

### TC 030.898/2015-3

**Tipo:** Processo de Contas Anuais, exercício de 2014

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

## 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. 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;

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. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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. Naquela oportunidade, não teriam sido apresentadas novas informações por parte do Ministério da Saúde a respeito de tais itens.

9. 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.

10. Na instrução à peça 27, foram analisadas as referidas respostas, tendo-se concluído pela necessidade de encaminhar diligência junto à SGEP, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), 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) para que encaminhassem à SecexSaúde no prazo de quinze dias as informações necessárias à análise quanto ao cumprimento do item 1.7.3. e dos subitens 1.7.3.1., 1.7.3.2., 1.7.3.3. e 1.7.3.4. do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, bem como medidas adotadas a fim de sanar as impropriedades verificadas, considerando que as respostas inicialmente apresentadas não teriam sido suficientes para tal análise.

11. Foram, então, encaminhados Ofícios às mencionadas unidades (peças 29 a 31), que tomaram ciência das comunicações (peças 33 a 35 e 41 a 42). Foi solicitada prorrogação de prazo pela SGEP por mais quinze dias (peça 36) e, em seguida, para que fossem concedidos mais trinta dias de prorrogação (peça 37) à essa Secretaria. Tais dilatações de prazo foram concedidas, consoante documentos às peças 38 e 39.

12. As novas respostas foram, então, apresentadas por meio dos documentos às peças 40, 43, 44, 45 e 46, cujo teor será analisado na presente instrução.

## **EXAME TÉCNICO**

13. Primeiramente, foi apresentada cópia do Despacho DAI/SEAD/DAI/SE/MS 2977112, do Departamento de Articulação Interfederativa (DAI), dirigido à Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde (AECI) (peça 40), por meio do qual foi informado que caberia ao próprio gabinete da SGEP prestar as informações solicitadas pelo TCU acerca da implementação da recomendação 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-TCU-Plenário, uma vez que o DAI, então integrante da estrutura organizacional da SGEP em 2014, não teria relação com a temática abordada na deliberação do TCU.

14. Nesse sentido, também foi dito que, no Relatório de Auditoria 201504197 da CGU, o item 2.1.2.1. não apresentaria nenhuma questão relacionada ao DAI, mas sim ao Doges, de modo que aquele departamento não se manifestaria acerca do assunto objeto da diligência (peça 40).

15. Por sua vez, no documento à peça 43, foi apresentado pela AECI cópia do mesmo documento apresentado à peça 40, nele incluído cópia do Relatório de Auditoria 201504197, do Certificado de Auditoria e do Parecer do Dirigente da CGU, tal qual mencionado pelo Departamento de Articulação Interfederativa em seu Despacho, de modo que não foram acrescentadas novas informações a respeito do assunto questionado em diligência nesse documento.

16. No que se refere à manifestação do Gabinete da SGEP, por meio do Ofício 72/2018/SGEP/GAB/SGEP/MS (peça 44), foram encaminhadas ao TCU cópias de Plano de Ação elaborado pela SGEP (peça 44, p. 3-5) e o Anexo I, referente ao Plano de Ação Denasus 2018-2019, relativo aos itens 9.2., 9.5. e 9.7. do Acórdão 1246/2017-TCU-Plenário (peça 44, p. 7-28). Além disso, foi apresentada cópia do documento “Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS” (peça 44, p. 29-68), elaborado, segundo o Denasus, com a finalidade de orientar os servidores sobre métodos e técnicas da atividade de auditoria desenvolvida no âmbito do SUS.

17. Por meio do Ofício 955/2018/AECI/MS, ainda, a Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde informa ao TCU o encaminhamento de cópia da Nota Técnica 22/2018 e documentação correlata, contendo informações apresentadas pelo Datasus e, também, reiterando o teor do Despacho AECI 3351664 direcionado à SGEP (peça 45), embora não tenham sido anexados tais documentos à peça 45.

18. 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 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.

19. 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.

20. O CNS informou, 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. Diante do exposto, considera-se **cumprida** a determinação constante do **item 1.7.4.** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário.

21. Por meio do Plano de Ação encaminhado ao TCU pela SGEP (peça 44, p. 3-5) foram apresentadas iniciativas adotadas por essa Secretaria a fim de atender ao item 1.7.3. (e seus subitens) do mencionado Acórdão. Nesse Plano, foi informado que, no tocante à adoção de medidas voltadas à diminuição de falhas nos controles internos, algumas medidas já vêm sendo adotadas, tais como a realização de reuniões de colegiado nas quais são debatidos e levantados questionamentos e resultados de cada área, dentre outros assuntos, a fim de elaborar diretrizes com instruções operacionais no âmbito dos Departamentos e da Secretaria, não havendo de fato previsão normativa contendo tais procedimentos.

22. Além disso, foi informada a realização de Curso de Gestão de Riscos e Controles Internos no âmbito da SGEP, a fim de capacitar os gestores e servidores da Secretaria a disseminar, em momento posterior, tais conhecimentos para os demais Departamentos, tais como o Denasus, o Doges e para a Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento, com o objetivo de aumentar a participação dos servidores dessas unidades na elaboração de procedimentos e instruções operacionais de controle interno.

23. A SGEP informou, ainda, que, no âmbito do Denasus, foi elaborado Plano de Ação para os exercícios 2018/2019, atendendo as recomendações do Acórdão 1246/2017-TCU-Plenário (TC 024.043/2016-8) contendo o planejamento anual das atividades, ações típicas de auditoria interna, tais como avaliação dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos e de integridade e governança do Departamento. Foi citado o Manual de Princípios, Diretrizes e Regras de Auditoria do Ministério da Saúde, anexo 2 do plano, que teria sido elaborado com o objetivo de definir os princípios e padrões que norteiam a conduta do servidor, bem como àqueles que orientam a realização das auditorias visando a qualificação do processo.

24. Com relação à gestão da Ouvidoria e à Carta SUS, a SGEP, em seu Plano de Ação, alegou que, em virtude de erros nos filtros utilizados para geração das cartas, bem como do baixo retorno das correspondências e dos problemas operacionais na geração dos documentos, o envio dessas foi suspenso desde junho de 2016, a fim de que houvesse reestruturação na Ação Carta SUS.

25. Foi também informado pela SGEP que estariam em estudo e desenvolvimento ações voltadas à substituição de parte da estratégia Carta SUS, tais como o envio de SMS para os usuários avaliarem práticas, ações e serviços de saúde e responderem pesquisas sobre as políticas de saúde desenvolvidas pelo SUS, além da utilização do Aplicativo E-Saúde, dentre outras, visando a ampliação

do acesso de usuários do SUS aos recursos disponibilizados pela Ouvidoria.

26. No que tange ao Cartão Nacional do SUS, foi dito que esse assunto estaria a cargo do Datasus e que, com o advento do Decreto 8.490/2015 e, posteriormente, do Decreto 8.901/2016, o Datasus e o DAI passaram a estar institucionalmente vinculados à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE), a qual estaria tomando as medidas cabíveis a fim de atender às recomendações do TCU.

27. No mesmo Plano de Ação, por fim, foi ressaltado que não seria possível aplicar, em curto prazo, todas as recomendações exaradas pelo Tribunal, mas que a SGEP continuaria a aplicar esforços no sentido de sanar as fragilidades detectadas e aperfeiçoar seus instrumentos de controle interno.

28. Diante do exposto e, considerando ter sido apresentado Plano de Ação por parte da SGEP e o fato de estarem em andamento medidas voltadas ao atendimento da **recomendação 1.7.3. e subitens** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, ainda que não a curto prazo, entende-se que os referidos itens podem ser considerados **em implementação**.

29. Ressalta-se que, quanto ao Plano de Ação Denasus 2018-2019, relativo aos itens 9.2., 9.5. e 9.7. do Acórdão 1246/2017-TCU-Plenário (peça 44, p. 7-28), tal documento será avaliado com maior nível de detalhe no âmbito do TC 024.043/2016-8, relativo à Auditoria Operacional realizada sob a modalidade de Fiscalização de Orientação Centralizada no Sistema Nacional de Auditoria.

## CONCLUSÃO

30. Por meio da recomendação 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-TCU-Plenário foi recomendado à SGEP 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).

31. Verificou-se que o referido Plano de Ação foi apresentado ao TCU (peça 44, p. 3-5), bem como o Plano de Ação Denasus 2018-2019, relativo aos itens 9.2., 9.5. e 9.7. do Acórdão 1246/2017-TCU-Plenário (peça 44, p. 7-28) e cópia do documento “Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS” (peça 44, p. 29-68), elaborado, segundo o Denasus, com a finalidade de orientar os servidores sobre métodos e técnicas da atividade de auditoria desenvolvida no âmbito do SUS.

32. Assim, diante do que foi apresentado no Plano de Ação encaminhado pela SGEP, pode-se considerar que estão em andamento medidas voltadas ao atendimento da **recomendação 1.7.3. e subitens** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, ainda que não a curto prazo. Desse modo, pode-se concluir que os referidos itens encontram-se **em implementação**.

33. Considerando, ainda, o que foi exposto no documento apresentado pelo CNS em resposta ao item 1.7.4. do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário, relativamente às discussões sobre mudanças nos critérios de rateio de recursos federais de que trata o art. 17, § 1º, da Lei Complementar 141/2012, pode-se considerar **cumprida** a determinação constante do **item 1.7.4.** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário.

## PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

34. Ante todo o exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo:

a. considerar **cumprida** a **determinação 1.7.4.** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário (parágrafo 20 da instrução), no seguinte teor;

1.7.4. determinar ao Conselho Nacional de Saúde, com fundamento no art. 208, § 2º, do RI/TCU, que informe ao TCU, em 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;

b. considerar **em implementação a recomendação 1.7.3.** e os **subitens 1.7.3.1, 1.7.3.2., 1.7.3.3. e 1.7.3.4.** do Acórdão 316/2017-TCU-Plenário (parágrafo 26 da instrução), consoante exposto;

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;

c. encaminhar cópia da presente deliberação, bem como do Relatório e do Voto que a fundamentarem, à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP), à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS), ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) e ao Conselho Nacional de Saúde (CNS);

d. retornar os autos à SecexSaúde para que seja dada continuidade ao monitoramento da implementação dos itens 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-TCU-Plenário;

e. arquivar o presente processo.

TCU/SecexSaúde, em 28 de junho de 2017.

*(Assinado eletronicamente)*

Patrícia Azevedo Leite Rodrigues

AUFC – Mat. 40309-1