

VOTO

Trago à apreciação deste Colegiado Relatório de Acompanhamento (RACOM) referente ao Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS), que tem como objetivo geral acompanhar as atividades desempenhadas pelo Ministério da Saúde (MS) no âmbito da implementação do referido programa. Tal fiscalização, por sua natureza concomitante, propõe-se a identificar, prevenir e corrigir eventuais distorções e/ou falhas na condução da iniciativa, de forma a evitar a ocorrência de irregularidades ou a má aplicação de recursos públicos.

2. O PIUBS, instituído por meio da Portaria GM/MS 2.920/2017, foi concebido para levar conectividade, equipamentos, *software*, treinamento e suporte a todos os municípios do território nacional no prazo de doze meses, o que representa, conforme dados de junho de 2017, um potencial de 42.495 UBS beneficiadas pela iniciativa, sendo que aproximadamente 29.400 não possuíam prontuário eletrônico.

3. Para fazer frente a este objetivo, o MS adotou a sistemática do credenciamento, com a intenção de contratar todos os possíveis interessados a prestarem o serviço, o que caracterizaria hipótese de inexigibilidade de licitação, a um custo estimado de R\$ 580 milhões para o exercício de 2018 e de R\$ 3,4 bilhão por ano a partir de 2019. Ao final de cinco anos de contrato, as cifras para custear o PIUBS alcançariam aproximadamente R\$ 17 bilhões.

4. Em decorrência da relevância e materialidade do programa, o cronograma exíguo proposto pelo MS, bem como os riscos de um planejamento deficiente, o TCU iniciou o presente processo de Acompanhamento.

5. Nesta primeira fase, a fiscalização teve por objeto avaliar o planejamento do PIUBS, as condições existentes de execução do programa por parte dos atores envolvidos, a capacidade de fiscalização do MS, a gestão de riscos empreendida e as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento 1/2017 CGMP/SAA/SE/MS, notadamente quanto à fixação do preço para os serviços a serem contratados.

6. Como critérios balizadores deste acompanhamento, foram utilizados os arts. 196 a 200 da Constituição da República Federativa do Brasil, os normativos relacionados à contratação de bens, como a Lei 8.666/1993, notadamente em relação à necessidade de pesquisa de preços, aos deveres do contratante no acompanhamento e às ações de fiscalização dos contratos, as instruções normativas SLTI/MP 5/2014 e MP 5/2017, o princípio da eficiência insculpido no art. 37, *caput*, da Constituição Federal e os entendimentos do Tribunal de Contas da União acerca do instituto do credenciamento.

7. No tocante ao planejamento orçamentário, utilizou-se como critérios os parâmetros previstos no art. 165 e as vedações expressas no art. 167, ambos da Constituição Federal, dispositivo da Lei 8.666/1993, no que tange ao dever de previsão de recursos orçamentários, bem como da Lei 4.320/1964, notadamente sobre o caráter universal da Lei de Orçamento.

8. Quanto às ações do MS no sentido de identificar, avaliar, tratar e monitorar os riscos relacionados à contratação, à gestão contratual e à solução de TI, utilizaram-se como critérios normas infralegais, como o Decreto Federal 9.203/2017, a Instrução Normativa SLTI/MP 4/2014, a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU 1/2016, a Portaria GM/MS 1.822/2017, bem como recomendações nacionais e internacionais, como Coso/ERM, Intosai GOV 9130/2007 e ABNT NBR ISO 31000:2009.

II

9. Conforme mencionado no relatório que antecede este voto, as questões de auditoria a serem respondidas nesta etapa do acompanhamento foram:

- a) O modelo de credenciamento é permitido para a contratação do objeto previsto?
- b) O Ministério da Saúde avaliou de modo adequado os riscos na seleção dos fornecedores advindos do modelo de credenciamento adotado?
- c) Quais são os riscos relacionados ao modelo de governança estabelecido?
- d) Quais são os riscos relacionados às regras de implementação do programa?
- e) Existem condições técnicas e operacionais de se proceder à adequada fiscalização de todos os serviços/produtos contratados e em todos os municípios?
- f) Há justificativa para os preços de referência apresentados?
- g) Foi realizada a devida previsão orçamentária para a execução do programa?

10. A equipe de auditoria identificou questões que podem comprometer o atingimento dos objetivos do PIUBS e acarretar má aplicação dos recursos públicos. Duas dessas questões foram objeto de representação por parte da equipe e estão sendo tratadas no TC 003.372/2018-9, a saber: (i) utilização da sistemática de credenciamento para contratação de serviços de Tecnologia da Informação (TI) em âmbito nacional, na qual os gestores municipais, na qualidade de beneficiários, escolhem uma solução com base em seus diferenciais; e (ii) a falta de capacidade do MS para fiscalizar os contratos decorrentes do credenciamento, em virtude da falta de tempestividade em contratar os recursos necessários para esta tarefa.

11. Além dessas duas questões, a fiscalização apontou os seguintes achados de auditoria:

- i) Falhas na condução do programa, em função da opção de se almejarem resultados rápidos em detrimento de melhor planejamento, em que a ausência de projeto piloto, de um Comitê Gestor atuante e de um plano coeso que orientassem as ações vinculadas ao programa aumentam significativamente os riscos de haver má aplicação dos recursos públicos;
- ii) A fixação dos preços, fator de grande relevância em uma situação de inexigibilidade de licitação, apresentou impropriedades e irregularidades, relacionadas à justificativa de preços e à definição dos custos, que podem ter levado a uma definição inadequada no valor a ser pago pelos serviços;
- iii) Planejamento orçamentário deficiente, em que os recursos consignados no Orçamento Geral da União (OGU) mostram-se insuficientes para custear as despesas decorrentes do PIUBS no cronograma apresentado, além de metas previstas no Plano Plurianual (PPA) não coerentes com os objetivos traçados pelo MS e ausência de análise de impacto financeiro para os exercícios subsequentes; e
- iv) Gestão de Riscos elaborada pelo MS de forma incipiente, de caráter predominantemente circunstancial, e que não se mostra uma ferramenta hábil para mitigar os riscos associados ao PIUBS e promover a boa governança da coisa pública.

III

12. O presente processo de acompanhamento tem relação direta com outros dois processos em andamento nesta Corte de Contas, ambos de minha relatoria, a saber:

12.1. TC 003.372/2018-9, que trata de representação apresentada pela equipe de fiscalização, nos termos do art. 71.1 do Manual de Acompanhamento, aprovado pela Portaria-Segecex 27/2016, com vistas a apurar dois achados cuja existência representava risco de ineficácia de decisão de mérito do TCU, caso tratados no escopo da fiscalização (indícios de irregularidades relacionados à adoção de sistemática de credenciamento para a contratação pretendida (Edital de Credenciamento 1/2017 CGMP/SAA/SE/MS) e à capacidade insuficiente do MS para proceder à adequada fiscalização dos contratos).

12.2 TC 000.321/2018-4, que trata de representação de licitante noticiando supostos

direcionamento e sobrepreço verificados em processos licitatórios destinados a soluções de Registro Eletrônico de Saúde utilizando o padrão **OpenEHR**, objetos dos Pregões Eletrônicos SRP 35/2017 e SRP 36/2017 conduzidos pelo Ministério da Saúde. Esses certames visam a contratação de uma solução integrada visando a implementação do Registro Eletrônico de Saúde (RES), cuja finalidade é a operacionalização de um barramento de serviços para interoperabilidade de dados e a construção de um repositório de dados clínicos que irá, entre outras funções, receber e processar as informações oriundas dos sistemas de Prontuário Eletrônico implantadas pelo PIUBS.

13. Trago, a seguir, as situações processuais em que se encontram os referidos processos, incluindo as decisões prolatadas.

13.1. TC 003.372/2018-9: processo com cautelar vigente, referendada pelo Plenário do Tribunal na sessão de 16/5/2018, Acórdão 1.097/2018. Dada a pertinência das questões tratadas neste processo, transcrevo excertos do despacho que concedeu a medida cautelar, *in verbis*:

“50. O objeto deste processo, Edital de Credenciamento 1/2017 CGMP/SAA/SE/MS, integra o Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS), que visa levar soluções de informática (conectividade, equipamentos, **software**, treinamento e suporte) à saúde municipal em termos da Atenção Básica da Saúde. Essa contratação também está correlacionada com a contratação de uma solução integrada visando a implementação do Registro Eletrônico de Saúde (RES), que envolve, além das contratações referenciadas pelo MS na sua manifestação em resposta à oitiva prévia, objeto da presente análise, as seguintes contratações:

- (i) Pregão Eletrônico SRP 35/2017, (...)
- (ii) Pregão Eletrônico SRP 36/2017, (...)

(...)

52. Dada a pertinência lógica que rege a implementação do Registro Eletrônico de Saúde (RES) em todas as suas dimensões, imprescindível que todas as contratações que compõem essa solução estejam incluídas num cronograma, ou seja, todas as etapas e contratações devem ser implementadas seguindo uma ordem cronológica adequadamente estruturada. De nada adianta a contratação dos equipamentos e sistemas nas unidades locais (42.495 UBS, no limite, conforme informado na instrução técnica) sem que o sistema a ser implementado no Ministério da Saúde para receber e processar todas as informações alimentadas nas bases locais esteja contratado e operando. Da mesma forma, tais contratações não podem ser efetivadas sem que toda a estrutura de controle e fiscalização esteja apta a operar.

53. Além disso, tendo em vista a grandiosidade da contratação objeto destes autos, pois estamos falando da contratação de equipamentos, sistemas e serviços para mais de 42.000 UBS, com previsão de gastos da ordem de 15,1 bilhões ao longo de cinco anos de contrato, e a relevância da implementação do Registro Eletrônico de Saúde para o Ministério da Saúde, entendo que a governança desse projeto como um todo merece uma análise mais aprofundada.

54. Nesse sentido, considero pertinente que a Sefti, com apoio da SecexSaúde, analise, no âmbito do Processo de Acompanhamento (TC 034.676/2017-1, de minha relatoria), os estudos preliminares que estão subsidiando todas as contratações que compõem ou estão correlacionadas com a implementação do Registro Eletrônico de Saúde, em todas as suas dimensões, e avalie a governança desse projeto, com base nos dispositivos da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1 e do Decreto 9.203/2017, que dispõem, respectivamente, sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal, e sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, bem como da publicação do Poder Executivo Federal ‘Avaliação de Políticas Públicas: Guia Prático de Análise **Ex Ante**,

volume 1', disponível em <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/auditoria-e-fiscalizacao/arquivos/guia-analise-ex-ante.pdf>.

55. Sem essa análise, considero bastante temerária as contratações objeto desses autos, bem como das demais contratações que integram ou correlacionam a implementação do RES no Ministério da Saúde.

56. A ausência dessa avaliação da governança, aliada a importância para o Ministério da Saúde da solução pretendida e da magnitude dos valores envolvidos nas contratações, reforça minha convicção em acompanhar a proposta da unidade técnica especializada.

(...)

58. Ante todo o exposto, **DECIDO** acolher a manifestação uniforme proferida pela Sefti e restituo os autos àquela unidade para prosseguimento do feito, com autorização para a adoção das seguintes providências:

58.1. conhecer da presente representação, satisfeitos os requisitos de admissibilidade previstos nos arts. 235 e 237, inciso V e parágrafo único, do Regimento Interno deste Tribunal c/c o art. 103, § 1º, da Resolução-TCU 259/2014;

58.2. determinar, nos termos do art. 276, **caput**, do Regimento Interno do TCU, ao Ministério da Saúde que, cautelarmente, se abstenha de assinar os contratos relativos ao Edital de Credenciamento 1/2017 CGMP/SAA/SE/MS até que o Tribunal se pronuncie sobre o mérito da matéria ora em apreço, alertando-o quanto à possibilidade de o TCU vir a determinar a adoção de providências com vistas à anulação do certame;

58.3. determinar, nos termos do art. 250, inciso V, do Regimento Interno do TCU, a oitiva do Ministério da Saúde para que, no prazo de quinze dias, querendo, apresente novos elementos sobre os fatos apontados na presente representação;

58.4. determinar que a Sefti, com apoio da SecexSaúde, analise, no âmbito do Processo de Acompanhamento (TC 034.676/2017-1), os estudos preliminares que estão subsidiando todas as contratações que compõem ou estão correlacionadas com a implementação do Registro Eletrônico de Saúde, em todas as suas dimensões, e avalie a governança desse projeto, com base nos dispositivos da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1 e do Decreto 9.203/2017, que dispõem, respectivamente, sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal, e sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, bem como da publicação do Poder Executivo Federal "Avaliação de Políticas Públicas: Guia Prático de Análise **Ex Ante**, volume 1", disponível em <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/auditoria-e-fiscalizacao/arquivos/guia-analise-ex-ante.pdf>;

58.5. encaminhar, como subsídio ao oferecimento da manifestação, cópia da instrução de peça 30 e do presente Despacho ao Ministério da Saúde;

58.6. comunicar ao Ministério da Saúde e à SecexSaúde a decisão que vier a ser adotada nestes autos;".

13.2. TC 000.321/2018-4: processo apreciado pelo Plenário do Tribunal na sessão de 11/7/2018, Acórdão 1.567/2018, transcrito a seguir:

"VISTOS, relatados e discutidos estes autos de representação formulada pela empresa Afluir Negócios e Tecnologias em Informática Eireli-EPP (CNPJ 06.264.574/0001-53), noticiando supostos direcionamento e sobrepreço verificados em processos licitatórios destinados a soluções de Registro Eletrônico de Saúde utilizando o padrão **OpenEHR**, objetos dos Pregões Eletrônicos SRP 35/2017 e SRP 36/2017 (peças 2 e 3, p. 1),

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. conhecer da representação, satisfeitos os requisitos de admissibilidade constantes no art. 113, § 1º, da Lei 8.666/1993 c/c o art. 237, inciso VII, do Regimento Interno do TCU, e no art. 103, § 1º, da Resolução-TCU 259/2014, e, no mérito, considerá-la parcialmente procedente;

9.2. revogar a medida cautelar adotada por meio do despacho contido na peça 15 destes autos, referendada pelo Acórdão 31/2018-TCU-Plenário e mantida pelo Acórdão 605/2018-TCU-Plenário;

9.3. assinar prazo de 15 (quinze) dias para que o Ministério da Saúde, com fundamento no artigo 71, inciso IX, da Constituição Federal, c/c artigo 45 da Lei 8.443/992, adote as seguintes medidas, necessárias ao exato cumprimento da lei:

*9.3.1. anule o Pregão Eletrônico para Registro de Preços 35/2017, na forma do art. 49, **caput**, da Lei 8.666/1993, e declare a nulidade do contrato administrativo dele decorrente, em razão do disposto no art. 49, § 2º, e na forma do art. 59, todos daquela mesma Lei, devendo ser devolvida a parcela do objeto recebida e ressarcidos os pagamentos eventualmente recebidos pelos contratados aos cofres do Tesouro Nacional;*

*9.3.2. anule o Pregão Eletrônico para Registro de Preços 36/2017, na forma do art. 49, **caput**, da Lei 8.666/1993, e declare a nulidade do contrato administrativo dele decorrente, em razão do disposto no art. 49, § 2º, e na forma do art. 59, todos daquela mesma Lei, devendo ser devolvida a parcela do objeto recebida e ressarcidos os pagamentos eventualmente recebidos pelos contratados aos cofres do Tesouro Nacional;*

9.4. dar ciência ao Ministério da Saúde sobre as seguintes impropriedades:

9.4.1. a exigência do subitem 17.1.3 do termo de referência do PE SRP 35/2017, que impõe ao licitante ter prestado serviços utilizando exatamente o mesmo modelo de referência a ser utilizado no objeto, sem justificar o motivo de não serem aceitos outros modelos de referência ou tecnologias que eventualmente guardem similaridade com aquele, possivelmente restringe a competição e afronta o art. 30, inciso II, da Lei 8.666/1993, bem como a jurisprudência desta Corte, a exemplo dos Acórdãos 134/2017, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, 1.742/2016, da relatoria do Ministro Bruno Dantas, e 1.585/2015, da relatoria do Ministro-Substituto André de Carvalho, dentre outros;

9.4.2. a ausência de levantamento adequado das soluções disponíveis no mercado, relativamente ao estudo técnico preliminar do PE SRP 36/2017, afronta o disposto no art. 12 da IN MP/SLTI 4/2014;

9.5. deferir o pedido formulado pela empresa Extreme Digital Consultoria e Representações Ltda. para ingresso como parte interessada no processo, à luz dos arts. 144 e 146 do Regimento Interno do TCU;

9.6. reconhecer, de ofício, com fundamento no art. 144, § 2º, do Regimento Interno do TCU, a empresa Core Consultoria e Serviços Ltda. como parte interessada no processo;

9.7. dar ciência do presente acórdão ao Ministério da Saúde, ao representante e às empresas Extreme Digital Consultoria e Representações Ltda. e Core Consultoria e Serviços Ltda.;

9.8. determinar à Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação (Sefti) que monitore o cumprimento desta deliberação, nos termos do art. 243, do Regimento Interno do TCU; e

9.9. arquivar os autos, nos termos do art. 169, inciso III, do Regimento Interno deste Tribunal”.

IV

14. Com base nos elementos constantes dos autos, a equipe de auditoria concluiu que foram identificadas fragilidades na condução do programa, impropriedades e irregularidades na fixação dos preços dos serviços, orçamento inadequadamente previsto e ações deficientes no processo de gestão de riscos, além dos dois achados de auditoria que estão sendo tratados no TC 003.372/2018-9.

15. Dada a precisão e concisão com que a equipe tratou esses quatro achados, com os respectivos encaminhamentos, os quais contaram com o aval do corpo diretivo da Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação (Sefti), unidade técnica especializada que coordena a fiscalização, transcrevo trecho da conclusão, *in verbis*:

289. *No que concerne às falhas na condução do programa, entende-se que, sob a presunção de boa fé, decorreram do desejo de se apresentarem resultados rápidos, em detrimento de melhor planejamento, associados à ausência de mitigação de riscos e cumprimento acelerado de atividades. Nesse sentido, propõe-se recomendar ao MS que avalie a conveniência e oportunidade de implementar o PIUBS por meio de projeto piloto, bem como determinar que se elabore um plano de implementação e de fiscalização do programa, republique o projeto básico com os ajustes necessários para corrigir as deficiências identificadas e apresente ou elabore estudos sobre recursos públicos que podem ser economizados com a implementação do programa. Ademais, propõe-se determinar ao MS que apresente ações de integração do PIUBS com as demais estratégias do MS, bem como para que dê efetividade ao Comitê Gestor do programa (parágrafos 57-89 [do Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, reproduzido no relatório precedente]).*

290. *Em relação às impropriedades e irregularidades na fixação dos preços, verificou-se que o MS não apresentou justificativa adequada para os preços apresentados, com inobservância de princípios legais, além de inconsistências nas planilhas e nos cálculos que subsidiaram a formação dos preços. Por esta razão, entendeu-se que o mais adequado é propor determinação para que o MS revise a sistemática utilizada para composição dos custos, com reavaliação dos itens em que foram identificadas impropriedades e irregularidades (parágrafos 90-233 [do Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, reproduzido no relatório precedente]).*

291. *Outra questão identificada concerne ao planejamento orçamentário deficiente, em que os recursos consignados mostram-se insuficientes para custear as despesas no cronograma apresentado, não adequação às metas previstas no PPA, bem como a não análise de impacto financeiro. Para tais irregularidades, propõe-se determinar que as transferências de recursos ocorram apenas dentro dos limites de créditos ordinários ou adicionais disponíveis, a inclusão do PIUBS no PPA, a elaboração da estimativa de impacto, bem como, considerando a materialidade do programa, encaminhar cópia da deliberação que vier a ser proferida às casas legislativas (parágrafos 234-252 [do Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, reproduzido no relatório precedente]).*

292. *Ainda, foram identificadas fragilidades na gestão de riscos do programa, com mapeamento de riscos de caráter predominantemente circunstancial, não sendo suficiente para mitigar os riscos que podem comprometer o sucesso dessa ação. Desta forma, entendeu-se adequado propor determinação ao MS para que os riscos relacionados ao Edital de Credenciamento (contratação, gestão contratual e solução de TI) sejam*

gerenciados associados a agentes públicos nominalmente designados, e que sejam definidos padrões de aceitabilidade. De modo a aperfeiçoar o programa, propôs-se também que o MS se articule com outras instâncias do SUS, de modo a utilizar as informações obtidas por meio do prontuário eletrônico para aprimorar controles internos e a gestão da integridade realizada pelo Ministério na Atenção Básica (parágrafos 253-267 [do Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, reproduzido no relatório precedente]).

16. Além dessas falhas e encaminhamentos, a equipe de auditoria entende, considerando os elementos relacionados a seguir, que é necessário e oportuno que o Ministério da Saúde adote providências para avaliar, em conjunto com o Ministério do Planejamento, a aderência, a harmonia e a eficiência das ações previstas no PIUBS, em face dos projetos e ações estruturantes previstos pela Estratégia de Governança Digital, bem como outras ações desenvolvidas pelo órgão central.

16.1. A relevância, materialidade e criticidade do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS);

16.2. As falhas identificadas no PIUBS;

16.3. O Governo Federal editou, em 2016, a Política de Governança Digital, de forma a orientar, orquestrar e a articular as ações de melhoria dos serviços públicos em meios digitais (Decreto 8.638/2016), o qual precedeu o desenvolvimento da Estratégia de Governança Digital do Governo Federal;

16.4. O Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão desempenha papel central para condução da política de governança digital, tendo suas unidades internas atribuições ligadas ao acompanhamento do orçamento de tecnologia da informação (Decreto 9.035/2017, art. 19, inciso X), ao planejamento e coordenação de plataformas e serviços compartilhados (Decreto 9.035/2017, art. 23, inciso I), ao apoio aos órgãos e entidades no planejamento de contratações de TIC (Decreto 9.035/2017, art. 22, inciso II), à promoção e implementação de plataformas de serviços públicos digitais (Decreto 9.035/2017, art. 20, inciso IV) e à projetos e ações estratégicos de modernização da gestão pública (Decreto 9.035/2017, art. 13, incisos II e IV).

V

17. Tendo em vista todo o trabalho efetuado pela equipe de auditoria, alicerçado nos elementos constantes dos autos, manifesto-me de acordo com as conclusões e os encaminhamentos propostos, incorporando às minhas razões de decidir os fundamentos expendidos no Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, transcrito no relatório precedente, sem prejuízo dos comentários a seguir.

18. Começo por esclarecer o sentido e alcance de fundo do presente trabalho fiscalizatório, para fins de delimitar o acórdão a ser proposto. Conforme visto em diversos outros trabalhos relativos a dispêndios com a função Saúde, a limitação do orçamento público é incapaz de atender a todas as demandas da Sociedade. Nesses termos, as auditorias desta Corte de Contas relativas ao tema visam, primordialmente, antes do caráter punitivo, discutir o assunto e incentivar soluções, essas a cargo prioritariamente dos órgãos estatais competentes, em especial o Ministério da Saúde, no âmbito federal.

19. A propósito, nesse sentido relatei recentemente o processo TC-016.264/2017-7 (Acórdão 394/2018-TCU-Plenário), que trata de auditoria operacional no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), com foco na verificação da compatibilidade entre os dispêndios realizados pelas entidades participantes do projeto e o valor da isenção das contribuições sociais por elas usufruídas.

20. Nesse processo, foi observado que apesar da União ter renunciado, desde 2012, a aproximadamente R\$ 3 bilhões em favor de hospitais de excelência, verificou-se que o Ministério da

Saúde (MS) não efetua controle finalístico das atividades inerentes ao Proadi-SUS, o que dificulta averiguar se efetivamente esse programa está atingindo o interesse público, principalmente considerando que o montante fiscal renunciado poderia ser aplicado em diversas áreas de saúde, reconhecidamente carente de recursos orçamentários. Por isso foi expedida diversas recomendações ao MS com o objetivo de melhorar a governança desse programa.

21. Também relatei pedido de reexame interposto pela MS contra Acórdão 1.426/2015-TCU-Plenário (TC-034.411/2013-5, Acórdão 2.658/2017-TCU-Plenário), processo que tratou de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), que faz parte da Rede de Atenção às Urgências, e Unidades Básicas de Saúde (UBS), principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. No voto que levei ao colegiado, asseverei entendimento fático e jurídico que vai ao encontro do que proporei ao final, que é a necessidade de este Tribunal, repito e ratifico, servir de motivador para a formulação e implementação de políticas públicas que melhorem a qualidade dos produtos e serviços que são entregues à Sociedade, em particular à parcela dos cidadãos mais necessitados, mais uma vez tendo em conta a escassez de recursos orçamentários e o nível dos riscos que podem comprometer o alcance dos objetivos previstos.

22. De fato, tendo em vista a relevância do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS), os ganhos advindos da implementação desse programa, tanto para a Sociedade, como para a melhoria dos gastos com a saúde, e o montante de recursos previsto no programa, da ordem de 17 bilhões ao final de 5 anos, entendo que as fragilidades identificadas pela equipe de auditoria devem ter especial tratamento por parte do MS no sentido minimizar ao máximo a ocorrência de irregularidades ou a má aplicação de recursos públicos.

23. Dois pontos chamam a atenção. O primeiro diz respeito ao montante do risco de sobrepreço apontado pela equipe de auditoria – acima de 6 bilhões de reais, o que representa cerca de 36% de todo o custo do PIUBS ao final de cinco anos de contrato.

24. O segundo está relacionado à economia de R\$ 22 bilhões anuais apontada pelo então Ministro da Saúde, Sr. Ricardo Barros, ao justificar o alto investimento no PIUBS (peça 27, p. 2). Uma vez que a equipe de auditoria não identificou nos processos eletrônicos a que teve acesso nenhum estudo que corrobore tal economia, pertinente que o MS apresente o estudo que tenha subsidiado a previsão de recursos públicos que podem ser economizados com a implantação do prontuário eletrônico do cidadão, contendo, no mínimo, memória de cálculo que corrobore tal economia e riscos relacionados à não informatização de todos os municípios do Brasil ou, caso não seja possível, o plano de ação para produzi-lo, em atenção ao princípio da eficiência insculpido no art. 37, *caput*, da Constituição da República. Tal providência é especialmente importante, tendo em vista a ausência de previsão orçamentária para suportar as ações previstas no PIUBS. Assim, um estudo detalhado da economia prevista pode, inclusive, propiciar remanejamento de recursos hoje existentes, viabilizando o necessário aporte de recursos orçamentários.

25. Concorro, também, com a continuidade do presente acompanhamento operacional, nos moldes propostos pela unidade técnica especializada, ou seja: avaliar o desempenho do MS quanto à coordenação, à supervisão e ao controle das ações relacionadas ao PIUBS; analisar a capacidade de implementação e fiscalização; e acompanhar a efetiva e regular aplicação dos valores despendidos. Nesse contexto, tendo em vista o cronograma de implantação apresentado pelo MS (peça 12, p. 10-11) e os riscos apontados no Relatório Parcial de Acompanhamento Operacional, transcrito no relatório precedente, as variáveis abaixo relacionadas devem ser acompanhadas ao longo da execução do programa.

Descrição da Variável	Limites de Tolerância
Quantidade de UBS implantadas	A cada trimestre após a assinatura do primeiro contrato
Quantidade de UBS com pedido de	Superior a 10% da quantidade de UBS já implantadas por

remanejamento	uma mesma empresa contratada
Quantidade de UBS implantadas sem fiscalização <i>in loco</i>	A cada trimestre após a assinatura do primeiro contrato
Percentual de recursos empenhados do programa	Superior a 20% do orçamento anual estimado

26. Por fim, não poderia deixar de louvar o minucioso trabalho realizado pela Secretaria especializada na fiscalização da área de tecnologia da informação deste Tribunal, com apoio da SecexSaúde, que poderá contribuir para o aprimoramento do esforço de fiscalização e orientação que esta Corte de Contas tem desenvolvido, o que se coaduna com a meta da Casa de priorizar as fiscalizações, bem como para a implementação de políticas públicas que realmente melhorem a qualidade dos produtos e serviços que são entregues à Sociedade. Destaco, por outro lado, que me resenti, fortemente, dos subsídios contidos nos trabalhos realizados pelo Tribunal nas áreas de governança de TI e de contratações, além do próprio IGG, cujos diagnósticos poderiam ser utilizados como riscos potenciais a serem investigados pela equipe de fiscalização. Nesse sentido, sugiro recomendar à Segecex que, nos trabalhos relevantes e de alta materialidade como o presente, avalie a pertinência de utilizar como subsídios à fiscalização os resultados desses diagnósticos.

Pelas razões expostas, acolhendo a proposta de mérito oferecida pela unidade técnica especializada, VOTO no sentido de que seja adotado o Acórdão que ora submeto a este Colegiado.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 22 de agosto de 2018.

Ministro JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Relator