

TC 030.898/2015-3

Natureza: Prestação de Contas

Unidade Jurisdicionada: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.

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)

DESPACHO

Trata-se de processo de contas anuais da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP), relativo ao exercício de 2014, apreciado no mérito pelo Acórdão 316/2017-Plenário, **in verbis**:

“(…)

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;

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;

*1.7.5. determinar à SecexSaúde que monitore **nas próximas contas** o cumprimento da **determinação proposta na alínea anterior**;*

1.7.6. dar ciência à SGEP de que o gestor substituto só deve constar do rol de responsáveis se tiver efetivamente substituído o titular no exercício de referência das contas, situação em que deverão ser informados os períodos de efetiva substituição;

1.7.7. dar ciência deste acórdão, assim como dos pareceres que o fundamentam, à SGEP, ao CNS, à CGU e ao Datasus.

1.7.8. arquivar o presente processo.”

2. Nesta etapa processual, a Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) realizou monitoramento dos subitens 1.7.3 e 1.7.4 do Acórdão 316/2017-Plenário, propondo considerar cumprida a determinação do subitem 1.7.4 e em implementação a recomendação do subitem 1.7.3. Adicionalmente, foi proposta a continuidade do monitoramento desta recomendação.
3. Em nova manifestação nos autos, o Ministério Público de Contas, em essência, acolheu a proposta da SecexSaúde, sugerindo que o monitoramento do subitem 1.7.3 prosseguisse nas próximas contas ordinárias da SGEP, além de que o Conselho Nacional de Saúde informasse ao TCU as 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, inciso VI, do Decreto 8.901/2016.
4. Com as vênias de estilo, considero prejudicadas tais propostas, visto que o presente feito está encerrado. Ademais, não foi determinado à unidade técnica que monitorasse a recomendação constante do subitem 1.7.3 do Acórdão 317/2016-Plenário, ao passo que o cumprimento do subitem 1.7.4 deveria ter sido avaliado nas próximas contas da SGEP.
5. Diversos julgados desta Corte de Contas consideram que as recomendações expedidas nos julgados do TCU - diferentemente das determinações - têm caráter colaborativo, de cunho não vinculante, cabendo ao jurisdicionado o exame acerca da conveniência e da oportunidade de sua implementação. Nesse sentido, cito os Acórdãos 207/2007, 688/2007, 1.792/2007, 396/2010, 414/2010 e 2.533/2015, todos do Plenário, 2.721/2011, 4.098/2008, 8.528/2017, da 1ª Câmara, e 1.265/2014-2ª Câmara.
6. Embora o caráter não cogente das recomendações não afaste a possibilidade de monitoramento, considero que este não seja necessário no caso concreto, em linha com o que restou decidido no Acórdão 316/2017-Plenário. É de se reconhecer que a adoção das medidas recomendadas pelo subitem 1.7.3 já foi inclusive iniciada, conforme plano de ação encaminhado ao TCU, e admite uma certa flexibilidade. Assim, se entender relevante, a unidade técnica pode revisitar a questão nas próximas contas da SGEP.
7. Quanto à determinação do subitem 1.7.4, a par das preocupações externadas pelo **Parquet**, também considero que a unidade técnica e o d. representante do MP/TCU possam oportunamente avaliar nas próximas contas a metodologia de rateio de recursos federais de que trata o art. 17, § 1º, da Lei Complementar 141/2012 e a adequação do regimento interno do CNS ao disposto no art. 52, inciso VI, do Decreto 8.901/2016.
5. Ante o exposto, restituo os autos à SecexSaúde para arquivamento do feito, nos termos deliberados pelo subitem 1.7.8 do Acórdão 317/2016-Plenário.

Brasília, 10 de agosto de 2018.

(Assinado Eletronicamente)
BENJAMIN ZYMLER
Relator