhecimento da necessidade de apresentar informações adicionais. Em 02/01/2012 o INCA encaminhou a GFIP de novembro/2011 e as planilhas de faturamento da FAF de janeiro a novembro de 2011. Conforme já exposto, realizamos a consulta dos nomes dos contratados no SIAPE e constatamos que, em novembro/2011, ainda havia servidores do quadro de pessoal ativo do INCA figurando como contratados da FAF e constando nas planilhas de cobrança do Contrato n.º 151/2008. A recomendação, portanto, não está atendida, devendo ser comprovado que no atual contrato com a FAF não há servidores do

Manifestação do Gestor em 23/03/2012: Outros

Por meio do Ofício n.º 798/Gab.INCA de 30/09/2011, o INCA informou que "adotou providências cabíveis, encerrando os pagamentos a servidores do quadro de pessoal permanente, requisitados e nomeados para cargos em comissão, no contrato 151/2008 a partir de abril/2011."

null

Por meio do Ofício nº 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, a Unidade encaminhou o Plano de Providências Permanente atualizado contendo o seguinte posicionamento: "A partir de julho de 2012 excluiu-se do faturamento da FAF todos os valores referentes a servidores do quadro de pessoal permanente do INCA."

Documento de Origem		
Relatório 201306021	Ordem de Serviço 201306021	Município/UF Rio de Janeiro/RJ
Programa: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		

Constatação 27:

Falhas na formalização do Processo nº 25410.001850/2012-76, quais sejam: adoção de dispensa de licitação quando a modalidade de licitação mais apropriada seria a inexigibilidade; e fragilidade da pesquisa realizada para comprovação da vantajosidade do preço praticado.

Recomendação 85526:

Recomenda-se ao INCA que nos casos de contratação direta, em que necessite comprovar a razoabilidade do valor das contratações, realize a comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos e/ou privados, ou outros meios igualmente idôneos, visando assim comprovar a vantajosidade do preço contratado.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n.1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita

Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da Coordenação de Administração Geral do INCA (período de janeiro a agosto de 2017), a qual o Memorando 48

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

Esta Controladoria-Regional do RJ realizou uma auditoria de avaliação de acompanhamento da gestão, em novembro de 2015 (Relatório 201600025), com o fito de verificar o atendimento da recomendação n.º 85526 da constatação n.º27 (Relatório 201306021). Embora a recomendação manifestasse propostas de melhoria no âmbito de contratações diretas, a equipe selecionou, inicialmente, itens relevantes no âmbito de Pregões realizados pela UJ para aferir a prática do INCA em comparar os valores cobrados pela contratada aos preços praticados no mercado. Como resultado, a equipe constatou que as aquisições analisadas ocorreram com valores superiores aos verificados nas pesquisas de preços junto ao mercado, resultando em aquisições antieconômicas para a Administração Pública, conforme registra o item 1.1.1.4 do Relatório n.º 201600025. Dessa forma, embora as falhas não tenham sido as mesmas que suportaram a constatação registrada no Relatório n.º 201306021, não há como considerar atendida a presente recomendação. Portanto, prorroga-se seu prazo de implementação para que, em uma futura análise in loco desta Controladoria Regional, sejam

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Reiteração

Recomenda-se ao INCA que nos casos de contratação direta, em que necessite comprovar a razoabilidade do valor das contratações, realize a comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos e/ou privados, ou outros meios igualmente idôneos, visando assim comprovar a vantajosidade do preço contratado.

null

Não houve manifestação do Gestor.

Constatação 28:

Decorridos mais de três anos da implementação da Política de Segurança da Informação - POSIC a mesma ainda não foi objeto de nenhuma revisão.

Recomendação 85528:

Recomenda-se ao INCA que adote as medidas necessárias para realizar a 1ª revisão da sua Política de Segurança da Informação - POSIC.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 21/07/2016

Histórico

Posicionamento da CGU em 22/04/2016: Reiteração

Da análise do teor da manifestação da UJ, verifica-se que a revisão da Política de Segurança da Informação – POSIC resta pendente de aprovação e publicação pela Administração do INCA. Assim, para que haja o pleno atendimento à referida recomendação é necessário que haja a aprovação e publicação desta pela Administração do instituto e, que seja devidamente encaminhada a comprovação documental da realização da revisão da Política de Segurança da Informação ao controle interno.

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo

Trata-se da suposta ausência de revisão da Política de Segurança da Informação – POSIC mesmo decorridos mais de três anos de sua implementação. Sobre esse item, são encaminhados esclarecimentos através do Memo n.º 02 da DTI apensado ao Memo/COAD n.º 054/2015, em anexo. Memorando n.º 02 da DTI, de 17 de março de 2015. Considerando o solicitado no Memo – Circular 001/GAB.INCA de 12/03/2015, com relação a Constatação 028, Recomendação 001 da DTI, informamos que foi realizada a revisão da Política de Segurança da Informação – POSIC, inclusive com a adequação à Instrução Normativa 01 do GSI/PR, de 13 de junho de 2008 e Normas complementares da mesma. A nova Política de Segurança da Informação será encaminhada à

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Reiteração

A Unidade não procedeu à revisão da Política de Segurança da Informação – POSIC. Posicionamento enviado ao gestor por meio da NOTA TÉCNICA Nº 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR.

null

Por meio do Ofício nº 617/Gab.INCA, de 19/07/2013, o INCA encaminhou o memorando nº 20/2013 da Divisão de Tecnologia da Informação daquele Instituto, contendo a seguinte manifestação: "Atendendo ao recomendado pela CGU no Ofício descrito acima, informamos que será incluído no PDTI um cronograma de execução de projetos e informações sobre a demanda de recursos humanos necessários para a gestão de TI do Instituto. Informamos ainda que a Política de Segurança da Informação - POSIC do INCA será atualizada, englobando confidencialidade, disponibilidade e integridade das informações." Posteriormente, por meio do Ofício nº 656/Gab.INCA, de 31/07/2013, a Unidade encaminhou cópia da Portaria INCA nº 600/2013 instituindo o Comitê de Tecnologia da Informação do Instituto.

Constatação 29:

Falhas cadastrais e financeiras na base de dados SIAPE, caracterizadas pela ocorrência de: servidores com idade superior a 70 anos cadastrados na condição de Ativo permanente; concessão de benefícios em desacordo com a legislação vigente, ocasionando, em consequência percepção de valores indevidos; e interrupção dos descontos em Folhas de Pagamento das obrigações de Reposições ao Erário assumidas por alguns servidores.

Recomendação 10893:

Considerando que a situação funcional não pode ser alterada até que se resolva a questão da acumulação, o INCA deverá providenciar a retirada das rubricas próprias de servidores ainda em atividade (Auxílio-alimentação e Adicional de Radiação Ionizante) que continuam a ser pagas ao ex-servidor, bem como promover o ressarcimento ao erário dos valores percebidos indevidamente. A recomendação vem a substituir a recomendação "Promover de imediato o afastamento do servidor de matrícula nº 0363106, em razão de já ter ultrapassado a idade limite de 70 anos, consoante o art. 187 da Lei n.º 8.112/90. Caso o servidor já esteja afastado, cancelar a percepção de rubricas que já não lhe sejam mais devidas, providenciando o devido ressarcimento ao erário." (ID 85695) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º 33023/2014/NAC-2/CGU-

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 21/07/2016

Histórico

Manifestação do Gestor em 12/07/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende às recomendações 10893, 10894, e 85696 indicados na Constatação 29 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201306021. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Ofício n.381/GAB/INCA, de 3 de julho de 2017; 3) Memorando n.13 do GT/DG/INCA, de 23 de junho de 2017, que encaminha o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA (Esclarecemos que onde se lê Memorando n.260 no Memorando n.13,

Posicionamento da CGU em 22/04/2016: Reiteração

A resposta da Unidade denota o não atendimento à referida recomendação, uma vez que a mudança de vínculo para inativo não pôde ser feita, em virtude do acúmulo de cargos do servidor de matrícula 0363106. E, por conseguinte, a retirada das rubricas de auxílio-alimentação e Adicional de Radiação Ionizante também apresentou a criticidade do sistema devido ao acúmulo de cargos, fato que impossibilitou a remoção destas. Logo, continua pendente de atendimento pelo INCA tal recomendação.

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja a informação se encontra abaixo transcrita: " 4. Da Constatação 29 Trata-se de supostas falhas cadastrais e na base de dados do SIAPE, caracterizadas pela: a) Ocorrência de servidores funcionais com idade superior a 70 anos cadastrados na condição de Ativo permanente. b) Concessão de benefícios em desacordo com a legislação vigente, ocasionada em consequência da percepção de valores indevidos. c) Interrupção de descontos em folhas de pagamento das obrigações de reposições ao erário assumidas por alguns servidores. 4.1) Das recomendações 01 e 04 O servidor mencionado foi aposentado compulsoriamente através da Portaria n.º 380, publicada no DOU em 28.04.2010. A Divisão de Administração de Pessoal foi impossibilitada de realizar o devido registro no SIAPE, pois esta matrícula possui acúmulo de cargos com carga horária superior a 60 (sessenta) horas semanais. Para tal, criou-se o processo n.º 25410.001672/2012 encaminhado à COLEP/CGESP/SAA/SE/MS para fins de regularização. Em agosto de 2013 a COLEP/CGESP/SAA/SE/MS devolveu o autos à Divisão de Administração de Pessoal com a orientação de que fosse encaminhada cópia integral do processo de aposentadoria do INCA à UFRJ para instruir o processo de aposentadoria do outro cargo em razão da acumulação. Obteve-se a informação que só seria possível regularizar a situação do servidor quando a UFRJ finalizasse seu processo de aposentadoria naquela Universidade. Em dezembro de 2014 foi enviado Ofício à Universidade solicitando informações do andamento do processo, mas até o momento não houve resposta. Dessa forma, em 23.02.2015 foi enviado novo ofício reiterando o pedido de informações a respeito do andamento do processo de aposentadoria do servidor naquele vínculo, igualmente sem resposta até o momento. Em relação à retirada das rubricas de auxílio-alimentação e

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Revisão

Considerando que a situação funcional não pode ser alterada até que se resolva a questão da acumulação, o INCA deverá providenciar a retirada das rubricas próprias de servidores ainda em atividade (Auxílio-alimentação e Adicional de Radiação Ionizante) que continuam a ser pagas ao ex-servidor, bem como promover o ressarcimento ao erário dos valores percebidos indevidamente. A recomendação vem a substituir a recomendação "Promover de imediato o afastamento do servidor de matrícula n.º 0363106, em razão de já ter ultrapassado a idade limite de 70 anos, consoante o art. 187 da Lei n.º 8.112/90. Caso o servidor já esteja afastado, cancelar a percepção de rubricas que já não lhe sejam mais devidas, providenciando o devido ressarcimento ao erário." (ID 85695) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º 33023/2014/NAC-2/CGU-

Recomendação 10894:

Todas as situações cadastrais foram corrigidas. Porém, os valores recebidos a maior permanecem pendentes de ressarcimento, por isso recomendamos: Promover o ressarcimento dos valores recebidos a maior pelas pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090 e 5102251. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Promover a regularização cadastral no SIAPE das pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090, 5102251, de forma a constar o tipo correto de pensão (sem paridade) e corrigir os valores conforme os índices aplicados aos benefícios do RGPS. Caso seja detectada a percepção de valores a maior, adotar as medidas administrativas necessárias para o ressarcimento do montante indevido." (ID 85697) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 04/01/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 14/07/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende às recomendações 10893, 10894, e 85696 indicados na Constatação 29 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201306021. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Ofício n.381/GAB/INCA, de 3 de julho de 2017; 3) Memorando n.13 do GT/DG/INCA, de 23 de junho de 2017, que encaminha o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA (Esclarecemos que onde se lê Memorando n.260 no Memorando n.13,

Posicionamento da CGU em 08/07/2016: Reiteração

O INCA não apresentou nenhuma documentação comprobatória sobre a promoção dos ressarcimentos dos valores recebidos a maior pelo pensionista de matrícula 5102251. Além disso, não foi apresentada nenhuma informação ou justificativa relativa às demais matrículas números: 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090. Dessa forma, reitera-se a recomendação.

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou quanto à recomendação supracitada, por meio do Ofício n 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 26482014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja parte da informação se encontra abaixo transcrita: "Da recomendação 02 O pensionista 5102251, que não havia sido localizado em julho de 2013, teve sua situação regularizada em outubro de 2013."

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Revisão

Todas as situações cadastrais foram corrigidas. Porém, os valores recebidos a maior permanecem pendentes de ressarcimento, por isso recomendamos: Promover o ressarcimento dos valores recebidos a maior pelas pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090 e 5102251. Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Promover a regularização cadastral no SIAPE das pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090, 5102251, de forma a constar o tipo correto de pensão (sem paridade) e corrigir os valores conforme os índices aplicados aos benefícios do RGPS. Caso seja detectada a percepção de valores a maior, adotar as medidas administrativas necessárias para o ressarcimento do montante indevido." (ID 85697) A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º

Manifestação do Gestor em 31/07/2013: Encaminhamento de providências

A Unidade encaminhou o Ofício n° 656/Gab.INCA, de 31/07/2013, contendo em anexo o Memorando n° 337/DAP/CGP. Posteriormente a Unidade complementou as informações por meio do Ofício n° 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, contendo em anexo o Memorando n° 379/DAP/CGP, de 23/08/2013, informando o que segue: "3) RECOMENDAÇÃO 003: Regularização cadastral dos pensionistas: o tipo de pensão foi atualizado para o código 54 (Lei 8.112/1990 - EC 41/2003 - Lei 10.887/2004), em julho de 2013, sem paridade. em agosto de 2013 os pensionistas elencados abaixo foram notificados quanto ao novo valor de suas pensões e as devidas alterações desses valores já foram implementadas na folha de agosto: - Francisca Veneranda dos Santos - Jarnete dos Santos - Jucely dos Santos Queiroz - Maria Thereza Cartaxo Pinheiro - Noêmia Oliveira da Silva - Maria Lucas de Oliveira O pensionista Wagner do Rego Barros ainda não foi localizado para tomar ciência dos novos valores de sua pensão, sendo assim, ainda não procedemos com as alterações devidas. Estamos tentando localizá-lo com o intuito de regularizar sua situação. Em relação a pensionista Maria Stella Passos Moreno, vimos retificar a informação encaminhada anteriormente. Tendo em vista que o instituidor de pensão foi reenquadrado em nova carreira com data anterior ao seu falecimento, o que gerou o valor de pensão superior ao que vinha sendo percebido pela pensionista, devendo este ser reajustado para R\$ 9.406,19, com previsão de alteração para a folha de setembro de 2013. As pensionistas Lucimar Reis Vieira, Maria José Fausto dos Santos e Teresinha Mello da Silveira terão suas pensões reajustadas para valores superiores aos que percebem

Recomendação 85696:

Promover o desconto em Folha de Pagamento das mencionadas Reposições ao Erário e das Antecipações de Férias concedidas aos servidores de matrícula nº 241377; 241670; 1187762; 1205096; 1375504; 1526865; 1527420; 1529502; 1534022; 1535316; 1546024; 1554982; 1556659; e 1561821.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 14/07/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende às recomendações 10893, 10894, e 85696 indicados na Constatação 29 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201306021. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Ofício n.381/GAB/INCA, de 3 de julho de 2017; 3) Memorando n.13 do GT/DG/INCA, de 23 de junho de 2017, que encaminha o Memorando n.270/DIGET/COGEP/INCA (Esclarecemos que onde se lê Memorando n.260 no Memorando n.13,

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Reiteração

Em face da manifestação apresentada pela Unidade, constatou-se o seguinte: 1) Não foram apresentadas informações referentes a oito servidores, a saber: Matrícula nºs: 241377, 1187762, 1205096, 1526865, 1534022, 1535316, 1554982 e 1556659. Ressalve-se que os servidores de matrícula n.ºs 241377 e 1205096 já haviam falecido no momento de realização da presente análise do PPP; 2) O Instituto informou que, no caso de cinco servidores(Matrículas n.º 241670, 1546024, 1375504, 1527420 e 1561821), os valores foram excluídos nas folhas de pagamento ou na rescisão contratual, após a revisão nos cálculos. Entretanto, não foi apresentada a documentação relativa à mencionada revisão dos cálculos que concluíram pelo fim da restituição; e 3) Sobre o servidor de matrícula n.º 1529502, ainda não houve o desconto, conforme informado pelo INCA. Tendo em vista as situações retratadas anteriormente, reitera-se a supracitada recomendação para fins de seu

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja a informação se encontra abaixo transcrita: “ 4. Da Constatação 29 Trata-se de supostas falhas cadastrais e na base de dados do SIAPE, caracterizadas pela: a) Ocorrência de servidores funcionais com idade superior a 70 anos cadastrados na condição de Ativo permanente. b) Concessão de benefícios em desacordo com a legislação vigente, ocasionada em consequência da percepção de valores indevidos. c) Interrupção de descontos em folhas de pagamento das obrigações de reposições ao erário assumidas por alguns servidores. 4.2) Da recomendação 02 Foram observadas as seguintes situações para as matrículas que estavam em fase de execução: 241670 – o valor de reposição ao erário foi diminuído na folha de junho de 2008, após revisão de cálculos, não tendo nada a restituir. 1546024 - o valor de reposição ao erário foi excluído na folha de abril de 2009, após revisão de cálculos, não tendo nada a restituir. 1375504 – A reposição ao erário foi deduzida no acerto da rescisão contratual em fevereiro de 2009. 1529502 – A ex-servidora não atendeu às duas notificações, em outubro e dezembro de 2013. Estamos fazendo contato com o outro vínculo da servidora para regularização. 1527420 - o valor de reposição ao erário foi excluído na folha de abril de 2009, após revisão de cálculos, não tendo nada a restituir. 1561821 - o valor de

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Reiteração

Dos 13 servidores identificados, apenas dois tiveram suas reposições finalizadas (matrículas números 1528885 e 1554982), as demais situações permanecem pendentes. Posicionamento comunicado ao gestor por meio da NOTA TÉCNICA Nº 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR.

null

A Unidade encaminhou o Ofício nº 656/Gab.INCA, de 31/07/2013, contendo em anexo o Memorando nº 337/DAP/CGP. Posteriormente a Unidade complementou as informações por meio do Ofício nº 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, contendo em anexo o Memorando nº 379/DAP/CGP, de 23/08/2013, informando o que segue:

Interrupção de reposição ao Erário e pagamento de férias: as providências estão em fase de implementação, conforme Anexo I." ANEXO I "Matrícula 1187762 - Suspensão da reposição ao erário por motivo de retificação da Licença para Atividade Política, de "sem remuneração" para "com remuneração", através da Portaria INCA nº 557 de 01/10/2008, publicada no Boletim de Serviço do Ministério da Saúde nº 41 de 13/1. Matrícula 0241670 - Servidor será notificado para pagamento por GRU no valor de R\$ 231,42. Matrícula 0241377 - Falecido em 07/12/2010 - sem pensionista. Matrícula 1205096 - Falecido em 14/09/2010 - com pensionista. Matrícula 1556659 - Reposição ao erário deduzido no acerto da rescisão contratual em MAR2009. Matrícula 1554982 - Reposição ao erário finalizada em AGO2007. Matrícula 1534022 - Reposição ao erário deduzido no acerto da rescisão contratual em MAR2009. Matrícula 1535316 - Reposição ao erário deduzido no acerto da rescisão contratual em JAN2009, pago por GRU nº 7371949790. Matrícula 1526885 - Reposição ao erário finalizada em MAI2010. Matrícula 1546024 - Ex-servidor será notificado para pagamento por GRU no valor de R\$ 824,35. Matrícula 1375504 - Ex-servidor será notificado para pagamento por GRU no valor de R\$ 1.079,35. Matrícula 1529502 - Ex-servidor será notificado para pagamento por GRU no valor de R\$ 1.147,72. Matrícula 1527420 - Ex-servidor será notificado para pagamento por GRU no valor de R\$ 507,00. Matrícula 1561821 - Ex-servidor

Constatação 30:

Cadastramento de atos de admissão e concessão de aposentadoria e pensão fora do prazo estabelecido na Instrução Normativa TCU n.º 55/2007.

Recomendação 85698:

Promover a cadastramento no SISAC de todos os atos de admissão e concessórios de aposentadoria e pensão dentro do prazo estabelecido na Instrução Normativa TCU n.º 55/2007.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/01/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 14/07/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.265/DIGET/COGEP/INCA com a resposta dda Divisão de Administração de Pessoal do Instituto, que atende às recomendações 85.698 indicada na Constatação 30 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201306021. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Ofício n.381/GAB/INCA, de 3 de julho de 2017; 3) Memorando n.11 do GT/DG/INCA, de 22 de junho de 2017, que encaminha o Memorando n.265/DIGET/COGEP/INCA.

Posicionamento da CGU em 11/07/2016: Reiteração

A resposta da Unidade denota o não atendimento pleno à referida recomendação formulada no âmbito da OS 201306021, uma vez que, quanto às pensões analisadas à época houve a informação de que restariam 7 (sete) pensões pendentes de cadastramento. Contudo, foi realizada uma consulta no sistema SISAC, em 27/06/2016, tendo sido verificado o que se segue: a) três concessões de aposentadorias, ainda se encontram pendentes de cadastramento no referido sistema, cujos CPF's dos servidores são: 33810990787, 70295891734 e 33255067715; b) uma concessão de pensão do servidor de CPF: 41189930749, embora já tenha sido cadastrada no SISAC, ainda não houve o envio desta ao Controle Interno. Logo, reitera-se a recomendação em tela, para que os casos pendentes possam ser solucionados pelo INCA e o pleno atendimento da

Manifestação do Gestor em 30/04/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 394 Gab.INCA, de 30 de abril de 2015, em referência à Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2 CGU-Regional RJ/CGU-PR, cuja a informação se encontra abaixo transcrita: " 4. Da Constatação 30 Trata-se de suposto cadastramento de atos de admissão e concessão de aposentadoria e

Instrução Normativa n.º 55/2007. Com base no controle interno e na busca realizada junto ao portal SISAC, identificou-se as 12 (doze) aposentadorias citadas e constatamos que tais atos já foram cadastrados no sistema. Já em relação às pensões, identificou-se apenas 4 (quatro) das 11 (onze) relatadas. Tendo em vista a dificuldade de identificação, questionamos sobre a possibilidade de que nos seja enviada a relação das 7 (sete) pensões pendentes de cadastramento. Os 6 (seis) atos de admissões que se encontram pendentes de

Posicionamento da CGU em 12/12/2014: Reiteração

A recomendação permanece pendente de implementação tendo em vista que após consulta aos sistemas SISAC e SIAPE, realizada em outubro de 2013, verificou-se que o cadastramento dos atos de admissão, aposentadoria e pensões, do exercício de 2012, que estavam pendentes no SISAC foram de fato realizados, entretanto, identificou-se, com relação ao exercício de 2013, a existência de 12 atos de aposentadoria e 11 atos de concessão de pensão não cadastrados cujo prazo de 60 dias para cadastramento, previsto na IN TCU nº 55/2007, encontra-se expirado. Cabe destacar que também foram identificados 6 atos de admissão não cadastradas que ocorreram em outubro de 2013, portanto, ainda dentro do prazo de cadastramento de 60 dias previsto na IN TCU nº 55/2007. Posicionamento comunicado ao gestor por meio da NOTA TÉCNICA Nº

null

A Unidade encaminhou o Ofício nº 656/Gab.INCA, de 31/07/2013, contendo em anexo o Memorando nº 337/DAP/CGP. Posteriormente a Unidade complementou as informações por meio do Ofício nº 773/Gab.INCA, de 28/08/2013, contendo em anexo o Memorando nº 379/DAP/CGP, de 23/08/2013, informando o que segue: "1) RECOMENDAÇÃO - Cadastramento de atos de admissão e concessão de aposentadoria e pensão: Conforme listagens do Tribunal de Contas da União anexas, informamos que o cadastramento dos atos de admissão, aposentadorias e pensões, que estavam pendentes no SISAC, já foram realizados."

Documento de Origem		
Relatório 201600025	Ordem de Serviço 201600025	Município/UF Rio de Janeiro/RJ
Programa: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		

Constatação 1.1.1.4.:

Aquisições com valores superiores aos verificados nas pesquisas de preços junto ao mercado, resultando em aquisições antieconômicas para a Administração Pública.

Recomendação 160344:

A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, delineando, detalhadamente, conceitos, finalidades e fases, com o fito de evitar que etapas relevantes sejam suprimidas, principalmente no que tange à utilização da tabela Cmed.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 03/10/2016

Histórico

Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA nº 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os

este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da Coordenação de Administração Geral do INCA (período de janeiro a agosto de 2017), a qual o

Recomendação 160345:

Apurar responsabilidade pela aquisição de materiais médico/hospitalares acima do valor estimado no edital, que resultaram na contratação antieconômica dos itens 02 do Pregão n. 217/2014, 14 do Pregão n. 182/2014 e do item 05 do Pregão n. 163/2015, e, se for o caso, adotar providências para ressarcimento ao Erário das despesas acima dos valores de mercado.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 03/10/2016

Histórico

Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA nº 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da

Manifestação do Gestor em 14/09/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.018/2017/GT351/DG/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende à recomendação 160345 indicados na Constatação 5 no SISTEMA MONITOR Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Memorando n.018 do GT/DG/INCA, de 03 de agosto de 2017 3) Memorando n.178 COAGE, de 05 de setembro de 2017;

Documento de Origem		
Relatório 201602906	Ordem de Serviço 201602906	Município/UF Rio de Janeiro/RJ
Programa: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		

Constatação 2.1.1.4.:

Pagamento a cinco servidores do INCA por intermédio do Contrato FAF n.º 151/2011, no valor de R\$ 219.071,92, com sobreposição de jornada de trabalho ou carga horária excessiva, caracterizando-se como pagamento salarial indevido.

Recomendação 170312:

Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao Erário dos valores referentes aos casos de pagamentos salariais indevidos, no âmbito do contrato FAF n.º 151/2011, relacionados aos três servidores de CPFs: ***.406.147-**, ***.521.647-** e ***.868.276-**, compreendendo o valor total apurado de R\$98.883,88.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 12/07/2017: Encaminhamento de providências

Em atendimento a presente recomendação, foi instituído Grupo de Trabalho, por meio da Portaria n.º 351, de 26 de Abril de 2017 (em anexo). As providências tomadas pelo INCA em atenção a esta recomendação foram as seguintes: 1) Ofício n.º 178/GAB-INCA, de 27 de Março de 2017; 2) Ofício n.º 264/GAB-INCA, de 8 de Maio de 2017; 3) Ofício n.º 329/GAB-INCA, de 8 de Junho de 2017, que encaminha o Memorando n.º 004/2017-GT/DG/INCA (no Ofício n.º 329/GAB-INCA retificamos que onde se lê Memorando n.º 06/2017, leia-se Memorando n.º 04/2017). Em resposta aos Ofícios n.º 178/17 e n.º 264/17 GAB-INCA, a Fundação Ary Frauzino encaminhou a Carta n.º 0167/17 (em anexo) em que faz referência no item 2 ao objeto desta recomendação, informando que "Em relação aos funcionários citados, esclarecemos que não houve complementação salarial e

Recomendação 170320:

Apurar, por meio dos devidos processos administrativos, a razoabilidade de horários e a ausência de prejuízo às atividades exercidas em cada um dos cargos acumulados, relacionados às servidoras de CPF: ***289.067-** e ***.369.761-**, nos exercícios de 2015 e 2016, de forma a comprovar que não houve o pagamento indevido, no valor de R\$120.188,04.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 14/07/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.12/2017/GT351/DG/INCA, de 23 de junho de 2017, que encaminha as respostas da Seção de Oncologia Pediátrica e do Serviço de Anestesia e Controle da Dor, que atende à recomendação 170320 referente à Constatação 11 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201602906. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Ofício n.381/GAB/INCA, de 3 de julho de 2017; 3) Memorando n.12 do GT/DG/INCA, de 23 de junho de 2017, que encaminha as respostas da Seção de Oncologia Pediátrica

Constatação 2.1.1.5.:

Pagamento de despesas com encargos administrativos no Contrato n.º 151/2011, ao longo de 2016, sem respaldo legal, além do pagamento por serviços não prestados ou não comprovados.

Recomendação 170313:

Na fiscalização de contratos de serviços de locação de mão-de-obra, abster-se de atestar a realização do objeto apenas com base em documentos produzidos pela contratada, sendo necessária a verificação da efetiva prestação do objeto contratado por meio de inspeções físicas, conferência de registros de frequência e documentos que comprovem a aderência dos valores pagos aos contratados.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Recomendação 170314:

Realizar levantamento do pagamento de horas extras em 2016, obtendo-se comprovação da efetiva realização da carga horária contratada e das horas excedentes, fazendo constar do processo administrativo n.º 25410.004340/2011-70 o resultado da avaliação, memória de cálculo individualizada dos pagamentos e as providências para ressarcimento ao Erário.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Recomendação 170315:

Instaurar processo administrativo para apurar a fidedignidade dos valores cobrados do INCA ao longo de 2016, em relação ao Contrato n.º 151/2011, mediante comprovação da prestação dos serviços, adequação e conferência dos registros de frequência dos empregados disponibilizados ao Instituto, adotando providências para ressarcimento ao Erário.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Recomendação 170316:

Instaurar processo administrativo para apurar os valores indevidos cobrados do INCA por meio do Contrato n.º 151/2011 a título de salários, benefícios, encargos fiscais e administrativos, divergentes dos contracheques dos empregados durante o exercício de 2016, adotando providências para ressarcimento ao Erário.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Recomendação 170317:

Exigir da contratada o detalhamento descritivo dos custos envolvidos e cobrados na rubrica "encargos administrativos". Caso não fique demonstrada a despesa com encargos administrativos, no montante de R\$ 33.674.685,67 na vigência do Contrato n.º 151/2011, exigir da Contratada o ressarcimento dos valores não comprovados.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 21/08/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017 (em anexo), com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providencias Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Memorando n.021/2017/GT351/DG/INCA com as respostas dos setores responsáveis, que atende à recomendação 170317 indicados na Constatação 12 no SISTEMA MONITOR e Constatação 2.1.1.5 Recomendação 1 do Relatório de Auditoria CGU/RJ/ n.201602906. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Memorando n.021 do GT/DG/INCA, de 15 de agosto de 2017, que encaminha: 3) Ofício n.178/GAB/INCA de 27 de março de 2017; 4) Ofício n.264/GAB/INCA de 08 de maio de 2017 reiterando solicitações do Ofício n.178/GAB/INCA; 5) Carta FdoC n.0167/17 da Fundação do Câncer em resposta aos Ofícios n.178 e n.264 supra citados; 6) Ofício n.396/GAB/INCA de 07 de julho de 2017; e Memorando n.14/2017/GT351/DG/INCA em que o INCA solicita novo detalhamento da planilha apresentada, 7) Carta FdoC

Constatação 2.1.1.6.:

Remuneração a servidores do Ministério da Saúde por meio do Contrato FAF n.º 151/2011, sem comprovação da compatibilidade de horário.

Recomendação 170318:

Apurar as situações de conflito na jornada de trabalho dos empregados disponibilizados ao INCA, nos exercícios de 2015 e 2016, de CPFs n.º ***.470.327-**, ***.582.297-** e ***.362.597-**, bem como exigir da contratada a comprovação da prestação de serviço do empregado ***.228.427-** quanto à jornada de trabalho contratada, adotando providências, se for o caso, para ressarcimento ao Erário referente aos serviços contratados e não prestados.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Recomendação 170319:

Notificar, respectivamente, o Departamento de Gestão Hospitalar - DGH, bem como a Fiocruz, sobre os casos de sobreposição das jornadas de trabalho dos seguintes servidores públicos contratados pela FAF, no âmbito do Contrato n.º 151/2011: ***.470.327-** (Hospital Federal de Ipanema); ***.362.597-** (Hospital Federal dos Servidores do Estado); e ***.582.297-** (Instituto Fernandes

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 12/07/2017: Encaminhamento de providências

Em atendimento a presente recomendação, foi instituído Grupo de Trabalho, por meio da Portaria nº 351, de 26 de Abril de 2017 (em anexo). As providências tomadas pelo INCA em atenção a esta recomendação foram as seguintes: 1) Ofício nº 328/GAB-INCA, de 8 de Junho de 2017; 2) Ofício nº 330/GAB-INCA, de 8 de Junho de 2017;

Constatação 3.2.1.2.:

Processo de aquisição de medicamentos por meio dos Pregões n.º 004/2016 e n.º 044/2016 sem a garantia da vantajosidade para a Administração Pública, decorrente de falhas na metodologia adotada para estimativa de preços.

Recomendação 170309:

A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, especialmente a etapa de elaboração do orçamento estimativo, excluindo a possibilidade de que a identificação de valores no mínimo 70% superiores à última aquisição do INCA seja suficiente para ratificar a pesquisa de preços, submetendo o fluxo à aprovação da Direção do Instituto.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da

Recomendação 170310:

Renegociar os valores dos medicamentos Fulvestranto 50mg/ml 5ML, Anfotericina B 5MG/ML 20ML e Voriconazol 200mg IV com os fornecedores contratados por meio dos Pregões n.º 004/2016 e n.º 044/2016, com vistas a reduzir o preço pago pelo INCA aos valores adquiridos por outros órgãos públicos no período.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico

Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n.1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da

Recomendação 170311:

Realizar capacitação dos profissionais envolvidos em todas as etapas do processo de aquisição do INCA, tendo em vista as recorrentes falhas identificadas pela CGU.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 07/10/2017

Histórico**Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências**

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA n.1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n.1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a Chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA de janeiro a agosto de 2017. O memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da

Documento de Origem
OFÍCIO 21228/2015

Recomendação 154807:

Recomendação 2 da Nota de Auditoria n.º 201503710/001: Aprimorar os procedimentos internos da Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA, no tocante às análises de pleitos das empresas para aditivos contratuais que impliquem em acréscimos e decréscimos de quantitativos, bem como na inclusão de serviços não previstos inicialmente na planilha orçamentária das obras e serviços contratados, de modo a documentar a análise realizada e evitar alterações indevidas nos contratos celebrados.

Situação: Monitorando

Prazo Atendimento: 09/01/2017

Histórico**Manifestação do Gestor em 18/12/2017: Encaminhamento de providências**

Considerando o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA n.351 de 26 de Abril de 2017, que teve sua validade prorrogada por meio da Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017, com a finalidade de elaborar o PPP - Plano de Providências Permanente do INCA, em atendimento ao Relatório Final de Auditoria n. 201602906, publicado em 17 de abril de 2017, encaminhamos o Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como o Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de Azevedo e Andréa D' Assunção Ferreira, que exerceram a chefia da Coordenação de Administração Geral do INCA e conduziram os processos de conformidade, tendo em vista as recomendações apontadas por este órgão de controle. Em anexo, seguem os seguintes documentos: 1) Portaria INCA n.351, de 26 de abril de 2017; 2) Portaria INCA n. 1194, de 12 de dezembro de 2017; 3) Despacho 1341499 do Coordenador do Grupo de Trabalho, que solicita o encaminhamento do Memorando 48 à CGU/RJ; 4) Memorando 48, assinado pelas Sras. Andréa Barros de

janeiro a agosto de 2017. O Memorando em referência traz as respostas da Coordenação de Administração Geral do INCA em relação à esta recomendação. 5) Relatório de Prestação de Contas da Coordenação de Administração Geral do INCA (período de janeiro a agosto de 2017), a qual o Memorando 48 faz referência.

Posicionamento da CGU em 13/07/2016: Prorrogação de prazo de atendimento

De acordo com a informação prestada pelo INCA, por meio do Ofício n.º 1046/Gab.INCA, de 14 de outubro de 2015, o contrato n.º 086/2014, fruto do Processo 25410.0003296/2012, prevê a disponibilização de profissionais de todas as especializações de engenharia/arquitetura envolvidos na construção do Campus Integrado do INCA, estando suspenso desde 05 de Junho de 2015, aguardando o retorno das atividades da obra. Entretanto, tal contratação, por si só, não garante o cumprimento da recomendação em tela. Para que se possa, de fato, verificar o atendimento à referida recomendação é necessário haver a análise da motivação, justificativa e acolhimento pelo instituto quanto à adequabilidade da formalização dos aditivos contratuais decorrentes de processos licitatórios de obras e serviços que impliquem em acréscimos e decréscimos de quantitativos, bem como na inclusão de serviços não previstos inicialmente na planilha orçamentária, o que só poderá ser verificado durante a execução do contrato. Portanto, o prazo de implementação será prorrogado, considerando a necessidade de que uma ação de controle específica avalie adequadamente as ações adotadas pelo INCA.

Manifestação do Gestor em 15/10/2015: Encaminhamento de providências

Por meio do Ofício n.º 1046/Gab. INCA, de 14/10/2015, o Diretor encaminhou o Memorando DIENG/COAGE n.º 152/2015, que apresenta a seguinte providência para atendimento à recomendação: "Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em engenharia e arquitetura para o gerenciamento e assessoramento à fiscalização da obra de construção do Campus Integrado do INCA. Todas as atividades recomendadas na Nota de Auditoria fazem parte do escopo desse contrato, assim a capacidade operacional da Divisão de Engenharia e Infraestrutura para o acompanhamento da obra e gestão do contrato será ampliada face ao aporte do empreendimento com o incremento de profissionais dedicados exclusivamente à condução das atividades de gestão da obra. Situação em 25/09/2015: Em 03 de novembro de 2014 a empresa Concremat Engenharia e Tecnologia S/A recebeu a Ordem de Início do Contrato 086/2014 fruto do processo 25410.0003296/2012, este contrato prevê a disponibilização de profissionais de todas as especializações de engenharia/arquitetura envolvidas na construção do Campus Integrado do INCA. Este

Manifestação do Gestor em 14/10/2015: Encaminhamento de providências

O INCA se manifestou por meio do Ofício n.º 1046/Gab.INCA, de 14 de outubro de 2015, em referência ao Relatório de Auditoria:201503710, conforme a informação se encontra abaixo transcrita: "RECOMENDAÇÃO 02: Aprimorar os procedimentos internos da Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA, no tocante às análises de pleitos das empresas para aditivos contratuais que impliquem em acréscimos e decréscimos de quantitativos, bem como na inclusão de serviços não previstos inicialmente na planilha orçamentária das obras e serviços contratados, de modo a documentar a análise realizada e evitar alterações indevidas nos contratos celebrados. Providências a serem Implementadas: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em engenharia e arquitetura para o gerenciamento e assessoramento à fiscalização da obra de construção do Campus Integrado do INCA. do escopo Todas as atividades recomendadas na Nota de Auditoria fazem parte do escopo desse contrato, assim a capacidade operacional da Divisão de Engenharia e Infraestrutura para o acompanhamento da obra e gestão do contrato será ampliada face ao porte do empreendimento com o incremento de profissionais dedicados exclusivamente à condução das atividades de gestão da obra". Situação em 25 de Setembro de 2015: Em 03 de Novembro de 2014 a empresa Concremat Engenharia e Tecnologia S.A recebeu a Ordem de Início do Contrato 086/2014 fruto do Processo 25410.0003296/2012, este contrato prevê a disponibilização de profissionais de todas as especializações de engenharia/arquitetura envolvidos na construção do Campus Integrado do INCA. Este



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES	-	-	-	-
Receitas Tributárias	-	-	-	-
Impostos	-	-	-	-
Taxas	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receitas de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
Receita Patrimonial	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	-	-	-	-
Valores Mobiliários	-	-	-	-
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	-	-	-	-
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	-	-
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	-	-	-	-
Receitas de Serviços	-	-	-	-
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Saúde	-	-	-	-
Serviços e Atividades Financeiras	-	-	-	-
Outros Serviços	-	-	-	-
Transferências Correntes	-	-	-	-
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	-	-	-	-
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	-	-	-	-
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	-	-	-	-
RECEITAS DE CAPITAL	-	-	-	-
Operações de Crédito	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Alienação de Bens	-	-	-	-
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
Amortização de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 2

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	-	-	-	-
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Mobilária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Mobilária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
DEFICIT	-	-	405.966.423,97	405.966.423,97
TOTAL	-	-	405.966.423,97	405.966.423,97
DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit Financeiro	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-
Créditos Adicionais Reabertos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	-	-	385.569.991,59	370.002.931,58	346.367.587,38	-385.569.991,59
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	385.569.991,59	370.002.931,58	346.367.587,38	-385.569.991,59
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	20.396.432,38	3.447.359,57	2.043.939,60	-20.396.432,38
Investimentos	-	-	20.396.432,38	3.447.359,57	2.043.939,60	-20.396.432,38
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
RESERVA DO RPPS	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	-	-	405.966.423,97	373.450.291,15	348.411.526,98	-405.966.423,97
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobilária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobilária	-	-	-	-	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 3

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	405.966.423,97	373.450.291,15	348.411.526,98	-405.966.423,97
TOTAL	-	-	405.966.423,97	373.450.291,15	348.411.526,98	-405.966.423,97

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	1.192.253,33	21.112.843,60	19.085.702,24	19.017.955,73	1.884.229,53	1.402.911,67
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.192.253,33	21.112.843,60	19.085.702,24	19.017.955,73	1.884.229,53	1.402.911,67
DESPESAS DE CAPITAL	1.251.309,05	14.806.022,14	15.202.725,04	14.641.725,04	615.583,95	800.022,20
Investimentos	1.251.309,05	14.806.022,14	15.202.725,04	14.641.725,04	615.583,95	800.022,20
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	2.443.562,38	35.918.865,74	34.288.427,28	33.659.680,77	2.499.813,48	2.202.933,87

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NAO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	381.841,68	14.477.063,03	13.499.305,63	51.145,82	1.308.453,26
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	381.841,68	14.477.063,03	13.499.305,63	51.145,82	1.308.453,26
DESPESAS DE CAPITAL	-	83.634,00	83.634,00	-	-
Investimentos	-	83.634,00	83.634,00	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	381.841,68	14.560.697,03	13.582.939,63	51.145,82	1.308.453,26



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOUREIRO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2017	2016	ESPECIFICAÇÃO	2017	2016
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	405.966.423,97	405.018.691,38
Ordinárias	-	-	Ordinárias	16.827,95	322.249.099,60
Vinculadas	-	-	Vinculadas	405.949.596,02	82.769.591,78
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Seguridade Social (Exceto RGPS)	404.490.235,42	81.661.469,55
			Operação de Crédito	998.366,53	246.050,90
			Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	460.994,07	862.071,33
Transferências Financeiras Recebidas	414.996.704,20	389.637.511,99	Transferências Financeiras Concedidas	352.703,24	-
Resultantes da Execução Orçamentária	363.988.248,72	355.618.632,72	Resultantes da Execução Orçamentária	352.674,23	-
Repasse Recebido	11.013,87	-	Sub-repasse Concedido	352.674,23	-
Sub-repasse Recebido	363.977.234,85	355.618.632,72	Independentes da Execução Orçamentária	29,01	-
Independentes da Execução Orçamentária	51.008.455,48	34.018.879,27	Movimento de Saldos Patrimoniais	29,01	-
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	49.694.097,91	33.053.445,31	Aporte ao RPPS	-	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	1.314.357,57	965.433,96	Aporte ao RGPS	-	-
Aporte ao RPPS	-	-			
Aporte ao RGPS	-	-			
Recebimentos Extraorçamentários	58.246.101,97	50.026.757,50	Despesas Extraorçamentárias	47.645.248,56	34.651.429,11
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	25.038.764,17	14.041.931,16	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	13.582.939,63	4.216.166,58
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	32.516.132,82	35.918.865,74	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	33.659.680,77	30.363.450,93
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	349.515,61	65.960,60	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	402.628,16	71.811,60
Outros Recebimentos Extraorçamentários	341.689,37	-	Outros Pagamentos Extraorçamentários	-	-
Arrecadação de Outra Unidade	341.689,37	-			
Saldo do Exercício Anterior	215.878,10	221.729,10	Saldo para o Exercício Seguinte	19.494.308,50	215.878,10
Caixa e Equivalentes de Caixa	215.878,10	221.729,10	Caixa e Equivalentes de Caixa	19.494.308,50	215.878,10
TOTAL	473.458.684,27	439.885.998,59	TOTAL	473.458.684,27	439.885.998,59



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 2

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2017	2016	ESPECIFICAÇÃO	2017	2016
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas, Direitos e Pat. Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de Uso de Imóveis	-	-			
Diferido	-	-			
TOTAL DO ATIVO	578.754.888,73	560.548.944,05	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	578.754.888,73	560.548.944,05

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2017	2016	ESPECIFICAÇÃO	2017	2016
ATIVO FINANCEIRO	19.494.308,50	215.878,10	PASSIVO FINANCEIRO	61.229.049,67	53.520.844,93
ATIVO PERMANENTE	559.260.580,23	560.333.065,95	PASSIVO PERMANENTE	15.830,00	-
			SALDO PATRIMONIAL	517.510.009,06	507.028.099,12

Quadro de Compensações

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2017	2016	ESPECIFICAÇÃO	2017	2016
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	40.721.900,85	41.773.936,54	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	61.280.931,21	58.522.160,59
Execução dos Atos Potenciais Ativos	40.721.900,85	41.773.936,54	Execução dos Atos Potenciais Passivos	61.280.931,21	58.522.160,59
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	40.558.764,85	41.610.800,54	Garantias e Contragarantias Concedidas a Execut	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	163.136,00	163.136,00	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congên	-	-
Direitos Contratuais a Executar	-	-	Obrigações Contratuais a Executar	61.280.931,21	58.522.160,59
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
TOTAL	40.721.900,85	41.773.936,54	TOTAL	61.280.931,21	58.522.160,59

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-512.883,50
Recursos Vinculados	-41.221.857,67
Seguridade Social (Exceto RGPS)	-39.808.657,65
Operação de Crédito	-998.366,53
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	-414.833,49
TOTAL	-41.734.741,17



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2017	2016
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES	36.047.729,04	13.680.471,44
INGRESSOS	415.687.909,18	389.703.472,59
Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Transferências Correntes Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências Correntes Recebidas	-	-
Outros Ingressos das Operações	415.687.909,18	389.703.472,59
Ingressos Extraorçamentários	349.515,61	65.960,60
Transferências Financeiras Recebidas	414.996.704,20	389.637.511,99
Arrecadação de Outra Unidade	341.689,37	-
DESEMBOLSOS	-379.640.180,14	-376.023.001,15
Pessoal e Demais Despesas	-377.001.479,60	-373.411.942,48
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-377.001.479,60	-373.411.942,48
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-
Indústria	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PAGINA 2

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2017	2016
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-1.883.369,14	-2.539.247,07
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-1.883.369,14	-2.539.247,07
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos das Operações	-755.331,40	-71.811,60
Dispêndios Extraorçamentários	-402.628,16	-71.811,60
Transferências Financeiras Concedidas	-352.703,24	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-16.769.298,64	-13.686.322,44
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-16.769.298,64	-13.686.322,44
Aquisição de Ativo Não Circulante	-16.769.298,64	-12.778.322,44
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-	-908.000,00
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	19.278.430,40	-5.851,00



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2017 PERÍODO Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO 02/03/2018 PÁGINA 3

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2017	2016
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	215.878,10	221.729,10
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	19.494.308,50	215.878,10



TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
--------	--

SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
-----------	--

ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE
----------------	-----------------------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2017	2016
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	445.047.996,62	430.005.698,90
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Impostos	-	-
Taxas	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos	341.660,36	-
Venda de Mercadorias	-	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	341.660,36	-
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	-	-
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	-	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Obtidos	-	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	-	-
Aportes do Banco Central	-	-
Outras Variações Patr. Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas	435.439.403,75	411.570.799,85
Transferências Intragovernamentais	414.996.704,20	389.637.511,99
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências das Instituições Privadas	-	-
Transferências das Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências de Consórcios Públicos	-	-
Transferências do Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada de Entes	-	-
Transferências de Pessoas Físicas	-	-
Outras Transferências e Delegações Recebidas	20.442.699,55	21.933.287,86
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	9.266.903,50	18.434.899,05
Reavaliação de Ativos	579.257,84	11.169.809,54
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	308.606,00
Ganhos com Desincorporação de Passivos	8.687.645,66	6.956.483,51
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas	29,01	-
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-



TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
--------	--

SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
-----------	--

ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE
----------------	-----------------------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2017	2016
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	29,01	-
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	407.514.937,24	407.588.828,37
Pessoal e Encargos	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	66.421,60	126.001,60
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	66.421,60	126.001,60
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	363.557.266,18	354.487.612,57
Uso de Material de Consumo	180.809.191,36	164.699.807,10
Serviços	175.828.453,37	183.045.749,25
Depreciação, Amortização e Exaustão	6.919.621,45	6.742.056,22
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	-	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	-
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	409.869,42	1.349.227,45
Transferências Intragovernamentais	352.703,24	-
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências a Instituições Privadas	-	-
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada a Entes	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	57.166,18	1.349.227,45
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	31.490.865,48	40.703.865,72
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	31.124.007,53	1.816.186,67
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	-
Incorporação de Passivos	-	20.019.352,24
Desincorporação de Ativos	366.857,95	18.868.326,81



TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
--------	--

SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
-----------	--

ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE
----------------	-----------------------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS

	2017	2016
Tributárias	-	-
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	11.990.514,56	10.922.121,03
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	11.898.219,16	10.733.463,01
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	92.295,40	188.658,02
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	37.533.059,38	22.416.870,53

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS

	2017	2016