GRUPO II – CLASSE II – Plenário

TC 015.938/2016-6

Natureza: Solicitação do Congresso Nacional.

Órgãos: Fundo Nacional de Saúde (FNS); Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).

Responsáveis: Antonio Carlos Rosa de Oliveira Junior (236.795.140-34); Rodrigo Sergio Garcia Rodrigues (393.609.971-53).

Representação legal: não há.

SUMÁRIO: SOLICITAÇÃO DO CONGRESSO NACIONAL. COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS INSTAURADA PARA INVESTIGAR A ATUAÇÃO DA FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO E DO INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA NA DEMARCAÇÃO DE TERRAS INDÍGENAS E DE REMANESCENTES DE QUILOMBOS (CPI FUNAI/INCRA). SOLICITAÇÃO DE AUDITORIA E DE INFORMAÇÕES SOBRE POSSÍVEIS IRREGULARIDADES NA APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA AÇÃO ORÇAMENTÁRIA 20YP - PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA. CONHECIMENTO. EXISTÊNCIA DE PROCESSO DE FISCALIZAÇÃO INSTAURADO COM OBJETIVO CONEXO. CONCESSÃO DOS ATRIBUTOS DA SCN AO PROCESSO JÁ INSTAURADO. ENVIO DE CÓPIA DOS TC 013.233/2008-5, 003.937/2014-3 e 020.271/2014-0. DETERMINAÇÃO. SOBRESTAMENTO.

RELATÓRIO

Trata-se de Solicitação do Congresso Nacional (SCN) encaminhada pelo Deputado Federal Alceu Moreira, presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara dos Deputados instaurada para investigar a atuação da Fundação Nacional do Índio (Funai) e do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra) na demarcação de terras indígenas e de remanescentes de quilombos (CPI Funai/Incra).

2. Por meio do Ofício 793/2016-P, de 24/5/2016 (peça 1, p. 1), o presidente da referida CPI encaminhou cópia do Requerimento 208/2016, de autoria do Deputado Nilson Leitão, para solicitar ao TCU a realização de fiscalização e o fornecimento de informações sobre possíveis irregularidades na aplicação dos recursos da ação orçamentária 20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena.

3. O processo foi examinado por auditor da Secretaria de Controle Externo no Estado do Mato Grosso (Secex-MT), que emitiu o exame técnico transcrito a seguir (peça 7), com os ajustes de forma pertinentes, o qual contou com a anuência do corpo dirigente da unidade (peças 8 e 9).

"EXAME DE ADMISSIBILIDADE

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

3. O art. 58, § 3º, da Constituição vigente c/c o art. 2º da Lei 1.579/1952, o inciso II do art. 36 do Regimento Interno da Câmara, o inciso III do art. 232 do RITCU e art. 4º, I, 'b' da Resolução-TCU 215/2008 conferem legitimidade ao solicitante para requerer informações, devendo o pedido ser atendido.

4. Assim, legítima a autoridade solicitante, cabe o conhecimento do expediente como solicitação do Congresso Nacional.

EXAME TÉCNICO

5. Conforme reportado acima, a presente solicitação baseia-se no Requerimento 208/2016, de autoria do Deputado Nilson Leitão, que pleiteia (peça 1, p. 2 e 3):

'(...) que seja submetido à deliberação do Plenário desta Comissão Parlamentar de Inquérito o pedido ora formulado de SOLICITAÇÃO ao Senhor Presidente do Tribunal de Contas da União – TCU, de realização de auditoria e outras informações conforme especificação a seguir:

a. Informar a esta Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI as informações sobre possíveis irregularidades na aplicação dos recursos da ação orçamentária 20YP - Promoção; Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, que por ventura tenham sido constatadas, especialmente, mas não exclusivamente, no âmbito dos processos 003.937/2014 e 020.271/2014;

b. Informar, igualmente, sobre o acompanhamento das ações cabíveis em relação às eventuais irregularidades constatadas; e

c. Realizar, caso ainda não tenha sido realizada, auditoria de conformidade, para verificação de eventuais irregularidades na aplicação dos recursos daquela ação, com especial ênfase nas transferências para a entidade denominada 'Missão Evangélica Caiuá', informando a esta CPI os resultados desta e de outros eventuais procedimentos já realizados sobre a questão.'

Da justificativa da solicitação

6. Tal requerimento apresenta justificativa para a solicitação, sob o argumento de que ela subsidiará os trabalhos da referida CPI sobre supostas irregularidades envolvendo as atividades da Funai e Incra. A materialidade da ação é também ressaltada na justificativa, argumentando o requerente que os recursos desta ação somam R$ 1,49 bilhão no Orçamento da União em 2016, bem como ressalta a evolução dos recursos de tal ação, que, segundo o requerente, foi aumentada de R$ 684,6 milhões em 2012 para R$ 1,5 bilhão em 2016 (peça 1, p. 3-4).

7. Segundo o solicitante, R$ 776,6 milhões estariam destinados a entidades privadas sem fins lucrativos. Com ênfase numa entidade específica, a justificativa aduz que 'é sabido que a entidade 'Missão Evangélica Caiuá' recebe uma fatia grande desses recursos' e que, 'da mesma forma, é sabido que várias Organizações Não Governamentais (ONG) com características semelhantes atuam de forma pouco clara, sob o pretexto da causa indígena'. (peça 1, p.3).

8. Continua a justificativa ressaltando a veiculação de várias notícias colocando sob suspeita tanto a concentração de recursos em uma única ONG, como também a regularidade na aplicação desses recursos. A justificativa argumenta haver notória insatisfação dos indígenas em relação aos serviços de saúde a eles prestados, o que, conforme o requerente, levanta a suspeita de que pode estar havendo ineficiência ou irregularidade na aplicação desses recursos (peça 1, p. 3-4).

9. Por fim, esclarece o requerente que 'em que pese a ação em referência esteja sob a responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde, é evidente a relação com a atuação da FUNAI e da questão indígena objeto desta Comissão Parlamentar de Inquérito' (peça 1, p. 4).

Da solicitação

10. Conforme o art. 3º da Resolução-TCU 215/2008, a solicitação do Congresso Nacional encaminhada ao TCU classifica-se em:

'I – solicitação de fiscalização de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidade administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário e demais entidades da Administração Pública, nos termos do art. 71, inciso IV, da Constituição Federal;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

II – solicitação de informação sobre fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial e sobre resultados de inspeções e auditorias realizadas, nos termos do art. 71, inciso VII, da Constituição Federal;

III – solicitação de pronunciamento conclusivo sobre regularidade de despesa, nos termos do art. 72, caput e § 1º, da Constituição Federal.

IV - solicitação de providências em relação às conclusões de relatório de comissão parlamentar de inquérito, nos termos dos arts. 1º e 2º da Lei nº 10.001/2000.'

11. Da leitura da solicitação, verifica-se que trata tanto de pedido de fiscalização abordado no inciso I do artigo acima mencionado, posto o pleito de realização de auditoria de conformidade presente no item 'c' do Requerimento 208/2016, quanto de fornecimento de informações tratado por sua vez no inciso II, uma vez que os itens 'a' e 'b' requisitam ao TCU informações sobre possíveis irregularidades na execução da ação orçamentária 20YP, bem como as medidas tomadas pelo Tribunal.

Do objeto da solicitação

12. A ação 20YP trata da promoção, proteção e recuperação da saúde indígena. Sobre esse tema, convém ressaltar que a Lei 9.836/1999 instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), como componente do Sistema Único de Saúde (SUS). Nos moldes dessa lei, a União, com recursos próprios, é responsável pelo financiamento do subsistema, podendo os estados, municípios e outras instituições governamentais e não-governamentais atuarem de forma complementar, tanto no custeio quanto na execução das ações.

13. A partir de agosto de 1999, com a alteração da Lei 9.649/1998, foi estabelecida a competência do Ministério da Saúde (MS) nas questões relacionadas à saúde indígena, assim como foram transferidos da Fundação Nacional do Índio (Funai) para a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) os bens, equipamentos e documentos necessários ao exercício das atividades de assistência à saúde do índio. Desse modo, o Ministério da Saúde, por intermédio da Funasa, assumiu a responsabilidade de estruturar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS.

14. Em 2010, a Medida Provisória 483, de 24/3/2010, convertida na Lei 12.314/2010, transferiu as competências relativas ao atendimento da atenção básica do Departamento de Saúde Indígena da Funasa para o Ministério da Saúde. Por sua vez, o Decreto 7.336/2010 instituiu a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), unidade integrante da estrutura do Ministério da Saúde, como responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do SasiSUS.

15. Para a execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, a Sesai realiza convênios para seleção de entidades beneficentes de assistência social na área de saúde. Atualmente, trata-se da gestão de 34 convênios, firmados com três entidades: o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), a Missão Evangélica Caiuá e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Segundo dados do Portal da Transparência do Governo Federal, tais entidades receberam em 2015 um total de R$ 677.087.036,29 através da ação.

Da atuação do TCU sobre o objeto

16. Com vistas a atender ao solicitado, foi efetuada uma consulta aos sistemas informatizados deste Tribunal, tendo sido encontrados os seguintes processos, os quais atendem os itens 'a' e 'b' do Requerimento 208/2016:

TC 013.233/2008-5

17. Através de consulta mediante o sistema e-TCU, verificou-se que tal processo, de relatoria do Ministro José Jorge, trata de auditoria operacional realizada na Funasa, no período de 3/6/2008 a 31/1/2009, a fim de verificar a efetividade na aplicação de recursos federais em ações assistenciais e de saúde aos povos indígenas nos Dsei.

18. No intuito de apresentar uma análise geral da efetividade do SasiSUS, foram avaliados aspectos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

operacionais relacionados a questões de auditoria envolvendo a identificação dos recursos destinados para a Atenção à Saúde Indígena e para a estrutura do próprio subsistema, bem como de seus mecanismos de controle. Além do encaminhamento de ofícios para a Funasa, Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) requisitando informações, dados foram extraídos de onze DSEI. Ainda, três distritos foram visitados durante o planejamento e oito na fase de execução.

19. O Tribunal requisitou servidores de outros órgãos públicos para participarem desta fiscalização, a exemplo dos servidores do Ministério do Trabalho e Emprego, responsáveis pela avaliação das condições de trabalho em unidades selecionadas, bem como de auditores internos da Funasa, que avaliaram a confiabilidade dos dados epidemiológicos inseridos no Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (Siasi).

20. A equipe de auditoria concluiu que a União não cumpre o papel de principal executor das ações do subsistema, descumprindo a Lei 9.836/1999 e que as ONG funcionam como fornecedoras de mão-de-obra para o SasiSUS. Em decorrência da falta de estrutura de pessoal por parte da Funasa, a solução encontrada foi a terceirização na contratação dos profissionais que atuam nos DSEI. Essa terceirização foi considerada ilegal pela equipe de auditoria.

21. Verificou-se, ainda, a inexistência de um processo seletivo impessoal na escolha de profissionais da área, em violação ao inciso II do art. 37 da Constituição Federal. Neste sentido, apontou a existência do Termo de Conciliação Judicial (TCJ) 0751-2007-018-10-00-4, de 23/7/2008, no qual a Funasa e a União, por intermédio do Ministério da Saúde e o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), se comprometeram a regularizar a situação jurídica dos recursos humanos da Fundação até 30/6/2012.

22. A partir de verificação *in loco* e entrevistas com lideranças indígenas, constatou-se que as Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casai), polos-base e postos de saúde estão em condições inadequadas para atendimento, havendo acomodação improvisada de pacientes, insuficiência e falta de manutenção de equipamentos e deterioração das estruturas físicas dos imóveis. Ademais, foram também constatados indícios de irregularidades na compra de equipamentos eletrônicos, visto que houve aquisições para localidades sem energia elétrica, evidenciando falta de planejamento e desperdício de dinheiro público.

23. Especificamente sobre os recursos destinados à atenção à saúde indígena, o relatório de auditoria constatou que o MS transferia para os municípios dois tipos de financiamento para saúde indígena na modalidade fundo-a-fundo, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde (FNS): o Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI) e o Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). O relatório questionou a transferência, por parte do MS, dos valores repassados a título de IAB-PI aos municípios, visto que tais transferências acabariam por usurpar a missão conferida aos Dsei, como base do Subsistema.

24. Ainda, o relatório aduz que o Dsei 'não tem acesso a, praticamente, nenhum recurso financeiro e, dessa maneira, tem uma capacidade mínima de realizar a gestão das ações básicas de saúde do índio no âmbito do seu Distrito', visto que tais distritos não eram unidades gestoras, dependendo da Coordenação Regional da Funasa para executar grande parte de suas despesas.

25. O Acórdão 402/2009-TCU/Plenário, resultante de tal processo, determinou à Funasa ou órgão que, porventura, se encarregasse de assumir a gestão da Saúde Indígena, dentre outras, as seguintes medidas:

- promovesse estudos e adotasse ações para que houvesse distribuição mais equânime dos recursos da Saúde Indígena entre os Dsei;

- promovesse processo simplificado para a substituição dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento contratados por intermédio das ONG;

- utilizasse o mecanismo de contratação temporária, com base na Lei 8.745/1993, até a realização de concurso público em cumprimento ao TCJ que previa a substituição paulatina dos terceirizados até 2012, como forma de evitar solução de continuidade na prestação dos serviços;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

- promovesse a adequação da estrutura das Casai, dos polos-base e postos de saúde, bem como as medidas necessárias visando adquirir equipamentos necessários para tais localidades, realizando manutenção preventiva destes equipamentos;

- adotasse medidas e estudos para reavaliar a alocação de profissionais no subsistema de saúde indígena, com vistas a um melhor aproveitamento dos recursos humanos.

26. Dentre as recomendações de tal acórdão, destacam-se aquelas feitas ao Ministério da Saúde no sentido de avaliar a conveniência e oportunidade de transformar Dsei em unidades gestoras e estudar a realocação dos recursos referentes ao IAB-PI para os Dsei, bem como avaliasse a possibilidade de exigir como requisito para transferência fundo-a-fundo, como, por exemplo, o Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI, a assinatura de Termos de Pactuação para fins de estabelecimento das metas de desempenho esperadas, viabilizando o controle de resultados.

27. Quanto às recomendações direcionadas à Funasa, ressalte-se o estudo da possibilidade de realizar os concursos públicos por Dsei, com restrições temporais e de existência de vaga à remoção e favorecendo a fixação em áreas mais difícil pela regulamentação e graduação de adicional de localidade/penosidade, bem como o desenvolvimento do Siasi para que sejam fornecidos dados atualizados e completos a respeito da assistência à saúde do índio por aldeia, etnia, polo, Dsei e no âmbito nacional.

28. Deve-se ressaltar que o Acórdão 402/2009-TCU-Plenário é objeto de monitoramento através do TC 010.132/2009-7, o qual, mediante o Acórdão 2.714/2014-TCU-Plenário, foi apensado ao processo TC 020.271/2014-0.

TC 003.937/2014-3

29. Por meio de consulta realizada através do sistema e-TCU, verificou-se que tal processo, de relatoria do Ministro Benjamin Zymler, trata de uma solicitação do Congresso Nacional, cujo objeto versava sobre a realização de auditoria e perícias sobre repasses de recursos orçamentários do Governo Federal, no período de 2005 a 2013, para entidades privadas contratadas para executar ações de assistência à saúde indígena, tendo como objetivo verificar a regularidade e a eficiência no uso destes recursos. Neste sentido, o Requerimento 75/2013-CMA, de autoria da Senadora Kátia Abreu e do Senador Acir Gurgacz, aprovado na Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA) do Senado Federal, que requer:

'(...) que o Tribunal de Contas da União - TCU providencie a realização de auditorias e perícias sobre repasses de recursos orçamentários do Governo Federal, no período de 2005 a 2013, para as instituições abaixo relacionadas, com o objetivo de verificar a regularidade e a eficiência no uso destes recursos de acordo com os objetivos para os quais foram liberados, bem como a verificação da qualidade e pontualidade da prestação de contas ao Poder Público.

Instituições que juntas, de acordo com dados do Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI, receberam do Governo Federal entre 2005 e 2013 o montante de R$ 72.672.243,22:

Conselho Indígena de Roraima

Operação Amazônia Nativa – Opan

Associação Indígena Akwe

Associação do Povo Indígena Zoro Pangyjej

Comitê Intertribal - Memória e Ciência Indígena - ITC

Associação Indígena Kanhru

Associação Indígena Mavutsinin

Associação Indígena Xerente

Associação indígena Tupiniquim e Guarani

Associação indígena Tambe de Tome Açu'

30. Infere-se que tal solicitação apresenta grande similaridade com este trabalho, posto o pedido de realização de auditoria sobre os repasses feitos para entidades privadas que atuam na saúde

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

indígena. Contudo, deve-se registrar que, conforme reportado na instrução (peça 11, TC 003.937/2014-3), a partir de outubro de 2011, foi instituída pelo Ministério da Saúde a Secretaria Especial de Saúde Indígena, com vistas a ser a responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do SasiSUS. Convém lembrar que, até então, era a Funasa o órgão responsável pela operacionalização do Subsistema.

31. Em síntese, tal instrução faz menção ao monitoramento objeto do TC 010.132/2009-7, que constatou que o Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), celebrou, no ano de 2011, aproximadamente quarenta convênios, vinculados a ações orçamentárias para saúde indígena com três entidades privadas, o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), a Missão Evangélica Caiuá e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). A instrução destaca que tais entidades divergem das relacionadas na solicitação da CMA.

32. Sobre a materialidade dos recursos repassados, a instrução aduz que um dos problemas que impactavam na prestação dos serviços de saúde às populações indígenas, identificado na auditoria operacional, são os recursos disponíveis para a ação que eram transferidos pela Funasa e Ministério da Saúde de maneira pulverizada, parte diretamente repassada para as ONGs, parte transferida aos municípios, os quais formalizavam seus próprios convênios com outras instituições privadas.

33. A instrução também aponta que a Funasa executava diversas ações diretamente, o que resultava em falta de sinergia entre os atores responsáveis pelas ações de saúde em questão. Assim sendo, a partir das recomendações do TCU, com a criação da Sesai e a transformação dos Dsei em unidades gestoras, houve maior centralização das ações nesses distritos, o que poderia explicar, em parte, o aumento considerável no repasse de recursos às ONG, uma vez que a metodologia de repasses anteriormente utilizada, operacionalizada parcialmente por meio das prefeituras municipais, pode ter mascarado transferências indiretas para instituições privadas.

34. Por fim, a instrução constatou que parte dos problemas identificados pelo TCU vem sendo paulatinamente solucionada, notadamente no que tange ao redesenho do modelo de atenção básica do subsistema de saúde indígena, que passou a ser competência da Sesai, e não mais da Funasa. Também ressaltou o fortalecimento dos Dsei, mediante a promoção desses distritos a unidades gestoras, possibilitando a execução de despesas com maior agilidade em atenção às demandas locais.

35. Considerando tanto a substituição das instituições que executam ações complementares por meio de convênios quanto a reestruturação do SasiSUS, o Acórdão 1.656/2014-TCU-Plenário determinou a inclusão no Plano Operacional 2014 da Secretaria de Controle Externo em Mato Grosso (Secex-MT) de fiscalização do tipo Monitoramento (RMON), para dar continuidade à verificação do cumprimento das determinações e recomendações expedidas pelo Acórdão 402/2009-TCU/Plenário, com a devida ampliação de escopo, de forma a atender à demanda oriunda da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle do Senado Federal.

36. Em observância ao art. 39 da Resolução-TCU 259/2014 e com fulcro no item 9.5 do Acórdão 1.499/2015-TCU-Plenário, registra-se que o processo em comento foi apensado ao TC 020.271/2014-0 no dia 8/7/2015.

TC 020.271/2014-0

37. Esse processo, de relatoria do Ministro Benjamin Zymler, trata de monitoramento cujo objeto era a verificação do cumprimento das deliberações expedidas mediante Acórdão 402/2009-TCU-Plenário, com a devida ampliação do escopo, de forma a atender à demanda oriunda da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle do Senado Federal, com base no Acórdão 1.656/2014-TCU-Plenário.

38. Sobre o TCJ 0751-2007-018-10-00-4, que tratava da regularização da situação jurídica dos recursos humanos da Funasa, o relatório de monitoramento apontou assinaturas de termos aditivos em virtude da atuação inicial da Sesai na gestão do SasiSUS e da necessidade de colaboração das entidades conveniadas para evitar a solução de continuidade do serviço prestado. Dentre outras

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

alterações trazidas, tais aditivos prorrogaram o prazo para substituição da mão-de-obra, anteriormente firmado até 30/6/2012, para 31/12/2015.

39. Sobre a solicitação de concurso ao MPOG, a Sesai informou, que, segundo a Diretora do Departamento de Modelos Organizacionais e Força de Trabalho dos Setores Social e de Desenvolvimento Econômico e Produtivo do MPOG, não houve convencimento das partes envolvidas na organização do referido recrutamento quanto ao sucesso desse modelo de contratação para o atendimento aos indígenas de todo o país, considerando-se suas peculiaridades e o histórico de insucesso de algumas experiências nessa linha, qual seja, a de promover processo seletivo com base na Lei 8.745/1993 e a de realizar concurso público para profissionais atuarem nesse Subsistema de saúde (peça 30, TC 020.271/2014-0). A fim de garantir a continuidade no atendimento à saúde dos indígenas, o relatório de monitoramento ressaltou que foram providenciados, pela Sesai, em 2011 e 2013, dois Chamamentos Públicos para selecionar ONGs mediante convênios com regras mais rígidas.

40. Ainda sobre a questão de pessoal, o Secretário da Sesai informou ao TCU que o Poder Executivo Federal trabalhava com um anteprojeto de lei para criação do Instituto Nacional de Saúde Indígena (INSI), que substituiria as ONG e assim resolveria as pendências do mencionado TCJ, adotando regras mais flexíveis para recrutamento de pessoal. O Ministério Público Federal (MPF) entendeu, a princípio, que a criação desse Instituto era inconstitucional. Tal assertiva foi questionada pela Advocacia-Geral da União (AGU), que defendeu a legalidade e a viabilidade dessa possível entidade, que teria a personalidade jurídica de Serviço Social Autônomo.

41. Sobre a destinação dos recursos da atenção básica, constatou-se, mediante a Portaria GM/MS 2012/2012, o fim do IAB-PI, recurso liberado em parte para municípios que tinham relação com indígenas. Conforme expresso na aludida portaria, as ações e os serviços de atenção básica à saúde indígena nas aldeias são de competência da Sesai, por meio dos Dsei. Através de detalhamento fornecido pela Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento da Sesai, verificou-se que os recursos de custeio têm sido aplicados nessas unidades, agora com autonomia administrativa. Apesar disso, o relatório de auditoria constatou que a maior parcela desse montante ainda é dispensada a convênios com ONGs, uma vez que o cerne do dispêndio com esses ajustes é o fornecimento de mão-de-obra para as ações primárias de saúde do indígena.

42. Sobre o item 9.3.8 do Acórdão 402/2009-TCU-Plenário, que estabelecia, mediante recomendação, que o MS avaliasse a possibilidade de exigir como requisito para transferência fundo-a-fundo, como, por exemplo, para o IAE-PI, a assinatura de Termos de Pactuação para fins de estabelecimento das metas de desempenho esperadas, o monitoramento ressaltou a edição da Portaria GM/MS 2656/2007 com critérios para tais transferências. Na prática, contudo, verificou-se que a assinatura destes termos não estava sendo exigida dos municípios para o recebimento do IAE-PI.

43. Sobre item do Acórdão 402/2009-TCU-Plenário que estabelecia, mediante recomendação, que o órgão gestor do SasiSUS desenvolvesse o Siasi para que fossem fornecidos dados atualizados e completos a respeito da assistência à saúde do índio por aldeia, etnia, polo, Dsei e no âmbito nacional, o monitoramento não verificou resultados que indicassem evolução significativa na disponibilidade desses dados. Com efeito, havia fornecimento apenas de dados demográficos sobre a população indígena, inexistindo dados atualizados sobre a assistência à saúde dos indígenas.

44. Sobre a solicitação do Congresso Nacional tratada nos autos do TC 003.937/2014-3 centrada na necessidade da regularidade e efetividade das transferências de recursos para as ONGs atuarem no SasiSUS, o monitoramento apontou um processo de amadurecimento da gestão na Sesai, havendo necessidade de instrumentos evoluídos de coleta de informações. Especificamente sobre a materialidade dispendida nos convênios realizados no âmbito do SasiSUS, o monitoramento trouxe manifestação da Sesai (peça 59, TC 020.271/2014-0), cujos pontos principais merecem ser trazidos abaixo:

‘Destaco que quando do citado período de transição, esta Sesai não tinha o dimensionamento do número de profissionais que seriam necessários para desenvolverem as ações de saúde indígena nas aldeias.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

Nesse contexto, os convênios celebrados pela Funasa, em 2010, com as entidades Missão Evangélica Caiuá e Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM foram prorrogados até outubro de 2011 e contemplavam somente 08 (oito) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Ressalte-se que o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP não tinha convênio com a Funasa à época.

Dessa forma, em novembro de 2011, este Ministério da Saúde realizou chamamento público que resultou na celebração de 34 (trinta e quatro) convênios com as três entidades selecionadas, quais sejam Missão Evangélica Caiuá, Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM e Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira- IMIP, contemplando-se a contratação de 11.666 (onze mil seiscentos e sessenta e seis) profissionais de saúde para atuação na Saúde Indígena.

Além disso, em novembro de 2012, esses convênios foram prorrogados, permanecendo os mesmos quantitativos de trabalhadores contratados.

Ocorre que a SESAI, com o decorrer da execução dos convênios firmados em 2011, verificou a necessidade de aumentar o quantitativo de profissionais contratados mediante os instrumentos conveniais. Com isso, na suplementação para o ano de 2013, houve um acréscimo no valor dos convênios de 15,88%, o qual se refere a novas contratações de 972 (novecentos e setenta e dois) profissionais, com impacto de 8,33% do número de profissionais e 7,55% de Convenção Coletiva e adicional de insalubridade. Temos de considerar que esses novos profissionais, em sua maioria, foram enfermeiros, com salários de nível superior, considerando a necessidade de cada Polo-Base possuir um Coordenador.

Ademais, no final de 2013, foi realizado um chamamento público que ocasionou a celebração de novos convênios e feita correção de despesas não previstas no convênio anterior com impacto de 18,91%. Houve novas contratações de 661 novos profissionais, com impacto de 5,23%, e 13,68% de adicional de insalubridade, ajuda de custo e Convenção Coletiva.

Ressalto que, no final de 2014, houve a prorrogação dos convênios, com a devida suplementação de recursos, com acréscimo de 8,08% do valor anterior, tendo ocorrido novas contratações, com impacto de 2,95% do quantitativo de profissionais, além de 5,13 % de Convenção Coletiva, adicional de insalubridade e ajuda de custo.'

45. Acerca da conformidade dos recursos, verificou-se que o FNS, responsável por verificar a regularidade na aplicação dos recursos transferidos para as ONG no âmbito do SasiSUS, estava analisando as contas de 34 convênios decorrentes do Chamamento Público ocorrido em 2011 através de métodos estatísticos. Verificou-se também uma maior rigidez nas exigências para habilitação dessas entidades, o que, segundo o FNS, diminui o risco da análise de conformidade da execução dos convênios. A expectativa do FNS era que a análise dessas prestações terminasse em fevereiro de 2015.

46. O monitoramento encerra seu relatório apontando que não havia registro nos sistemas deste Tribunal de entrada de processo de tomada de contas especial sobre os convênios em questão, propondo dar ciência ao Congresso Nacional, especificamente à CMA, sobre o andamento dos procedimentos de análise das prestações de contas dos 34 convênios assinados com o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), com a Missão Evangélica Caiuá e com a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM).

47. Em 18/6/2015 foi emitido o Acórdão 1.499/2015-TCU-Plenário que, dentre outras medidas, determinou à Secex-MT que autuasse processo de acompanhamento, fundado no art. 241, inciso I, do Regimento Interno do TCU, a fim de dar continuidade à verificação das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão no âmbito do TCJ 0751-2007-018-10-00-4, bem como deu ciência ao MS, nos termos do art. 7º da Resolução-TCU 265/2014, de que a ausência de disponibilidade de dados confiáveis sobre a atenção à saúde dos indígenas no Siasi estava em desconformidade com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, insculpida na Portaria GM/MS 254/2002. Esse acórdão, juntamente com voto e o relatório de fiscalização foram encaminhados à CMA, à Sesai, ao MS e ao FNS.

Da realização de auditoria de conformidade

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

48. Como reportado, os trabalhos anteriores do TCU têm apontado insuficiências na estrutura de controle interno da Sesai sobre as atividades desenvolvidas por essas ONG, o que pode resultar em desperdícios ou má alocação de recursos. Além disso, verificaram-se deficiências na alimentação dos dados provenientes da execução das ações de saúde no Siasi, sistema utilizado pela Sesai enfraquecendo a qualidade da informação e, consequentemente, a capacidade de tomada de decisão por parte da Sesai no exercício da gestão do SasiSUS.

49. Considerando tais situações, o processo TC 015.398/2016-1 trouxe proposta de ação de controle elaborada pela Secex-MT no sentido de analisar a conformidade na gestão dos convênios assinados pelo FNS com organizações não-governamentais para atuação, de forma complementar, na assistência aos povos indígenas brasileiros, cuja titularidade cabe à Sesai. Conforme cronograma desta proposta, a auditoria será realizada entre julho e outubro de 2016.

50. O Ministro Bruno Dantas, por meio de despacho do dia 21/6/2016, autorizou a realização da ação de controle sugerida, com fundamento no § 2º do art. 244 do Regimento Interno deste Tribunal, c/c o § 5º do art. 19 da Resolução-TCU 269/2015. Assim sendo, a Secex-MT estipulou a data de 25/7/2016 para início da auditoria, sendo prevista a entrega do relatório de auditoria para 21/10/2016, em consonância com a requisição manifestada no item 'c' do Requerimento 208/2016.

CONCLUSÃO

51. A utilização de um modelo de contratação de pessoal mediante convênios com ONG, envolvendo milhares de trabalhadores da área de saúde para atuarem no Subsistema de Saúde Indígena em todo o país, suscita a necessidade de fiscalização e acompanhamento. Conforme reportado no item 11 desta instrução, a presente solicitação trata não somente de fornecimento de informações sobre os trabalhos realizados pelo TCU acerca do objeto analisado, mas também de pedido de nova auditoria de conformidade sobre o tema.

52. Os processos elencados nesta instrução proporcionam subsídio aos trabalhos realizados no âmbito da Comissão solicitante, vez que abordaram inconformidades identificadas em tais ajustes. Notadamente, a auditoria realizada em 2008 (TC 013.233/2008-5), apesar do foco operacional, identificou uma série de indícios de irregularidades e impropriedades nestes convênios. Contudo, deve-se ressaltar a diferença de conjuntura entre tal época e o tempo presente, posto que, além do fato de a ação governamental em questão ser gerida por outro órgão, verifica-se substituição das entidades privadas parceiras para operacionalização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

53. Tal mudança de panorama, associada à expressiva materialidade dos recursos e ao forte aspecto social da ação, justificam a realização de nova auditoria sobre o tema, a ser realizada conforme despacho do TC 015.398/2016-1. Ademais, esta nova auditoria atenderá o pleito presente item 'c' do Requerimento 208/2016, de autoria do Deputado Nilson Leitão (peça 1, p. 2-3).

54. Desse modo, sugere-se, nesta oportunidade, encaminhar via Assessoria Parlamentar a presente instrução como resposta à solicitação, propiciando o conhecimento desta análise ao Exmo. Deputado Federal Alceu Moreira, Presidente da CPI - Funai/Incra, comunicando-o, assim, sobre as informações levantadas nesta instrução através de envio de cópias digitalizadas dos processos abordados nesta instrução, bem como sobre a realização de nova auditoria de conformidade sobre o objeto.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

55. Diante do exposto, submetem-se os autos à consideração superior com a seguinte proposta de encaminhamento:

a) conhecer da presente solicitação, por estarem preenchidos os requisitos de admissibilidade previstos nos art. 38, inciso I e II, da Lei 8.443/1992, art. 232, inciso III, do RI/TCU e art. 4º, inciso I, alínea 'b', da Resolução-TCU 215/2008, para, no mérito, considerá-la integralmente atendida, apensando-a ao processo de fiscalização que vier a ser criado decorrente do Despacho proferido no TC 015.398/2016-1;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.

b) sejam encaminhadas à autoridade solicitante cópias digitalizadas integrais dos processos TC 013.233/2008-5; TC 003.937/2014-3; e TC 020.271/2014-0;

c) informar ao Exmo. Deputado Federal Alceu Moreira, Presidente da CPI Funai/Incra, da auditoria de conformidade a ser realizada sobre o tema mediante Despacho autorizador do Exmo. Ministro Bruno Dantas proferido no âmbito do TC 015.398/2016-1."

É o relatório.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 56296699.