



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
João Pessoa, Rua Corálio Soares, Centro
Telefone/Ramal: 6136, e-mail: sci@trt13.jus.br

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 04/2016
Auditoria dos Resultados da Gestão 2015

João Pessoa/PB – Junho/2016

PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- 1.1. Protocolo 8.100/2016**
- 1.2. Áreas Auditadas: AGE/SPF/SCR/STP**
- 1.3. Período Auditado: 2015**
- 1.4. Objetivos:**

Objetivo 1: Avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento dos objetivos estabelecidos no plano plurianual (PPA) como de responsabilidade da UPC auditada, dos objetivos estabelecidos no plano estratégico, da execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual (LOA) vinculadas a programas temáticos, identificando as causas de insucessos no desempenho da gestão.

Objetivo 2: Avaliação da consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, considerando os seguintes elementos do sistema de controles internos da unidade:

- a) ambiente de controle;**
- b) avaliação de risco;**
- c) atividades de controle;**
- d) informação e comunicação;**
- e) monitoramento.**

- 1.5. Equipe de Auditoria: Nathália de Almeida Torres, Fernando Gil Libânio, José Hugo Leite Quinho e Maurício Dias Sobreira Bezerra.**

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	2
2. INTRODUÇÃO.....	4
3. VISÃO GERAL DO OBJETO.....	6
3.1 Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual.....	6
3.2 Planejamento Estratégico Institucional.....	7
3.3 Setores Envolvidos no Escopo da Auditoria.....	7
3.4 Legislação Pertinente Utilizada na Auditoria	7
4. METODOLOGIA.....	8
5. ACHADOS.....	8
6. CONCLUSÕES.....	24
8. RECOMENDAÇÕES	27
9. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO.....	31
GLOSSÁRIO.....	32

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria de Controle Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, em cumprimento ao seu Plano Anual de Auditoria 2016, item 2.4 Auditoria dos Resultados de Gestão, Comunicado de Auditoria 04/2016 da SCI TRT 13ª Região, Protocolo 8.100/2016, instaurou a presente auditoria, com os seguintes objetivos:

- Avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento dos objetivos estabelecidos no plano plurianual (PPA) como de responsabilidade da UPC auditada, dos objetivos estabelecidos no plano estratégico, da execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual (LOA) vinculadas a programas temáticos, identificando as causas de insucessos no desempenho da gestão.
- Avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, considerando os seguintes elementos do sistema de controle interno da unidade:
 - a) ambiente de controle;
 - b) avaliação de risco;
 - c) atividades de controle;
 - d) informação e comunicação
 - e) monitoramento.

Sendo assim, foi constituída a Equipe de Auditoria pelo COMUNICADO DE AUDITORIA/TRT/SCI 04/2016, de 09 de maio de 2016, sequencial 1 do protocolo 8.100/2016.

Nesse sentido, delegou-se a responsabilidade aos servidores apontados pelo comunicado supra para desenvolver esta auditoria, com vistas a responder as seguintes questões definidas na matriz de planejamento, com a finalidade de obtenção de evidências necessárias ao embasamento da auditoria:

Objetivo 1.

1. Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram

cumpridas?

2. Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas de maneira eficiente?

3. Os objetivos e metas estabelecidas no Planejamento Estratégico relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

4. Os objetivos e metas estabelecidas no Planejamento Estratégico relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas de maneira eficiente?

Objetivo 2

1. São realizadas reuniões frequentes entre a direção da unidade e o corpo administrativo para solução de problemas, para acompanhar os objetivos propostos, os resultados auferidos e a correção dos rumos dentro da Unidade?

2. A Unidade possui organograma com definição de funções e descrição das competências de cada serviço?

3. Existe limitação de acesso físico aos registros relativos as atividades da Unidade?

4. Há políticas de pessoal e segregação de funções definidas pela alta administração dentro da Unidade?

5. Existe uma política de realização de programas de treinamento e atualização por parte dos servidores dentro da Unidade?

6. O contingente de funcionários destinados à elaboração e coordenação das atividades dentro da Unidade estão de acordo com a demanda de processos pertinentes ao setor ?

7. Há excessiva rotatividade dentro da Unidade que pode vir a implicar expressivamente nos resultados Organizacionais?

8. A direção da Unidade realiza análises dos conhecimentos, das competências e das habilidades necessárias para o desempenho apropriado das funções dentro da Unidade?
9. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos processos estratégicos relacionados as atividade de compras, contratações e licitações, bem como, a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los?
10. Há ocorrência de erros decorrentes de fragilidades nos processos internos dentro da Unidade?
11. No Tribunal há normas e controles internos instituídos relacionados às atividades da Unidade?
12. Há fluxogramas e/ou mapas de processos que contemplem as atividades da Unidade Auditada e estes fluxogramas e/ou mapas de processos estão padronizados e postos em documentos formais?
13. Existe acompanhamento constante das alterações na legislação pertinente ao setor?
14. A comunicação dentro da Unidade é adequada, tempestiva e eficiente?
15. Existem procedimentos para avaliar os resultados obtidos na execução do orçamento?

3. VISÃO GERAL DO OBJETO

3.1. Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual

Esta auditoria tem como objetivo avaliar os resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano Plurianual e na Lei Orçamentária Anual.

O Plano Plurianual da União é instrumento de planejamento governamental que define diretrizes, objetivos e metas com o propósito de viabilizar a implementação e a

gestão das políticas públicas, orientar a definição de prioridades e auxiliar na promoção do desenvolvimento sustentável, para o período de 2012 a 2015 foi instituído através da Lei nº 12.593/2012, em cumprimento ao disposto no § 1º do art. 165 da Constituição Federal.

A Lei Orçamentária Anual define as prioridades contidas no PPA e as metas que deverão ser atingidas naquele ano, para o exercício de 2015 a LOA foi instituída pela Lei nº 13.115/2015 e determinou, para o Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, uma dotação autorizada no valor de **R\$ 373.367.469,00 (trezentos e setenta e três milhões, trezentos e sessenta e sete mil e quatrocentos e sessenta e nove reais)**.

3.2. Planejamento Estratégico Institucional

O Planejamento Estratégico Institucional, no âmbito da Justiça Federal, tem fundamento no artº 1ª da Resolução nº 198 de 01 de julho de 2014 do Conselho Nacional de Justiça.

No Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, para o sexênio 2015/2020, o Planejamento Estratégico Institucional foi instituído e aprovado pela Resolução Administrativa nº 148/2014, estabelecendo 13 indicadores, fracionados em 16 metas.

3.3 SETORES ENVOLVIDOS NO ESCOPO DA AUDITORIA

- AGE;
- SPF;
- SCR;
- STP.

3.4 LEGISLAÇÃO PERTINENTE UTILIZADA NA AUDITORIA

- Constituição Federal de 1988;
- Lei nº 12.593 de 18 de janeiro de 2012;
- Lei nº 13.115 de 20 de abril de 2015;
- Resolução CNJ nº 198 de 16 de junho de 2014;
- Resolução Administrativa nº 148 de 2014;
- Outras legislações pertinentes.

4. METODOLOGIA

Para alcance dos objetivos e comprovação das questões de auditoria definidas no planejamento, a equipe de auditoria utilizou-se de metodologia atualmente adotada pelos diversos Órgãos e Entidades de Fiscalização Superior (EFS), notadamente a Resolução 171/2013 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), sendo utilizadas as seguintes técnicas de auditoria:

- **Conferência de Cálculos** - revisão das memórias de cálculos ou a confirmação de valores por meio do cotejamento de elementos numéricos correlacionados, de modo a constatar a adequação dos cálculos apresentados.
- **Exame de Registros Auxiliares** - representa a análise que o auditor realiza com base nos registros elaborados como suporte a registros principais.
- **Exame de Documentos Originais** - o procedimento referente a análise dos documentos que representam as operações ou transações efetuadas pela entidade.
- **Correlação das Informações Obtidas** - cotejamento de informações obtidas de fontes independentes, autônomas e distintas, no interior da própria organização. Essa técnica procura a consistência mútua entre diferentes amostras de evidência
- **Exame de Escrituração** - a técnica de auditoria utilizada para atestar a veracidade das informações ou registros.
- **Entrevista** - uso de entrevistas e questionários junto ao pessoal da unidade/entidade auditada, para a obtenção de dados e informações.
- **Testes de Observância** - visam à obtenção de uma razoável segurança de que os procedimentos de controle interno estabelecidos pela unidade estão em efetivo funcionamento, inclusive quanto ao seu cumprimento pelos funcionários da entidade.

5. ACHADOS

As 19 questões de auditoria elaboradas resultaram em 10 achados, abaixo relacionados:

5.1 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no Planejamento Estratégico relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A meta prevista para o indicador “*Tempo médio de duração do processo*” era reduzir em 12% o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 522 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 512 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância para 580 dias, representando um aumento de 13,03%.

b) Objeto:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020

c) Critério:

Resolução nº 198 de 16 de junho de 2014 – Dispõe sobre o Planejamento e a Gestão Estratégica no âmbito do Poder Judiciário.

d) Evidências:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020;
RDI nº 09/2016 - AGE

e) Causas da ocorrência do achado:

1. Metas audaciosas: por tratar-se de um indicador novo, não utilizado nos planejamentos estratégicos anteriores, havia pouca ou nenhuma experiência quando do estabelecimento das metas;
2. Metodologia de apuração dos resultados do indicador possui algumas falhas que podem influenciar no resultado final.

f) Efeitos/Consequências do achado:

1. Lentidão no movimento processual e aumento na duração do processo;

2. Prejuízo à reputação do tribunal, enquanto entidade pública, frente a sociedade.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 06 de junho de 2016 às 8:30h com o secretário Paulo Lindenberg Castor de Lima, informando as causas, que segundo ele, representam o não cumprimento das metas estabelecidas no Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020, causas estas relacionadas no quesito 5.1 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende ser razoável que, por tratar-se de um indicador novo, ocorram falhas no estabelecimento das metas, visto que não há parâmetros de comparação para serem utilizados, além disso, a metodologia de cálculo do indicador em questão apresenta algumas inconsistências que podem influenciar o resultado final do indicador tornando-o pouco representativo, contudo a metodologia de cálculo do indicador é definida pelo CSJT, de modo que o Tribunal não tem competência para modificá-la.

i) Recomendações:

1. Em virtude do Planejamento Estratégico ser definido para o período de 2015-2020, e por ser, o ano de 2015, o primeiro ano a utilizar o indicador, esta equipe de auditoria recomenda que as metas definidas para os próximos exercícios sejam revisadas e atualizadas com base na experiência e nos parâmetros do exercício de 2015, de modo a torná-los mais fidedignos e representativos.

j) Benefícios Esperados:

Indicadores mais representativos e fidedignos, contendo todos os aspectos relevantes e representando fielmente o fenômeno que lhes deu origem.

5.2 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no Planejamento Estratégico relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A meta prevista para o indicador *“Tempo médio de duração do processo”* era reduzir em

12% o tempo médio de duração do processo na 2ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 173 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 170 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na 2ª instância para 189 dias, representando aumento de 10,98%.

b) Objeto:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020

c) Critério:

Resolução nº 198 de 16 de junho de 2014 – Dispõe sobre o Planejamento e a Gestão Estratégica no âmbito do Poder Judiciário.

d) Evidências:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020;

RDI nº 09/2016 - AGE

e) Causas da ocorrência do achado:

1. Suspensão da tramitação dos processos em razão da necessidade de uniformização da jurisprudência;
2. Inadequação no lançamento das informações nos sistemas processuais.

f) Efeitos/Consequências do achado:

1. Lentidão no movimento processual e aumento na duração do processo;
2. Prejuízo à reputação do tribunal, enquanto entidade pública, frente a sociedade.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 13 de junho de 2016 às 10h30 com o secretário Vladimir Azevedo de Mello, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020, causas estas relacionadas no quesito 5.2 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que:

a. Em se tratando da causa descrita no ponto 1 do quesito 5.2 item "e" trata-se de um problema que foge do controle do TRT/13, de modo que torna-se impraticável o estabelecimento de uma recomendação.

b. No que se refere ao ponto 2 do quesito 5.2 item "e" esta equipe de auditoria entende ser necessário um efetivo treinamento do pessoal responsável pela alimentação dos sistemas processuais para que informações erradas não venham a interferir nos resultados dos indicadores tornando-os pouco confiáveis e representativos.

i) Recomendações:

1. Treinamento do pessoal responsável pela alimentação das informações nos sistemas processuais;
2. Acompanhamento sistemático da Unidade Auditada quanto à alimentação dos sistemas de andamento processual.

j) Benefícios Esperados:

Indicadores mais representativos e fidedignos, contendo todos os aspectos relevantes e representando fielmente o fenômeno que lhes deu origem.

5.3 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no Planejamento Estratégico relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A meta prevista para o indicador "*Quantidade de rotinas otimizadas e padronizadas*" era padronizar 30 rotinas judiciárias até 2020. A linha base de mensuração da meta era 0 tendo sido planejada a otimização de 5 rotinas judiciárias para 2015, entretanto ao final do exercício, nenhuma rotina foi padronizada, representando cumprimento de 0% da meta.

b) Objeto:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020

c) Critério:

Resolução nº 198 de 16 de junho de 2014 – Dispõe sobre o Planejamento e a Gestão Estratégica no âmbito do Poder Judiciário.

d) Evidências:

Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020;
RDI nº 09/2016 - AGE

e) Causas da ocorrência do achado:

1. Como a atividade de padronização de processos e rotinas dentro do Tribunal é uma atividade recente, havia pouca noção, quando do estabelecimento das metas, da complexidade que a atividade exigia.
2. Ficou decidido através da RAE nº 001/2015 que a prioridade, no exercício de 2015, era a otimização das rotinas administrativas.

f) Efeitos/Consequências do achado:

1. Lentidão no movimento processual e aumento na duração do processo;
2. Prejuízo à reputação do tribunal, enquanto entidade pública, frente a sociedade.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 23 de maio de 2016 às 10h com a servidora Luiza Lúcia de Farias, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Planejamento Estratégico Institucional 2015-2020, causas estas relacionadas no quesito 5.3 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria

Esta equipe de auditoria verificou que, conforme descrito em entrevista e na RAE nº 001/2015, a Unidade Auditada, de fato, priorizou no ano de 2015 a otimização das rotinas administrativas em detrimento das judiciárias, visto que, a meta inicial era padronizar 4 rotinas administrativas e ao final do ano de 2015 foram padronizadas 6 o que deixa claro que o não cumprimento da meta de padronização das rotinas judiciárias deveu-se a questões de prioridade e não a falhas no controle interno da unidade.

i) Recomendações:

Prescindível.

j) Benefícios Esperados:

Prescindível.

5.4 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A ação “Assistência jurídica a pessoas carentes” apresentou percentual de realização de 72,88% da despesa prevista.

b) Objeto:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

c) Critério:

Eficiência e eficácia.

d) Evidências:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

e) Causas da ocorrência do achado:

No início do exercício de 2015 foram utilizados os valores referentes a RAP de 2014, somente na metade do exercício de 2015 começou-se a utilizar os valores do orçamento. Ainda ao final do exercício de 2015 o TRT/13 recebeu um crédito orçamentário que fez com que o percentual de realização da despesa autorizada total de 2015 fosse pequena.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Prejuízo quanto às ações previstas pelo TRT/13 para assistência jurídica a pessoas carentes.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de 2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando as causas do

não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Plurianual, causas estas relacionadas no quesito 5.4 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que a utilização de RAP no início do exercício financeiro de 2015 é justificativa plausível para o baixo percentual de realização da despesa autorizada, de modo que, não há que se fazer recomendação, uma vez que o achado de auditoria supracitado está relacionado a questões de ordem técnica, decorrentes do andamento natural do ciclo orçamentário.

i) Recomendações:

Prescindível

j) Benefícios Esperados:

Prescindível

5.5 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A ação "*Apreciação de causas na justiça do trabalho*", apresentou percentual de realização de 72,46% da despesa prevista.

b) Objeto:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

c) Critério:

Eficiência e eficácia.

d) Evidências:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

e) Causas da ocorrência do achado:

Problemas na realização de procedimentos licitatórios.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Prejuízo quanto às ações previstas pelo TRT/13 para apreciação de causas na justiça do trabalho.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de 2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Plurianual, causas estas relacionadas no quesito 5.5 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que os problemas na realização de procedimentos licitatórios representa uma justificativa plausível para o baixo percentual de realização da despesa autorizada, entretanto é necessário persistir nos esforços para fortalecer os controles internos dos setores envolvidos na realização dos procedimentos licitatórios para que cada vez menos problemas dessa ordem ocorram.

i) Recomendações:

Fortalecimento dos controles internos dos setores envolvidos com os procedimentos licitatórios, como já recomendado nos relatórios das auditorias protocolos TRT/PB 1659/2014 (Controles Internos), 639/2015 (Adesão à atas de registro de preços) e 3256/2015 (Contratos).

j) Benefícios Esperados:

1. Fortalecimento dos controles internos dos setores envolvidos com os procedimentos licitatórios;
2. Facilidade no cumprimento dos objetivos e metas estabelecidas do orçamento.

5.6 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram

cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A ação “*Construção do fórum trabalhista em João Pessoa*” apresentou percentual de realização de 0% da despesa prevista.

b) Objeto:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

c) Critério:

Eficiência e eficácia.

d) Evidências:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

e) Causas da ocorrência do achado:

1. No início do exercício de 2015 foram utilizados os valores referentes a RAP de 2014, somente na metade do exercício de 2015 começou-se a utilizar os valores do orçamento.
2. Problemas de ordem técnica na execução contratual
 - a. A mudança da construtora responsável pela 1º etapa da obra de construção do fórum para a construtora responsável pelo acabamento acabou acarretando em atrasos na realização da despesa autorizada.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Prejuízo quanto às ações previstas pelo TRT/13 para construção do fórum trabalhista em João Pessoa.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de 2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Plurianual, causas estas relacionadas no quesito 5.6 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que a utilização de RAP no início do exercício financeiro de 2015 é justificativa plausível para o baixo percentual de realização da despesa autorizada, de modo que, não há que se fazer recomendação em relação a esta causa. Quanto aos problemas de ordem técnica relacionada a execução contratual da construção do fórum trabalhista de João Pessoa, esta equipe de auditoria entende ser necessária a realização de uma análise de riscos para verificação dos pontos críticos que possam vir a apresentar não conformidade, o que permitirá a busca e elaboração de ações e medidas de prevenção ou correção das possíveis falhas detectadas antes de sua ocorrência.

i) Recomendações:

Instituir junto a alta administração uma política de Gerenciamento de Riscos em todo TRT/13, mais precisamente, realizar uma análise de riscos da execução contratual da construção do fórum trabalhista de João Pessoa.

j) Benefícios Esperados:

A criação de uma política de gerenciamento de riscos proporciona os seguintes benefícios:

- Aproveitamento das oportunidades;
- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos;
- Proporciona menos choques e surpresas desagradáveis.

5.7 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A ação “Benefícios assistenciais – Funeral/Natalidade” apresentou percentual de realização de 44,90% da despesa prevista.

b) Objeto:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

c) Critério:

Eficiência e eficácia.

d) Evidências:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

e) Causas da ocorrência do achado:

Não ocorrência dos fatos geradores da despesa em questão.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Prejuízo quanto às ações previstas pelo TRT/13 para benefícios assistenciais.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de 2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Plurianual, causas estas relacionadas no quesito 5.8 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que a não ocorrência dos fatos geradores da despesa em questão é justificativa plausível para o baixo percentual de realização da despesa autorizada, de modo que, não há que se fazer recomendação em relação a esta causa.

i) Recomendações:

Prencindível.

j) Benefícios Esperados:

Prencindível.

5.8 Questão de Auditoria:

Os objetivos e metas estabelecidas no PPA e LOA relativas ao exercício de 2015 foram cumpridas?

a) Situação Encontrada:

A ação “*Auxílio Transporte dos servidores*” apresentou percentual de realização de 72,16% da despesa prevista.

b) Objeto:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

c) Critério:

Eficiência e eficácia.

d) Evidências:

Demonstrativo da execução orçamentária de 2015;
SIAFI 2015.

e) Causas da ocorrência do achado:

Não ocorrência dos fatos geradores da despesa em questão.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Prejuízo quanto às ações previstas pelo TRT/13 para benefícios assistenciais.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de 2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando as causas do não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Plurianual, causas estas relacionadas no quesito 5.8 item e.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta equipe de auditoria entende que a não ocorrência dos fatos geradores da despesa

em questão é justificativa plausível para o baixo percentual de realização da despesa autorizada, de modo que, não há que se fazer recomendação em relação a esta causa.

i) Recomendações:

Prencindível.

j) Benefícios Esperados:

Prencindível.

5.9 Questão de Auditoria:

É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos processos estratégicos relacionados às atividades de compras, contratações e licitações, bem como, a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los?

a) Situação Encontrada:

Não é prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos processos estratégicos relacionados às atividades de compras, contratações e licitações, bem como, a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.

b) Objeto:

Protocolo TRT nº 19.624/2015;

Protocolo TRT nº 589/2016;

RDI 23/2015 SPF – Avaliação dos Controles Internos.

c) Critério:

COSO I

d) Evidências:

Protocolo TRT nº 19.624/2015;

Protocolo TRT nº 589/2016;

RDI 23/2015 SPF – Avaliação dos Controles Internos.

e) Causas da ocorrência do achado:

Inexistência de uma política de Gestão/Gerenciamento de Riscos no Tribunal.

f) Efeitos/Consequências do achado:

Empecilho à identificação de fatores e riscos fundamentais, à avaliação dos riscos e principalmente ao desenvolvimento de respostas adequadas a estes riscos.

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

O Tribunal não possui programa de gerenciamento de riscos implantado.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

Esta Secretaria de Controle Interno entende que não somente a Unidade Auditada como todo o Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região não possui programa de gerenciamento de riscos, de tal forma que é necessário que a entidade como um todo institua uma política de gestão de riscos.

i) Recomendações:

Que seja instituída uma política de Gerenciamento de Riscos dentro do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região.

j) Benefícios Esperados:

- Aproveitamento das oportunidades;
- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos;
- Proporciona menos choques e surpresas desagradáveis.

5.10 Questão de Auditoria:

Há ocorrência de erros decorrentes de fragilidades nos processos internos dentro da Unidade?

a) Situação Encontrada:

Erro na informação da execução orçamentária e financeira disponibilizada no portal transparência contas públicas do TRT da 13ª Região – Os valores constantes do Quadro de Detalhamentos de Programas disponível no portal transparência contas públicas é extraído do SIGEO (Sistema Integrado de Gestão Orçamentária e Financeira), percebeu-se, no decorrer da execução da auditoria, que o sistema em questão apresenta um erro ao não incluir na dotação autorizada os valores relativos aos créditos adicionais o que ocasiona divergência entre os valores disponibilizados no portal e o valor real constante no SIAFI.

b) Objeto:

Portal Transparência – Contas Públicas

c) Critério:

COSO I

d) Evidências:

1. Quadro de Detalhamento de Programas disponível no Portal Transparência – Contas Públicas;
2. Extrato de entrevista.

e) Causas da ocorrência do achado:

Os valores constantes do Quadro de Detalhamentos de Programas disponível no portal transparência contas públicas é extraído do SIGEO, percebeu-se, no decorrer da execução da auditoria, que o sistema em questão apresenta um erro ao não incluir na dotação autorizada os valores relativos aos créditos adicionais o que ocasiona divergência entre os valores disponibilizados no portal e o valor real constante no SIAFI.

f) Efeitos/Consequências do achado:

1. Não atendimento da legislação que exige a divulgação de dados e informações orçamentárias e financeiras pelos órgãos e entidades da administração pública federal. (Art. 3º Decreto nº 5.482/2005)

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A Unidade Auditada manifestou-se através de entrevista realizada no dia 15 de junho de

2016 às 08h00 com o diretor da SPF Leonardo Guedes Pereira, informando que os valores constantes do Quadro de Detalhamentos de Programas disponível no portal transparência contas públicas é extraído automaticamente do SIGEO, e como não foi feita uma conciliação de valores entre os dados disponibilizados e os dados do SIAFI não percebeu-se a tempo que o SIGEO possui um erro ao não incluir na dotação autorizada os valores relativos aos créditos adicionais.

h) Análise da Equipe de Auditoria:

A despeito do erro ocorrido nas informações disponibilizadas no Portal Transparência – Contas Públicas tratar-se de um erro apresentado pelo Sistema SIGEO, esta equipe de auditoria entende que a Unidade Auditada apresentou falha no componente de controle interno Avaliação de Riscos por não realizar uma conciliação de valores entre os dados disponibilizados no SIGEO e os dados disponíveis no SIAFI antes da publicação das informações.

i) Recomendações:

1. Efetuar a correção das informações disponíveis no Portal Transparência – Contas Públicas;
2. Recomenda-se que seja realizada uma conciliação das informações a serem inseridas no Portal Transparência – Contas Públicas antes da sua inclusão.

j) Benefícios Esperados:

Atendimento da legislação que exige a divulgação de dados e informações orçamentárias e financeiras pelos órgãos e entidades da administração pública federal. (Art. 3º Decreto nº 5.482/2005).

7. CONCLUSÕES

Finalizado o relatório e cumprido as determinações emanadas do COMUNICADO DE AUDITORIA 04/2016 da SCI TRT 13ª Região, sequencial 1 do Protocolo 8.100/2016, de acordo com os objetivos propostos nesta auditoria de avaliação dos resultados da gestão do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região para o exercício de 2015, para avaliar os resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento dos objetivos estabelecidos no plano plurianual (PPA) como

de responsabilidade da UPC auditada, dos objetivos estabelecidos no plano estratégico, da execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual (LOA) vinculadas a programas temáticos, identificando as causas de insucessos no desempenho da gestão, bem como, avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos.

A presente auditoria elaborou 19 questões de auditoria, as quais resultaram em 10 achados, quais sejam:

- ✓ A meta prevista para o indicador “*Tempo médio de duração do processo*” era reduzir em 12% o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 522 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 512 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância para 580 dias, representando um aumento de 13,03%.
- ✓ A meta prevista para o indicador “*Tempo médio de duração do processo*” era reduzir em 12% o tempo médio de duração do processo na 2ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 173 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 170 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na 2ª instância para 189 dias, representando aumento de 10,98%.
- ✓ A meta prevista para o indicador “*Quantidade de rotinas otimizadas e padronizadas*” era padronizar 30 rotinas judiciárias até 2020. A linha base de mensuração da meta era 0 tendo sido planejada a otimização de 5 rotinas judiciárias para 2015, entretanto ao final do exercício, nenhuma rotina foi padronizada, representando cumprimento de 0% da meta.
- ✓ A ação “*Assistência jurídica a pessoas carentes*” apresentou percentual de realização de 72,88% da despesa prevista.

- ✓ A ação “*Apreciação de causas na justiça do trabalho*”, apresentou percentual de realização de 72,46% da despesa prevista.
- ✓ A ação “*Construção do fórum trabalhista em João Pessoa*” apresentou percentual de realização de 0% da despesa prevista.
- ✓ A ação “*Benefícios assistenciais*” apresentou percentual de realização de 44,90% da despesa prevista.
- ✓ A ação “*Auxílio Transporte dos servidores*” apresentou percentual de realização de 72,16% da despesa prevista.
- ✓ Não é prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos processos estratégicos relacionados às atividades de compras, contratações e licitações, bem como, a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.
- ✓ Erro na informação da execução orçamentária e financeira disponibilizada no portal transparência contas públicas – Os valores constantes do Quadro de Detalhamentos de Programas disponível no portal transparência contas públicas é extraído do SIGEO, percebeu-se, no decorrer da execução da auditoria, que o sistema em questão apresenta um erro ao não incluir na dotação autorizada os valores relativos aos créditos adicionais o que ocasiona divergência entre os valores disponibilizados no portal e o valor real constante no SIAFI.

Estes achados atestam a necessidade de um melhor planejamento orçamentário institucional que possibilite uma integração de todas as unidades do TRT/13 envolvidas no cumprimento das metas orçamentárias, bem como, demonstram a necessidade de aperfeiçoamento no estabelecimento dos indicadores e metas do Planejamento Estratégico Institucional, de forma que os indicadores tornem-se cada vez mais confiáveis, não contendo erros e vieses e compreendendo todos os elementos relevantes e significativos sobre o fato que pretende divulgar, compreensíveis, confiáveis, reunindo todos os requisitos de verdade e de validade que possibilitem segurança e credibilidade da informação prestada, fidedignos, representando fielmente o fenômeno que lhes deu

origem e representativos.

8. RECOMENDAÇÕES

As seguintes recomendações foram feitas para cada um dos achados de auditoria, a saber:

Achado 01:

A meta prevista para o indicador “*Tempo médio de duração do processo*” era reduzir em 12% o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 522 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 512 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na fase de execução em 1ª instância para 580 dias, representando um aumento de 13,03%.

Recomendações:

1. Em virtude do Planejamento Estratégico ser definido para o período de 2015-2020, e por ser, o ano de 2015, o primeiro ano a utilizar o indicador, esta equipe de auditoria recomenda que as metas definidas para os próximos exercícios sejam revisadas e atualizadas com base na experiência e nos parâmetros do exercício de 2015, de modo a torná-los mais fidedigna e representativa.

Achado 02:

A meta prevista para o indicador “*Tempo médio de duração do processo*” era reduzir em 12% o tempo médio de duração do processo na 2ª instância até 2020. A linha base de mensuração da meta eram 173 dias, tendo sido planejada uma diminuição de 2% para o exercício de 2015 que representaria 170 dias, entretanto, ao final do exercício a meta apresentou resultado inverso, tendo aumentado o tempo médio de duração do processo na 2ª instância para 189 dias, representando aumento de 10,98%.

Recomendações:

1. Treinamento do pessoal responsável pela alimentação das informações nos sistemas processuais;

2. Acompanhamento sistemático da Unidade Auditada quanto à alimentação dos sistemas de andamento processual.

Achado 03:

A meta prevista para o indicador “*Quantidade de rotinas otimizadas e padronizadas*” era padronizar 30 rotinas judiciais até 2020. A linha base de mensuração da meta era 0 tendo sido planejada a otimização de 5 rotinas judiciais para 2015, entretanto ao final do exercício, nenhuma rotina foi padronizada, representando cumprimento de 0% da meta.

Recomendações:

Prescindível.

Achado 04:

A ação “*Assistência jurídica a pessoas carentes*” apresentou percentual de realização de 72,88% da despesa prevista

Recomendações:

Prescindível.

Achado 05:

A ação “*Apreciação de causas na justiça do trabalho*”, apresentou percentual de realização de 72,46% da despesa prevista.

Recomendações:

Fortalecimento dos controles internos dos setores envolvidos com os procedimentos licitatórios, como já recomendado nos relatórios das auditorias protocolos TRT/PB 1659/2014 (Controles Internos), 639/2015 (Adesão à atas de registro de preços) e 3256/2015 (Contratos).

Achado 06:

A ação “*Construção do fórum trabalhista em João Pessoa*” apresentou percentual de realização de 0% da despesa prevista.

Recomendações:

Instituir junto a alta administração uma política de Gerenciamento de Riscos em todo TRT/13, mais precisamente, realizar uma análise de riscos da execução contratual da construção do fórum trabalhista de João Pessoa.

Achado 07:

A ação “*Benefícios assistenciais*” apresentou percentual de realização de 44,90% da despesa prevista.

Recomendações:

Prencindível.

Achado 08:

A ação “*Auxílio Transporte dos servidores*” apresentou percentual de realização de 72,16% da despesa prevista.

Recomendações:

Prencindível.

Achado 09:

Não é prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos processos estratégicos relacionados às atividades de compras, contratações e licitações, bem como, a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.

Recomendações:

Que seja instituída uma política de Gerenciamento de Riscos dentro do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região.

Achado 10:

Erro na informação da execução orçamentária e financeira disponibilizada no portal transparência contas públicas – Os valores constantes do Quadro de Detalhamentos de Programas disponível no portal transparência contas públicas é extraído do SIGEO, percebeu-se, no decorrer da execução da auditoria, que o sistema em questão apresenta

um erro ao não incluir na dotação autorizada os valores relativos aos créditos adicionais o que ocasiona divergência entre os valores disponibilizados no portal e o valor real constante no SIAFI.

Recomendações:

1. Efetuar a correção das informações disponíveis no Portal Transparência – Contas Públicas;
2. Recomenda-se que seja realizada uma conciliação das informações a serem inseridas no Portal Transparência – Contas Públicas antes da sua inclusão.

9. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Em face do caráter conclusivo deste relatório, sugere-se seu envio ao Exmo. Sr. Desembargador Presidente deste Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, para conhecimento e adoção das providências que entender necessárias.

À superior apreciação do Diretor da Secretaria de Controle Interno.

João Pessoa, 16 de junho de 2016

Equipe de Auditoria:

Nathália de Almeida Torres

Chefe do Núcleo de Fiscalização e Auditoria Contábil, Financeira e Orçamentária

Líder da Auditoria

Fernando Gil Resende Libanio

Chefe da Seção de Acompanhamento de Atos e Procedimentos do TCU

Membro da Auditoria

José Hugo Leite Quinho

Chefe do Núcleo de Fiscalização e Auditoria Administrativa

Membro da Auditoria

Maurício Dias Sobreira Bezerra

Seção da Seção de Fiscalização e Auditoria Operacional e de Conformidade

Membro da Auditoria

GLOSSÁRIO

AGE – Assessoria de Gestão Estratégica

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

COSO - Committee of Sponsoring Organizations

EFS – Entidades Fiscalizadoras Superiores

LOA – Lei Orçamentária Anual

PEI – Planejamento Estratégico Institucional

PPA – Plano Plurianual

RAE – Reunião de Análise Estratégica

RAP – Restos a pagar

RDI – Requisição de Documentos e Informações

SCI – Secretaria de Controle Interno

SCR – Secretaria da Corregedoria

SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira

SIGEO - Sistema de Informações Gerenciais da Execução Orçamentária

SPF – Secretaria de Planejamento e Finanças

STP – Secretaria do Tribunal Pleno

TRT – Tribunal Regional do Trabalho

UPC – Unidade Prestadora de Contas