GRUPO II – CLASSE II – Segunda Câmara
TC 024.576/2013-1
Natureza: Prestação de Contas.
Órgão/Entidade: Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas e Hospital das Forças Armadas – HFA.
Responsáveis: Álvaro Figueiredo Bisneto (CPF 801.436.797- 91), Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), Túlio Fonseca Chebli (CPF 329.222.216-87).
Representação legal: Erivelton Araujo Graciliano.

SUMÁRIO: PRESTAÇÃO DE CONTAS. EXERCÍCIO DE 2012. FALHAS NA ÁREA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS. AUSÊNCIA DE DANO AO ERÁRIO OU DE QUALQUER ENTRAVE AO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS INSTITUCIONAIS DA ENTIDADE. CONTAS REGULARES COM RESSALVA DOS DIRIGENTES MÁXIMOS DO HFA. CONTAS REGULARES DOS DEMAIS RESPONSÁVEIS.

RELATÓRIO

Transcrevo, a seguir, parte da instrução lavrada pelo auditor da Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública – SecexDefesa (peça 31), alusiva ao exame da prestação de contas do Hospital das Forças Armadas – HFA do exercício de 2012:

"***1. INTRODUÇÃO***

Trata-se de processos de contas anuais relativos aos exercícios de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013 do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas (HFA), vinculado ao Ministério da Defesa.

2. Foi identificada por esta unidade técnica a conveniência de se instruir conjuntamente estes processos de contas, de modo a facilitar a compreensão das supostas irregularidades e falhas envolvidas e que estão enumeradas nos respectivos Relatórios de Auditoria de Gestão emitidos pelo Órgão de Controle Interno (OCI) do Ministério da Defesa, ao qual o HFA se encontra subordinado.

3. Além disso, outra vantagem da instrução conjunta é o fato de se condensar em um único documento, que será copiado a cada processo de contas em questão, todas a análises e conclusões relatadas nos respectivos RAGs, assim como as diligências e a inspeção levadas a cabo, no âmbito desta Corte de Contas, para o saneamento das falhas encontradas.

4. Adicionalmente, em pronunciamento da subunidade (TC 022.926/2010-0, peça 40), o Diretor da Didem opinou pela realização de inspeção afim de se averiguarem os indícios de irregularidades apontados nos Relatórios de Auditoria de Gestão dos referidos exercícios.

1.I. Da inspeção realizada no HFA

5. Durante a apreciação das contas do Hospital das Forças Armadas (HFA) relativas aos exercícios de 2010-2013 (TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e 020.720/2014-9), foram identificados indícios de irregularidades cuja magnitude e potencial de riscos de danos ao erário recomendaram o exame in loco dos problemas apontados.

6. A inspeção no HFA decorreu de anuência do titular desta Unidade Técnica à proposta de fiscalização em despacho do Diretor da Diedem, de 25 de maio de 2015 (peça 40 do TC 022.926/2010-0), e teve como fundamento as delegações contidas nas portarias Gab-AN nº 1/2010, art. 1º, VIII, para os processos TC 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0 e

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

024.576/2013-1; e MIN-AA 1/2014, art. 1º, VI, para o TC 020.720/2014-9.

Objeto da fiscalização foi o saneamento dos processos TC 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e TC 020.720/2014-9, relativos aos processos de contas anuais do Hospital das Forças Armadas dos exercícios 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013, respectivamente.

7. Designada pela Portaria SecexDefesa 723/2015 de 30/7/2015, alterada pela Portaria SecexDefesa 783/2015 de 10/8/2015, a equipe de inspeção foi composta pelos AUFC's Paulo Joshio Maruya - Coordenador, Vander Pereira Rodrigues e Késia Priscila Carvalho de Souza (somente Planejamento), abrangendo as seguintes fases: Planejamento de 3/8/2015 a 7/8/2015, Execução de 17/8/2015 a 28/8/2015 e Relatório de 31/8/2015 a 4/9/2015.

1.II. Visão geral do objeto de inspeção

8. Previamente, cabe registrar que o HFA foi criado pelo Decreto 1.310/1962, e integra a estrutura da Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto do Ministério da Defesa – SEPESD/MD. Tem como objetivo promover assistência à saúde dos militares das Forças Armadas, de seus dependentes, da Presidência da República e de segmentos conveniados.

9. Por sua vez, o Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas foi criado por meio do Decreto do Conselho de Ministros 1.310/62, e possui autonomia administrativa e financeira assegurada pelo Decreto 69.846/71, tendo sua recriação sido ratificada pela Lei 9.238/95. Tem como objetivo consolidar todos os recursos decorrentes das atividades do HFA, bem como integrar recursos provenientes de outras fontes de receitas.

1.III. Objetivos da inspeção e irregularidades examinadas

10. Os objetos inspecionados consistiram dos atos administrativos e atuações dos agentes que, em razão de apresentarem indícios de irregularidades, foram listadas nos relatórios de auditoria de gestão do OCI dos exercícios 2009-2013, conforme enumerados na instrução constante da peça 40 dos autos do TC 022.926/2010-0.

11. Ademais, as aludidas falhas foram detectadas nas principais áreas da gestão do hospital: licitação e contratação de obras e serviço, administração financeira, controle do patrimônio mobiliário e imobiliário e gestão de recursos humanos.

1.IV. Metodologia utilizada

12. Os trabalhos foram realizados em conformidade com as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União e com observância aos Padrões de Auditoria de Conformidade estabelecidos pelo TCU. Nenhuma restrição foi imposta aos exames, tendo sido utilizadas as seguintes técnicas:

a) análise documental;
b) pesquisa em sistemas informatizados;
c) confronto de informações e documentos;
d) comparação com a legislação, jurisprudência do TCU e doutrina; e
e) conferência de cálculos.

2. HISTÓRICO

13. O processo que deu causa à necessidade de instrução conjunta foi o TC 022.439/2006-2, que tratou de representação autuada a partir de manifestação recebida na Ouvidoria a respeito de irregularidades verificadas na execução de contratos do Hospital das Forças Armadas, decorrentes dos pregões 01/2005 e 12/2009.

14. O referido processo sobrestava as contas do HFA do exercício de 2005 (TC 014.486/2006-8). Do julgamento da citada representação por meio do Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário, houve determinação para a realização de audiências e citações sobre as irregularidades identificadas, cujos efeitos se estenderam desde as contas do exercício de 2005 até as contas do exercício de 2010, respectivamente TC 014.486/2006-8, 018.783/2007-9, 017.005/2008-8, 015.660/2009-1, 022.926/2010-0 e 029-457-2011-4.

15. Também foi feita determinação para que fosse autuado o TC 028.880/2010-2, que

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

tratou do acompanhamento para verificação do atendimento de determinações proferidas no Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário e se encontra apensado aos processos de contas do HFA relativos aos exercícios de 2009 e 2010.

16. Desta forma, em despacho copiado para os processos de 2009 a 2013, o diretor da Didem identificou a necessidade da realização de inspeção como forma de agilizar o andamento destes processos:

A avaliação preliminar das contas desses exercícios revelou diversas falhas na gestão que persistem e se agravam no tempo. A constatação recomenda que se ultime a manifestação do Tribunal nos respectivos processos como medida apta a orientar o gestor e a coibir a repetição e/ou ocorrência de falhas no futuro.

Observo, contudo, que há diversos claros nos processos que previnem a emissão de juízo, ainda que preliminar. Conquanto a expedição de diligências em cada um deles seja um dos caminhos para saneá-los, observei, a partir do TC 031.479/2012-0, que a medida pode resultar na necessidade de sua repetição, tornando mais demorado o alcance do pronunciamento de mérito do Tribunal.

Para abreviar o juízo, proporei a realização de inspeções individuais para saneá-los. A vantagem da fiscalização é sanar mais rapidamente tanto as dúvidas originais quanto as delas decorrentes por meio do acesso direto à fonte da informação.

Embora seja necessária a condução de inspeções específicas em cada um dos processos, medida delegada ao secretário por todos os relatores envolvidos nos processos sob análise, a fase de execução deverá ser concentrada em um único evento e todo o trabalho, em uma única equipe.

2.I. Situação dos processos integrantes da instrução conjunta e dos processos conexos

2.I.1. TC 014.486/2006-8

17. Tratou das Contas de 2005 que foram julgadas por intermédio do Acórdão 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acolhidas razões de justificativa e julgadas regulares, com ressalva, as contas de alguns responsáveis e regulares, com quitação plena, as contas dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.2. TC 018.783/2007-9

18. Versou sobre as Contas de 2006, julgadas originariamente pelo Acórdão 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara. Foram julgadas regulares com ressalvas e com quitação plena, expedindo-se determinações. O julgamento originário foi mantido na apreciação do recurso de revisão interposto pelo MPTCU, conforme Acórdão 2637/2014 - TCU - Plenário. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.3. TC 017.005/2008-8

19. Cuidou das Contas de 2007 que foram julgadas regulares com ressalvas pelo Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara. Apesar da interposição de recurso de revisão pelo MPTCU, o decisum foi mantido quando da apreciação do aludido recurso (Acórdão 2636/2014 -TCU - Plenário). Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.4. TC 015.660/2009-1

20. Tratou das Contas de 2008, já julgadas por meio do Acórdão 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acatadas alegações de defesa e julgadas regulares com ressalva as contas de alguns responsáveis e regulares as dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.5. TC 022.926/2010-0

21. Trata das contas de 2009, que se encontram abertas. O processo contém proposta de citação oriundas de irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009 do HFA, que incidem sobre as gestões de 2009 e 2010. A apuração dos fatos ocorreu no âmbito do TC 028.880/2010-2 que versa sobre representação.

2.I.6. TC 029.457/2011-4

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

22. Trata das contas de 2010, que se encontram abertas. Igualmente, o processo contém proposta de citação oriundas de irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009 do HFA, que incidem sobre as gestões de 2009 e 2010. A apuração dos fatos e responsáveis se deu por intermédio do TC 028.880/2010-2 (representação).

2.I.7. TC 031.479/2012-0

23. Trata das contas de 2011, que se encontram abertas.

2.I.8. TC 024.576/2013-1

Trata das contas de 2012, que se encontram abertas.

2.I.9. TC 020.720/2014-9

24. Versa sobre as contas de 2013 do Hospital, que se encontram abertas.

2.I.10. TC 028.880/2010-2

25. Versa sobre representação, para apurar supostas irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009, do HFA. Contém proposta de citações solidárias dos agentes responsáveis com a empresa contratada, cujo dano ao erário diz respeito às gestões de 2009 e 2010, do Hospital.

3. EXAME TÉCNICO

3.I. TC 022.926/2010-0 - CONTAS EXERCÍCIO DE 2009

(...)

3.II. TC 029.457/2011-4 - CONTAS EXERCÍCIO DE 2010

(...)

3.III. TC 031.479/2012-0 - CONTAS EXERCÍCIO 2011

(...)

3.IV. TC 024.576/2013-1 - CONTAS EXERCÍCIO 2012

216. Cuidam os autos de prestação de contas anuais do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas – Ministério da Defesa, relativo ao exercício de 2012.

217. A conclusão da análise preliminar dos presentes autos foi pela necessidade de diligência ao Hospital das Forças Armadas para obter os seguintes documentos e/ou informações para subsidiarem a análise de mérito das presentes contas de 2012 (peça 8, p. 12):

a) relatório dos materiais que foram indevidamente baixados, com descrição do item, quantidade existente à época, quantidade baixada indevidamente e prazo de validade dos materiais baixados;

b) relatório dos materiais adquiridos no decorrer do ano, correspondente aos que foram baixados indevidamente, contendo quantidade, prazo de validade e custo total por item;

c) relatório contendo previsão de consumo dos materiais a época confrontando-os com os quantitativos efetivamente consumidos; e

d) informações sobre os procedimentos de conferência de estoque, abordando controles e procedimentos para registrar entradas e saídas de materiais, periodicidade de conferência dos estoques, procedimentos adotados quando constatadas inconsistências, além de informações sobre como é feito o registro, se manual ou por sistema informatizado.

218. Posteriormente, observou-se que os problemas apontados nas contas estavam de certa forma relacionados com fatos ocorridos em exercícios diversos, ensejando que os presentes autos e as demais contas abertas do HFA fossem saneadas mediante realização de inspeção, e analisadas de forma concomitante, por equipe única (peça 9, p. 2).

219. Nesse sentido, pronunciamento desta Unidade Técnica enfatizou indícios de mais de 50 irregularidades consignadas nos Relatórios de Auditoria de Gestão (RAGs) das contas de 2010-2013 do HFA que, em razão da magnitude e potenciais riscos de dano ao erário, embasaram proposta de inspeção para saneamento das referidas contas do Hospital das Forças Armadas (peças 9 e 10).

220. Como até o aludido pronunciamento desta Unidade Técnica, a diligência veiculada na análise preliminar destas contas ainda não tinha sido encaminhada à UJ, estabeleceu-se que

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

as necessidades de documentos e informações adicionais, levantadas naquela instrução preliminar, deveriam ser sanadas por ocasião da execução da inspeção (peça 9, p. 6).

221. Por fim, foi designada equipe para realização de inspeção, para saneamento das contas anuais do Hospital das Forças Armadas dos exercícios de 2009 a 2013 - TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e TC 020.720/2014-9 (peças 11 e 12).

Valores geridos no exercício por grupo de despesa (em R$)

Estágio	***Empenhada***		***Liquidada***	
Exercício	***2012***	***2011***	***2012***	***2011***
DESPESA CORRENTE				
Pessoal	*128.570.892,57*	*118.099.855,66*	*128.550.398,23*	*118.099.855,66*
Outras	*70.634.331,87*	*73.338.660,49*	*66.171.776,22*	*70.654.672,16*
DESPESA DE CAPITAL				
Investimentos	*6.049.096,88*	*12.339.131,19*	*4.214.968,76*	*4.501.466,62*

Fonte: peça 3, p. 83

3.IV.1. Responsáveis

222. O rol de responsável da Unidade Jurisdicionada (UJ) Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, colacionado à peça 2, atende aos termos da IN TCU 63/2010, alterada pela IN 72/2013, e da DN TCU 132/2013, listando-se os responsáveis pela UJ, de onde se extraíram as informações abaixo:

Nome do Agente	***CPF***	***Reponsabilidade e Período de Atuação***
Túlio Fonseca Chebli	*329.222.216-87*	*Dirigente Máximo - 22/3/2012 a 31/12/2012*
José Maria Lins Calheiros	*260.781.397-20*	*Dirigente Máximo - 1/1/2012 a 21/3/2012*
Álvaro Figueiredo Bisneto	*801.436.797-91*	*Substituto do Dirigente Máximo - 3/9/2012 a 31/12/12*
Antônio Carlos da Silva Rodrigues	*440.796.307-78*	*Substituto do Dirigente Máximo - 1/1/2012 a 2/09/2012*

Fonte: peça 2

3.IV.2. Exame técnico

223. Especificamente, no que concerne ao exercício em análise (2012), o pronunciamento desta unidade técnica listou os seguintes indícios de irregularidades a serem saneadas por ocasião da (peças 9, p. 5 e 6):

a) ausência de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados a metas e objetivos estabelecidos no plano estratégico;

b) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões eletrônicos;

c) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência;

d) realização de pesquisa de preços com aceitação de empresas pertencentes ao mesmo grupo familiar;

e) ausência de pesquisas de preços para fins de nortear as contratações por dispensa de licitação;

f) aceitação de proposta de fornecedor com ocorrências impeditivas de licitar com a administração pública;

g) ausência, nos processos de dispensa de licitação, dos expedientes relativos às solicitações de cotações de preços;

h) fracionamento de despesas na aquisição de bens por dispensa de licitação;

i) divergências das especificações ou das quantidades dos objetos contratados mediante dispensa de licitação;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

j) descrições genéricas dos serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos;

k) ausência de laudos médicos contendo descrições dos materiais a serem adquiridos para atendimento de pacientes;

l) ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP) de concessões de diárias para o exterior;

m) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do Hospital;

n) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo, revertidas no exercício em curso;

o) ausência de inventários de material de consumo.

224. A análise documental dos atos em que se deram as aludidas irregularidades e entrevista com os gestores permitiu à equipe de inspeção concluir que as falhas enumeradas ensejavam categorização conforme gravidade, fatos e contextos que lhes determinaram as ocorrências: irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário (letras l e m); falhas advindas do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH (letras n e o); irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes (letras a – k).

3.IV.2.1. Irregularidades com indícios de prejuízo ao erário (letras l e m)

225. Mediante exames das despesas concernentes à concessão de diárias e passagens, o OCI constatou inexistência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), referentes a deslocamentos de civis e militares do HFA para o exterior. Efetuadas as análises, posteriores ao pronunciamento dos responsáveis, aquele órgão de controle entendeu necessário recomendar ao Hospital que adotasse providências para registrar todas as diárias e passagens, nacionais e internacionais, concedidas no âmbito do Hospital das Forças Armadas, no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), em atendimento ao disposto no art. 12-A do Decreto n° 6.258/2007 (peça 4, p. 38 e 39).

226. Requisitados os suportes documentais em que se observou ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens, a Equipe de Inspeção selecionou para análise o procedimento pelo qual o HFA ressarciu ao General de Brigada Médico Túlio Fonseca Chebli o montante de R$ 5.171,67. O aludido General teria pago com recursos 'do próprio bolso' as despesas com passagens aéreas, para realização de curso em Miami, que deveriam ser custeadas pelo Hospital (peça 15).

227. Esclareça-se que, dos documentos carreados aos presentes autos, destaca-se a Portaria 1.135/2012, do Ministro da Defesa, que autorizou o deslocamento do General de Brigada Médico Túlio Fonseca Chebli para realização de curso em Miami, no período de 1 a 10/6/2012 (peça 14). Além da autorização, o aludido documento previu de forma explícita que os custos para com o evento correriam por conta do HFA.

228. Ainda de suma importância para comprovação da necessidade de ressarcimento das despesas, foram apresentados os canhotos dos bilhetes de passagens aéreas que atestam os deslocamentos do General de Brigada Manaus-Miami-Manaus em datas que condizem com o período do curso autorizado (peça 15, p. 7). A quantificação do valor ressarcido se deu mediante recibo expedido pela empresa aérea conforme documento colacionado à (peça 15, p. 8).

229. Instado a pronunciar sobre as razões de não se registrar o procedimento no sistema, o atual responsável pelo setor de concessão de diárias e passagens não soube precisar o motivo em virtude de não trabalhar na área à época dos fatos. Contudo, informou que já presenciou outros casos em que o registro não foi efetuado em razão de indisponibilidade do sistema.

230. Da análise documental do ato de pessoal selecionado, conclui-se que inexistem indícios de dano ao erário. O ressarcimento ocorreu embasado em comprovantes do desembolso

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

de recursos próprios, pelo militar, para custeio de despesas que deveriam ser pagas pelo HFA. Houve a necessária autorização ou designação para realização do evento, pela autoridade superior, com previsão expressa de que era do Hospital o ônus advindo do aludido curso realizado no exterior.

231. Nesse ponto, entende-se que as ausências de registro no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), apontadas pelo Órgão de Controle Interno, devam ser consideradas como falhas de natureza formal que não impactam o mérito das presentes contas. Portanto, deve ser dada ciência ao HFA da necessidade do registro, no Sistema de Concessão Diárias e Passagens - (SCDP), de todas as diárias e passagens, nacionais e internacionais, concedidas no âmbito do Hospital das Forças Armadas em atendimento ao disposto no art. 12-A, do Decreto 6.258/2007.

232. No que concerne à redução ilegal da carga horária semanal dos servidores do HFA, o OCI relatou que o HFA realizou, por intermédio da Portaria 276/DIR-HFA, de 3/7/2013, a redução de jornada para todos os servidores em exercício nas áreas administrativas do órgão, envolvidos em trabalhos de apoio, sem qualquer vinculação com as atividades finalísticas do Hospital (peça 4, 39). Obtidas e analisadas as explicações dos gestores sobre o problema, o OCI concluiu que a adoção da carga horária de (trinta) horas semanais, indistintamente a todos servidores lotados em área administrativa, feriu as disposições contidas na Lei 11.784/2008, que trata da reestruturação do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo, dentre os quais o Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas (PCCHFA), peça 4, p. 39-43. Diante disso, o OCI recomendou ao HFA providências no sentido de rever a Portaria 276/DIR-HFA, de modo a restringir a flexibilização da jornada de trabalho estritamente à excepcionalidade prevista no disposto do art. 3°, do Decreto 1.590/1995 (peça 4, p. 43).

233. Questionado pela equipe de inspeção sobre as providências do Hospital para sanear irregularidade, o responsável apresentou os documentos que se seguem pelos quais a Direção do HFA tomou as medidas para adequação da jornada dos servidores do HFA ao disposto no art. 98, da Lei 11.784, de 22/9/2008 (PCCHFA), bem como ao art. 3°, do Decreto 1.590/1995:

a) Portaria 429/DIR-HFA, de 22 de outubro de 2013, em que se nomeou comissão para análise da viabilidade da flexibilização da jornada de trabalho dos servidores do HFA, de 40 para 30 horas semanais, levando-se em consideração as peculiaridades existentes em cada setor do Hospital, conforme legislação em vigor (peça 16, p. 15).

b) Portaria 473/DIR/HFA, de 6 de dezembro de 2013, pela qual se efetivou a flexibilização da jornada de trabalho de servidores que exercem atividades em setores do Hospital cujo turno ininterrupto igual ou superior a doze horas seja imprescindível, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno (peça 17, p. 8-9).

234. As portarias supramencionadas evidenciam providências do Órgão no sentido de rever a Portaria 276/DIR-HFA/2012, conforme recomendado pelo OCI, para restringir a flexibilização da jornada estritamente às excepcionalidades prevista no disposto do art. 3°, do Decreto 1.590/1995. A Portaria 473/DIR/HFA estabeleceu jornada de seis horas diárias e 30 horas semanais para os servidores que exercem atividades em que seja imprescindível o turno ininterrupto igual ou superior a doze horas, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno, conforme previsto no §1º do art. 3º do Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995 (peça 17, p. 8-9). Por sua vez, a Portaria 429/DIR-HFA/2013 (peça 16, p. 15) definiu os serviços/setores/clínicas com servidores aptos à flexibilização de jornada, mediante estudo técnico por comissão designada para esta finalidade.

235. Conforme se observa, a forma atual de flexibilização de jornada de trabalho adotada pelo HFA, por intermédio das Portaria 429 e 473/DIR-HFA, foram estabelecidos em conformidade com os artigos 3°, do Decreto 1.590/1995 e 96-98, da Lei 11.784/2008, que trata da reestruturação do PCCHFA:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

'Art. 96. A jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA é de 40 (quarenta) horas semanais, ressalvadas as hipóteses amparadas em legislação específica.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo não se aplica aos integrantes da Carreira Médica e aos demais cargos de médico do PCCHFA cuja jornada de trabalho é de 20 (vinte) horas semanais.

Art. 97. Os ocupantes dos cargos de médico do PCCHFA poderão, mediante opção, exercer suas atividades em jornada de 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, na forma do Anexo LXVII desta Lei.

Art. 98. Quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas, a jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA será estabelecida em ato do dirigente máximo do HFA.'

236. Igualmente, observa-se que a atual fixação da jornada de trabalho dos servidores do HFA, de 40 para 30 horas semanais, por intermédio da Portaria 473/DIR/HFA, se deu em conformidade com as peculiaridades existentes em cada setor/clínica (peça 17, p. 8-9):

9.4. determinar à Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ) que adote as seguintes providências, com a urgência requerida:

9.4.5. observe o disposto no art. 1º, inciso I, do Decreto nº 1590/1995, que estabelece a carga horária de 8 (oito) horas diárias para os servidores da Administração Pública direta, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais;

9.4.6. observe o disposto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 1.590/1995, bem como no art. 1º, § 5º, da Lei nº 8.168/1991, quando da autorização a servidores para o exercício de atividades no período noturno, com jornada de seis horas diárias (com dispensa do intervalo das refeições), o que deve acontecer somente quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas em período igual ou superior a quatorze horas ininterruptas;

237. Questão que merece realce, envolvendo a redução indevida da carga horária de servidores, é a suposta existência da obrigação de reposição dos valores recebidos em razão do pagamento de salários integrais a servidores que trabalharam uma hora diária a menos no período de 3/7/2013 a 6/12/2013 em que vigeu a Portaria 276/DIR-HFA. A Súmula 249 do Tribunal expressamente dispensa a reposição dos valores em razão da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais.

Súmula TCU 249

É dispensada a reposição de importâncias indevidamente percebidas, de boa-fé, por servidores ativos e inativos, e pensionistas, em virtude de erro escusável de interpretação de lei por parte do órgão/entidade, ou por parte de autoridade legalmente investida em função de orientação e supervisão, à vista da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais.

238. Portanto, com base nas Portarias 429 e 473/DIR/HFA (peça 16, p. 15 e peça 17, p. 8-9) observou-se que houve alteração da jornada de trabalho dos servidores do HFA em conformidade com as normas em vigor. Na mesma direção dispensa-se a reposição dos valores recebidos em razão do pagamento de salários integrais a servidores que trabalharam uma hora diária a menos no período de 3/7/2013 a 6/12/2013 em conformidade com a consolidada jurisprudência deste Tribunal.

3.IV.2.2. Das falhas decorrentes do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar – CONSAIH (itens 30, subitens 14 e 15, 31 e 32)

239. O RAG consignou que, no balancete do HFA - exercício de 2012, houve variação negativa expressiva nas contas contábeis que registram, no Siafi, o movimento de material de consumo do Hospital. Os responsáveis informaram que as aludidas baixas foram equivocadas tendo em vista que os materiais não teriam sido consumidos, gerando saldo deficitário em 31/12/2012 (peça 4, p. 43-45). A par disso, o OCI recomendou ao HFA observar, quando da realização de registros contábeis, os princípios fundamentais da contabilidade, em especial, o

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

da competência, pelo qual a contabilização dos efeitos das transações e de outros eventos sejam reconhecidos nos períodos de sua ocorrência, bem como o da oportunidade que trata da tempestividade do processo de mensuração e apresentação dos componentes patrimoniais para produzir informações íntegras (peça 4, p. 45).

240. Ainda no tocante ao controle de materiais em almoxarifado, segundo o OCI, o HFA deixou de elaborar inventários de material de consumo no decorrer do exercício de 2012. O Hospital justificou que a falha decorreu em razão da reestruturação das dependências do Almoxarifado bem como de dificuldades na operação do Sistema CONSAIH, pois algumas ferramentas e relatórios, indispensáveis ao gerenciamento de estoques, não estavam operantes Sistema (peça 4, p. 45-46). Em consequência, o OCI determinou ao HFA que adotasse providências buscando a realização do inventário dos materiais de consumo (peça 4, p. 46).

241. Nesse contexto, preliminarmente, a equipe buscou verificar se as falhas apontadas pelo OCI haviam sido corrigidas, conforme recomendado pelo Órgão de Controle Interno. De fato, houve estorno contábil da variação negativa indevida nas contas que registram, no Siafi, o movimento de material de consumo do HFA (peças 18, 19 e 20). Da mesma forma, no ano de 2013, observa-se que houve a retomada da sistemática de elaboração periódica de inventário dos materiais de consumo (peça 18, p. 2-5).

242. Sopesando a relação causa e efeito dos problemas examinados, a equipe entendeu que deveria ser dada maior ênfase às origens dos problemas em razão do caráter meramente contábil formal das irregularidades apontadas pelo OCI, no RAG de 2012. Assim, mediante análise dos processos de trabalho do almoxarifado e do setor de contas hospitalares, observou-se que os problemas retromencionados tiveram como causa principal o mau funcionamento do sistema informatizado CONSAIH, que não se presta à execução de várias funções de gestão hospitalar, a exemplo da emissão de relatório de almoxarifado confiáveis.

243. Além disso, o aludido mau funcionamento do sistema informatizado CONSAIH constituiu causa da ocorrência de diversas irregularidades na gestão do exercício seguinte (2013), o que potencializou a necessidade daquela análise pela equipe dos processos de trabalho do almoxarifado e dos setores que lidam com contas hospitalares, mormente bem como da solução automatizada que processa de forma integrada os dados e informações desses setores (sistema CONSAIH).

244. Quando um paciente adentra ao hospital pela odontologia, emergência, UTI etc, o Hospital tem de gerar um prontuário com a identificação do paciente e correspondente entidade corporativa responsável pelo custeio (Fusex, Funasa, Sus). No decorrer dos procedimentos, são agregados a esse prontuário (que funciona com uma conta corrente) os custos correspondentes a serviços e materiais utilizados. Ao final do tratamento, é gerado o correspondente boleto de cobrança, agregando todos os elementos de custos dos insumos utilizados nos procedimentos clínicos.

245. Objetivando automatizar essa rotina, o sistema CONSAIH foi concebido para processar de forma integrada as diversas operações clínicas dos diferentes setores do Hospital, obtendo-se dessa forma dados quantitativos e qualitativos acerca de todos os insumos utilizados por pacientes, por setores clínicos, bem como pelo Hospital como um todo, a exemplo de alimentação consumida, medicamentos utilizados, materiais cirúrgicos empregados, boletos de cobrança emitidos às entidades corporativas etc.

246. Nesse contexto, falhas no processamento de dados pelo CONSAIH comprometem, dentre outros problemas, o controle de estoques do Hospital (falha na emissão de relatórios), a obtenção de quantitativos para as diversas aquisições, faturamento das contas hospitalares etc, demandando desse modo maior esforço ou retrabalho dos diversos setores do hospital.

247. Esclareça-se que desde 2005, o Hospital buscou implementação de sistemas informatizados para a automatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles dos setores de atuação do hospital. Após avaliação dos processos de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

trabalho, em 2006, o HFA adotou o sistema de gestão hospitalar existente no Hospital Central do Exército (HCE), de desenvolvimento por equipe técnica daquele hospital. A solução escolhida teve de ser abandonada, após instalação do primeiro módulo (consultas e internações), em razão de problemas de diversas ordens a exemplo de restrições orçamentárias e das peculiaridades do HFA que demandavam solução informatizada que viabilizasse faturamento dos procedimentos médico-hospitalares integrados com os custos dos materiais utilizados, implicando-se nisso controle concomitante dos estoques de materiais em almoxarifado (Peça 21, p. 2).

248. Superada a tentativa de importação do sistema informatizado utilizado pelo HCE, em 2010, o Hospital tomou providências no sentido de se efetivar nova aquisição de solução informatizada, optando-se pela compra de software por intermédio de pregão eletrônico (peça 22). Levando-se em consideração as peculiaridades HFA, foi estabelecido que o novo sistema (CONSAIH) deveria apresentar como solução única, composta de 15 módulos, com funcionalidades definidas com base nas características e necessidades das atividades dos diversos setores do Hospital. Cada um dos 15 módulos era composto por uma miríade de requisitos necessários ao atendimento do setor a que se destinava. Os módulos deveriam ser interligados, gerando dessa forma uma solução com operação integrada (peças 23 e 24).

249. Muito embora a contratada tenha cumprido objeto contratual, problemas de diversas ordens, envolvendo a empresa e o HFA, impediram que o sistema atendesse de modo satisfatório as necessidades do hospital. Nesse contexto, instaurado processo administrativo para apuração de falta da contratada, a empresa culpou o HFA por diversos fatos que teriam impactado negativamente as fases de implementação do objeto, implicando mau funcionamento do Sistema como um todo. Segundo a empresa, o objeto contratual não incluía a instalação do Sistema nas dependências do Hospital e que muito dos problemas de funcionamento se deram em virtude da instalação inadequada pela equipe da Seção de Informática do HFA, que sequer conhecia o CONSAIH (peça 25, p. 3, peça 26, p. 7).

250. Ainda segundo a fornecedora, os problemas advindos da instalação inadequada por equipe desconhecedora do Sistema, combinados com a demora dos setores do hospital em operar todos os módulos e funções, inviabilizaram que diversas atualizações e aperfeiçoamentos do Sistema fossem executados vez que a vigência do contrato era de apenas 12 meses, vedando-se a prorrogação (peça 26). Nesse contexto, ao analisar o processo administrativo para apurar a suposta falta contratual praticada pela empresa fornecedora, o Diretor do HFA concluiu pelo arquivamento do processo, considerando que a Contratada cumpriu integralmente as obrigações contratuais no prazo estabelecido pelo Hospital (Peça 27).

251. A documentação acostada aos autos evidencia com clareza que os processamentos da solução contratada apresentou fragilidades de diversas ordens que não foram saneadas pela Empresa Contratada, em razão da não utilização do CONSAIH pelos setores do hospital na vigência contratual: incorreções nos prazos de validade de materiais médico-odontológicos; falhas no faturamento das contas hospitalares; problemas na auditoria de contas hospitalares; controle insuficiente de materiais em estoques (Peças 25 e 26); e constantes manifestações de insatisfação com o CONSAIH, pelos usuários do sistema, que motivaram o Hospital comtemplar nas ações de 2013 a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, compreendendo aquisição de plataforma de aplicativo e software (Peça 28, p. 58).

252. Essa situação é preocupante na medida em que o sistema atualmente em funcionamento (CONSAIH) não processa com precisão contas hospitalares na integridade e confiabilidade indispensáveis ao faturamento dos procedimentos clínicos realizados, agregando-se todos os insumos utilizados (serviços e materiais). O sistema apresenta-se como insuficiente para realizar rotinas básicas no controle de estoque a exemplo de datas de validade de medicamento e saldo das existências de materiais para definição dos quantitativos das aquisições, decorrendo disso vários problemas na gestão do Hospital, a exemplo das

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

irregularidades tratadas neste tópico.

253. No que concerne à gestão de 2012, o mau funcionamento do CONSAIH teve relação direta com os problemas levantados pelo OCI nos controles de estoques de materiais de consumo. Diante da impossibilidade de emissão de relatórios confiáveis dos bens em almoxarifado, claramente comprovada pelo OCI, o Hospital manteve controle precário do material de consumo em planilhas, viabilizando desse modo a retomada em 2013 da emissão dos relatórios exigidos pela legislação.

254. Apesar de inexistirem indícios de que o mau funcionamento do CONSAIH tenha gerado dano ao erário, apresenta-se como irregularidade grave a aquisição pelo HFA de um sistema que não atende às necessidades do Hospital. Além dos problemas de controle de estoques realçados em 2012, diversas falhas apontadas pelo OCI na gestão do exercício seguinte (2013) disseram respeito ao funcionamento deficitário do aludido sistema, a exemplo de falhas no processamento das contas hospitalares em que houve necessidade de se reforçarem os trabalhos da auditoria de contas hospitalares, de modo a garantir a consistência e confiabilidade dos faturamentos efetuados.

255. A decisão pelo arquivamento do processo de apuração de falta da contratada, atestando que a empresa cumpriu o objeto, evidencia falhas do HFA ao planejar e executar inadequadamente a contratação da solução informatizada de gestão hospitalar CONSAIH (peça 27). Do mesmo modo, a ausência de previsão contratual para instalação do sistema demonstra equívocos da Administração do Hospital ao relegar a tarefa à equipe de informática do Hospital que sequer conhecia o Sistema (Peça 6, p. 43). Na mesma direção, as constantes reclamações dos usuários do CONSAIH que motivaram o Hospital fazer constar, nas ações de 2013, a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, corrobora a sucessão de erros do HFA nas tentativas de automatização das rotinas gestão hospitalar (Peça 28, p. 58).

256. Desse modo, entende-se que deva ser proposta audiência de quem deu causa à contratação do aludido sistema para que apresente as razões de justificativas pelas falhas de planejamento, insuficiente avaliação do ambiente organizacional, bem como pela escolha inadequada da solução automatizada implantada no Hospital: Sr. Antônio Carlos da Silva Rodrigues - CPF 440.796.307-78 - Ordenador de Despesas do HFA, que chancelou a aprovação do Projeto Básico e contratação do CONSAIH (peça 23, p. 1 e peça 29, p. 13).

257. Potencializa a necessidade de audiência do responsável que deu causa à contração do CONSAIH o fato de que o Relatório de Auditoria de Gestão das contas do exercício seguinte (2013), do HFA, elencou igualmente várias deficiências e limitações operacionais, apontadas em função do mau funcionamento do aludido sistema (Peça 28, p. 56-57):

a) os itens não são dispostos por código, o que facilitaria principalmente no rastreamento dos produtos;

b) o sistema não separa o estoque do almoxarifado com o estoque da farmácia central, fazendo com que o gerenciamento se tome mais complexo;

c) gera um excesso de etiquetas por pedido;

d) não avisa que o estoque do almoxarifado acabou quando algum remoto coloca sua etiqueta em uso;

e) não permite que uma nota fiscal cadastrada seja excluída;

J) não permite entrada e saída por empréstimo;

g) permite que somente vinte e cinco etiquetas sejam recebidas por vez, quando muitas vezes os pedidos possuem mais etiquetas que a quantidade permitida, necessitando de fechamento e login novamente do usuário,

h) existem setores não cadastrados e não é possível realizar esta tarefa pela farmácia. Sendo assim a movimentação é autorizada via requisição manual e a baixa no CONSAIH é realizada por arrolamento, forma que não é a ideal;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

i) na inclusão de itens nos remotos do hospital, não é permitido incluir o mesmo item em quantidade maior que a unidade de dispensação. Por exemplo, a unidade de dispensação é de 12 unidades e precisamos incluir 36 unidades, a operação é iniciada e fechada três vezes para ser completamente realizada;

j) o sistema não permite que sejam dispensadas para setores distintos quantidades diferentes da cadastrada para dispensação, fato que pode gerar desperdício em alguns setores por ser dispensada quantidade maior que a necessária,

k) as etiquetas que são impressas no almoxarifado saem misturadas, tanto no que tange a medicamentos e materiais como em relação aos setores solicitantes, causando um atraso significativo na separação destas etiquetas;

1) não permite que a baixa por arrolamento de um mesmo item, porém de lotes diferentes, seja feita em uma mesma operação;

m) não mostra o perfil dinâmico do hospital, com mapas cirúrgicos, salas cirúrgicas com procedimentos em andamento, status do paciente etc;

n) não permite troca dos lotes e validade dos materiais que foram trocados com outras instituições;

o) os remotos não necessitam possuir saldo no sistema para que seja incluído qualquer item na conta do paciente, basta que haja cadastro do material, fato que considerado como óbice do sistema;

p) não existe um caminho simples para verificação de estoque de determinado item. Ex: no sistema anterior (SM4RT) era possível abrir uma tela de busca em que o nome do produto deveria ser digitado. Após este procedimento uma tela era aberta informando o estoque do item em todos os locais de armazenamento (almoxarifado, farmácia do centro cirúrgico, farmácia central, farmácia da UTI e farmácia da emergência).

q) não fornece curva ABC e estoque mínimo; é possível verificar o consumo mensal de algum material, porém o relatório é de difícil compreensão.

258. Por fim, restou evidenciado que o CONSAIH é de fato uma ferramenta frágil para controle de estoques, inexistindo razões para se propor a audiência dos responsáveis que chancelaram diretamente os atos de gestão impugnados pelo OCI, nestas contas de 2012, devendo as falhas apontadas nos controles de estoque serem imputadas ao mau funcionamento do aludido sistema. Como não se observaram indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes, esse chamamento ao processo redundaria apenas em tumulto e atraso na tramitação do processo nesta Corte.

3.IV.2.3. Das falhas oriundas da fragilidade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do HFA

259. No que concerne às impropriedades oriundas da deficiência do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, a equipe de inspeção entendeu desnecessário examinar todos os processos administrativos em que se verificaram as aludidas falhas apontadas pelo OCI. Essa conclusão adveio das conclusões do exame dos autos dos pregões 13 e 23/2012, objetos de exames do OCI (peça 4, p. 16-20), em que se percebeu que os problemas ali analisados, bem como as irregularidades que se seguem, decorreram da fragilidade nos sistemas de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital:

a) ausência de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados a metas e objetivos estabelecidos no plano estratégico;

b) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões eletrônicos;

c) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência;

d) realização de pesquisa de preços com aceitação de empresas pertencentes ao mesmo grupo familiar;

e) ausência de pesquisas de preços para fins de nortear as contratações por dispensa de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

licitação;

f) aceitação de proposta de fornecedor com ocorrências impeditivas de licitar com a administração pública;

g) ausência, nos processos de dispensa de licitação, dos expedientes relativos às solicitações de cotações de preços;

h) fracionamento de despesas na aquisição de bens por dispensa de licitação;

i) divergências das especificações ou das quantidades dos objetos contratados mediante dispensa de licitação;

j) descrições genéricas dos serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos;

k) ausência de laudos médicos contendo descrições dos materiais a serem adquiridos para atendimento de pacientes;

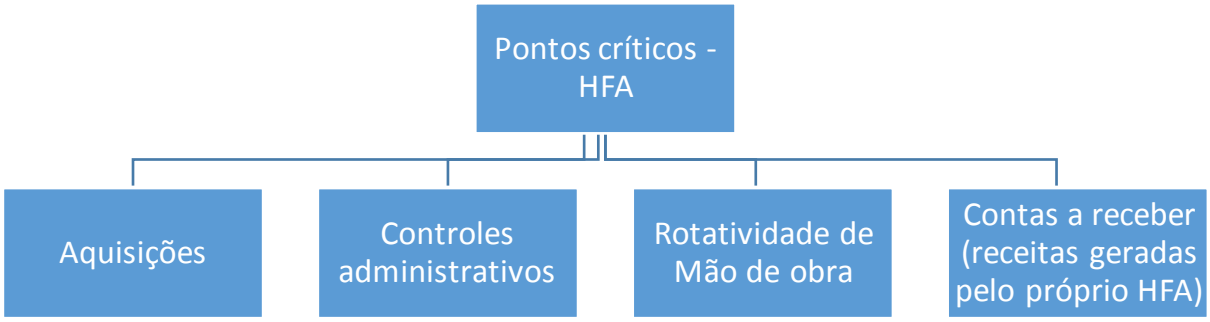
l) ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP) de concessões de diárias para o exterior;

m) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do Hospital;

n) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo, revertidas no exercício em curso;

o) ausência de inventários de material de consumo.

260. Comprova essa fragilidade de planejamento e controle nos processos de trabalho do HFA o fato de que, na gestão em análise (2012), as irregularidades retratadas pelo OCI abarcam quase todas as áreas de atuação do Hospital, a exemplo de licitações e contratos, gestão de recursos humanos, controle de estoques. Dado o contexto em que se deram as constatações (de letras a-o), é possível identificar pontos críticos na gestão do HFA que guardam relação direta com a fragilidade do planejamento de longo, médio e curto prazo da Unidade Jurisdicionada:



261. Essa fragilidade na organização, planejamento, coordenação e controle dos processos de trabalho é corroborada pelas infrutíferas tentativas do HFA para implantar sistema informatizado de gestão hospitalar. Desde 2005, o Hospital busca, sem sucesso, a informatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles. Em 2007, ao planejar e executar a implantação de sistema de gestão hospitalar idêntico ao que funcionava no Hospital Central do Exército (HCE), a Unidade Jurisdicionada negligenciou as peculiaridades do HFA, inviabilizando as necessárias adequações do sistema às atividades do Hospital. Isso redundou na desativação de sistemas então existentes que, em razão do fracasso da solução escolhida, tiveram que ser reativados. Na mesma direção, em 2012, ao adquirir um novo sistema de gestão (CONSAIH), o HFA contratou licença de software de prateleira quando, com base nas peculiaridades do Hospital, deveria ter contratado serviços de desenvolvimento de solução de TI para adaptar às peculiaridades do Hospital. Além disso, não houve previsão contratual para instalação do sistema, relegando a atividade à Seção de Informática do HFA, cuja equipe sequer conhecia o Sistema.

262. Esta precariedade em termos de planejamento, organização e controle dos processos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

de trabalhos do Hospital é preocupante, na medida em que as diversas repartições do HFA, mais precisamente aquelas que desenvolvem a atividade-fim, não compreendem as estratégias adotadas para o funcionamento do hospital. Isso compromete a distribuição adequada de responsabilidades de cada um dos atores envolvidos, a coordenação necessária para o atingimento dos objetivos coletivos e o próprio controle do desempenho e resultados alcançados. Embora exista planejamento estratégico, por suas características e propósitos especiais, ele se apresenta como documento sintético e aglutinador, incapaz de substituir ações e planos mais detalhados para os diversos setores do Hospital, inexistindo preocupação dos gestores do Hospital quanto a itens como:

-Sequenciamento e priorização de ações e objetivos;

-Previsão de meios de controle sobre os diversos setores hospitalares; e

-Planejamento em horizonte superior a quatro anos.

-Sistematização da gestão de riscos associados a gestão do Hospital

263. Portanto, as falhas descritas, no parágrafo 259, merecem ser atribuídas em seu conjunto à precariedade das atividades de planejamento e controle dos processos de trabalhos hospitalares do HFA. Se o Hospital possuísse sistema de planejamento, organização e controle efetivo para o atingimento dos objetivos coletivos, provavelmente as irregularidades apontadas seriam em número menor ou inexistentes.

264. Dessa forma, entende-se que deva ser proposta audiência do Diretor do HFA, para que justifique a ausência de providências no sentido de se implantar efetivo sistema de planejamento e controle das atividades de gestão hospitalar, alertadas pelo OCI ao Hospital desde 2008 (TC 015.660/2009-1), causa das irregularidades apontadas no relatório de auditoria de gestão de 2012, do Órgão de Controle Interno.

3.IV.3. CONCLUSÃO

265. A equipe de inspeção concluiu que as falhas enumeradas no RAG ensejavam categorização, conforme gravidade, fatos e contextos que lhes determinaram as ocorrências, em: irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário; falhas advindas do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH; irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má fé dos agentes.

266. No que concerne às irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário, as falhas apontadas revelaram-se de natureza formal e merecem ser atribuídas à fragilidade dos controles administrativos do Hospital. Quanto às falhas oriundas do mau funcionamento CONSAIH e às decorrentes da precariedade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, a equipe de inspeção reputou como irregularidades graves que ensejam encaminhamento de audiência aos responsáveis. Potencializa a necessidade de audiência dos responsáveis, nestas contas de 2012, o fato de que tanto a precariedade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital quanto o mau funcionamento do CONSAIH vão originar igualmente irregularidades graves na gestão de 2013.

3.IV.4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

267. Diante de todo o exposto, submetem-se os presentes autos à consideração superior com a seguinte proposta de encaminhamento:

a) realizar audiência do Senhor Antônio Carlos da Silva Rodrigues - CPF 440.796.307-78 - Ordenador de Despesas do HFA, para que apresente as razões de justificativas pela aprovação do projeto básico e contratação do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar CONSAIH, cujo processamento apresenta falhas que impactam rotinas do Hospital a exemplo de controle de estoques, obtenção de quantitativos para aquisições, faturamento das contas hospitalares etc, decorrendo disso diversas falhas na gestão do HFA, conforme consignado nos Relatórios de Auditoria de Gestão do Controle Interno dos exercícios de 2012 e 2013.

b) realizar audiência do Excelentíssimo Senhor Túlio Fonseca Chebli - CPF 329.222.216-

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

87 - Diretor do HFA, para apresentar as razões de justificativas pela omissão de providências no sentido de se implantar efetivo sistema de planejamento e controle dos processos de trabalho do Hospital, causa de diversas irregularidades apontadas nos relatórios de auditoria de gestão de 2012 e 2013, do Órgão de Controle Interno, omissão esta alertada ao Hospital por aquele órgão de controle desde 2008 (TC 015.660/2009-1)".

3.V. TC 020.720/2014-9 - CONTAS EXERCÍCIO 2013

(...)".

2. Discordando do auditor, o diretor da SecexDefesa pugnou, com a anuência do titular da unidade técnica, pelo julgamento de mérito das presentes contas, ante os seguintes fundamentos (peças 32 e 33):

"*4. Antes de considerar o encaminhamento sugerido pela equipe, destaco, em síntese, as falhas apontadas pelo OCI no relatório acerca da gestão (peça 4):*

a) indisponibilidade de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados ao não cumprimento das metas e objetivos estabelecidos no plano estratégico do HFA (p. 11);

b) fragilidades na operacionalização dos procedimentos administrativos relacionados à obtenção de orçamentos de referência – pesquisas de preços (p.15);

c) falta de justificativas, fundamentadas em argumentos técnicos, para a contratação de serviços e aquisições de materiais (p. 15);

d) fragilidades na gestão de tecnologia da informação, concernentes ao funcionamento precário do sistema informatizado para suprir necessidades da área fim do hospital [CONSAIH], notadamente relacionados ao controle de estoques, módulo de internação e sistema relacionado a cobranças relativas a convênios (p. 16);

e) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões (p. 16);

f) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência (p.19);

g) acolhimento de orçamentos apresentados por empresas cujos proprietários possuem laços de parentesco (p. 20);

h) ausência de pesquisas de preços para nortear contratações por dispensa de licitação (p. 23);

i) aceitação de proposta de fornecedor com impedimento de licitar com a administração pública (p. 24);

j) ausência de expediente com solicitação de cotação de preços nos processos de dispensa de licitação (p. 25);

k) fracionamento de despesas (p. 27);

l) divergência de especificações e/ou quantidades dos objetos contratados por dispensa de licitação (p. 30);

m) descrições genéricas de serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos [sobre materiais a serem adquiridos] (p. 33 e 37);

n) ausência de registro no sistema de concessão de diárias e passagens de concessão de diárias para o exterior (p. 38);

o) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do Hospital (p. 39);

p) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo revertidas no exercício em curso (p. 43);

q) ausência de inventário de material de consumo (p. 45).

ANÁLISE

- ***Controles internos***

5. O Tribunal define controles internos como o conjunto de atividades, planos, métodos, indicadores e procedimentos interligados, utilizados com vistas a assegurar a conformidade dos atos de gestão e a concorrer para que os objetivos e metas estabelecidos para as unidades jurisdicionadas sejam alcançados – art. 1º, X, da Instrução Normativa TCU 63/2010. De modo similar, a International Organization of Supreme Audit Institutions (Intosai) define controles internos como um processo integrado, implementado pela direção e corpo de funcionários, e estruturado para enfrentar os riscos e fornecer razoável segurança de que, na consecução da missão da entidade, seus objetivos gerais serão alcançados mediante: a execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz de suas operações; a observância das obrigações de accountability; e o cumprimento de leis e regulamentos aplicáveis (Intosai Gov 9100, p. 6, ***Erro! A referência de hiperlink não é válida.****, acessado em 1/6/2016).*

6. As falhas identificadas pelo Controle Interno (Ciset) denotam fragilidades no sistema de controles interno da entidade, sendo sua análise taxativa nesse sentido com respeito aos achados de letras 'a' a 'd' do item 4. Avalio que, de modo geral, todos os apontamentos feitos pela Ciset são consequência de controles internos deficientes, que potencializam o risco de dano, reduzem a eficiência das operações, e resultam, ou podem resultar, em descumprimento de leis e regulamentos aplicáveis às atividades da entidade.

7. Ao observar o histórico das gestões anteriores e a natureza das falhas assinaladas nos relatórios de gestão relativos os exercícios de 2005 a 2013 (anexo I), verifico o agravamento da debilidade dos controles no decorrer dos anos, mensurável na tipologia, número e variabilidade de falhas assinaladas nos relatórios de auditoria de gestão daqueles exercícios.

8. Há necessidade premente, portanto, de que os gestores do Hospital aprimorem os controles internos da entidade, como forma de aperfeiçoar a gestão, reduzir o risco de dano e garantir o alcance dos objetivos e metas da instituição. Recomendações nesse sentido já são recorrentes nas análises de contas conduzidas pelos controles interno e externo nos anos recentes e deverão ser repetidas com relação às presentes contas.

Sistema de contas hospitalares (CONSAIH)

9. Observo pelo menos um elemento comum às gestões desde 2005 à presente, que pode explicar, em parte, as falhas observadas: sistema de contas hospitalares. Conforme observo dos registros feitos pelo controle interno, quando discorre acerca desse sistema no relatório de auditoria de gestão desde 2005, sua disponibilização aprimoraria a qualidade da gestão do Hospital, posto que permitiria o controle sobre os estoques e faturamento de serviços prestados e contratados, de forma a evidenciar os insumos e serviços envolvidos no atendimento de pacientes (peça 4, p. 16).

10. Consoante registro contido no relatório de auditoria de gestão (RAG) relativa a 2010 (TC 029.457/2011-4, peça 4, p. 41-42), a informatização do sistema de contas hospitalares do HFA teve início em 2005 mediante a adoção do modelo existente no Hospital Central do Exército (HCE). O esforço, contudo, não logrou sucesso na obtenção e instalação de uma plataforma completa para o HFA e foi interrompido em 2007. Em maio de 2008, o HFA aderiu a um registro de preços para a contratação da solução, mas, até o fim do exercício de 2010, não havia um sistema completo, havendo sido ativados apenas os módulos de marcação de consultas, internações e alta de pacientes.

11. No relatório de auditoria de gestão do exercício de 2011 (TC 031.479/2012-0, peça 4, p. 19-20), o Controle Interno registrou que se encontrava em fase de conclusão o pregão

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

eletrônico 71/2011 (Processo 60550.000887/2011-11), cujo objeto era a aquisição de sistema para atender à área fim do Hospital – CONSAIH. Referido sistema, contudo, persistia incompleto no exercício de 2012, conforme registros à peça 4, p. 16 e 45-46.

12. A equipe de inspeção reúne evidências de que o mau funcionamento do sistema CONSAIH contribuiu para várias irregularidades na gestão. Considera que houve falha no planejamento da contratação do produto e propõe audiência do gestor que aprovou o projeto básico do CONSAIH para que apresente as razões de justificativas pelas falhas de planejamento, insuficiente avaliação do ambiente organizacional, bem como pela escolha inadequada da solução automatizada implantada no Hospital.

13. Embora concorde com os argumentos, não creio que a fragilidade do planejamento da licitação seja a causa principal da insuficiência da solução contratada. Ao meu ver, a desorganização administrativa do Hospital, evidenciada nas falhas reportadas nos relatórios de auditoria de gestão desde 2005, é uma das principais razões para o insucesso da empreitada. Exemplos nesse sentido constam da peça 24. Nela, a contratada refuta as imputações de responsabilidade por disfunções no sistema, feita pela Administração, ao elencar diversas falhas administrativas que impediram a completa implementação do CONSAIH. Seus argumentos foram considerados procedentes pela Administração, haja vista o despacho decisório que admite ter a contratada cumprido o objetivo contratual (peça 27).

14. Portanto, o aprimoramento da gestão do HFA é que precisa ser endereçado, perseguido com dedicação. Nesse sentido, recomendação para aprimoramento dos controles internos da instituição será sugerido no encaminhamento.

Redução de carga horária

15. No item 2.8.12 do relatório de auditoria de gestão (peça 4, p. 39-43), o Controle Interno reporta o cumprimento de carga horária de 30 horas semanais por servidores lotados na Divisão Administrativa do HFA nos meses de junho, agosto, outubro e dezembro de 2012, bem como em abril de 2013, em turnos distintos, de 7 às 13 e de 13 às 19 horas. Segundo o OCI, essa carga horária seria incompatível com aquela definida no art. 96 da Lei 11.784/2008, que define o regime de trabalho dos servidores integrantes do Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas (PCCHFA), de 40 horas semanais.

16. Conforme registrado no relatório de auditoria de gestão (peça 4, p. 39), o regime de trabalho dos servidores integrantes do Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas (PCCHFA) é de 40 horas semanais – art. 96 da Lei 11.784/2008. O art. 98 da lei, contudo, outorga ao dirigente máximo do HFA a competência para dispor sobre a jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA quando os serviços exigirem atividades contínuas em regime de trabalho de turnos ou escalas. Para isso, foi editada a Portaria 276/DIR-HFA, de 3/7/2013.

17. Na opinião do Controle Interno, a alteração da jornada de trabalho dos servidores lotados nas Divisões Administrativa, de Engenharia, de Ensino e Pesquisa, de Atividades Complementares e de Recurso Humanos, mediante Portaria 276/DIR-HFA/2013, não poderia ser sido realizada porque os integrantes dessas repartições não desempenham misteres enquadráveis na exceção da norma.

18. Os considerandos da Portaria 276/DIR-HFA justificam-na na faculdade constante do art. 98 da Lei 11.784/2008 combinada com o Parecer nº 90/2010/Conjur/MD da consultoria jurídica do Ministério da Defesa. Suportaria o ato, ainda, as disposições do art. 3º do Decreto 1.590/1995, alterado pelo Decreto 4.836/2003 (peça 4, p. 40-43):

Lei 11.784/2008

Art. 98. Quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas, a jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA será estabelecida em ato do dirigente máximo do HFA.

Parecer nº 90/2010/Conjur/MD

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

ANTE O EXPOSTO, este órgão de execução setorial da Advocacia-Geral da União conclui que:

a) a jornada de trabalho ordinária dos servidores do HFA é afixada pela Lei nº 11.784/08; (grifei)

b) o fundamento de validade imediato para a edição da presente Portaria está no art. 98 da Lei n°11.748/08, e não na Lei n° 8.112/90 ou no Decreto n°1.590/95, pois é aquele dispositivo legal que outorga ao dirigente máximo do HFA o poder discricionário de fixar a jornada de trabalho quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas;

c) a Minuta de Portaria apresentada pela SEORI não pode abranger todos os servidores públicos do HFA em função da diversidade dos seus regimes jurídicos funcionais, pelo que qualquer alteração na jornada de trabalho no âmbito daquele Hospital deve se mostrar compatível com as regras específicas que regem cada classe de servidores; (grifei)

d) a instituição de critérios para a concessão da jornada de trabalho que ora se pretende é possível e se insere no poder discricionário da Direção do HFA;

e) o salário dos servidores submetidos à jornada laboral reduzida não pode ser alterado.

(grifei)

Decreto 1.590/1995, com redação dada pelo Decreto 4.836/2003

Art. 3º Quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas, em período igual ou superior a doze horas ininterruptas, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno, é facultado ao dirigente máximo do órgão ou da entidade autorizar os servidores a cumprir jornada de trabalho de seis horas diárias e carga horária de trinta horas semanais, devendo-se, neste caso, dispensar o intervalo para refeições.

(...)

§ 2º Os dirigentes máximos dos órgãos ou entidades que autorizarem a flexibilização da jornada de trabalho a que se refere o caput deste artigo deverão determinar a afixação, nas suas dependências, em local visível e de grande circulação de usuários dos serviços, de quadro, permanentemente atualizado, com a escala nominal dos servidores que trabalharem neste regime, constando dias e horários dos seus expedientes.

(grifei)

19. Alinho-me ao entendimento esposado no Parecer 90/2010/Conjur/MD acerca da regularidade da alteração. Como não há menção acerca de medidas recomendadas pelo Controle Interno nos relatórios de auditoria de gestão subsequentes, entendo superada a questão.

CONCLUSÃO

20. A falha na estruturação de controles internos eficazes, de responsabilidade da direção máxima da entidade, está na raiz da maior parte das irregularidades apontadas pelo Controle Interno. Várias das irregularidades constituem descumprimento de norma legal, e.g.:

a) fragilidades na operacionalização dos procedimentos administrativos relacionados à obtenção de orçamentos de referência – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

b) falta de justificativas, fundamentadas em argumentos técnicos, para a contratação de serviços e aquisições de materiais – arts. 6º, IX, 40, I e 55, I, da Lei 8.666/1993;

c) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões – art. 3º da Lei 8.666/1993;

d) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

e) acolhimento de orçamentos apresentados por empresas cujos proprietários possuem laços de parentesco – art. 3º da Lei 8.666/1993;

f) ausência de pesquisas de preços para nortear contratações por dispensa de licitação –art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

g) aceitação de proposta de fornecedor com impedimento de licitar com a administração pública – art. 3º da Lei 8.666/1993;

h) ausência de expediente com solicitação de cotação de preços nos processos de dispensa de licitação – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

i) fracionamento de despesas – art. 8º da Lei 8.666/1993;

j) divergência de especificações e/ou quantidades dos objetos contratados por dispensa de licitação – art. 3º da Lei 8.666/1993;

k) descrições genéricas de serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos [sobre materiais a serem adquiridos] – art. 3º da Lei 8.666/1993.

21. A deficiência dos controles internos da organização prejudica a asseguração de que os recursos da entidade estão sendo empregados de forma eficiente (princípio da eficiência, Constituição Federal, art. 37, caput), em conformidade com a lei (princípio da legalidade, Constituição Federal, art. 37, caput), para garantir o atingimento de seus objetivos (princípio do interesse público, Lei 9.784/1999, art. 2º).

22. Embora o sucesso da organização dependa do envolvimento de todos seus colaboradores, a responsabilidade fundamental de conceber, implementar e manter controles internos eficazes, para assegurar que os recursos da instituição sejam empregados de forma eficiente e em conformidade com a lei, para garantir o atingimento de seus objetivos; é primariamente de seu corpo dirigente.

23. A direção máxima do HFA foi exercida em períodos complementares por Túlio Fonseca Chebli (22/3/2012 a 31/12/2012) e José Maria Lins Calheiros (1/1/2012 a 21/3/2012). Não é possível identificar a atuação dos dirigentes substitutos durante o exercício sob análise. Assim, a responsabilidade pela fragilidade dos controles internos do HFA, que macula a gestão, deve recair sobre os dirigentes máximos.

ENCAMINHAMENTO

24. Ante o exposto, proponho:

I – com fundamento nos arts. 1º, I, 16, I, 17 e 23, I, da Lei 8.443/1992, c/c os arts. 1º, I, 207 e 214, I, do Regimento Interno do TCU, julgar regulares as contas de Álvaro Figueiredo Bisneto (801.436.797-91) e Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), dando-lhes quitação plena;

II – com fundamento nos arts. 1º, I, 16, II, 18 e 23, II, da Lei 8.443/1992, c/c os arts. 1º, I, 208 e 214, II, do Regimento Interno do TCU, julgar regulares com ressalva as contas de Túlio Fonseca Chebli (CPF 329.222.216-87) e José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), dando-lhes quitação, em razão de falhas na estruturação de controles internos da organização, que prejudicam a asseguração de que os recursos da entidade estão sendo empregados de forma eficiente (princípio da eficiência, Constituição Federal, art. 37, caput), em conformidade com a lei (princípio da legalidade, Constituição Federal, art. 37, caput), para garantir o atingimento de seus objetivos (princípio do interesse público, Lei 9.784/1999, art. 2º);

III – recomendar ao Hospital das Forças Armadas que aprimore seu sistema de controles internos para lhes suprimir deficiências, de forma a assegurar o alcance de objetivos organizacionais, incluindo os relacionados à sobrevivência, à continuidade e à sustentabilidade da organização (princípios da eficiência e legalidade, Constituição Federal, art. 37, caput, e do interesse público, Lei 9.784/1999, art. 2º);

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

IV – cientificar o Hospital das Forças Armadas das falhas abaixo, que resultam na inobservância dos requisitos legais indicados:

a) falta de justificativas, fundamentadas em argumentos técnicos, para a contratação de serviços e aquisições de materiais – arts. 6º, IX, 40, I e 55, I, da Lei 8.666/1993;

b) fragilidades na operacionalização dos procedimentos administrativos relacionados à obtenção de orçamentos de referência – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

c) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões – art. 3º da Lei 8.666/1993;

d) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

e) acolhimento de orçamentos apresentados por empresas cujos proprietários possuem laços de parentesco – art. 3º da Lei 8.666/1993;

f) ausência de pesquisas de preços para nortear contratações por dispensa de licitação –art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

g) aceitação de proposta de fornecedor com impedimento de licitar com a administração pública – art. 3º da Lei 8.666/1993;

h) ausência de expediente com solicitação de cotação de preços nos processos de dispensa de licitação – art. 43, IV, da Lei 8.666/1993;

i) fracionamento de despesas – art. 8º da Lei 8.666/1993;

j) divergência de especificações e/ou quantidades dos objetos contratados por dispensa de licitação – art. 3º da Lei 8.666/1993;

k) descrições genéricas de serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos [sobre materiais a serem adquiridos] – art. 3º da Lei 8.666/1993.

V – dar ciência da deliberação que for alcançada, bem como do relatório e voto que a subsidiarem, ao Hospital das Forças Armadas".

3. Dissentindo do escalão dirigente da SecexDefesa, o Ministério Público junto a este Tribunal emitiu o parecer abaixo transcrito (peça 35), sugerindo a realização de audiência prévia:

"*Conforme se verifica no Certificado de Auditoria da Secretaria de Controle Interno (peça 5), foram as seguintes as irregularidades/impropriedades apuradas no exercício de 2012:*

a) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do hospital;

b) ausência de providências com vistas à apuração de eventual prejuízo, em decorrência dos serviços de construção da Clínica de Medicina Nuclear, realizados com amparo em contrato envolvendo serviço de manutenção predial, de natureza eventual;

c) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões eletrônicos;

d) realização de pesquisas de preços com aceitação de empresas pertencentes a mesmo grupo familiar;

e) ausência de pesquisas de preços para fins de nortear as contratações por dispensa de licitação;

f) aceitação de proposta de fornecedor com ocorrências impeditivas de licitar com a Administração Pública;

g) ausência, nos processos de dispensa de licitação, dos expedientes relativos às solicitações de cotações de preços;

h) fracionamento de despesas na aquisição de bens por dispensa de licitação;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

i) divergências das especificações ou das quantidades dos objetos contratados mediante dispensas de licitação;

j) descrições genéricas dos serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos;

k) ausência de laudos médicos contendo descrições dos materiais a serem adquiridos para atendimento de pacientes;

l) ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP) de concessões de diárias para o exterior;

m) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo, revertidas no exercício em curso;

n) ausência de inventários de material de consumo.

Ao ver do Ministério Público de Contas, os ilícitos/impropriedades ora apurados, pela sua natureza e extensão, ostentam gravidade, eis que evidenciam, em sua maioria, graves infrações à norma legal e podem propiciar danos aos cofres públicos. Assim, caso não elididos, são suficientes para macular a gestão dos responsáveis, sobretudo se avaliados em seu conjunto.

Está assente na jurisprudência desta Corte que 'a multiplicidade de falhas e irregularidades, avaliadas em conjunto, e a repetição de algumas delas já apontadas em exercícios anteriores são fundamentos suficientes para a irregularidade das contas e aplicação de multa aos responsáveis', bem assim que 'a multiplicidade de falhas e irregularidades enseja o julgamento pela irregularidade das contas dos responsáveis, ainda que se reconheça a possibilidade de ocorrências semelhantes relevadas, se analisadas de forma isolada' (e.g., Acórdãos 447/2010, 1.590/2010, 1.741/2010 e 7.371/2010, todos da 1ª Câmara).

No mesmo sentido, cabe ressaltar o Acórdão 1.769/2011 – 2ª Câmara:

'Entendo que, de um modo geral, tais impropriedades, quando analisadas pontualmente, não possuem alto grau de reprovabilidade e não motivariam, nessa condição, o julgamento pela irregularidade das contas. Contudo, o julgamento deste Tribunal deve se referir ao conjunto dos atos de gestão em determinado exercício e, dessa maneira, as referidas impropriedades se avultam e passam a justificar o julgamento das contas como irregulares.

8. Além disso, não obstante as impropriedades não possuírem, no geral, um alto grau de reprovabilidade, há, dentre elas, algumas bastante condenáveis que, isoladamente, já motivariam, via de regra, a aposição de sanções aos gestores'.

Ademais, de acordo com a orientação predominante nos julgados do TCU, a adoção de medidas corretivas e o ulterior cumprimento das normas, por provocação dos órgãos de controle, embora militem em favor dos responsáveis relativamente à gestão do exercício em que as providências tenham sido efetivamente adotadas, não têm o condão de tornar lícitas as condutas destoantes do ordenamento jurídico (v.g., Acórdãos 447/2010 e 1.305/2010, ambos da 1ª Câmara, e 3.137/2006 - 2ª Câmara).

Isso porque, conforme a sistemática de anualidade das contas adotada no âmbito deste Tribunal (artigo 7º da Lei 8.443/1992), a gestão é una e deve ser examinada a partir dos atos praticados no curso do exercício ao qual se refere, ou seja, analisam-se, em cada exercício financeiro, os fatos que neste tiverem repercussão. Sendo assim, a apreciação das contas do responsável deve se basear apenas nos atos praticados no curso do exercício de 2012, de que tratam estas contas anuais.

O administrador público, desde o momento em que aceita o encargo de gerir um órgão/entidade público, tem que ter sempre, como principal norte de sua administração, o rigoroso e tempestivo cumprimento das leis e dos princípios pertinentes. Isto porque, em um Estado Democrático de Direito, a obediência à lei não é escolha discricionária do gestor público, ao contrário, é ato vinculado, sujeitando este às penalidades pela afronta ao ordenamento jurídico.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.

O intuito desta Corte de Contas é de fazer cumprir a lei, além de garantir a boa e regular gestão dos recursos públicos aplicados, atendendo, assim, ao interesse público, exigências estas basilares em um Estado Democrático de Direito.

a) A ocorrência de atos de gestão ilegais, ilegítimos e antieconômicos e de grave infração à norma legal é hipótese de irregularidade das contas dos responsáveis prevista no art. 16, inciso III, alínea 'b', da Lei 8.443/1992, com aplicação de multa (LO/TCU, art. 58, incisos I e II), não sendo necessário, frise-se, a apuração de dano ao erário.

Cabe destacar, ainda, a sábia lição constante no voto condutor do Acórdão 1.741/2010 – 1ª Câmara, no sentido de que, 'caso o Tribunal releve ano a ano as falhas, limitando-se a fazer determinações e pugnando por julgar a gestão regular com ressalva, corre-se o risco de perpetuar a conduta temerária do gestor, movida pelo sentimento de impunidade'.

Cumpre, pois, ao Tribunal agir com rigor no presente feito, caso não sejam descaracterizados os ilícitos.

Destarte, o Ministério Público de Contas entende necessário restituir o processo à unidade técnica, com vistas a identificar os responsáveis por todas as irregularidades/impropriedades apuradas nos autos e promover as competentes medidas saneadoras. Caso aquelas não sejam elididas, restará maculada a gestão, ensejando o julgamento pela irregularidade das contas, com aplicação de multa.

III

Ante o exposto, em atenção à oitiva regimental propiciada por Vossa Excelência (peça 34), manifesta-se o Ministério Público de Contas, em preliminar, por que sejam restituídos os autos à SecexDefesa, para que identifique os responsáveis por todos os ilícitos/impropriedades apurados no feito e promova as respectivas audiências.

Alerte-se que, nos ofícios de audiência a serem expedidos, devem constar a descrição detalhada das irregularidades, em consonância com a Súmula/TCU 98, bem como os preceitos legais e precedentes desta Corte ofendidos.

Por entender imperiosa a realização da citada medida preliminar, o Ministério Público de Contas deixa de apresentar proposta de mérito, conforme entendimento assente, v.g., no Acórdão 6.481/2014 - Segunda Câmara (Boletim de Jurisprudência 62), segundo o qual: 'Quando o Ministério Público junto ao TCU suscita questão preliminar, não se pode exigir dele que se manifeste quanto ao mérito do processo, por ser órgão funcionalmente independente, nos termos constitucionais e legais."

É o relatório.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 57582309.