

### TC 030.898/2015-3

**Tipo:** Processo de contas anuais, exercício de 2014.

**Unidade jurisdicionada:** Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS)

**Responsáveis:** Adelina Maria Melo Feijão (169.032.503-87); André Luís Bonifácio de Carvalho (277.186.624-20); Isabel Maria Vilas Boas Senra (422.282.714-20); Jomilton Costa Souza (301.570.301-30); Jorge Harada (073.312.598-06); Julia Maria Santos Roland (021.445.061-91); Kátia Maria Barreto Souto (268.998.171-87); Lucas Betti de Vasconcellos (365.089.678-86); Luiz Odorico Monteiro de Andrade (192.493.303-91); Maria Angélica Aben-Athar (645.108.081-00); Paulo Ernesto Coelho de Oliveira (203.031.570-20); Rui Leandro da Silva Santos (289.986.180-87); Vanilda Aparecida Alves (210.849.631-91)

**Advogados constituídos nos autos:** não há

**Proposta:** diligência

## INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de monitoramento de deliberações – itens 1.7.3. (e subitens 1.7.3.1. a 1.7.3.4.) e 1.7.4. do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, expedido no âmbito do TC 030.898/2015-3 –, referentes às contas anuais do exercício de 2014 da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS).

2. Por meio do referido Acórdão, foi recomendado à SGEP (item 1.7.3.) que elaborasse plano de ação com a finalidade de sanar as irregularidades identificadas pela CGU com relação aos controles internos (item 2.1.2.1 do Relatório de Auditoria 201504197), sobretudo quanto aos seguintes aspectos:

1.7.3.1. ausência de previsão normativa de modo a garantir ou incentivar a participação dos servidores dos diversos níveis da estrutura da SGEP na elaboração de procedimentos e instruções operacionais;

1.7.3.2. não identificação dos limites de alçada relativamente aos normativos de delegação de competência vigentes;

1.7.3.3. lacunas no diagnóstico e na classificação de riscos da unidade, bem como as medidas para mitigá-los, de modo a subsidiar o processo de tomada de decisões;

1.7.3.4. necessidade de ampliação do monitoramento dos resultados da atuação governamental;

3. Além disso, por meio do item 1.7.4. do Acórdão em tela, foi determinado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), com fundamento no art. 208, § 2º, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União (RITCU), que informasse a esta Corte de Contas, no prazo de 60 dias, “o andamento das medidas adotadas com vistas à aprovação da metodologia de rateio de recursos federais de que trata o art. 17, § 1º, da Lei Complementar 141/2012 e à adequação do seu regimento interno ao disposto no art. 52, VI, do Decreto 8.901/2016”.

---

## HISTÓRICO

4. As presentes deliberações sob monitoramento são oriundas de processo de prestação de contas ordinária (TC 030.898/2015-3), relativo ao exercício de 2014.

5. Nesse processo, não restou apurado dano ao Erário. Contudo, foram constatadas impropriedades, com base no Relatório de Auditoria Anual de Contas da CGU/SFC (peça 4), bem como na análise efetuada no âmbito da SecexSaúde, as quais necessitariam de implementação de suas deliberações por parte da SGEP.

6. Nesse sentido, foram constatadas as seguintes impropriedades: a) ausência de análise sistemática dos Relatórios Anuais de Gestão; b) ausência de itens que demonstrassem que a Estratégia Carta SUS atingiu os resultados qualitativos de forma satisfatória; c) ausência de documentos que justificassem os quantitativos previstos de cartas-resposta respondidas e devolvidas, estabelecidos no Contrato 21/2011/MS-ECT; d) não adoção de providências para corrigir as deficiências no planejamento da implementação do Cartão Nacional do SUS; e e) não adoção de providências para sanar a discrepância entre a execução financeira e física do Cartão Nacional do SUS.

7. Consoante mencionado nos itens 2 e 3 da presente instrução, em razão das constatações da CGU e das impropriedades mencionadas, foram propostas determinação e recomendação à UJ. Além disso, foram julgadas regulares com ressalvas as contas de Luiz Odorico Monteiro de Andrade, André Luís Bonifácio de Carvalho, Paulo Ernesto Coelho de Oliveira, Adelina Maria Melo Feijão e Vanilda Aparecida Alves, dando-lhes quitação, nos termos dos artigos 1º (inciso I), 16 (inciso II), 18 e 23 (inciso II), da Lei 8.443/92.

8. Após ter sido proferido o Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, foram encaminhados os Ofícios 0169/2017-TCU/SecexSaúde, 0171/2017-TCU/SecexSaúde, 0172/2017-TCU/SecexSaúde e 0173/2017-TCU/SecexSaúde (peças 14, 15, 16 e 17), respectivamente, à Secretária de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde, à Assessora Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde e ao Secretário Federal de Controle Interno do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controle. Foi dada ciência do recebimento das comunicações, consoante documentos às peças 18, 19, 20 e 21.

9. No documento encaminhado pela SGEP ao TCU em março de 2017 (peça 22), a referida secretaria alega que, diante das mudanças ocorridas na estrutura regimental decorrentes do advento do Decreto 8.490/2015 e do Decreto 8.901/2016, que ocasionaram modificações no Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, o Departamento de Informática do SUS (Datusus) e o Departamento de Articulação Interfederativa (DAI) estariam, então, vinculados à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Dessa forma, a SGEP teria encaminhado memorando à Secretaria Executiva e à Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde (MS) a fim de que fossem adotadas providências relacionadas ao atendimento ao item 1.7.3. e subitens 1.7.3.1., 1.7.3.2., 1.7.3.3. e 1.7.3.4. do Acórdão 316/2017. Não foram apresentadas novas informações por parte do Ministério da Saúde a respeito de tais itens.

10. No que se refere ao Conselho Nacional de Saúde, cumpre mencionar que, diante do não atendimento à comunicação inicialmente encaminhada a esse órgão (peça 15), foi emitido novo ofício pelo TCU (peça 23), por meio do qual foi reiterado o teor do que foi solicitado no documento anterior. O CNS tomou ciência da comunicação que lhe foi encaminhada (conforme documento à peça 24) e apresentou sua resposta em julho de 2017, por meio do documento à peça 26.

## EXAME TÉCNICO

11. Com relação à resposta apresentada pelo Conselho Nacional de Saúde (peça 26) relativamente ao item 1.7.4. do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, foi informado que, no que no tocante aos critérios de rateio de recursos federais de que trata o

art. 17, § 1º, da Lei Complementar 141/2012, foram discutidos os seguintes assuntos: referendar a participação da Comissão Orçamento e Financiamento do CNS (COFIN/CNS) no grupo de trabalho da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para contribuir com os debates; incentivar a realização de audiências públicas nos estados para aprofundar o debate sobre a proposta mudança dos critérios de rateio e formas de transferência de recurso; e reiterar a importância da participação de representantes do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) na COFIN/CNS.

12. Foi informada, também, a aprovação da Recomendação 006/2017 pelo Plenário do CNS, acerca da mudança do critério de repasse fundo a fundo (peça 26, p. 12-13). Além disso, foi apresentado o Resumo Executivo da 291ª Reunião Ordinária do CNS (peça 26, p. 3-9), onde se verifica a aprovação, pelo Plenário do CNS, de sugestões de alterações feitas ao texto, bem como de recomendação ao Ministério da Saúde, em substituição à medida anunciada pela CIT referente à mudança do critério de repasse fundo a fundo (passando de seis blocos para duas modalidades – custeio e investimento). Foi, também, definida agenda de trabalho com ações e objetivos de curtíssimo, curto e médio prazo.

13. O CNS teria informado, ainda, a aprovação, em sua Ducentésima Nonagésima Quinta Reunião Ordinária, da Recomendação 029/2017 (peça 26, p. 10-11), que recomenda à CIT celeridade na definição da metodologia dos critérios de rateio dos recursos federais da saúde, tendo em vista o conjunto de debates já ocorridos no âmbito do controle social.

14. Diante do exposto, considera-se que, por ocasião da instrução de mérito relacionada ao monitoramento do presente item, a determinação dirigida ao Conselho Nacional de Saúde deve ser considerada cumprida, a despeito de o assunto continuar a ser acompanhado pela SecexSaúde nas demais contas da SGEF, conforme determinação constante no item 1.7.5. do Acórdão ora monitorado.

15. No tocante ao item 1.7.3. e subitens 1.7.3.1., 1.7.3.2., 1.7.3.3. e 1.7.3.4. do Acórdão 316/2017, inicialmente dirigidos à SGEF, foi apenas mencionado por essa Secretaria o fato de ter sido encaminhada comunicação interna à Secretaria Executiva e à Assessoria Especial de Controle Interno do MS a fim de que fossem adotadas providências relacionadas ao atendimento aos referidos itens, não tendo sido apresentadas informações adicionais acerca do assunto pelas referidas unidades do Ministério da Saúde.

16. Assim, considerando as deliberações emitidas e, também, ante a necessidade de verificação das medidas adotadas pelo MS a fim de atender ao mencionado Acórdão, propõe-se diligenciar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (no que se refere ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Datasus, ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – Doges e ao Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social – Dagep) e à Secretaria Executiva do MS (no que diz respeito ao Departamento de Articulação Interfederativa – Dai e ao Departamento de Informática do SUS – Datasus) para que informem a este Tribunal as medidas adotadas a fim de implementar a recomendação objeto do item 1.7.3 e subitens 1.7.3.1, 1.7.3.2, 1.7.3.3 e 1.7.3.4 do Acórdão objeto deste monitoramento, quais sejam:

1.7.3. recomendar à SGEF que elabore plano de ação com a finalidade de sanar as fragilidades identificadas pela CGU com relação aos controles internos (item 2.1.2.1 do Relatório de Auditoria 201504197), sobretudo quanto aos seguintes aspectos:

1.7.3.1. ausência de previsão normativa de modo a garantir ou incentivar a participação dos servidores dos diversos níveis da estrutura da SGEF na elaboração de procedimentos e instruções operacionais;

1.7.3.2. não identificação dos limites de alçada relativamente aos normativos de delegação de competência vigentes;

1.7.3.3. lacunas no diagnóstico e na classificação de riscos da unidade, bem como as medidas para mitigá-los, de modo a subsidiar o processo de tomada de decisões;

1.7.3.4. necessidade de ampliação do monitoramento dos resultados da atuação governamental.

## **CONCLUSÃO**

17. Ante a necessidade de avaliar as medidas adotadas pela UJ a fim de dar cumprimento às deliberações emitidas no âmbito do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, considera-se necessário diligenciar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS) (considerando o que cabe ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Datasus, ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – Doges e ao Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social – Dagep) e à Secretaria Executiva (SE/MS) (no tocante às atribuições do Departamento de Articulação Interfederativa – Dai e do Departamento de Informática do SUS – Datasus) para que encaminhem, a esta unidade técnica, as informações necessárias à análise quanto ao cumprimento da recomendação que lhe foram dirigidas, bem como as medidas adotadas a fim de sanar as impropriedades verificadas.

## **PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO**

18. Ante todo o exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo realizar diligência, com fundamento no art. 157 do RI/TCU, junto à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS), considerando o que cabe ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Datasus, ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – Doges e ao Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social – Dagep e também junto à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS) no tocante às atribuições do Departamento de Articulação Interfederativa – Dai e do Departamento de Informática do SUS – Datasus, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, informem as medidas adotadas a fim de implementar a recomendação objeto do item 1.7.3 subitens 1.7.3.1, 1.7.3.2, 1.7.3.3 e 1.7.3.4, do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, quais sejam:

1.7.3. recomendar à SGEP que elabore plano de ação com a finalidade de sanar as fragilidades identificadas pela CGU com relação aos controles internos (item 2.1.2.1 do Relatório de Auditoria 201504197), sobretudo quanto aos seguintes aspectos:

1.7.3.1. ausência de previsão normativa de modo a garantir ou incentivar a participação dos servidores dos diversos níveis da estrutura da SGEP na elaboração de procedimentos e instruções operacionais;

1.7.3.2. não identificação dos limites de alçada relativamente aos normativos de delegação de competência vigentes;

1.7.3.3. lacunas no diagnóstico e na classificação de riscos da unidade, bem como as medidas para mitigá-los, de modo a subsidiar o processo de tomada de decisões;

1.7.3.4. necessidade de ampliação do monitoramento dos resultados da atuação governamental.

19. Propõe-se que seja enviada cópia desta instrução em anexo aos ofícios de diligência, bem como que a Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde seja informada das referidas diligências.

TCU/SecexSaúde, em 22 de fevereiro de 2018.

*(Assinado eletronicamente)*

Patrícia Azevedo Leite Rodrigues

AUFC – Mat. 40309-1