

Relatório de Auditoria Anual de Contas



Secretaria Federal de Controle Interno

Unidade Auditada: SECRETARIA DE GESTÃO PARTICIPATIVA

Exercício: 2016

Município: Brasília - DF

Relatório nº: 201701134

UCI Executora: SFC/DS/CGSAU - Coordenação-Geral de Auditoria da Área de Saúde

Análise Gerencial

Senhor Coordenador-Geral,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço nº 201701134, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP, em especial sobre a atuação do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – Denasus, conforme temas acordados com o Tribunal de Contas da União.

1. Introdução

Ao Denasus, órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde - SUS, a ser realizada de forma descentralizada.

Essa competência é executada no âmbito do macroprocesso finalístico “*Auditar ações e serviços de saúde no âmbito do SUS; promover o fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS*”.

Assim, foram realizadas avaliações para verificação das condições providas ao Denasus para a execução do referido macroprocesso, no que diz respeito ao posicionamento hierárquico no Ministério da Saúde e aos recursos informatizados e humanos disponibilizados para a unidade. Além disso, buscou-se verificar o grau de adequação dos controles internos adotados, bem como da sistemática de planejamento, monitoramento e mensuração dos resultados dos trabalhos de auditoria.



Os trabalhos de campo foram realizados no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde - Denasus no período de 12/06 a 23/06/2017, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela unidade auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal. Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

O Relatório de Auditoria encontra-se dividido em duas partes: Resultados dos Trabalhos, que contempla a síntese dos exames e as conclusões obtidas; e Achados de Auditoria, que contém o detalhamento das análises realizadas. Consistindo, assim, em subsídio ao julgamento das contas apresentadas pela Unidade ao Tribunal de Contas da União – TCU.

Registra-se que os Achados de Auditoria apresentados neste relatório foram estruturados na sequência das questões de auditoria elaboradas a partir dos temas acordados com o Tribunal de Contas da União – TCU.

2. Resultados dos trabalhos

De acordo com o escopo de auditoria firmado, por meio da Ata de Reunião realizada em 14/11/2016, posteriormente ajustado conforme mensagem eletrônica de 11/05/2017, entre o Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU) e a Secretaria de Controle Externo – SecexSaúde do Tribunal de Contas da União, foram efetuadas as seguintes análises:

- 1) Avaliação, considerando a natureza jurídica e o negócio da SGEP, da conformidade das peças exigidas nos incisos I e II do art. 13 da IN TCU nº 63/2010 com as normas que regem a elaboração de tais peças.
- 2) Avaliação dos resultados qualitativos e quantitativos da SGEP, especificamente quanto à atuação do Denasus relativa ao planejamento dos trabalhos, ao monitoramento das recomendações, à mensuração da efetividade dos trabalhos, à organização dos papéis de trabalho, bem como quanto à adequabilidade do vínculo organizacional do Denasus no Ministério da Saúde;
- 3) Avaliação do planejamento e monitoramento da gestão de pessoas da SGEP frente às atribuições do Denasus;
- 4) Avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos instituídos pela SGEP com vistas a garantir que sejam mitigados os riscos frente à atuação do Denasus, considerando os elementos do sistema de controle interno da unidade (ambiente de controle, avaliação de risco, atividades de controle, informação e monitoramento e monitoramento);
- 5) Avaliação do cumprimento parcial ou total, pela SGEP das determinações e recomendações expedidas pelo TCU que façam referência expressa ao Controle Interno, analisando as eventuais justificativas do gestor para o descumprimento, bem como as providências adotadas em cada caso.



2.2 Avaliação da Conformidade das Peças

Com a finalidade de avaliar a conformidade das peças do processo de contas da unidade auditada, realizou-se consulta ao Sistema e-Contas. Como resultado, verificou-se que a unidade elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do TCU, para o exercício de 2016.

No que se refere ao Rol de Responsáveis, foram identificadas divergências entre os períodos de gestão de alguns agentes constantes no Sistema e-Contas e no Relatório de Gestão. A Unidade informou que o registro dos agentes no sistema e-Contas tomou como base a data da publicação das portarias de nomeação/exoneração e que, por sua vez, o registro no Relatório de Gestão levou em consideração a data de efeito das respectivas portarias.

Por fim, quanto aos formatos e conteúdos obrigatórios do Relatório de Gestão verificou-se que, de forma geral, foram contemplados todos os itens solicitados pelo TCU na Parte A do Anexo II da DN TCU nº154/2016.

2.3 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão

Trata-se de verificação do atingimento dos resultados quantitativos e qualitativos de ação orçamentária sob a responsabilidade do Denasus, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento da execução física e orçamentária definidos na Lei Orçamentária Anual - LOA, e quanto à coerência entre a finalidade da ação e o objeto do gasto.

O orçamento executado pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEP em 2016, no montante de R\$ 113.739.436,56, representou 75% do valor disponível para utilização - R\$ 152.059.401,00, uma vez que foram contingenciados e/ou indisponibilizados R\$ 66.700.599,00 da dotação inicial, seja por força de Decreto ou por remanejamentos internos ocorridos no Ministério da Saúde.

Do montante executado pela Secretaria, R\$ 6.011.691,00 referem-se a despesas relacionadas com a execução da Ação 8708 – Auditoria do SUS. Não obstante representar baixa materialidade, esta Ação tem grande relevância para o desenvolvimento e aprimoramento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

A Ação 8708 se insere no contexto do Programa de Governo 2015 – Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, que integra o Plano Plurianual 2016-2019. Tem por objetivo auditar as ações e os serviços de saúde e a regularidade da aplicação dos recursos federais no âmbito no SUS e promover o fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, sob a responsabilidade do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Denasus.

Destaca-se, a seguir, quadro contendo informações sobre a execução financeira da Ação 8708:

Execução Orçamentária e Financeira (R\$)				
Dotação	Despesa			e) (%) Realização (d/a)
a) Final	b) Empenhada	a) Liquidada	d) Paga	33%
13.700.000,00	6.011.691,00	4.541.870,26	4.541.870,26	

Fonte: Relatório de Gestão SGEP/MS, exercício 2016



Segundo o Denasus, a execução financeira da ordem de 33% da dotação final é atribuída à troca de governo no âmbito federal, com consequentes mudanças na gestão do Ministério da Saúde e do Departamento, culminando em descontinuidade na condução de determinadas políticas e ações e em não cumprimento de parte da programação física e orçamentária previstas.

Em relação às metas estabelecidas na Lei Orçamentária Anual 2016, o quadro a seguir apresenta informações com o objetivo de permitir uma visão estratégica sobre os resultados alcançados em 2016.

Execução Física da Ação 8708				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
1) Ação de Auditoria realizada	Unidade	1.223	1.223	1.315

Fonte: Relatório de Gestão SGEP/MS, exercício 2016

O descompasso entre a execução financeira de 33% e a física da ordem de 107% deve-se à maior execução de atividades relacionadas ao Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB, as quais não requerem necessariamente recursos financeiros para pagamentos de diárias e passagens, vez que nem sempre há deslocamento das equipes durante a fase operativa. A maior execução do PFPB se deve ao direcionamento para atuação no PFPB, definido no Objetivo Estratégico - OE nº 05 do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde – PEMS para o exercício de 2016, no qual foi estipulada a realização de 1.000 ações de auditoria em estabelecimentos privados credenciados ao PFPB.

Outras iniciativas relatadas pelo Departamento, adotadas para propiciar a economia de recursos financeiros devido à crise nacional, referem-se a: preferência de alocação das equipes nas unidades desconcentradas do Denasus de origem, diminuindo as atividades cruzadas que demandariam o deslocamento de servidores para outras unidades da federação e gerariam maior custo operacional; aumento da fase analítica da auditoria e, consequentemente, redução da fase operativa causando redução dos custos com o deslocamento da equipe; e diminuição do número de membros dentro de uma equipe.

Em 2016, o Denasus elencou no PAA sete ações prioritárias para atuação, as quais representaram cerca de 50% de todas as atividades realizadas. O restante executado refere-se a atividades loco-regionais (ações prioritárias de cada unidade federativa), passivos (atividades do exercício anterior) e atividades realizadas para atendimento a demandantes externos, tais como Ministério Público Federal e Polícia Federal.

Ações prioritárias Denasus	
Ações	Quantitativo executado
Farmácia Popular	291
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	44
Unidade Odontológica Móvel	36
Dispositivos Médicos Implantáveis	10
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	06
Relatório de Gestão	30
Total	417

Fonte: Relatório de Gestão SGEP



Além das atividades de controle, o Denasus realizou cursos de capacitação e encontros regionais envolvendo os técnicos dos três componentes do SNA, totalizando dez eventos. Dentre eles, destacam-se o Curso de Qualificação dos Relatórios de Auditoria no Contexto do SNA e Curso de Auditoria Analítica na Média e Alta Complexidade do SUS, com foco em Oncologia

Em relação às capacitações, o Departamento destacou que 70% das atividades planejadas para o 2º semestre de 2016 não foram realizadas devido a mudanças ocorridas na direção da Secretaria e do Departamento, bem como nas Unidades Desconcentradas.

Dessa forma, conclui-se que os resultados quantitativos e qualitativos da gestão definidos na LOA 2016 e no planejamento da unidade, em que pese terem sido afetados pelas mudanças ocorridas no exercício, tiveram execução satisfatória.

Em relação aos temas acordados com o Tribunal de Contas da União - TCU, foram efetuadas verificações para analisar a atuação do Denasus, compreendendo a verificação das condições providas ao Departamento para o desempenho da função de auditoria interna do Sistema Único de Saúde – SUS e a verificação da sistemática de planejamento, monitoramento e mensuração dos resultados dos trabalhos de auditoria.

Assim, para a realização deste trabalho, foram formuladas as seguintes questões de auditoria:

Vínculo organizacional e atribuições

- O vínculo organizacional do Denasus na estrutura do Ministério da Saúde é adequado?

Concluiu-se que o vínculo organizacional não é adequado à unidade de auditoria interna, uma vez que está subordinada à SGEF, unidade que audita, o que não lhe confere a autonomia e a independência necessárias para o desempenho das suas funções.

- Em que medida as atribuições definidas para o Denasus são adequadas para uma unidade de auditoria interna?

Constatou-se que as atribuições definidas para o Denasus não são adequadas em sua totalidade para uma unidade de auditoria interna, resultando na execução de controles primários que caberiam às Secretarias Finalísticas, em desrespeito ao princípio de segregação de funções.

Recursos necessários à realização das atribuições

- Em que grau os recursos humanos são adequados (quantitativo e qualitativo)?

Em relação ao quantitativo, concluiu-se que o quantitativo de servidores lotados no Denasus, cerca de 668, é expressivo, se comparado com o de outros órgãos de auditoria (a Auditoria Interna do INSS conta com cerca de 220 servidores). Há possibilidade de obtenção de resultados mais expressivos quando da cessação de execução de atribuições de controles primários, próprios das Secretarias Finalísticas. Entretanto, deve ser considerada a perda significativa de servidores que ocorrerá devido ao elevado número que já cumpriu os requisitos para aposentadoria.

Em relação à competência da força de trabalho, concluiu-se que as seleções de servidores para lotação na unidade, em conjunto com os critérios seletivos, aliados às avaliações periódicas para percepção da GDASUS, concorrem positivamente



para a constituição de equipe detentora de maior qualificação, em que pese a necessidade de instituição de programa regular e contínuo de capacitação.

- Os recursos informatizados são adequados em que medida?

Constatou-se deficiências na versão atual do Sisaud/SUS que tem acarretado em impactos negativos nas atividades do Denasus, a exemplo dos atrasos na elaboração do Relatório consolidador dos trabalhos efetuados nos RAG's, na finalização do RAA 2016, bem como em impactos para o SNA, como o atraso ocorrido na implantação do Sisaud nos demais integrantes do sistema, além de restrições na publicidade dos relatórios de auditoria.

- Os manuais, procedimentos ou rotinas que orientam a atuação dos servidores são adequados em que grau?

Verificou-se que os manuais, procedimentos e rotinas, de uma forma geral, foram adequadamente elaborados, contribuindo para a produção de resultantes consistentes e padronizados, em que pese ser desejável a revisão dos Roteiros para permitir a quantificação das ocorrências.

- O mapeamento dos processos desempenhados pela unidade é realizado e gerenciado adequadamente?

Em que pese o Departamento ainda não ter efetuado o mapeamento dos principais processos, verificou-se que estão em curso providências para formalização de suas atividades, com vistas a propiciar gerenciamentos adequados.

Planejamento e execução dos trabalhos

- O Departamento realiza o planejamento dos seus trabalhos, estabelecendo metas institucionais e indicadores relacionados, que permitam o monitoramento das atividades desempenhadas?

Verificou-se que o Denasus prioriza programas, estabelecendo metas e prazos de aferição, consubstanciados no PAA e nas Portarias de metas de desempenho editadas semestralmente, entretanto, deve aperfeiçoar a metodologia de elaboração do PAA baseando-se na análise de riscos.

Monitoramento de recomendações e mensuração dos resultados e da efetividade dos trabalhos

- O acompanhamento e o monitoramento das recomendações emitidas é efetivo?

Constatou-se que o Departamento não realiza o monitoramento das suas recomendações, atribuição esta inexistente nos normativos anteriores. Com a edição do Decreto nº 8.901, de 10/11/2016 foi lhe cometida a atribuição de "*monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento*".

- O Departamento realiza a avaliação da efetividade dos trabalhos e a mensuração dos resultados das auditorias de forma adequada?

Concluiu-se que a avaliação da efetividade dos trabalhos é efetuada, em parte, nos Relatórios Gerenciais e no RAA do Departamento, entretanto, o Departamento não dispõe de estratégia de controle e de sistemática para monitorar e mensurar os resultados da sua atuação, bem como, para quantificar os benefícios financeiros e não-financeiros decorrentes dos trabalhos realizados.

Organização dos papéis de trabalho



- O Departamento organiza e mantém os papéis de trabalho decorrentes dos trabalhos de auditoria de forma a possibilitar a rastreabilidade e a evidenciação dos achados de auditoria?

Verificou-se que, existe base normativa formalizada que prevê os procedimentos de organização e manutenção dos papéis de trabalho, de forma a possibilitar a rastreabilidade e a evidenciação dos achados de auditoria, entretanto, ressalta-se que deve ser analisada a pertinência de digitalização do material enviado ao arquivo do MS, levando-se em consideração a segurança da informação e a acessibilidade aos dados.

2.4 Avaliação dos Controles Internos Administrativos

Realizou-se a avaliação com o objetivo de verificar se a estrutura e os procedimentos de Controles Internos Administrativos adotados pelo Denasus asseguram o atingimento dos seus objetivos, considerando os componentes do sistema de controles internos: 1) ambiente de controle; 2) avaliação de risco; 3) atividades de controle; 4) informação e comunicação; e 5) monitoramento.

Em nível da Unidade, as verificações objetivaram a avaliação global do sistema de controle interno da organização, a fim de identificar a presença e o funcionamento de todos os componentes e os elementos da estrutura de controle interno utilizada como referência. Quanto às atividades, as verificações foram efetuadas sobre as atividades de controle que incidem sobre a Gestão da Auditoria do SUS.

Após a realização dos trabalhos obteve-se o seguinte entendimento sobre os controles internos do Denasus.

I - Ambiente de Controle:

No que diz respeito à estrutura organizacional, observou-se que foi adequadamente formalizada, com a edição do Decreto nº 8.901/2016 e da Portaria nº 1.419/2017, os quais dispõem sobre a estrutura organizacional e as competências do Departamento.

Em relação à normatização dos procedimentos, em vista de haver vários normativos disciplinadores das atribuições da unidade, o Departamento se posicionou pela confecção de Regulamento Interno do Denasus, com o propósito de condensar todas as regulamentações existentes. Dessa forma, o gestor informou que foram iniciados estudos e avaliações para a construção do citado Regulamento, com o intuito de atender e contemplar os vários princípios e componentes necessários para um sistema de controle interno adequado.

Em relação à aderência a valores éticos e à integridade, além do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo, regulamentado pelo Decreto 1.171 de 22 de junho de 1994, a conduta dos servidores da unidade encontra-se supervisionada pela atuação da Comissão de Ética do Ministério da Saúde, instaurada por meio da Portaria nº 2.524, de 19 de outubro de 2006.

Vale ressaltar que, como as demais Secretarias do Ministério da Saúde, não há comissão específica para a SGEP, haja vista a atuação da Comissão de Ética do Ministério da Saúde abarcar todas as unidades da pasta.

O canal formal para recebimento de solicitações, reclamações, denúncias e sugestões disponibilizado é o mesmo disponibilizado para as secretarias do MS pela Ouvidoria Geral do SUS, através de canais como o site www.saude.gov.br/ouvidoria, o Disque



Saúde 136, o Atendimento Presencial ou via correios, pelo endereço: SAF Sul - Trecho 2 - lote 5 e 6 - Edifício Premium – Torre I - 3º andar - sala 305 – Brasília/DF - CEP: 70070-600. Além desses canais de relacionamento com a Sociedade, a Ouvidoria Geral do SUS realiza ainda Pesquisas e Ações de Ouvidoria Itinerante.

Os procedimentos de contratação, orientação, capacitação e avaliação são centralizados pela Coordenação Geral de Gestão de Pessoas – CGESP/SAA/SE/MS, vinculada a outra secretaria da pasta, enquanto as ações de correição são coordenadas pela Corregedoria-Geral do MS, órgão seccional do Sistema de Correição do Poder Executivo federal.

Não há programa de capacitação e treinamento regular e sistemático, entretanto o Departamento informou que foram iniciados estudos junto à CGESP para tal fim. Treinamentos focados em temas relacionados à integridade e a valores éticos serão inseridos em curso de qualificação profissional para o exercício de 2018, o qual contemplará inclusive o estudo da Lei nº 12.813/2013. Cumpre destacar que temas relacionados foram, em parte, tratados no Curso de Qualificação do Relatório de Auditoria no Contexto do SNA.

Com relação à estrutura de pessoal disponível na Unidade, o Denasus tem realizado seleções internas no âmbito do Ministério da Saúde, com base na disponibilidade da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio à Auditoria – GDASUS, contando atualmente com cerca de 668 servidores.

Entretanto, o elevado número de servidores que já cumpriu os requisitos para aposentadoria representa fator crítico para a continuidade das atividades a serem desempenhadas pelo Denasus, em face de potencial aposentadoria em massa com consequente perda de capital intelectual.

No que diz respeito à normatização das rotinas operacionais, a Unidade conta com diversos manuais e publicações, disponíveis no site do Sistema Nacional de Auditoria norteadores dos trabalhos a serem desenvolvidos pelos técnicos do Denasus e dos Componentes Estaduais e Municipais de Auditoria.

Adicionalmente, o Departamento utiliza documentos como Comunicado Técnico Administrativos – CTA, Memorandos e Protocolos para nortear e padronizar as práticas operacionais e de rotinas na realização das suas atividades.

II) Avaliação de risco

A gestão dos riscos, envolvendo a identificação, a avaliação, a probabilidade de ocorrências, a definição dos níveis de riscos aceitáveis pelos diversos níveis da gestão, e as medidas para mitigá-los, ainda é um projeto a ser desenvolvido e implementado no Ministério da Saúde, em atendimento à Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal.

O Denasus, de forma específica e inicial, incluiu no Plano Anual de Atividades de Auditoria (PAAA) 2017 um método para avaliação de riscos, baseado na medição da probabilidade e impacto da ocorrência de eventos (por exemplo, ocorrência dos achados das auditorias realizadas). Entretanto, informou a necessidade de capacitação dos seus servidores para a Política de Gestão de Riscos no âmbito do Ministério da Saúde, a fim de aperfeiçoar esta iniciativa.



Esta proposta inicial poderá ser aperfeiçoada nos próximos instrumentos de planejamento do Departamento, servindo de subsídio para a definição de quais ações e objetos serão auditados nos exercícios subsequentes.

No tocante a riscos de ocorrência de fraudes e corrupção, o Departamento informou que não existe processo de identificação, mas, em sendo identificados, a prática adotada é de submissão à Corregedoria do Ministério da Saúde para apuração.

III – Atividades de Controle:

No exercício de 2016, foram iniciados estudos para efetuar o mapeamento e modelagem de processos internos do Denasus, estando ainda em curso. Considera-se que a unidade está adotando providências para ter conhecimento dos fluxos de suas atividades por meio do mapeamento dos seus processos, em que pese os produtos referentes serem parciais.

Em virtude de ainda não haver política de gestão de riscos no MS, não há políticas e procedimentos formalmente estabelecidos e aplicados para atuar sobre os riscos existentes nas atividades do Denasus.

Com a capacitação dos servidores na política e gestão de riscos, o Departamento pretende incorporar princípios, procedimentos e mecanismos de controle no Regulamento Interno que será elaborado, de forma a possibilitar a mitigação dos riscos identificados.

IV – Informação e Comunicação

Quanto ao componente de informação e comunicação, o Denasus repassa as informações necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno por meio do Sisaud/SUS.

As informações de interesse geral e coletivo, como as auditorias realizadas pelo Departamento, são todas disponibilizadas em seu site em atendimento à Lei de Acesso à informação, desde que possam ser publicadas.

V – Monitoramento.

No que diz respeito ao monitoramento, o Denasus informou que os controles internos estão sendo analisados com o fim de serem disciplinados no futuro Regulamento Interno.

O sistema de controle interno da unidade tem sido avaliado pelos órgãos de controle e os resultados tem sido reportados às autoridades competentes para adoção de possíveis ações corretivas.

Frente ao exposto, no que tange à suficiência e à qualidade dos controles internos administrativos da gestão, foram verificadas deficiências em seus elementos, especialmente quanto à ausência de conjunto de regras formalizado estabelecendo procedimentos de controles internos a serem adotados na auditoria do SUS; fragilidades identificadas no ambiente de controle, como vínculo organizacional inadequado e execução de atribuições típicas de gestão, as quais podem comprometer o cumprimento da missão da unidade e os alcances dos seus objetivos; ausência de processo permanente de identificação e de análise de riscos, bem como de acompanhamento e monitoramento dos resultados das auditorias desenvolvidas pelo Denasus.

Dessa forma, há necessidade de promover alterações na estrutura de controle interno do Denasus para sanar as deficiências apontadas, sendo desejável contemplar medidas voltadas para o aperfeiçoamento profissional contínuo da força de trabalho.



Ressalta-se, ainda, que a elaboração do Regulamento Interno do Departamento será de extrema importância para o estabelecimento de políticas de procedimentos de controle, com o objetivo de buscar maior aderência à legislação que regulamenta o assunto.

2.5 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

O Tribunal de Contas da União – TCU não proferiu acórdãos dirigidos à unidade auditada no exercício 2016 com determinação expressa para exame e acompanhamento pelo Controle Interno.

2.6 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU

Em levantamento prévio efetuado no Sistema Monitor da CGU, no âmbito das auditorias anuais de contas realizadas anteriormente na Unidade, especificamente referente aos exercícios de 2011 e 2014, identificou-se 12 (doze) recomendações emitidas pelo Controle Interno na situação "Em monitoramento".

Em análise a essas recomendações no decurso da auditoria de gestão do exercício em tela, foi possível considerar como atendidas apenas 02 (duas), restando, portanto, 10 (dez) recomendações pendentes de atendimento, as quais foram reiteradas no sistema Monitor, e se tratam, em sua maioria, de ações ainda em fase de implementação, por parte da Unidade. Portanto, não são passíveis ainda de serem avaliadas quanto à efetividade das ações empreendidas pela Unidade com vistas ao pleno atendimento das recomendações.

Diante do exposto, e com base nas informações apresentadas relativamente ao atendimento das recomendações emanadas pelo Controle Interno, e no Relatório de Gestão da Unidade, verifica-se que a rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da CGU por parte da Unidade carece de melhorias, em que pese as ações empreendidas e em fase de implementação com vistas ao atendimento das recomendações pendentes.

2.7 Avaliação do CGU/PAD

No âmbito do Ministério da Saúde, nos termos do art. 13 do Decreto nº. 8.091/2016, o órgão seccional do Sistema de Correição do Poder Executivo Federal é a Corregedoria-Geral, não cabendo ao Denasus, portanto, a competência para o registro de informações no sistema CGU-PAD sobre os procedimentos disciplinares instaurados.

2.7 Ocorrências com dano ou prejuízo

Entre as análises realizadas pela equipe, não foi constatada ocorrência de dano ao erário.

3. Conclusão

Os trabalhos realizados permitiram a formação de opinião sobre a atuação do Denasus, no que diz respeito à verificação das condições providas ao Departamento para o desempenho da função de auditoria interna do Sistema Único de Saúde – SUS e à verificação da sistemática de planejamento, monitoramento e mensuração dos resultados dos trabalhos de auditoria da unidade.



Em relação às condições providas ao Denasus foram identificadas ocorrências que enfraquecem a sua atuação como unidade de auditoria interna do Sistema Único de Saúde – SUS, a exemplo do vínculo organizacional inadequado e da realização de atribuições de controle primário cabíveis às Secretarias finalísticas do Ministério da Saúde, as quais constituem em desconformidades com as normas de auditoria interna e as boas práticas de governança nacionais e internacionais.

Em vista disso, é necessário que o Ministério da Saúde promova a revisão dos normativos que conferem ao Denasus o exercício de atos de gestão, a fim de atribuí-los às Secretarias finalísticas responsáveis, bem como a revisão do vínculo organizacional do Departamento a fim de vinculá-lo ao dirigente máximo do órgão.

No que diz respeito aos recursos necessários para a realização das suas atribuições, quanto à adequabilidade da força de trabalho, no quesito quantidade, concluiu-se que o quantitativo existente e sua distribuição nas capitais federativas, em princípio, parecem adequados para o desempenho das atividades da unidade de auditoria do SUS. Entretanto, são necessárias adoções de medidas mitigadoras para os riscos decorrentes da elevada faixa etária dos servidores, em vista da possibilidade de aposentadoria em massa, com perda potencial de capital intelectual.

No que tange às competências da força de trabalho concluiu-se que as seleções de servidores para lotação na unidade, em conjunto com os critérios seletivos, aliados às avaliações periódicas para percepção da GDASUS, concorrem positivamente para a constituição de equipe detentora de maior qualificação, em que pese a necessidade de instituir programa de capacitação regular e contínuo.

Ainda em relação aos recursos providos ao Departamento, constatou-se que as instabilidades do sistema Sisaud tem acarretado em prejuízos para as atividades do Denasus, a exemplo dos atrasos na elaboração do Relatório consolidador dos trabalhos efetuados nos RAG's, na finalização do RAA 2016, bem como para a implantação do Sistema nos demais integrantes do SNA, além de restrições na publicidade dos relatórios de auditoria.

No que diz respeito à adequabilidade dos manuais, documentos e procedimentos, os quais servem como norteadores do desenvolvimento das atividades do Denasus, concluiu-se que, de uma forma geral, foram adequadamente elaborados, contribuindo para a produção de resultantes consistentes e padronizados, em que pese ser desejável a revisão dos Roteiros (Roteiro da Programação da Atividade – ABC) para permitir a quantificação das ocorrências.

No que tange ao mapeamento dos processos de trabalho, a unidade está adotando providências para formalizar os fluxos de suas atividades, com vistas a propiciar gerenciamentos adequados das mesmas.

No tocante ao planejamento das atividades, verificou-se que o Denasus prioriza programas, estabelecendo metas e prazos de aferição, consubstanciados no PAA e nas Portarias de metas de desempenho editadas semestralmente, entretanto, deve aperfeiçoar a metodologia de elaboração do PAA baseando-se na análise de riscos, observando as disposições contidas na IN/CGU nº 24/2015 e na IN/CGU nº 03/2017, quando da sua entrada em vigor.

As disposições contidas nas Instruções Normativas citadas devem ser observadas também na elaboração de sistemática de monitoramento dos resultados dos trabalhos e de avaliação da efetividade, bem como da mensuração dos benefícios financeiros e não-financeiros alcançados, vez que se constatou serem inexistentes.



Em relação às recomendações emitidas pela CGU em trabalhos anteriores, verificou-se que a rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações efetuadas pela SGEF carece de melhorias, em que pese as ações empreendidas e em fase de implementação.

Por fim, observa-se que, a partir dos testes realizados, os componentes e princípios de controles internos administrativos estão presentes na auditoria interna, porém seu funcionamento não é totalmente efetivo, uma vez que apresentam, em média, maturidade básica, conforme resultados obtidos a partir da verificação realizada.

Assim, registra-se que as recomendações expedidas neste relatório à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEF serão acompanhadas por meio do Plano de Providências Permanente das Unidades.

Nesse sentido, tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a possibilitar a emissão do competente Certificado de Auditoria.

Brasília/DF.

Relatório supervisionado e aprovado por:

Coordenador-Geral de Auditoria da Área de Saúde



1 GESTÃO OPERACIONAL

1.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1.1.1 EFETIVIDADE DOS RESULTADOS OPERACIONAIS

1.1.1.1 CONSTATAÇÃO

Inadequado vínculo organizacional do Denasus na estrutura do Ministério da Saúde

Fato

Atualmente, o Decreto nº 8.901/2016, que estabelece a Estrutura Regimental do Ministério da Saúde, mantém o Denasus vinculado à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEP. Além disso, em seu artigo 40, parágrafo único, disciplina que o Denasus, integra o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo federal e está sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica da CGU, órgão central deste Sistema.

Nesse sentido, o Denasus é constituído por uma Unidade Central em Brasília e 26 Unidades Desconcentradas nos estados, apresentando a seguinte estrutura organizacional:

Estrutura organizacional do Denasus



Fonte: Ofício nº 72/2017-SGEP/MS

Em relação às competências do Departamento, o gestor apresentou a síntese das atribuições que estão definidas no Decreto 8.901/2016. Da análise, verificou-se que as



atribuições se referem, em sua maior parte, às competências do Denasus como órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e como órgão de auditoria do SUS, integrante do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo federal.

No tocante ao vínculo organizacional do Denasus, verificou-se que este não lhe confere a independência necessária para o desempenho das suas funções. O Departamento é vinculado à SGEP, órgão específico singular do Ministério da Saúde, responsável pela formulação de políticas de gestão estratégica, democrática e participativa do SUS e pela promoção de políticas de equidade em saúde, dentre outras atribuições.

Observou-se que a atuação da SGEP, no tocante à execução do Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde e ao Cumprimento do Art. 4º da Lei 8.142/90, é auditada pelo Denasus, conforme fluxo detalhado no Comunicado Técnico-Administrativo nº 05, de 30/04/2010. Ademais, o Denasus audita programas geridos pelas outras Secretarias finalísticas do Ministério da Saúde, as quais estão no mesmo nível hierárquico da SGEP. Assim, observa-se que a vinculação do Denasus à SGEP e o nível hierárquico em que se encontra não lhe conferem a autonomia e a independência necessárias para o desempenho das suas funções.

Conforme disciplinam as normas de auditoria interna e as boas práticas de governança nacionais e internacionais, não deve existir vínculo de subordinação do órgão de auditoria com a unidade auditada. Para a função auditoria interna ser efetiva é essencial que a equipe de auditoria seja independente da gerência, trabalhe de forma independente e se reporte diretamente à alta administração. Esta vinculação regimental, além de promover maior independência, assegura ampla cobertura para o órgão de auditoria, bem como garante adequada consideração às comunicações originadas dos seus trabalhos e o atendimento às suas recomendações. Ademais, isso possibilita que os auditores apresentem opiniões imparciais nas suas avaliações e propostas objetivas destinadas a corrigir as deficiências identificadas.

A autonomia de um órgão de auditoria lhe permite a obtenção de dados e fatos sem tendenciosidade e evita a subserviência administrativa ou política, que poderia comprometer o grau de isenção e de objetividade necessários à realização das auditorias.

Nesse sentido, cabe destacar as recomendações emitidas a órgãos/unidades de controle interno por meio do Acórdão nº 1.074/2009-TCU-Plenário:

9.1. recomendar aos órgãos/unidades de controle interno das unidades jurisdicionadas identificadas após cada subitem a seguir indicado, com base no inciso III do art. 250 do RI/TCU, que:

(...)

9.1.2. normatizem a atividade da auditoria interna pelo menos quanto aos seguintes aspectos:

9.1.2.1. posicionamento do órgão/unidade de controle interno na organização;

9.1.2.2. autoridade do órgão/unidade de controle interno na organização, incluindo: 9.1.2.2.1. autorização para acesso irrestrito a registros, pessoal, informações e propriedades físicas relevantes para executar suas auditorias;

9.1.2.2.2. obrigatoriedade de os departamentos da organização apresentarem as informações solicitadas pelo órgão/unidade de controle interno, de forma tempestiva e completa;

9.1.2.2.3. possibilidade de obter apoio necessário dos servidores das unidades submetidas a auditoria e de assistência de especialistas e profissionais, de dentro e de fora da organização, quando considerado necessário;

9.1.2.3. *âmbito de atuação das atividades de auditoria interna, inclusive quanto à realização de trabalhos de avaliação de sistemas de controles internos;*

9.1.2.4. *natureza de eventuais trabalhos de consultoria interna que o órgão/unidade de controle interno preste à organização;*

9.1.2.5. *participação dos auditores internos em atividades que possam caracterizar co-gestão e por isso prejudiquem a independência dos trabalhos de auditoria;*

9.1.2.6. *estabelecimento de regras de objetividade e confidencialidade exigidas dos auditores internos no desempenho de suas funções.*

Ademais, cumpre anotar que as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (Normas) destacam a posição da unidade de auditoria interna, dentro da organização, vinculada diretamente ao Conselho ou ao dirigente máximo da entidade.

Além disso, registra-se que a inadequada posição funcional do Denasus na estrutura organizacional do Ministério da Saúde já foi objeto de análise na Nota Técnica nº 2642/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 04/12/2012. Considerando a necessária independência funcional que o Denasus deve possuir e tendo em vista o princípio da segregação de funções, nesta Nota foi recomendado ao Ministério da Saúde revisar os normativos regimentais com o objetivo de reposicionar o Departamento na estrutura organizacional do Ministério, definindo-o como órgão de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde. Não foram identificadas iniciativas do Ministério para a resolução desta ocorrência.

Cumpre mencionar unidades de auditoria interna que apresentam vínculos mais apropriados na Administração Pública Federal, como demonstração de boa prática. A Auditoria-Geral do INSS, entidade da Administração Pública Federal indireta, encontra-se vinculada diretamente à presidência da autarquia.

Causa

Definição de vinculação hierárquica do órgão de auditoria interna em desacordo com as normas de auditoria.

Manifestação da Unidade Examinada

O Gestor, por meio do Ofício nº 140/2017-SGEP-MS, de 07/06/2017, informou o seguinte:

Não obstante a forte exegese legal dada a essa situação, a qual conclui que o posicionamento hierárquico deste Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), o qual foi estabelecido no Decreto n. 8.901/2016, "(...) vai de encontro aos pressupostos da autonomia e independência, no tocante à subordinação a que está sujeito atualmente o Denasus, podendo trazer como possíveis prejuízos limitações à capacidade de o Denasus realizar integralmente as competências definidas nas normas aplicáveis", verifica-se, na prática, que essa situação não ocorre. Se não, veja-se.

*Sem olvidar o nível hierárquico atual do Denasus, percebe-se, **no exercício das suas atribuições**, que esse fato, **isolado**, não produz qualquer limitação à sua área de atuação, porquanto, ante a redação do artigo 40 do Decreto n. 8.901/2016, mormente às que foram dadas aos incisos I, IV, V, VII, VIII, IX e IX, há como esta unidade desempenhar eficazmente as responsabilidades de auditoria interna do Sistema Único de Saúde (SUS), visto não existir*



limitação administrativa para interagir diretamente com qualquer área técnica programática do Ministério da Saúde, bem como deve-se atentar ao fato de que o Denasus, por força da Lei n. 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto n. 1.651/1995, possibilita que as suas atividades sejam desenvolvidas sem qualquer limitação hierárquica, principalmente pelo fato de as suas unidades desconcentradas atuarem tecnicamente, mediante as diretrizes estabelecidas por este Departamento, sem qualquer subordinação à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa-SGEP.

Conclui-se, então, que a sua localização se fez necessário para subsidiar essa Secretaria na formulação de políticas de gestão estratégica, democrática e participativa do SUS, mediante, logicamente, pela avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, visto que são dados indispensáveis para a SGEP exercer com eficácia as suas atribuições, como se infere do artigo 37 do Decreto n. 8.901/2016.

Posteriormente, por meio do Ofício nº 65-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 15 de setembro de 2017, o Denasus encaminhou manifestação complementar referente ao Relatório Preliminar, destacando que “*em relação a essa constatação, o Denasus já se manifestou a respeito, concluindo que a sua localização se fez necessária para subsidiar a SGEP na formulação de políticas de gestão estratégica, democrática e participativa do SUS, mediante avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, visto que são dados indispensáveis para a Secretaria exercer com eficácia as suas atribuições, como se infere do artigo 37 do Decreto n. 8.901/2016[1], que aprova a estrutura regimental do Ministério da Saúde. Contudo, encaminhará essa proposta à autoridade competente.*”

Análise do Controle Interno

Não obstante o gestor entender que o posicionamento hierárquico atual do Denasus, isoladamente, não produz qualquer limitação à sua atuação, devem ser providas condições à unidade de auditoria interna para que atue da forma mais independente possível, o que assegurará melhores resultados para os seus trabalhos. Estas condições compreendem o estabelecimento da função de auditoria interna no órgão, a vinculação hierárquica, a definição das atribuições, dentre outras.

O posicionamento da unidade de auditoria interna é de extrema importância para propiciar a sua independência, conforme disciplinam as normas que regem a matéria:

“A estrutura da organização pode incluir uma unidade de auditoria interna que deveria ser independente da gestão e se reportar diretamente à mais alta autoridade dentro da organização” (INTOSAI GOV 9100. Intosai. Guidelines for Internal Control Standards for the Public Sector, tradução livre).

“A Auditoria Interna deve reportar-se ao Comitê de Auditoria ou, na falta deste, ao Conselho de Administração. Nas empresas em que não houver Conselho de Administração, a Auditoria Interna deve reportar-se aos sócios, de forma a garantir independência em relação à gestão” (IBGC. Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa - 4ª edição).

“Requer que a auditoria interna se reporte funcionalmente à mais alta instância interna de governança e, administrativamente, à alta administração. Envolve, ainda, definir diretrizes para o tratamento de conflitos de interesse na função de auditoria interna e identificar competências necessárias ao desempenho de suas responsabilidades,



provendo condições para que os auditores internos possuam, coletivamente, as competências identificadas”. (Tribunal de Contas da União. Referencial Básico de Governança: Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública).

“1110 – Independência Organizacional

O diretor executivo de auditoria deve estar subordinado a um nível dentro da organização, que permita à atividade de auditoria interna cumprir suas responsabilidades.

1110.A1 – A atividade de auditoria interna deve ser livre de interferências na determinação do escopo da auditoria interna, na execução do trabalho e na comunicação de resultados”. (IIA. The Institute of Internal Auditors. Estrutura Internacional de Práticas Profissionais.)

Acrescenta-se, ainda, que a vinculação hierárquica do Denasus à SGEP não é condição necessária para que o Departamento subsidie esta Secretaria por meio da avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS. Nada impede que continue a subsidiar a SGEP estando vinculado à alta administração do Ministério da Saúde.

Ante o exposto, conclui-se que o vínculo organizacional do Denasus não é adequado para a unidade de auditoria interna, sendo necessário seu reposicionamento, o que propiciará maior independência e interlocução com as secretarias finalísticas do MS que executam recursos do Sistema Único de Saúde. Com este reposicionamento deixará de haver vínculo de subordinação da unidade de auditoria com a unidade auditada, como ocorre na estrutura atual com a vinculação do Denasus à SGEP.

Posteriormente, a Unidade encaminhou informações complementares em resposta ao Relatório Preliminar informando que encaminhará proposta à autoridade competente para revisão do posicionamento do Departamento, não obstante entender que o posicionamento atual é necessário para subsidiar a SGEP nas suas atribuições.

Conforme já destacado anteriormente, o posicionamento atual do Denasus não é premissa necessária para o desempenho das suas atribuições no Ministério. Pelo contrário, pode resultar em prejuízos na sua atuação devido ao vínculo de subordinação existente e à menor autonomia, em tese, do Departamento. Nesse sentido, são necessárias ações para revisão do seu posicionamento hierárquico.

Recomendações:

Recomendação 1: À Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, promover a revisão do posicionamento hierárquico do Denasus, visando subordiná-lo diretamente ao dirigente máximo do órgão, propiciando maior independência em relação à gestão, vedada a delegação a outra autoridade.

Recomendação 2: À SGEP, propor a revisão do posicionamento hierárquico do Denasus, a fim de subordiná-lo diretamente ao dirigente máximo do órgão, propiciando maior independência em relação à gestão, vedada a delegação a outra autoridade.

1.1.1.2 CONSTATAÇÃO



Execução pelo Denasus de ações típicas de gestão e não pertinentes a uma unidade de auditoria

Fato

Para fins de verificação da adequabilidade das atribuições definidas para o Denasus, foram observados neste trabalho, especificamente, os papéis desempenhados pelo Departamento nas celebrações dos Termos de Ajuste Sanitário – TAS, nas análises dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG, e nas avaliações do Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB.

Papel desempenhado na celebração do TAS

O TAS, instituído pela Portaria nº 204, de 29/01/2007, é um instrumento formalizado entre os gestores do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, no tocante ao financiamento e à transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Em relação à atuação do Denasus na formalização do TAS, o Departamento apresentou o Memorando nº 308 DENASUS/SGEP/MS, de 21/12/2016, no qual expõe entendimento de que a celebração dos Termos de Ajuste Sanitário - TAS não tem amparo legal, visto que não foi criado dispositivo legal que preveja o instrumento, já que não foi recepcionado pela Lei Complementar nº 141/2012. Assim, por meio do Memorando - Circular nº 05/DENASUS/SGEP, de 16/02/2017, as celebrações dos TAS foram suspensas até pronunciamento da CONJUR/MS sobre a legalidade do instrumento.

Em vista disso, a verificação da legalidade do instrumento não será objeto deste trabalho de auditoria. A análise realizada restringe-se à pertinência de celebração do TAS pela unidade de auditoria do SUS, considerando-se o princípio da segregação de funções e a realização de competências típicas de gestão e não de controle.

A Portaria nº 2.046/GM, de 03/09/2009, que regulamenta o TAS, disciplina que este poderá ser celebrado entre os gestores das três instâncias do SUS, tendo como base as ações de auditoria ou fiscalização realizadas pelos diversos órgãos de controle.

Regulamenta, ainda, que o plano de trabalho a ser apresentado juntamente com a proposição de celebração do TAS pelo gestor compromitente será aprovado pelo componente do Sistema Nacional de Auditoria do SUS - SNA, conforme o contido no §2º do Art. 7º: “***A direção do componente do SNA, ao aprovar o conteúdo do plano de trabalho deve observar o prazo prescricional para aplicação de eventuais penalidades de natureza civil, penal e administrativa.***” (grifo nosso)

Com a atribuição de competências ao Denasus no processo de aprovação do TAS, mais especificamente a de aprovação do conteúdo do plano de trabalho, observa-se desrespeito ao princípio de segregação de funções, uma vez que o instrumento poderá ser posteriormente auditado por aquele Departamento de auditoria.

No Protocolo nº 11, elaborado pelo Denasus em setembro de 2011 com a finalidade de orientar os servidores do Departamento na verificação do cumprimento do Termo de Ajuste Sanitário, consta que a essência do TAS é recompor o valor aplicado indevidamente, entendido como impropriedade, e redirecioná-lo para as finalidades a que se destinava, no caso de recursos financeiros. Ou seja, a celebração deste instrumento cabe ao gestor dos recursos, responsável pela regular aplicação dos mesmos, exercendo, assim a função do controle primário. As unidades de controle competem auditar o



instrumento, não devendo ter responsabilidade operacional na sua celebração ou autoridade sobre qualquer atividade que possa ser posteriormente auditada.

Cumprir mencionar que esta atribuição tem utilizado quantitativo significativo da força de trabalho do Denasus, conforme destacado pelo Diretor do Departamento no Memorando nº 308/Denasus/SGEP/MS, de dezembro/2016. Por fim, cabe destacar que a Portaria nº 344/2010 delegou competência ao Secretário de Gestão Estratégica e Participativa para firmar o TAS junto aos gestores das esferas de governo estaduais, municipais e do Distrito Federal. Esta Portaria gerou outra discrepância, uma vez que, posteriormente, o Denasus poderá auditar a Secretaria a qual é vinculado no tocante à celebração destes instrumentos.

Ante ao exposto, conclui-se que o papel desempenhado pelo Departamento nas celebrações dos Termos de Ajuste Sanitário não se coaduna com as atribuições de uma unidade de auditoria interna, uma vez que os normativos referentes aos Termos de Ajuste Sanitário incorrem em desrespeito ao princípio de segregação de funções, com a atribuição de atos de gestão ao Denasus (aprovação de planos de trabalho referentes ao TAS), os quais, posteriormente, poderão ser auditados por aquele Departamento.

Papel desempenhado quando da avaliação dos RAG's

No que diz respeito aos Relatórios Anuais de Gestão – RAG's, a Portaria nº 204/2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, disciplina que:

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

(...)

Art. 36. O controle e acompanhamento das ações e serviços financiados pelos blocos de financiamento devem ser efetuados, por meio dos instrumentos específicos adotados pelo Ministério da Saúde, cabendo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a prestação de informações de forma regular e sistemática, sem prejuízo do estabelecido no artigo 32.

Solicitado a informar sobre o papel desempenhado pelo Departamento na avaliação dos Relatórios Anuais de Gestão de estados e municípios, o Departamento informou que, embora haja clareza na legislação sobre a responsabilidade do SNA na verificação da veracidade das informações constantes nos RAG, não teria valor a elaboração de fluxo de análise sistemática dos mesmos, uma vez que o SNA não se encontra estruturado de forma a executar tal atribuição. Ademais, afirmou que, com base nos dados constantes do Sistema de Auditoria do SUS - SISAUD/SUS, apenas 2% dos entes encontram-se estruturados de forma a atender o que a legislação prevê. Concluiu que a elaboração de fluxo para análise de RAG seria meramente cumprimento formal de recomendação sem impacto prático, entendendo que se trata de decisão de gestão na qual o Departamento não tem governabilidade e que a discussão tripartite das responsabilidades deve ser precedida de discussão com os mesmos atores envolvidos, da efetiva estruturação do Sistema.



Acrescentou que inseriu no PAA 2016 a previsão de realização de 57 auditorias, a fim de cumprir o art. 42 da LC 141/2012:

Art. 42. Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverão verificar, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto nesta Lei Complementar, além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo e pelo Ministério Público com jurisdição no território do ente da Federação.

Da análise do Relatório Parcial, que consolida as auditorias realizadas, observou-se que não foi emitida uma análise conclusiva, sendo alegado que esse registro será possível apenas com a consolidação das informações dos roteiros registrados no SISAUD/SUS. Além disso, foi apontado que “no protocolo foi solicitado que no item Conclusão do relatório fosse explicitado se as informações do RG estão de acordo com o realizado”, porém “analisando a conclusão de 33 relatórios foi possível identificar que as equipes não atenderam a solicitação, os textos não são conclusivos”, sendo destacadas como dificuldades a divergência de diretrizes, objetivos, metas e indicadores nos diversos instrumentos de gestão e a deficiência de informações para avaliar indicadores.

Considerando o exposto, verificou-se que o Departamento iniciou análise, pelo sistema de amostragem, da veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, referentes às 57 auditorias realizadas. Porém, observou-se que esses trabalhos não possibilitaram diagnosticar a realidade evidenciada pelos RAG e, conseqüentemente, não apresentaram propostas de atuação e de melhorias.

Assim, vale frisar que os Relatórios de Gestão se constituem no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde aos Entes Federativos. Compete ao Ministério exercer o controle primário sobre os recursos transferidos fundo a fundo, estabelecendo mecanismos de controle tais como a análise dos Relatórios Anuais de Gestão, a verificação da validade dos dados inseridos nos Sistemas Nacionais de Informação da Saúde e o gerenciamento de atividades operacionais relacionadas aos repasses. Este controle possibilita ao Ministério mapear situações nas quais são necessárias a realização de auditorias e fiscalizações pelo componente federal do SNA. Neste contexto, as auditorias realizadas pelo Denasus nos RAG consistem em importante instrumento com vistas a verificar a regular aplicação dos recursos repassados, podendo ser fonte de subsídio para o aprimoramento das políticas de saúde.

Além disso, em relação à proposta de regulamentação do fluxo e das responsabilidades dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS no processo de análise sistemática dos Relatórios de Gestão da Saúde, em que pese as alegações de que o SNA não se encontra estruturado de forma a executar tal atribuição, destaca-se a responsabilidade do Denasus em atuar nessa seara, uma vez que lhe compete propor a sistematização e a padronização dos procedimentos operacionais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Desse modo, mesmo com a alegada ausência de estruturação do SNA, entendemos que o Denasus deve iniciar as atividades com vistas a propor, no processo de análise sistemática dos Relatórios de Gestão da Saúde, a efetiva regulamentação do fluxo e das responsabilidades dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Adicionalmente, cabe ao Departamento atuar junto à Secretaria-Executiva do MS a fim de propor a estruturação necessária e a implementação dos fluxos elaborados.

Atuação do Denasus no Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB)

Cabe destacar também a atuação do Denasus no Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB. Conforme artigos 38, 39 e 40 da Portaria nº 111, de 28/01/2016, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde - DAF/SCTIE/MS suspenderá preventivamente os pagamentos e/ou a conexão com o Sistema DATASUS sempre que detectar indícios de irregularidades na execução do PFPB pelos estabelecimentos beneficiados, condicionando o retorno dos repasses à apresentação de relatório conclusivo pelo Denasus.

Dessa forma, a Portaria transfere para o Denasus atos de gestão, o que foi apontado pelo TCU em auditoria operacional realizada recentemente na unidade. Segundo informado no Relatório de Gestão da SGEF, o Tribunal de Contas da União concluiu que *“ações previstas no Programa Farmácia Popular deveriam ser conduzidas pelos controles internos da gestão, não pelo órgão de auditoria.”*

Por meio de Solicitação de Auditoria, solicitou-se manifestação para cada um dos fatos apontados. Adicionalmente, requereu-se informar se, segundo a percepção do Denasus, o Ministério da Saúde realiza transferências de ações típicas de gestão para o Departamento quando da execução das ações governamentais sob a sua responsabilidade, não pertinentes a uma unidade de auditoria, conforme já identificado nos pontos destacados.

Causa

Atribuição equivocada de atos de gestão, típicos do controle primário do gestor, à unidade de auditoria interna.

Manifestação da Unidade Examinada

O Gestor, por meio do Ofício nº 140/2017-SGEF-MS, de 07/06/2017, informou o que segue:

- Papel desempenhado na celebração do TAS

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria n. 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, cujo teor regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, instituiu, em seu artigo 38, o Termo de Ajuste Sanitário - TAS, que cria obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema. Em outras palavras: essa portaria criou um Termo de Ajuste de Conduta no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS. Sem valorar a eficácia desse instrumento como forma corretiva de impropriedades detectadas em auditorias, salta aos olhos que a Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, não a recepcionou. Se não, veja-se.

(...)

A utilização desse instrumento jurídico se iniciou por força do artigo 211 da Lei n. 8.069/90 — Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA — e pela alteração legislativa promovida pelo artigo 113 da Lei n. 8.078/1990 na Lei n. 7.347/19854 — Lei da Ação Civil Pública. Dessarte, exsurge que a utilização de qualquer instrumento de ajustamento de conduta necessita de lei em sentido estrito para o gestor público assim proceder, porquanto, em



toda a sua atividade funcional, ele está jungido aos mandamentos da lei, sob pena de praticar ato inválido.

Nessa linha de entendimento, sem adentrar nos aspectos sociais, logísticos e finalísticos da utilização do Termo de Ajuste Sanitário - TAS, o qual se mostrou, após contatos verbais com alguns servidores do Denasus, útil em certas situações de descumprimento de avenças pactuadas neste Ministério, vislumbra-se que esse instrumento, s.m.j., não está amparado pela Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual regulamentou o §3º do artigo 198 da Constituição Federal. Explica-se.

O artigo 27 dessa lei determina que os órgãos de controle interno, no caso de detectarem que recursos estão sendo utilizados em ações e serviços diversos ou em objeto de saúde distinto do originalmente pactuado, darão ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público competentes. Desse modo, com fulcro nesse dispositivo, como órgão de controle do SUS, percebe-se que a única atitude administrativa a ser tomada no âmbito do Denasus é a de comunicar os demais órgãos insertos em citado dispositivo.

(...)

Nesse diapasão, efetuando-se um cotejo hermenêutico entre os §§ 1º e 2º desse artigo 23, infere-se que a atuação do Denasus, como órgão de controle interno, é a de ultimar atividades administrativas de auditoria indispensáveis à atuação do Tribunal de Contas e/ou do Ministério Público, com o objetivo de se promover a imediata devolução dos recursos irregularmente aplicados ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário. Assim, também por essa ótica de análise, não há espaço para a confecção de termo de ajuste de conduta. Ressalte-se, ainda, que o § 3º desse artigo estabelece a fonte de tal ressarcimento, sem citar qualquer forma de parcelamento. E a resposta para tal determinação é simples: o parágrafo antecedente — § 2º — determinou de forma cogente que a devolução, no caso em comento, é imediata.

Com efeito, pergunta-se: Com a promulgação da Lei Complementar nº 141/12, o Termo de Ajuste Sanitário, o qual foi criado pelo artigo 38 da Portaria GM/MS n. 204/2007, continua vigendo? E a resposta, s.m.j., é não, visto que esse instrumento jurídico — diferentemente da forma estabelecida no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei da Ação Civil Pública — não foi instituído por lei, como já esmiuçado alhures.

(...)

Assim, salvo melhor juízo, há que se ter uma lei instituindo e disciplinando a forma de se celebrar o TAS, estabelecendo os seus requisitos extrínsecos e intrínsecos, os direitos e as obrigações das partes, a forma que se dará o retorno do recurso ao fundo — parcelado ou não — etc, porquanto é um ato administrativo que manifesta a vontade deste Ministério, pois regulamenta uma relação jurídica que possui a finalidade de resguardar, adquirir, modificar, extinguir e declarar direitos, impondo obrigações aos administrados e à própria Administração Pública.

Com espeque nessa interpretação, este Departamento externou a sua preocupação em relação à ilegalidade que cerca o Termo de Ajuste Sanitário - TAS, por meio do Memorando n. 308 DENASUS/SGEP/MS, de 21.12.2016, o qual foi submetido, como consulta, à apreciação da CONJUR/MS. Gize-se que, com o fim de não praticar atos ao arrepio da lei, decidiu-se suspender o andamento processual dos feitos que tratam sobre a propositura de TAS, visto que a Consultoria Jurídica exararia, nos termos do Manual de Boas Práticas - BCP da AGU e do art. 42 da Lei n. 9.784/1999, parecer em prazo razoável. Entretanto, ante o grande volume de trabalho daquela unidade, nos termos expostos pelo titular da CONJUR/MS, verbalmente, a consulta não foi respondida até a presente data, tornando temerário continuar com o



sobrestamento desses procedimentos neste Departamento, razão pela qual se revogou esse ato administrativo, com a consequente movimentação procedimental de todos os feitos que tratam desse assunto, com o fim de serem submetidos ao crivo da secretária da SGEP, haja vista ser a autoridade que celebra o TAS.

- Papel desempenhado quando da avaliação dos RAG

O Denasus havia informado da impossibilidade de consolidação das respostas referentes aos resultados das auditorias nos RAG realizadas em 2015, mais especificamente quanto à verificação da veracidade das informações constantes nos relatórios de gestão da saúde, ocasionada, em 2016, por problemas no Sisaud/SUS, que não estava gerando os roteiros das atividades que continham as respostas a esse questionamento.

Não obstante a força-tarefa do DATASUS junto ao Denasus para o aperfeiçoamento do Sisaud/SUS, o problema no sistema ainda persiste, e foge à governabilidade do Denasus, considerando que o gestor do sistema é o DATASUS. Desta feita, até o momento não foi possível a elaboração do relatório gerencial desta atividade, que responderia ao art. 42 da Lei Complementar nº 141/2012.

Em relação à regulamentação do fluxo, o Denasus elaborou o Protocolo nº 25 (ANEXO XV), o qual orienta os componentes do SNA quanto ao cumprimento do art. 42 da LC 141/2012, no sentido de direcionar a operacionalização da auditoria no RAG. Por oportuno, informo que esse protocolo se encontra em processo de revisão para aperfeiçoamento.

No tocante à atuação do Denasus junto à Secretaria-Executiva - SE/MS, esta SGEP/MS envidará os esforços necessários para viabilizar o cumprimento de tal orientação dessa Controladoria.

- Atuação do Denasus no programa farmácia popular do Brasil (PFPPB)

Atuação do Denasus nas demandas do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), por força da Portaria n. 111, de 28 de janeiro de 2016, que transferiu, equivocadamente, ações tipicamente de controle para a alçada deste Departamento, conforme já constatado pelo egrégio Tribunal de Contas da União - TCU, está impossibilitando que este órgão desempenhe as atividades atinentes às suas obrigações estabelecidas na Lei n. 8.689, de 27 de julho de 19939, e no Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 199510. Se não, seja-se.

Analisando os atos normativos acima mencionados, exsurge que a atuação do Denasus, nas demandas do PFPPB, deve estar jungida às ações de auditoria e não de controle de competência do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), como já constatado pelo egrégio TCU.

Diante desse posicionamento, somando-se à necessidade de aclarar os papéis de gestão e de auditoria desse programa, com vista a impedir o engessamento do Departamento, chega-se à conclusão da urgência na revisão do normativo que regulamenta o PFPPB, notadamente quanto à vinculação da atuação do Denasus em casos de identificação de indícios de irregularidades, bem como na condicionante da conclusão da averiguação dos fatos para que o DAF decida sobre a suspensão do bloqueio realizado — potencialmente inconstitucional, por infração ao inciso LV do art. 5º da CF/8811 —ou pela aplicação de sanção cabível. Explica-se.



Desde o ano de 2012, tem-se observado o aumento significativo de demandas de procedimentos de averiguação no PFPB, sendo realizadas, nos últimos quatro anos, 1.436 (um mil, quatrocentos e trinta e seis) ações de controle, sem que os resultados obtidos tivessem sido revertidos em melhorias no programa, malgrado as diversas orientações técnicas ofertadas ao DAF, que demonstraram as falhas detectadas passíveis de soluções.

Registre-se que, para se detectar referidos problemas, o Denasus inseriu as ações de fiscalização em suas atividades rotineiras, de acordo com o Planejamento Anual de Atividades - PAA, além de atender as demandas recebidas das áreas técnicas do Ministério da Saúde e dos órgãos externos que apresentaram materialidade a justificar a sua realização.

Desse modo, comprometeu-se parte expressiva da sua força de trabalho, a qual é de, aproximadamente, 530 (quinhentos e trinta) servidores que fazem auditorias na gestão do SUS, em especial nos programas específicos do Ministério e nos recursos financeiros repassados para os fundos de saúde dos estados, municípios e do Distrito Federal.

Com efeito, com o intuito de não paralisar o Denasus, destinou-se, exclusivamente, 78 (setenta e oito) servidores, distribuídos nas 27 (vinte e sete) unidades da Federação, para realizarem atividades de controle nos estabelecimentos participantes do PFPB, tendo em vista as atividades de auditoria de incumbência deste Departamento. Registre-se, na oportunidade, que isso deveria ser uma atividade do DAF, haja vista o seu dever de ser o controle primário desse programa, visto que não está se tratando do controle horizontal, como o Externo e o Social, nem vertical, como o Controle Interno. Enfim, o Controle Primário é intrínseco, visto que está totalmente relacionado com o processo de gestão.

Essa característica de controle intrínseco se extrai das próprias regras da Lei n. 8.666/1993, a qual deve embasar toda a exegese que se deve dar às regras normativas da Portaria n. 111/2016 — art. 5º e, principalmente, o caput do art. 39 —, porquanto ao gestor cabe adotar, constantemente, uma postura de avaliação e enfrentamento dos riscos inerentes à gestão, com o fim de garantir o atingimento dos objetivos. Registre-se que, na hipótese de se entender em sentido antagônico ao que foi exposto, este Departamento não possui condição de efetivar o controle primário de mais de 35.000 (trinta e cinco mil) estabelecimentos farmacêuticos credenciados nesse programa.

*No quadro demonstrativo, a seguir, (**Quadro I do Anexo deste Relatório**) pode-se observar que, malgrado todos os esforços empreendidos pelo Departamento, que vem melhorando substancialmente a metodologia para tal mister, como demonstra o número significativo de farmácias auditadas, não se alcançou, ao ano, nem 1,5% do total de estabelecimentos credenciados. Isso denota a dificuldade de exercer um controle mais abrangente e eficaz, considerando que, de acordo com os registros no Sistema de Auditoria - SISAUD/SUS, grande parte das farmácias auditadas apresentam irregularidades nas dispensações dos medicamentos, e, muitas delas, com indícios de fraude, que certamente ocorrem em face da fragilidade do controle primário alhures relatado.*

Como exemplo das impropriedades apontadas, podemos citar a situação da fraude na dispensação de medicamento utilizando o CPF de pessoa falecida, cuja detecção feita pelo DAF resulta no envio do caso ao Denasus, com o propósito de se efetivar "um processo de averiguação". Salvo melhor juízo, diante da eficácia do controle primário do DAF, nessa hipótese, pergunta-se: Qual a razão lógico-jurídica do envio desse assunto ao Denasus? Nenhuma, pois já se constatou a fraude, razão pela qual o DAF deve notificar, avaliar a possível defesa e, se for o caso, promover a aplicação da



sanção correspondente. Não cabe a oitiva do Denasus, visto não ter atribuição de consultoria técnica ou jurídica necessária ao embasamento daquele que fará o julgamento.

No que diz respeito às transferências de ações típicas de gestão para o Departamento, não pertinentes a uma unidade de auditoria, informou o que segue por meio do Ofício nº 148/2017-SGEP-MS, de 22/06/2017:

Considerando o grande volume de portarias existentes no âmbito do Ministério da Saúde, não é possível elencar aqui todas aquelas que contemplam o Denasus com atividades típicas de gestão. No entanto, pode-se, a título exemplificativo, citar algumas que transferem para o Denasus atividades de monitoramento e avaliação, tais como:

- Política Nacional de Atenção às Urgências – Portaria nº 10, de 03/01/2017;*
- Política de Atenção Básica – Consultório de Rua – Portaria nº 122, de 25/01/11;*
- Regulamentação da ação Carta SUS – Portaria nº 1.570, de 29/09/2015;*
- Programa Farmácia Popular do Brasil – Portaria nº 111, de 28/01/2016;*
- Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doenças raras – Portaria nº 199, de 30/01/2014;*
- Incentivo ao financiamento do componente de Reabilitação Psicossocial – Portaria nº 132, de 26/01/2012.*

Com vistas a minimizar tal desvio de competência, e considerando que todas as portarias são submetidas à apreciação da Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (Conjur-MS) antes de serem publicadas, foi indicada a esta Consultoria a oitiva do Denasus em todas as portarias em que é citada a atuação da atividade de auditoria no SUS.

Posteriormente, por meio do Ofício nº 65-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 15 de setembro de 2017, o Denasus encaminhou manifestação complementar referente ao Relatório Preliminar, com esclarecimentos acerca da revisão dos normativos:

Quanto à revisão dos normativos, informa-se que o Ministério da Saúde, por meio do Projeto SusLegis, iniciou um processo de revisão de todas as portarias que instituem as políticas públicas de saúde. Sendo assim, entende-se como oportuno este momento para rever a atuação do Denasus e, conseqüentemente, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS - SNA. Assim sendo, as portarias citadas nessa recomendação estão sendo revistas e adequadas à realidade da atuação do Departamento, como órgão de auditoria interna do SUS.

No tocante à atuação do Denasus em atividades típicas de gestão junto ao Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB, o Departamento, por meio do Memorando-Circular n.1- SEI/2017/COPLAO/DENASUS/SGEP/MS (Anexo I), solicitou a todas as Seções de Auditoria que devolvam as demandas de auditoria em empresas habilitadas no Programa Farmácia Popular do Brasil ao Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/SCTIE, tendo em vista que são atividades típicas de monitoramento, salvo as demandas oriundas do Ministério Público, da Polícia Federal, do Poder Judiciário ou de denúncia de cidadão/usuário, conforme acordado em reunião com a Secretaria de Ciências, Tecnologias e Insumos Estratégicos (SCTIE), realizada em 19 de julho do corrente ano.

Concernente ao Termo de Ajuste Sanitário – TAS, o Denasus procedeu consulta junto à consultoria jurídica junto ao Ministério da Saúde – Conjur-MS acerca da legalidade desse instrumento. Em sua manifestação, a Conjur-MS, por meio do Parecer n. 00605/2017/CONJUR-MS/CGU/AGU, emitido



em 11 de julho de 2017 (Anexo II), reconheceu o mérito do TAS enquanto instrumento para otimizar as políticas de saúde no Brasil, mas concluiu pela inexistência de segurança jurídica para a sua utilização. Por conseguinte, recomendou que não sejam firmados novos termos até que esse instrumento venha a ser criado por ato legal, bem como exortou que sejam revogados o artigo 38 da Portaria n. 204/GM/MS, de 2007, e a Portaria n. 2.046/GM/MS, de 2009, que tratam desse instrumento, nos termos propostos por este Departamento, como unidade administrativa consulente.

Nesse diapasão, houve proposição à SGEP, por meio do Memorando n. 7-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 08 de setembro de 2017 (Anexo III), para que requeira ao senhor Ministro da Saúde, com a máxima urgência, as revogações mencionadas no parágrafo anterior, tendo em vista o sério risco jurídico e a potencial responsabilização dos gestores responsáveis pela utilização do Termo de Ajuste Sanitário - TAS.

Ato contínuo, por intermédio do Memorando-Circular n. 4-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 08 de setembro de 2017 (Anexo IV), solicitou-se às Seções de Auditoria que efetuem o levantamento de todos os processos referentes ao TAS que se encontram em posse de tais unidades, com o fim de se confeccionar um relatório simplificado da situação atual de cada feito, ante a necessidade premente de se analisar as medidas que precisam ser adotadas para a solução dessa questão.

Em relação à inserção de amostras nos instrumentos de planejamento do Denasus para análise dos Relatórios de Gestão - RAG dos municípios, o Denasus apresentou informação complementar ao Relatório Preliminar:

Partindo da premissa de que o componente federal é o órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS - SNA, a sua missão é integrar, normatizar e orientar os demais membros desse sistema, com vista ao fortalecimento do SNA. Assim sendo, haja vista que a atuação do SNA se faz de forma tripartite, a verificação da veracidade do contido nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) não depende, unicamente, da unidade federal.

Nesse diapasão, o entendimento deste Departamento é o de que, em relação ao cumprimento do art. 42 da LC n. 141/2012[2], os componentes estaduais e municipais são os que devem, precipuamente, efetivar a veracidade das informações constantes do relatório de gestão, sem excluir a responsabilidade do Denasus em atuar nos casos específicos em que requeiram, necessariamente, a sua intervenção. Isso se faz necessário para se obter maior eficiência nessa ação, visto que existem mais de 5.470 (cinco mil, quatrocentos e setenta) municípios.

Análise do Controle Interno

No que diz respeito às transferências de ações típicas de gestão pelo Ministério para o Departamento, não pertinentes a uma unidade de auditoria, o Denasus confirmou as ocorrências apontadas por esta equipe de auditoria, além de indicar outras ações governamentais nas quais também são observadas esta situação.

Em relação à celebração do TAS, a unidade destacou que o instrumento criado pela Portaria GM nº 204/2007 não foi amparado pela Lei Complementar nº 141/2012, dessa forma não é possível conceber que a citada Portaria seja recepcionada como lei, descrevendo conduta genérica e coerciva. Necessária a edição de instrumento legal que institua e discipline a celebração do TAS, em respeito ao princípio da legalidade, entendimento este comungado por esse órgão de controle.



Alegou que o assunto foi submetido à apreciação da CONJUR/MS, não tendo sido a consulta respondida até então. Em razão disso, e considerando ser temerário manter sobrestados os procedimentos de TAS no âmbito do Denasus, o Memorando que suspendia a execução das atividades no TAS pelo Departamento foi revogado. Dessa forma, o TAS passou a ser submetido ao crivo da Secretária da SGEF, visto ser esta a autoridade que celebra o TAS, conduta esta considerada adequada.

Em relação ao PFPB, a unidade reforça a transferência equivocada de ações típicas do controle primário de competência do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) para o Denasus, o que vem comprometendo de forma significativa sua força de trabalho, em detrimento do desempenho das atividades de auditoria. Somente no exercício de 2016, do quantitativo de auditorias realizadas nas ações prioritárias (417 auditorias), 69% foi realizada no Farmácia Popular.

Ademais, o Denasus apontou outras ações governamentais, nas quais lhe são conferidas atividades de monitoramento e avaliação de responsabilidade das secretarias finalísticas, a seguir relacionadas: Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 10, de 03/01/2017), Política de Atenção Básica – Consultório de Rua (Portaria nº 122, de 25/01/11), Regulamentação da ação Carta SUS (Portaria nº 1.570, de 29/09/2015), Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doenças raras (Portaria nº 199, de 30/01/2014), Incentivo ao financiamento do componente de Reabilitação Psicossocial (Portaria nº 132, de 26/01/2012).

Destaca-se que esta equipe não efetuou a verificação a respeito da transferência irregular de atribuições de controles primários para o Denasus, em relação às ações governamentais enumeradas. Entretanto, em face das constatações já identificadas na execução do TAS e do PFBP é evidente a necessidade de revisão dos normativos para fins de redefinição da atuação do Denasus e de destinar as atribuições de controle primário e finalístico às Secretarias do Ministério da Saúde.

Cumprе ressaltar que os controles primários devem ser instituídos e mantidos por cada gestor responsável pela implementação das ações governamentais do MS durante a execução de suas atividades e tarefas, no âmbito de seus macroprocessos finalísticos e de apoio.

Ao Denasus, por sua vez, como unidade de auditoria interna, competem atividades de auditoria desempenhadas com o propósito de contribuir para o aprimoramento das ações governamentais e da atuação dos gestores que as gerenciam.

Acrescenta-se que na redefinição das atribuições do Denasus e das Secretarias finalísticas deve ser considerado o contido na Portaria GM nº 1.844, de 13/10/2016, a qual redefina a atuação e dá diretrizes para o funcionamento dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS). Segundo esta Portaria os NEMS organizar-se-ão observando as áreas de Apoio Institucional, de Transferência de Recursos, de Auditoria e de Gestão Administrativa.

Cabe destacar, ainda, a Portaria 1.419, de 08/06/2017, que define a qual Secretaria finalística o Núcleo é vinculado para auxiliar no controle primário e finalístico, conforme excertos:

Art. 14. Caberá às Secretarias do Ministério da Saúde, em sua área de atuação, exercer o controle primário e finalístico de seus programas no que se refere ao monitoramento, regulação, controle e avaliação das ações e serviços de saúde financiados com os recursos repassados pela União.

(...)



Art. 19. Caberá a cada Núcleo Estadual do Ministério da Saúde desenvolver suas atividades alinhadas e sob a supervisão técnica:

I - do Departamento de Articulação Interfederativa - DAI/SE para as atividades de Apoio Institucional e Articulação Federativa;

II - do Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS/SGEP para as atividades de auditoria e demais ações de controle, bem como as de promoção do Sistema Nacional de - Auditoria- SNA;

III - da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE para as atividades de Convênios; e

IV - da Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA/SE para as atividades de Gestão Administrativa.

Parágrafo único. A gestão do Núcleo Estadual deverá se reportar à Secretaria-Executiva para os atos de gestão.

Assim, na revisão dos normativos é necessária a observância dos papéis cabíveis a cada uma das áreas citadas e a definição da unidade responsável, conforme o seu papel de controle primário ou de unidade de auditoria, efetuando-se esta análise tanto no âmbito dos NEMS, quanto no âmbito do Ministério da Saúde.

No que diz respeito às auditorias no RAG, o Denasus deve empreender esforços junto ao Datasus para correção das falhas no Sisaud/SUS, com o fim de elaborar o relatório gerencial desta atividade, de forma a atender o art. 42 da Lei Complementar nº 141/2012. Além disso, é necessária a finalização do fluxo referente e, posteriormente, atuar junto à SE/MS para sua regulamentação.

Ante o exposto, conclui-se que as atribuições definidas para o Denasus não são adequadas em sua totalidade para uma unidade de auditoria interna, resultando na execução de controles primários que caberiam às Secretarias Finalísticas, em evidente desrespeito ao princípio de segregação de funções.

Posteriormente, nas informações complementares apresentadas em resposta ao Relatório Preliminar, a unidade informou que foi iniciado processo de revisão de todas as portarias que instituem as políticas públicas de saúde, por meio do Projeto SusLegis, o que permitirá rever a atuação do Denasus e, conseqüentemente, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS - SNA.

No tocante ao TAS, informou a adoção de providências para revogação do artigo 38 da Portaria nº 204/GM/MS/2007, que instituiu o TAS, até a edição de ato legal adequado. Em relação à execução do PFPB, informou alterações nos fluxos internos e readequação das atribuições das unidades envolvidas. No que diz respeito à verificação da veracidade do contido nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), destacou que esta atribuição não é exclusiva da unidade federal, cabendo também aos componentes estaduais e municipais. Entretanto, conforme já destacado anteriormente, compete ao Denasus promover a efetiva regulamentação do fluxo e das responsabilidades cabíveis aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS no processo de análise sistemática dos Relatórios de Gestão.

Recomendações:

Recomendação 1: À SE/MS, promover a revisão dos normativos referentes à execução das ações enumeradas a seguir, com estrita observância aos papéis cabíveis à unidade responsável pela execução da ação governamental e ao Denasus, conforme o seu papel de controle primário ou de unidade de auditoria, respectivamente: Política Nacional de Atenção às Urgências, Portaria nº 10, de 03/01/2017; Política de Atenção Básica,



Consultório de Rua, Portaria nº 122, de 25/01/11; Regulamentação da ação Carta SUS, Portaria nº 1.570, de 29/09/2015; Programa Farmácia Popular do Brasil, Portaria nº 111, de 28/01/2016; Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doenças raras, Portaria nº 199, de 30/01/2014; Incentivo ao financiamento do componente de Reabilitação Psicossocial, Portaria nº 132, de 26/01/201; Celebração do TAS - Portaria GM nº 204/2007.

Recomendação 2: À SGEP, atuar junto à SE/MS para promover a revisão dos normativos referentes à execução das ações Política Nacional de Atenção às Urgências, Portaria nº 10, de 03/01/2017; Política de Atenção Básica, Consultório de Rua, Portaria nº 122, de 25/01/11; Regulamentação da ação Carta SUS, Portaria nº 1.570, de 29/09/2015; Programa Farmácia Popular do Brasil, Portaria nº 111, de 28/01/2016; Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doenças raras, Portaria nº 199, de 30/01/2014; Incentivo ao financiamento do componente de Reabilitação Psicossocial, Portaria nº 132, de 26/01/201; Celebração do TAS - Portaria GM nº 204/2007, guardando estrita observância aos papéis cabíveis à unidade responsável pela execução da ação governamental e ao Denasus, conforme o seu papel de controle primário ou de unidade de auditoria, respectivamente.

Recomendação 3: Inserir rotineiramente nos instrumentos de planejamento do Denasus amostras para análise dos Relatórios de Gestão - RAG dos Municípios, aperfeiçoando os procedimentos para realização da verificação, de modo a apresentar opinião conclusiva sobre a veracidade dos relatórios selecionados.

1.1.1.3 INFORMAÇÃO

Avaliação da força de trabalho do Denasus

Fato

Neste item buscou-se avaliar o grau de adequabilidade dos recursos humanos do Denasus nos aspectos quantitativo e qualitativo.

A Portaria nº 1.576/2015 define regras e critérios para lotação dos servidores no Denasus com base na disponibilidade da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio à Auditoria – GDASUS. Esta gratificação, criada pela Lei 11.344/2006, é devida aos ocupantes de cargos de provimento efetivo em exercício no Denasus que cumpram jornada de trabalho semanal de quarenta horas, enquanto permanecerem nesta condição.

A citada Portaria estabelece ainda o quantitativo de GDASUS disponível nas unidades do Departamento, totalizando 748 cargos, dos quais 519 são destinados a ocupantes de nível superior, 228 a ocupantes de nível médio e 1 para nível auxiliar, conforme detalhamento contido no Quadro II, do Anexo deste Relatório.

Além destes quantitativos de GDASUS, em cada Unidade Desconcentrada é disponibilizada uma Função Gratificada - FG, ocupada pelo chefe da Seção de Auditoria.

Observou-se que não há estrutura definida para atuação no Distrito Federal, o que foi apontado no Acórdão TCU 1246/2017 – Plenário, tendo sido recomendado ao Denasus que defina em seu planejamento ações e força de trabalho exclusivas para realização de atividades que caberiam ao Serviço de Auditoria do Distrito Federal (Seaud/DF), de modo que possa haver melhor direcionamento das atividades de controle no Distrito Federal às especificidades locais do Sistema Único de Saúde.



Conforme o Quadro II, do Anexo deste Relatório, cerca de 748 servidores podem ser lotados na Unidade Central e nas Unidades Desconcentradas. Do total autorizado, 668 vagas encontram-se ocupadas conforme planilha da força de trabalho apresentada pelo Departamento.

Deste total de servidores, parte foi selecionada em 2013 e 2015 por meio de seleções internas. As seleções internas e as relocações são efetuadas considerando-se a disponibilidade da GDASUS nas unidades do Departamento.

Conforme informado no Ofício nº 140/2017-SGEP-MS, de 07/06/2017, as seleções internas para lotar servidores no Denasus constituem possibilidades de aumentar o quadro de pessoal, de modo a recompor a força de trabalho perdida devido a aposentadorias de servidores.

A última seleção interna, regida pelo Edital DENASUS/SGEP/MS, de 01/11/2015, para formação de cadastro reserva, resultou na alocação de 32 servidores em 19 estados da Federação: AL, AM, DF, ES, MA, MG, MS, MT, PA, PE, PI, PR, RN, RO, RR, RS, SE, SP, TO.

O referido Edital foi prorrogado até 30/09/17 pela Portaria nº 04/DENASUS, de 29/09/2016, conforme previsão contida no parágrafo primeiro, art. 5º, da Portaria GM/MS nº 1.576/2015.

Foram selecionados servidores integrantes das carreiras Seguridade Social e Trabalho (Lei 10.483, de 2002); Previdência, Saúde e Trabalho (Lei 11.355, de 2006) e Plano Geral do Poder Executivo (Lei 11.357, de 2006). Além dessas três carreiras, também são lotados no MS as carreiras de Analista Técnico de Políticas Sociais (Lei 12.094, de 2009) e de Ciência e Tecnologia (Lei 8.691, de 1993). Entretanto, conforme informado pela SGEP, os integrantes destas duas carreiras não participam das seleções em virtude de haver vedações expressas nas suas leis de criação, as quais impedem a percepção da GDASUS e a lotação no Denasus, respectivamente.

Nas seleções foram definidos requisitos para percepção da GDASUS, como, ser ocupante de cargo de provimento efetivo de nível superior do Quadro de Pessoal do Ministério da Saúde, ter disponibilidade para viagens, dentre outros. Foram eleitos como critérios classificatórios a conclusão de curso, especialização, mestrado ou doutorado na área de saúde pública e/ou gestão pública, a experiência profissional nas áreas de gestão, controle, auditoria, acompanhamento, avaliação, fiscalização, monitoramento, ouvidoria, prestação de contas, regulação e assistência, no âmbito do SUS, dentre outros.

Observa-se que os requisitos e critérios estabelecidos nestas seleções concorrem, em tese, para a seleção de servidores com competências e qualificações compatíveis para a realização de auditoria no Sistema Único de Saúde.

Ademais, a GDASUS tem por finalidade incentivar o aprimoramento das ações do DENASUS/SGEP/MS em todas as suas áreas de atividades, sendo concedida de acordo com os resultados das avaliações de desempenhos individual e institucional, conforme disciplina o art. 3º, da Portaria nº 465, de 26/03/2013.

Em relação às avaliações individuais para percepção da GDASUS, foram verificados os resultados atingidos nos processamentos referentes aos 1º e 2º Ciclos de 2015 e ao 1º Ciclo de 2016, conforme relatórios simplificados apresentados pelo Departamento.

Estes relatórios, conforme disciplina o art. 38, da Lei 11.344/2006 devem ser apresentados aos Secretários-Executivos dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, Orçamento e Gestão até o primeiro dia útil do mês subsequente ao de processamento, devendo conter a distribuição das avaliações individuais, indicando sua média e seu

desvio padrão discriminado por cargo e unidade de trabalho, o resultado das metas institucionais por unidade, dentre outros itens.

Nas 3 avaliações verificadas, observou-se que mais de 97% dos servidores tiveram seus desempenhos classificados como “Superiores”, conforme classificações definidas na Portaria nº 465, de 26/03/2013:

Avaliações para percepção da GDASUS

Período	Total avaliado	Pontuação ≥ 85% (quantitativo)	%	Pontuação inferior a 85% (quantitativo)	%
1º Ciclo 2015	721	703	97,50	18	2,49
2º Ciclo 2015	733	713	97,27	20	2,72
1º Ciclo 2016	720	718	99,72	2*	0,27

* Não avaliados por terem menos de 122 dias trabalhados na unidade.

Fonte: Relatórios de avaliações GDASUS

Em vista disso, considerando-se que o Departamento não tem programa de capacitação regular e contínuo, conforme informado pelo Denasus, o que concorreria para a constituição de força de trabalho com alto desempenho, entende-se que os critérios definidos na Portaria mencionada não estão sendo fielmente observados, uma vez que menos de 3% da força de trabalho apresentou rendimento inferior a 85%.

Destaca-se que a avaliação bem realizada a partir de regras e critérios bem definidos possibilita definir as capacitações necessárias, bem como identificar os servidores que necessitam de treinamento e aperfeiçoamento.

No que diz respeito à composição da força de trabalho, o Departamento disponibilizou quadro detalhado, constituído por 668 servidores, discriminando o nível do cargo (superior, intermediário, auxiliar), o cargo, a formação e a data de nascimento dos servidores.

Observou-se que a faixa etária dos servidores é elevada. A idade média atual é de 56 anos, fator crítico em face da possibilidade de aposentadoria de grande parte da força de trabalho. Do total de servidores, 75% tem idade superior a 53 anos, destes, 47% tem idade entre 53 a 60 anos e 52,6% tem mais de 60 anos.

Cumpra mencionar que quantitativo significativo já cumpriu os requisitos para aposentadoria e optou por permanecer em atividade recebendo o abono de permanência, representando 58% do total, conforme detalhado no quadro a seguir:

Quantitativo força de trabalho Denasus

Cargo	Sem abono (a)	Com abono (b)	Total (c)	% (b/c)
Nível superior	206	205	411	49,87
Nível intermediário	71	186	257	72,37
Total	277	391	668	58,53

Fonte: Planilha força de trabalho apresentada pelo Denasus

Em relação à formação, as graduações mais recorrentes (88%) dos ocupantes de cargos de nível superior estão destacadas no quadro a seguir:

Quantitativo força de trabalho - Cargo		
Nível	Cargo	Quantidade
NS	Administrador	95
NS	Contador	58
NS	Enfermeiro	58
NS	Médico	49
NS	Assistente Social	25



NS	Analista Técnico Administrativo	20
NS	Engenheiro	13
NS	Farmacêutico	13
NS	Odontólogo	12
NS	Psicólogo	11
NS	Analista de Sistemas	9
Total		363

Fonte: Planilha força de trabalho apresentada pelo Denasus

Verificou-se que 188 servidores (27%) apresentam formação na área de saúde (Medicina, Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Psicologia), sendo que, destes, 49 (7,3% do total) tem formação em Medicina. Esta formação é essencial para as auditorias nas quais haja necessidade de auditar os prontuários médicos, em face do sigilo profissional conferido pela Resolução CFM nº 1931/2009.

Ainda no que diz respeito à formação, identificou-se 15 servidores (2%) com formação e/ou especialização em auditoria, gestão pública e administração pública, indicativo de necessidade de maior capacitação dos servidores nesta área.

Ademais, verificou-se, baixo quantitativo de servidor com qualificação nas áreas de engenharia (13 servidores, 1,9% do total) e de tecnologia da informação (9 servidores, 1,34%), sendo pertinente avaliar a necessidade de priorizar critérios relacionados a estas áreas em futuras seleções de servidores.

Quanto à realização de ações de aprendizagem para desenvolver as competências profissionais, o Departamento informou que não há programa de capacitação e treinamento regular e sistemático, tendo iniciado estudos junto à CGESP com este fim. Entretanto, informou a realização dos cursos de capacitação Qualificação dos Relatórios de Auditoria no Contexto do SNA e Curso de Auditoria Analítica na Média e Alta Complexidade do SUS, com foco em Oncologia, ao longo do exercício de 2016.

Dessa forma, considerando todo o exposto, no tocante ao quesito quantitativo, entende-se que a quantidade de servidores lotados no Denasus é expressiva, se comparada com o de outros órgãos de auditoria. A título comparativo, a Auditoria Interna do INSS conta com cerca de 220 servidores distribuídos na unidade central em Brasília e em oito projeções regionais, responsáveis por auditar cerca de 370 bilhões de reais por ano, referente à execução do INSS. Entretanto, não se considera que haja excesso, considerando-se a magnitude, a complexidade e a importância da execução dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde.

Em sendo ajustadas as atribuições do Denasus, visto que foram identificadas transferências de atribuições de controle primário para o Departamento, o que está onerando de forma significativa sua força de trabalho, o quantitativo existente e sua distribuição nas capitais federativas, em princípio, parecem adequados para o desempenho das atividades como unidade de auditoria do SUS.

Entretanto, são necessárias adoção de medidas para mitigar os riscos decorrentes do elevado número de servidores que já cumpriu os requisitos para aposentadoria, o que pode implicar em consequente perda de capital intelectual.

Em relação à competência, as recentes seleções de servidores para lotação na unidade, realizadas em 2013 e em 2015, em conjunto com os critérios seletivos, aliados às avaliações periódicas para percepção da GDASUS e às capacitações realizadas pelo Departamento, concorrem positivamente para a constituição de equipe detentora de maior



qualificação, em que pese a necessidade de instituir programa de capacitação regular e contínuo.

Ademais, cabe ressaltar que a criação da GDASUS em 2006, juntamente com o aumento do seu valor pela Lei 13.324/2016, concorrem positivamente para a valorização dos servidores que realizam auditoria na unidade.

1.1.1.4 CONSTATAÇÃO

Instabilidades no SISAUD com impactos nas atividades do Denasus

Fato

Ainda em relação aos recursos necessários para a realização das atribuições de auditoria pelo Denasus, foi analisada a adequabilidade dos recursos informatizados.

Conforme informações contidas no Relatório de Gestão da SGEP do exercício de 2016, o Sistema de Auditoria do SUS - SISAUD/SUS - tem por objetivo sistematizar o registro, o acompanhamento e a produção das informações decorrentes das ações e atividades de auditoria do SNA. Trata-se de funcionalidade que visa assegurar a integração, agilidade e padronização, além de permitir a consolidação das informações coletadas por todo o SNA.

Suas principais funcionalidades abrangem registros de demandas, denúncias, tarefas, atividades de auditoria, visita técnica, fiscalização e cooperação técnica, planejadas e executadas, a geração de relatórios gerenciais e estatísticos, dentre outros.

Ademais, em resposta à solicitação de auditoria, o gestor apresentou o Manual do Usuário do Sistema de Auditoria do SUS - SISAUD/SUS, e o "Relatório de Atividades dos Órgãos do SNA", no qual estão detalhadas as unidades do SNA que utilizam o sistema.

Da análise, considerou-se que o Manual do Usuário é claro e elucidativo, apresentando o passo a passo da operação do sistema. Cumpre ressaltar que nova versão do sistema foi implantada em setembro de 2015, sendo pertinente ao gestor analisar a necessidade de atualização do Manual citado.

Em relação à utilização do sistema pelos integrantes do SNA, da análise do relatório apresentado observou-se que é utilizado por cerca de 250 entes, apesar de não haver registro de atividades por todos estes entes. Este quantitativo é considerado pequeno, se considerarmos o universo de secretarias estaduais e municipais de saúde.

Nesse contexto, foram relatadas instabilidades da nova versão do Sisaud, no exercício de 2016, o que culminou em dificuldades na implantação do sistema nos Entes Federados. Por meio do Memorando Circular nº 09/2016/Denasus/SGEP/MS, de 24/10/2016, foi determinada a imediata suspensão das atividades de treinamentos e implantações de novos gestores no Sisaud em face dos problemas identificados sem previsão de atendimento das demandas corretivas e evolutiva em face da *“atual realidade técnica-financeira do Ministério da Saúde”*.

Os problemas identificados no Sisaud vêm provocando impactos negativos nas atividades do Denasus, culminando em atrasos na emissão de relatórios e com consequentes reflexos na avaliação das suas atividades.

Conforme informado pelo Departamento, os problemas no Sisaud/SUS impediram a extração dos Roteiros das atividades, instrumentos estes preenchidos pelas equipes durante as auditorias e que permitem a consolidação e análise dos achados. Estas



extrações são necessárias para a elaboração do Relatório Anual de Atividades – RAA do exercício de 2016, tendo sido regularizadas somente em abril de 2017.

Ainda, a geração do Relatório Gerencial referente à consolidação dos resultados das auditorias nos Relatórios de Gestão - RAG realizadas em 2015, em atendimento ao art. 42 da Lei Complementar nº 141/2012, não foi feita, em decorrência dos problemas no Sisaud/SUS, que impedem a geração dos roteiros das atividades executadas.

No que diz respeito às consultas públicas, foi criado o Portal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, destinado à integração de informações sobre o Sistema Nacional de Auditoria do SUS, disponível no site <http://sna.saude.gov.br>. Este portal visa constituir-se em canal de transparência, possibilitando o acesso da sociedade às informações e resultados das ações, por meio das funcionalidades acesso ao SISAUD/SUS e consulta pública às auditorias no SUS, dentre outras. Entretanto, em consulta ao site, não se identificou a publicação de relatórios posteriores a 2015, sendo que, em algumas unidades federativas, só foram publicados relatórios até o exercício de 2012.

Em face destas ocorrências, solicitou-se ao gestor informações quanto: i) aos avanços e/ou resultados obtidos com a constituição da força-tarefa para melhoria do Sisaud/SUS; ii) à adoção de possíveis medidas visando maior utilização do Sistema pelos integrantes do SNA e o compartilhamento das informações; iii) à capacidade e utilização do Sisaud/SUS para registrar o planejamento da execução das ações do Departamento, gerar relatórios e propiciar a guarda dos papéis de trabalho; iv) à não disponibilização de relatórios das auditorias no SUS no portal <http://sna.saude.gov.br>.

Causa

Morosidade na resolução das instabilidades e dos problemas detectados na nova versão do SISAUD/SUS.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 140/2017-SGEP-MS, de 07/06/2017, o Gestor informou o seguinte em relação aos avanços e/ou resultados obtidos com a constituição da força-tarefa para melhoria do Sisaud/SUS:

Foram mapeadas 103 (cento e três) demandas do Sisaud/SUS para serem corrigidas durante a força-tarefa, das quais temos a seguinte situação em 29.05.2017: 60 (sessenta) já foram resolvidas, 15 (quinze) estão sendo corrigidas e 28 (vinte e oito) foram canceladas. Das que foram canceladas, algumas não foram consideradas corretivas e exigiram mudanças para adequação à necessidade do Densus, e, portanto, um tempo maior. Diante disso, a maior parte das atividades que estava com problemas já foi resolvida, algumas correções estão em curso e novas implementações importantes no sistema foram inseridas na força-tarefa.

Posteriormente, por meio do Ofício nº 148/2017-SGEP-MS, de 22/06/2017, foi apresentado o cronograma das demandas em atendimento, detalhadas no Quadro III do Anexo deste Relatório.

No tocante à adoção de possíveis medidas visando maior utilização do Sisaud/SUS pelos integrantes do SNA e o compartilhamento das informações, informou o que segue:



Até o momento o percentual de implantação do SNA é pequeno frente ao universo de municípios existentes no território nacional. É possível verificar quantos e quais são os componentes implantados por meio do Sisaud/SUS e do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SargSUS.

No tocante ao Sisaud/SUS, após a identificação de inúmeras inconsistências e inadequações às realidades apresentadas pelos demais componentes do SNA que já utilizavam o sistema, o processo de implantação do SNA, por meio do Sisaud/SUS, foi suspenso, conforme Memorando-Circular nº 09/2016/DENASUS/SGEP/MS (Anexo IX).

Aliado a isso, o gestor dos sistemas de informação do Ministério da Saúde identificou a necessidade de se padronizar a linguagem de programação dos sistemas existentes, incluindo o Sisaud/SUS. O processo de padronização encontra-se em andamento, e, atualmente, estão sendo realizadas manutenções e validações de rotinas inseridas no Sistema, conforme demandas propostas.

Entretanto, enquanto aguarda a finalização dos ajustes no Sisaud/SUS, o Denasus tem atuado junto aos componentes estaduais e municipais, por meio de cooperação técnica, do desenvolvimento de atividades integradas, na elaboração de protocolos de auditorias e capacitações.

Em relação ao compartilhamento das informações no Sisaud/SUS, considerando que no SUS as definições são pactuadas de forma tripartite, faz-se necessário que tal compartilhamento seja objeto de debate no âmbito da Comissão Intergestora Tripartite - CIT visando à edição de portaria que possa viabilizá-lo. Enquanto não houver a publicação do normativo que regulamente o compartilhamento dessas informações, não será possível implementá-lo, em respeito à autonomia de cada ente federado.

Acerca da capacidade e utilização do Sisaud/SUS para registrar o planejamento da execução das ações do Departamento, gerar relatórios e propiciar a guarda de papéis de trabalho foi informado que:

O Sisaud/SUS foi desenvolvido com a capacidade de armazenar todos os dados referentes às atividades de controle desenvolvidas no âmbito do Denasus.

Todas as fases das auditorias são registradas no sistema, que possui a capacidade de gerar relatórios - tanto da fase analítica, que corresponde ao planejamento da atividade, quanto da fase de relatório, além da guarda dos papéis de trabalho e de expedientes diversos relacionados aos encaminhamentos dados ao relatório final da ação.

O Sisaud/SUS também apresenta módulos referentes ao planejamento das atividades anuais do Departamento (cadastramento, execução, remanejamento, consulta, geração de relatórios; às demandas recebidas (cadastramento, acompanhamento, consulta, transferência e geração de relatórios); dentre outros necessários à operacionalização das atividades precípuas do Denasus.

Em relação à não disponibilização de relatórios das auditorias no SUS no portal <http://sna.saude.gov.br>, o gestor prestou os seguintes esclarecimentos por meio do Ofício nº 148/2017-SGEP-MS, de 22/06/2017:

No tocante à publicação dos relatórios de auditoria no site do SNA, o link de consulta às auditorias não havia sido atualizado devido aos erros apresentados pelo próprio sistema, que permitia a consulta unicamente pelo número da auditoria. Entretanto, informa-se que o link já foi atualizado,



sendo possível a consulta pela UF e pelo município, não obstante ainda ocorram alguns erros que necessitam de correções, como, por exemplo, a consulta ao gerador de arquivo TCU e alguns botões com endereços incorretos, erros estes que já estão sendo devidamente identificados e as respectivas demandas por correção já estão sendo abertas junto à empresa contratada para o desenvolvimento dos sistemas de auditoria. Registre-se que esses erros não inviabilizam a disponibilização dos relatórios das atividades de auditoria realizadas no âmbito do SNA. Assim, anualmente encontram-se disponíveis para consulta os relatórios de auditoria do Denasus a partir do ano de 2008. Quanto aos relatórios dos outros componentes do SNA, só estarão disponíveis para acesso os relatórios daqueles que optaram pela publicação de suas atividades.

Posteriormente, por meio do Ofício nº 65-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 15 de setembro de 2017, o Denasus encaminhou manifestação complementar referente ao Relatório Preliminar, destacando que:

Esse concorda com os fundamentos que originaram tais recomendações, pois demonstram a necessidade de o dar regular andamento às atividades de sua competência por meio de seu sistema informatizado — Sisaud/SUS, instituído pela Portaria n. 1.467, de 10 de julho de 2006, que visa uniformizar os processos de trabalho executados pelos três componentes (federal, estadual e municipal) de auditoria —, razão pela qual vem periodicamente identificando necessidade de ajuste de funcionalidade junto aos seus usuários, persistindo, desde 2015, na busca de soluções para as correções e aprimoramentos dessa ferramenta, muitas vezes, em caráter emergencial. Alguns problemas no Sisaud/SUS interferiam na execução dos processos de trabalho e na geração de diversos documentos, como os relatórios de auditoria, bem como no acompanhamento do ciclo de metas e na avaliação de desempenho dos servidores, impactando diretamente na concessão da (GDASUS), comprometendo, inclusive, a realização e a qualificação de ações, com risco posterior de paralisação de diversas atividades no Departamento.

No tocante aos principais problemas do Sisaud/SUS, detectou-se, em fevereiro de 2017, as seguintes situações:

CORREÇÕES:

- 1. Falhas na emissão de relatórios consolidados e complementares;*
- 2. Falhas na importação de devolução de relatório consolidado do Programa Farmácia Popular do Brasil;*
- 3. Erros na geração do relatório de publicação no site do SNA;*
- 4. Falhas na importação de bases de dados externas;*
- 5. Erros na geração de textos;*
- 6. Erros inesperados em momentos diversos, como nas consultas às auditorias e normativos; geração de relatórios; preenchimento de textos e informações diversas;*
- 7. Falta de integridade referencial nas tabelas “Pai e Filha”;*
- 8. Dupla tramitação nas atividades;*
- 9. Problemas de alteração de campos já preenchidos;*
- 10. Atividades duplicadas na agenda;*
- 11. Falta de envio de e-mail para a equipe/supervisor das auditorias;*
- 12. Tramitação sem assinatura eletrônica da equipe de auditoria;*
- 13. Problemas na geração dos roteiros de auditoria e visita técnica;*
- 14. Falha no acompanhamento das metas;*
- 15. Falha na geração do relatório de metas;*



16. Ausência de travas, por exemplo, para reprogramação de atividades e quebra de assinaturas.

APRIMORAMENTO:

- 1. Falhas na emissão de relatórios consolidados e complementares;*
- 2. Falhas na importação de devolução de relatório consolidado do Programa Farmácia Popular do Brasil;*
- 3. Erros na geração do relatório de publicação no site do SNA;*
- 4. Falhas na importação de bases de dados externas;*
- 5. Erros na geração de textos;*
- 6. Falta de painel de acompanhamento do planejamento e execução de atividades de controle e cooperação técnica;*
- 7. Atraso na parametrização de relatório de metas.*

No mais, naquele momento, verificou-se que outros produtos que compõem o Sisaud/SUS precisavam ser desenvolvidos e/ou finalizados para dar suporte aos auditores do SNA, aos usuários externos e aos servidores do, tais como: a) Portal SNA; b) SNA GDASUS; c) SNA Consulta Aud (Consulta Auditoria); d) SNA Audita Cartas; e) SNA Conversa Técnica; f) SNA FAQ - Perguntas Frequentes; g) SNA LEGISUS EXTERNO.

Com efeito, em fevereiro deste ano, a r. secretária da SGEP, com a urgência que o caso requereu, efetivou uma reunião com o diretor do para solucionar, definitivamente, referidos problemas, pois havia a possibilidade de ocorrer o comprometimento do andamento das atividades e dos componentes do SNA. Fruto desse encontro, com o escopo de sanar tais dificuldades, foi criada uma força-tarefa com a alocação de 9 (nove) funcionários da empresa CTIS — a qual é a contratada para tal finalidade — dentro do Denasus, a partir do dia 20 de fevereiro de 2017. Registre-se que, durante 2 meses, os trabalhos evoluíram bem, porquanto a equipe estava voltada para as demandas acima descritas. No entanto, com a mudança para o prédio PO-700, na Asa Norte, tais funcionários retornaram para o Datasus e se verificou uma queda no atendimento, agravada nos meses de julho e agosto, motivo pelo qual se enviou novo pedido de reunião para solucionar essa situação.

Por derradeiro, cabe externar que ainda existem algumas demandas da força-tarefa que necessitam ser atendidas, as quais são as abaixo relacionadas:

- 1. Demandas corretivas pendentes: 180778, 182364, 190555, 193694, 203106, 204398, 210731, 212746, 215578 e 216195;*
- 2. Demandas evolutivas pendentes: 221711 e 221712;*
- 3. Ajustes na GDASUS;*
- 4. Novo modelo da página de assinatura dos relatórios;*
- 5. Endereçamento por IP.*

Ressalte-se que a demanda 221712 é de suma importância, visto ser o acerto da elaboração dos relatórios das atividades, principalmente daqueles que são muito extensos e que apresentam erro no momento da geração. Entretanto, na data de hoje, o sistema está habilitado para a publicação do relatório final de auditoria. Gize-se, ainda, que a Coordenação de Sistemas de Auditoria, integrante do Denasus, está responsável para fiscalizar as atividades necessárias à definitiva solução dessa questão.

Análise do Controle Interno

Em relação às alegações apresentadas para a não resolução das inconsistências do Sisaud/SUS, considera-se que poderia ter havido mais avanços em vista do tempo



transcorrido desde a implantação da última versão do Sistema, ocorrida em setembro de 2015.

Em que pese as dificuldades técnicas e financeiras enfrentadas pelo Ministério da Saúde terem contribuído para o atraso na resolução das inconsistências, considera-se que devem ser priorizadas ações junto ao Datasus, com o estabelecimento de cronograma de atendimento para as demandas corretivas e evolutivas do Sistema, com estrita observância aos prazos estabelecidos.

Necessário também priorizar as ações referentes à padronização da linguagem de programação dos sistemas do MS, incluindo o Sisaud/SUS, a fim de evitar maiores prejuízos para as atividades do SNA e do Denasus.

As inconsistências vêm provocando impactos negativos no Sistema Nacional de Auditoria - SNA, a exemplo da suspensão das atividades de treinamentos e implantações de novos gestores no Sisaud a partir de outubro/2016, bem como nas atividades do Denasus, a exemplo da impossibilidade de extração dos roteiros das atividades para fins de geração do Relatório Gerencial referente às auditorias nos Relatórios de Gestão - RAG, bem como atrasos na elaboração do Relatório Anual de Auditoria do exercício de 2016.

Destaca-se que a existência de sistema informatizado de auditoria que pode ser implantado e utilizado pelos componentes do SNA é um avanço que merece destaque.

Entretanto, são necessárias ações com o fim de aperfeiçoar o Sisaud/SUS e sanar as instabilidades da nova versão, de forma a evitar prejuízos às atividades do Denasus, propiciar a sua implantação em mais integrantes do SNA, além de garantir aos componentes federal, estaduais e municipais a sua utilização no gerenciamento das atividades de controle.

Ressalta-se que os aprimoramentos necessários para que o Sistema se torne adequado ao registro das atividades de auditoria, devem contemplar não só os procedimentos para gerenciar e proteger a integridade dos dados, como também os de produção e apresentação das informações e dos resultados adequados quando solicitado.

No que diz respeito à disponibilização dos relatórios das auditorias no SUS no portal <http://sna.saude.gov.br>, o gestor informou que as inconsistências foram resultantes da falta de atualização do link de consulta, tendo sido adotadas providências neste sentido.

Entretanto, em nova consulta, verificou-se que, em alguns casos, a consulta retorna arquivo sem informações, a exemplo do estado de Pernambuco. Em que pese o gestor afirmar que os erros detectados não inviabilizam a disponibilização dos relatórios das atividades de auditoria realizadas no âmbito do SNA, verificou-se que a publicidade está sendo prejudicada.

Ante o exposto, conclui-se que há deficiências na versão atual do Sisaud/SUS que necessitam ser sanadas para propiciar melhor adequabilidade do Sistema para o desenvolvimento das atividades do Denasus e do SNA.

Nesse sentido, devem ser adotadas medidas no sentido de priorizar as correções no Sisaud das inconsistências que impactam as atividades do Denasus e do SNA, bem como, promover correções dos erros que prejudicam a publicação dos relatórios de auditoria, em respeito ao direito constitucional de acesso às informações públicas, regulamentado pela Lei de Acesso à Informação.



Posteriormente, o Denasus encaminhou informações complementares em resposta ao Relatório Preliminar. As informações apontadas corroboram o apontado por esta equipe, ao tempo em que detalham as falhas identificadas e as correções necessárias, algumas já sanadas, outras em andamento. Nesse sentido, a Coordenação de Sistemas de Auditoria do Denasus deve manter como prioridade a fiscalização das atividades do Datasus, relacionadas ao tema, até a definitiva resolução desta questão.

Recomendações:

Recomendação 1: Efetuar ações junto ao Datasus para priorizar as correções necessárias no SISAUD/SUS e sanar as deficiências identificadas, com estrita observância dos cronogramas acertados, a fim de evitar impactos negativos nas atividades do Denasus e do SNA.

Recomendação 2: Promover correções dos erros que prejudicam a publicação dos relatórios de auditoria, em respeito ao direito constitucional de acesso às informações públicas, regulamentado pela Lei de Acesso à Informação.

1.1.1.5 INFORMAÇÃO

Adequabilidade dos manuais existentes e do mapeamento dos processos de trabalho

Fato

Adequabilidade dos manuais, procedimentos e rotinas operacionais

Em relação à existência de manuais, procedimentos ou rotinas que orientem a atuação dos servidores, o gestor apresentou vasta documentação, que compreende Fluxos de processos, Manuais, Comunicados Técnicos de Auditoria - CTA, Memorandos e Protocolos, os quais são utilizados como norteadores na execução das atividades do Denasus.

Observou-se que os fluxos, manuais, normativos internos e protocolos encontram-se atualizados e são apresentados em linguagem clara e acessível.

Cabe destacar que os protocolos são documentos que tem por objetivo apresentar orientações detalhadas por meio das quais são planejadas e executadas as ações, estabelecendo o caminho a ser seguido nas atividades de auditoria, visita técnica e cooperação técnica.

No exercício de 2016 foram elaborados Protocolos contemplando temas de extrema relevância para a auditoria no SUS, a exemplo do referente ao componente estratégico da Assistência Farmacêutica – CESAF e às Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON.

Os Protocolos de uma forma geral, versam sobre o planejamento, a metodologia, contextualização e informações a respeito do objeto do protocolo (ação governamental, objeto auditado), os procedimentos a serem efetuados nas várias fases da auditoria (analítica, in loco, relatoria), e a legislação de apoio.

Cabe destacar, ainda, como boa prática, a elaboração em 2016 do documento “*Orientações para elaboração de protocolo das ações de controle e cooperação técnica do DENASUS*”, instrumento que contribuirá para elevar a qualidade dos resultados do trabalho do Denasus.



No que diz respeito aos Comunicados Técnicos de Auditoria – CTA's verificou-se que abordam diversas temáticas auditáveis, possibilitando orientações aos servidores em diferentes linhas de atuação, contemplando estruturação dos componentes do SNA, processos de trabalho das atividades de controle, análise da atividade de Cooperação Técnica, blocos de financiamento, processo de devolução de recursos do FNS, dentre outros.

Os Memorandos, por sua vez, tratam de temas relacionados a encerramento de auditorias, prazo de guarda de documentos, Farmácia Popular, padronização de pareceres técnicos, programação de unidades hospitalares, cadastramento Carta SUS, Fluxo de Relatório de auditoria, dentre outros.

No que diz respeito aos Roteiros destaca-se a necessidade de melhorias. Os Roteiros elaborados, definidos como Roteiro da Programação da Atividade – ABC, referentes às ações Cardiologia Intervencionista, Hospitais Públicos, Procedimentos de Ortopedia, Procedimentos Endovasculares, são constituídos somente por questões binárias, não havendo questões quantitativas.

A quantificação das ocorrências (valor desviado, sobrepreço, cobrança indevida, etc), possibilitará maior qualidade aos trabalhos do Denasus, contribuindo para o processo de monitoramento e de mensuração dos resultados para as ações avaliadas.

Dessa forma, no processo de definição da sistemática de monitoramento e de mensuração dos resultados dos trabalhos torna-se necessária a elaboração de Roteiros com questões quantificáveis, que permitam aferir os valores dos prejuízos e, conseqüentemente, dos benefícios potenciais.

Considerando-se que alguns temas são passíveis de consolidação, dado que não sofrem alterações constantes, é pertinente que o Departamento analise a possibilidade de consolidar em manuais conteúdos passíveis de serem agrupados, contidos em diversos CTA's e memorandos, contribuindo para a simplificação do material a ser disponibilizado aos servidores e aos outros integrantes do SNA.

Ante o exposto, conclui-se que os manuais, documentos e procedimentos elaborados pelo Denasus apresentam um grau significativo de adequação, com forte potencial de contribuição para a produção de resultados consistentes e padronizados, em que pese a necessidade de revisão dos Roteiros de Programação das Atividades – ABC, com o fim de propiciar a quantificação das ocorrências, além da revisão dos normativos para fins de atribuir ao Denasus somente as atividades próprias a uma unidade de auditoria interna.

Mapeamento e gerenciamento dos processos desempenhados pela unidade

Em relação ao mapeamento de processos, o Departamento informou que está realizando o mapeamento e modelagem de seus processos internos, tendo elencado como prioritários os seguintes processos, ainda em fase de elaboração: *Gerir Plano Anual de Auditorias; Analisar a Demanda; Realizar Tarefa ou Protocolo; Realizar Atividade de Controle; Pactuar Plano de Providência; e Realizar Monitoramento de Atividades de Controle.*

O Denasus disponibilizou os manuais parciais dos mapeamentos. Em relação ao processo *Analisar a Demanda* foram apresentados o Manual de procedimentos e o fluxo, vez que este foi o único finalizado até o momento da auditoria.

Na análise desse processo verificou-se que tanto o fluxo quanto o Manual foram elaborados de forma a atender o objetivo definido, qual seja “*garantir a realização das etapas necessárias à análise de demandas das solicitações de atividade de controle,*



seguindo passos previsto no Roteiro de Cadastro e Análise de Demanda, utilizando sistema informatizado (SISAUD/SUS) para favorecer o acompanhamento de indicadores estratégicos e gerenciais”.

Verificou-se, ainda, que o citado fluxo está bem definido, contendo detalhamento das atividades e partes envolvidas. O Manual, por sua vez, apresenta o passo a passo das atividades, o detalhamento das transações do Sisaud, os executores responsáveis, dentre outros dados necessários para a execução do processo e, por fim, relaciona as atividades críticas que podem causar impacto direto no desempenho do mesmo. Assim, entende-se que este Manual está bem claro e elucidativo, contemplando todas as etapas, de forma a possibilitar ao usuário a orientação adequada para a realização de todo o processo.

Em que pese os outros produtos serem parciais, com exceção do acima mencionado, considera-se que a unidade está adotando providências para ter conhecimento dos fluxos de suas atividades por meio do mapeamento dos seus processos, com vistas a propiciar gerenciamentos adequados das suas atividades.

1.1.1.6 INFORMAÇÃO

Avaliação do planejamento do Departamento

Fato

O planejamento das atividades permite determinar as prioridades da atividade de auditoria interna, de forma consistente com as metas definidas, dando transparência ao processo de definição das prioridades e às ações a serem desenvolvidas, bem como propicia acompanhar a execução das mesmas e mensurar os resultados decorrentes.

O Denasus elabora seu planejamento conforme parâmetros definidos em portarias editadas anualmente, consubstanciado em Planos Anuais de Auditoria – PAA. Ao término da execução destes Planos, é iniciada a fase de avaliação, na qual são apresentados os resultados das atividades desenvolvidas, consolidados no Relatório Anual de Atividades - RAA.

Assim, visando verificar se no planejamento da unidade são estabelecidas metas institucionais e indicadores relacionados, que permitam o monitoramento das atividades desempenhadas, foi solicitada a apresentação do Plano Anual de Atividades - PAA do exercício de 2017, bem como o RAA referente ao exercício anterior.

Quando da solicitação, ocorrida em março, o gestor alegou, em síntese, que o RAA não estava finalizado, encontrando-se ainda dentro do período para encaminhamento e aprovação às instâncias superiores.

Em relação ao PAA, alegou que as modificações das competências e da estrutura organizacional do Departamento, decorrentes de alterações legislativas ocorridas no exercício, bem como a revisão do regimento interno para a supressão de cargos estabelecida no Poder Executivo Federal, culminaram em atrasos no seu planejamento.

Em virtude da indisponibilidade destes documentos, foram utilizados como parâmetros para análise desta questão o RAA 2015 e o PAA 2016.

Observou-se que o PAA 2016 foi elaborado observando os quesitos enumerados na Portaria MS nº 761/2016, a qual norteia o processo de planejamento do Departamento. Neste Plano foram definidas como ações prioritárias para atuação: Farmácia Popular,



Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Unidade Odontológica Móvel, Dispositivos Médicos Implantáveis, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e Relatório de Gestão.

Além do PAA como instrumento de planejamento, verificou-se que o Departamento publica portarias com periodicidade semestral, nas quais são estabelecidas as metas para fins de percepção das parcelas mensais relativas à Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria - GDASUS. Estas portarias definem, para as mesmas atividades estabelecidas no PAA, as metas de desempenho institucional, formas de contabilização, prazos para aferição, dentre outros.

Dessa forma, considerando-se o PAA 2016 como parâmetro, verificou-se que o Denasus efetuou o planejamento das suas atividades, priorizando programas, estabelecendo metas e prazos de aferição, consubstanciados no PAA e nas Portarias de metas de desempenho editadas semestralmente.

Entretanto, cumpre mencionar que o planejamento de 2016 não foi baseado em gerenciamento de riscos. Na elaboração do planejamento do exercício de 2017, o Departamento deu início a este processo, informando que *“sobre as fragilidades apontadas a respeito do planejamento, o Denasus reconhece a necessidade de aperfeiçoar o processo de planejamento das atividades, tendo em vista que este apresenta oportunidades de melhorias, principalmente, nas fases de elaboração e execução. O Departamento entende que um processo de planejamento eficiente deve ter como base um plano de gerenciamento de riscos. Por isso, uma das atividades elencadas para este ano é a concepção de método, elaboração e implantação do referido plano em consonância com a Política de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde, com vistas ao atendimento das necessidades de planejamento das atividades de controle e monitoramento das recomendações de auditorias no SUS.*

Dessa forma, cabe destacar melhorias a serem efetuadas nos instrumentos de planejamento do Departamento para adequação ao definido na IN/CGU nº 24/2015 e na IN/CGU nº 03/2017, a respeito do tema.

Com a edição da Instrução Normativa nº 03, de 09/06/2017, vigência a partir de dezembro/2017, foi aprovado o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, a ser observado pelo conjunto de Unidades de Auditoria Interna Governamental – UAIG, ao qual o Denasus foi integrado.

No Referencial são estabelecidos os princípios, as diretrizes e os requisitos fundamentais para a prática profissional da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal, os quais devem ser observados futuramente pelo Denasus, quando da entrada em vigor da IN citada.

Neste contexto, o disposto na IN/CGU nº 24/2015 também é aplicável às UAIG. Nesta IN constam especificamente as orientações sobre a elaboração, a apresentação e o acompanhamento do Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT e do Relatório Anual de Auditoria Interna - RAIN, e os aspectos operacionais relativos aos trabalhos de auditoria a serem seguidos pelas unidades de auditoria interna da administração pública federal direta e indireta, sujeitas à orientação normativa e à supervisão técnica da CGU.

Especificamente em relação ao planejamento baseado em matriz de riscos, a IN/CGU nº 24/2015 traça as seguintes diretrizes:

Art. 4o O PAINT conterà, no mínimo:



I - relação dos macroprocessos ou temas passíveis de serem trabalhados, classificados por meio de matriz de risco, com a descrição dos critérios utilizados para a sua elaboração;

II - identificação dos macroprocessos ou temas constantes da matriz de risco, a serem desenvolvidos no exercício seguinte, considerando o prazo, os recursos disponíveis e os objetivos propostos; e

(...)

§ 1o A matriz de risco conterá o resultado da análise dos riscos associados a um macroprocesso ou tema, em termos de impacto e de probabilidade, que possam vir a afetar os objetivos do órgão ou entidade pública. (grifo nosso)

Ainda em relação ao tema, cabe destacar o disposto na Norma 2010 das Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (Normas), a qual define que no planejamento o “*executivo chefe de auditoria deve estabelecer um plano baseado em riscos para determinar as prioridades da atividade de auditoria interna, de forma consistente com as metas da organização*”.

Assim, o PAA deve contemplar avaliação sumária quanto aos riscos inerentes aos objetos a serem auditados, os resultados esperados, as formas como as vulnerabilidades do objeto poderão ser mitigadas, o escopo do trabalho, os recursos humanos a serem empregados e os conhecimentos específicos que serão requeridos para a realização dos trabalhos, dentre outras disposições contidas na IN/CGU nº 24/2015 e na IN/CGU nº 03/2017, quando da sua entrada em vigor.

Em relação ao RAA 2015, o Departamento demonstrou a execução das atividades relativas às ações de controle, às ações de cooperação técnica com vistas ao fortalecimento do SNA e às ações de desenvolvimento, ressaltando as adaptações ocorridas face aos fatores que levaram a modificações do planejamento inicial.

No que diz respeito ao descumprimento dos prazos definidos nas Portarias do Ministério da Saúde para conclusão e apresentação do PAA 2017 e do RAA 2016, ocasionado pelas alterações legislativas e instabilidades decorrentes, bem como pelos problemas identificados no SISAUD/SUS, os quais impediram a extração dos Roteiros das atividades, devem ser empreendidas medidas que minimizem os prejuízos gerados pela não elaboração destes instrumentos em tempo hábil, devido aos impactos gerados no planejamento e na aferição dos resultados do Departamento. Além disso, medidas devem ser implementadas para evitar intempestividade nas apresentações destes instrumentos.

Ante o exposto, conclui-se que o Denasus vem realizando o planejamento das suas atividades, priorizando programas, estabelecendo metas e prazos de aferição, consubstanciados no PAA e nas Portarias de metas de desempenho editadas semestralmente. Entretanto, o Departamento deve aperfeiçoar a metodologia de elaboração do PAA baseando-se na análise de riscos.

1.1.1.7 CONSTATAÇÃO

Ausência de monitoramento das recomendações emitidas e de mensuração dos resultados e da efetividade dos trabalhos de auditoria.

Fato

Efetividade do acompanhamento e do monitoramento das recomendações emitidas



Instado a informar sobre a forma de acompanhamento e monitoramento de suas recomendações, o Denasus informou o que segue:

“A necessidade de monitorar as recomendações provenientes dos relatórios de auditoria já foi identificada pelo Denasus, tanto que foi criada por meio do Decreto n. 8.901/2016, a coordenação visa, principalmente, dentre outras atribuições, monitorar, analisar e avaliar os resultados das atividades de auditoria e demais ações de controle.

Entretanto, trata-se de uma nova competência do Departamento, para isso, o processo vem sendo desenvolvido de forma que a Coordenação-Geral de Gestão de Monitoramento das Recomendações de Auditoria seja implantada de forma sólida e eficaz.

Tendo como ações prioritárias no tocante ao monitoramento, o Departamento identifica a necessidade de classificar, padronizar e qualificar as constatações e recomendações oriundas dos relatórios de auditoria. Como também ressenete criar uma plataforma informatizada que viabilize a gestão do monitoramento, tendo em vista que se trata de um universo muito amplo de recomendações geradas em seus relatórios.”

Conforme informado pelo Departamento, a identificação da necessidade de monitoramento das recomendações emitidas pela unidade ocorreu recentemente, culminando na inclusão da atribuição "monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento" no Decreto nº 8.901, de 10/11/2016, o qual trata da estrutura regimental do Ministério da Saúde. O Decreto anterior, nº 8.065, de 07/08/2013, não continha atribuições neste sentido.

Dessa forma, foi criado no Departamento a Coordenação-Geral de Monitoramento das Recomendações de Auditorias - CGMRA, a qual tem como atribuição planejar, coordenar, orientar e supervisionar as ações de monitoramento do atendimento de recomendações de auditorias e demais ações de controle executadas pelo Departamento e pelas Seções de Auditoria. Entretanto, não foi apresentada a metodologia a ser utilizada para essa finalidade.

Adequabilidade da avaliação da efetividade dos trabalhos e da mensuração dos resultados das auditorias

Por sua vez, a avaliação da efetividade dos trabalhos e a mensuração dos resultados, segundo o Denasus, são realizadas a partir dos instrumentos descritos a seguir:

“Para as atividades de controle, a avaliação se dá por meio do relatório gerencial que se destina a apresentar a análise de situações observadas nas auditorias realizadas pelo Denasus, as quais foram desenvolvidas baseadas no Planejamento.

O Desenvolvimento dos Relatórios Gerenciais pelo Denasus permite o acompanhamento do desempenho do trabalho, possibilitando a tempestiva correção de rumos e a avaliação de pontos de melhoria, e subsidia a tomada de decisões.

As atividades de Cooperação Técnica são desenvolvidas no sentido da promoção do SNA. Para tanto, são realizadas atividades de normatização e sistematização dos procedimentos desse Sistema e ainda o desenvolvimento da sua força de trabalho. A avaliação dessas atividades é realizada por meio do Sisaud/SUS verificando a quantidade de relatórios dos componentes do SNA e/ou a qualidade desses relatórios.



As atividades desenvolvidas anualmente, além de constarem no escopo de um plano de atividades, também são norteadas pelo estabelecimento de metas e são mensuradas através de relatórios gerenciais referentes ao cumprimento das metas de desempenho institucionais e individuais, conforme determina a Lei nº 11.344/2006.”

As metas, indicadores e prazos definidos no PAA e nas Portarias de metas de desempenho editadas semestralmente são aferidos no RAA e também nos Relatórios Gerenciais por Metas, extraídos do SISAUD. Os Relatórios Gerenciais, que são extraídos a cada ciclo, permitem avaliar o desempenho institucional para fins de aferição da GDASUS, apresentando os resultados divididos em dois grupos: 1) cooperação técnica, referente às atividades no SNA; 2) ações de controle, que englobam auditoria, fiscalização, verificação do TAS e visita técnica. Entretanto, a efetividade dos trabalhos e a mensuração dos resultados das auditorias são afetadas negativamente pela ausência de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias.

Causa

Falta de definição de estratégia de controle e de instituição de sistemática para avaliar, monitorar e mensurar os resultados da atuação do Denasus.

Manifestação da Unidade Examinada

O Gestor, por meio do Ofício nº 140/2017-SGEP-MS, de 07/06/2017, informou o seguinte:

Por ser uma competência nova, o processo está sendo estudado para que o monitoramento seja implementado de forma eficiente. Por isso, o Departamento já interagiu com o Tribunal de Contas da União - TCU e com essa Controladoria, com o objetivo de elaborar proposta para processo de monitoramento a ser desenvolvido no âmbito do Denasus, mais especificadamente pela nova Coordenação-Geral de Monitoramento das Recomendações de Auditoria - CGMRA.

Assim, o processo de trabalho do Departamento para implantar e estruturar o monitoramento das recomendações de auditoria poderá ocorrer por meio de:

a. Diligência: será utilizada no caso de auditorias de conformidade, com expedição de ofício ao gestor;

b. Plano de ação: será utilizada essa metodologia nos casos em que a implementação das recomendações for complexa, demandando mais tempo de monitoramento. A sistemática iniciará com a proposição de plano de ação, que é o instrumento que consolida as medidas a serem tomadas pelos gestores. Deverá conter as recomendações feitas pelo Denasus, acompanhadas das providências assumidas pela gestão para sanar as constatações identificadas pela ação da auditoria.

c. Verificação in loco: quando a verificação do cumprimento das recomendações exigir trabalhos de campo ou a complexidade da matéria necessitar a designação de equipe de monitoramento.

Ademais, o Denasus estuda a elaboração de um instrumento, integrado ao Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS), que viabilize o monitoramento das recomendações; a padronização e qualificação das constatações e recomendações provenientes dos relatórios de auditoria; e, se necessário for,



outras providências necessárias à real efetivação da atividade de monitoramento.

Posteriormente, por meio do Ofício nº 65-SEI/2017/DITEG/DENASUS/SGEP/MS, de 15 de setembro de 2017, o Denasus encaminhou manifestação complementar referente ao Relatório Preliminar, destacando que:

Com o escopo de atender a essa recomendação, o Denasus elaborará o Manual de Monitoramento, previsto para o primeiro semestre de 2018, seguindo os parâmetros do Regulamento de Auditoria elaborado por este Departamento, que tem a finalidade de padronizar os métodos e as técnicas das atividades de auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ademais, na atualidade, a principal atividade desenvolvida pela Coordenação-Geral de Monitoramento de Recomendações de Auditoria – CGMRA é a análise das recomendações que devem ser implementadas pelos gestores do SUS, as quais são decorrentes das auditorias realizadas pelo Denasus e pelas SEAUD's. Registre-se que, de similar forma, estão sendo monitoradas as recomendações oriundas do TCU e da CGU, as quais, diante da inexistência de registro neste Departamento, foram gentilmente informadas por ambos órgãos de controle, mediante pesquisa em seus bancos de dados, razão pela qual cabe fazer tal apontamento.

Assim sendo, a CGMRA, por meio de uma verificação “in loco”, monitora demandas do Tribunal de Contas da União-TCU, Controladoria Geral da União – CGU, Poder Judiciário, Ministério Público e demais órgãos de controle externo, com o escopo de verificar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria.

2. Posto isso, registre-se que novas ações administrativas serão adotadas para a melhoria das atividades do Denasus, sobretudo no aspecto da capacitação, diante das deficiências apontadas nos Acórdãos n. 1072/2017 e n. 1246/2017 do egrégio Tribunal de Contas da União – TCU, com o propósito de se executar com mais eficácia as relevantes atribuições deste órgão central do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.

Análise do Controle Interno

O processo de monitoramento das recomendações emitidas e de mensuração dos resultados e da efetividade dos trabalhos de auditoria do Denasus encontra-se deficitário, uma vez que não há sistemática instituída neste sentido.

Com a edição do Decreto nº 8.901, de 10/11/2016, foi instituído o monitoramento do cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento. Nesse sentido, foi criada a Coordenação-Geral de Monitoramento das Recomendações de Auditoria – CGMRA para desenvolvimento desta atribuição.

A Portaria MS/GM nº 1.419, de 08/06/2017, que aprovou o Regimento Interno da SGEP, definiu no artigo 25 as competências da Coordenação criada.

Dessa forma, as competências disciplinadas na Portaria devem ser implementadas de forma a fornecer subsídios para o aprimoramento dos trabalhos do Denasus, com consequentes melhorias para o SUS. Assim, no planejamento das atividades do Departamento deve ser observada também a etapa de monitoramento dos resultados, adicionalmente às etapas de planejamento, execução e comunicação dos resultados.



Em relação ao tema, cabe destacar as orientações contidas na IN/CGU nº 24/2015: *“As unidades de auditoria interna manterão controle, preferencialmente por sistema informatizado, das recomendações expedidas pela própria auditoria interna, pelos órgãos de controle interno e externo e, quando for o caso, pelo Conselho Fiscal, pelo Conselho de Administração ou por outros órgãos ou entidades de regulação e fiscalização”*.

A partir da manifestação apresentada, observa-se que o Departamento iniciou medidas para propiciar o monitoramento das suas recomendações. Esses esforços devem compreender a definição da sistemática de monitoramento, a normatização e sua aplicação, o que possibilitará a avaliação da efetividade dos trabalhos e a mensuração dos resultados das auditorias. Com esta implementação, será possível mensurar os benefícios financeiros e não-financeiros decorrentes dos trabalhos realizados pelo Denasus.

Nesse sentido, após a definição da sistemática de monitoramento, é necessária a elaboração de normativo disciplinando o tema, o qual deve contemplar a necessidade de apontar os resultados efetivamente atingidos nos trabalhos, os benefícios obtidos com a implementação das recomendações e a forma de mensurá-los.

Convém lembrar que a mensuração dos benefícios decorrentes das ações de auditoria, segundo o Manual de Contabilização de Benefícios da CGU, constitui-se em importante instrumento que possibilita a ampliação da apropriação dos resultados dos trabalhos realizados pela unidade, permitindo *“a prestação de contas à sociedade sobre os resultados alcançados pela Instituição”*, bem como, assegurando *“que os resultados divulgados sejam efetivos e possam ser comprovados”*, garantindo que estejam suficientemente evidenciados.

De forma concomitante, ações e estudos devem ser empreendidos para possibilitar a implantação de sistema informatizado apropriado, integrado ao Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS), que viabilize o monitoramento das recomendações decorrentes dos relatórios de auditoria e a mensuração dos benefícios obtidos com suas implementações.

Ante o exposto, conclui-se que a avaliação da efetividade dos trabalhos é efetuada, em parte, nos Relatórios Gerenciais e no RAA do Departamento. Entretanto, o Departamento não dispõe de estratégia de controle e de sistemática para avaliar, monitorar e mensurar os resultados da sua atuação, bem como, quantificar os benefícios financeiros e não-financeiros decorrentes dos trabalhos realizados, sendo necessária a adoção de medidas para cumprimento das competências previstas na Portaria MS/GM nº 1.419, de 08/06/2017, para a Coordenação-Geral de Monitoramento das Recomendações de Auditoria – CGMRA.

Posteriormente, o Denasus encaminhou informações complementares em resposta ao Relatório Preliminar, as quais corroboram o apontado por esta equipe, ao tempo em que detalham as providências em andamento, como a elaboração do Regulamento de Auditoria do Departamento e do Manual de Monitoramento, com previsão de conclusão para o primeiro semestre de 2018.

Nesse sentido, a Coordenação-Geral de Monitoramento de Recomendações de Auditoria – CGMRA do Denasus deve manter como prioridade as ações administrativas relacionadas à normatização e implantação de sistemática de monitoramento das recomendações, bem como à implantação de sistema informatizado apropriado para a consecução deste fim.

Recomendações:



Recomendação 1: Elaborar, normatizar e implantar sistemática de monitoramento das recomendações emitidas pelo Denasus e de mensuração dos benefícios obtidos com suas implementações.

Recomendação 2: Empreender ações para implantação de sistema informatizado apropriado para o monitoramento das recomendações emitidas pelo Denasus, integrado ao Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS)

1.1.1.8 INFORMAÇÃO

Avaliação da organização dos papéis de trabalho

Fato

Organização e manutenção dos papéis de trabalho, propiciadores da rastreabilidade e da evidenciação dos achados de auditoria

Instado a se manifestar sobre a forma de organização dos papéis de trabalho, a unidade apresentou a Instrução Normativa Denasus - IN nº 1, de 20/12/2004 e o Comunicado Técnico-Administrativo – CTA nº 11/2014, os quais disciplinam o tema.

Da análise da IN/Denasus nº 01/2004, observou-se que as Unidades Desconcentradas são responsáveis pelo arquivamento dos expedientes e papéis de trabalho relacionados à ação de auditoria ou de fiscalização, não sendo necessário o envio de cópias à unidade central.

Por sua vez, o CTA nº 11/2014, que estabelece padrões técnicos para as atividades de controle executadas pelo Denasus, traz a definição de papéis de trabalho em seu item 10.6. Este item define que os papéis de trabalho não devem ser integrados às peças do expediente da atividade de controle (auditoria/fiscalização/verificação do TAS) da qual fazem parte, devendo ser arquivados em caixa ou outro tipo de arquivo na unidade do Denasus onde está situada a unidade/instituição verificada.

Adicionalmente, o gestor informou as capacitações oferecidas a seus servidores e demais integrantes do SNA. Dentre elas foi oferecido o curso "*Auditoria do SUS no contexto do SUS - Qualificação de Relatório de Auditoria*", cujo objetivo é capacitar os servidores na elaboração do planejamento da atividade de auditoria. No manual do citado curso são oferecidas orientações acerca da composição e organização dos papéis de trabalho, além da sistematização das matrizes de coleta, de análise de informações e de constatações.

Em face da mudança de sede do Denasus, solicitou-se, ainda, informar as providências adotadas em relação aos papéis de trabalho do Departamento que se encontravam arquivados em meio físico no espaço anterior.

Foi informado que a Coordenação de Planejamento e Operacionalização de Ações de Auditoria, da Coordenação-Geral de Auditoria, unidade técnica responsável pela auditorias no Distrito Federal, realizou a transferência dos seus documentos para a nova sede.

Em relação aos documentos administrativos, o Serviço de Apoio Administrativo transferiu os expedientes referentes ao exercício de 2016 para o novo endereço. Os anteriores a 2016 foram enviados para o arquivo do Ministério da Saúde localizado na Unidade I, no Setor de Indústria e Abastecimento (SIA/DF).

Ante o exposto, conclui-se que, existe base normativa formalizada que prevê os procedimentos de organização e manutenção dos papéis de trabalho, de forma a



possibilitar a rastreabilidade e a evidenciação dos achados de auditoria, entretanto, ressalta-se que deve ser analisada a pertinência de digitalização do material enviado ao arquivo do MS, levando-se em consideração a segurança da informação e a acessibilidade aos dados.



Anexo 1 - Anexo

QUADRO I

Custo anual do PFPB - %auditado total de farmácias credenciadas. Brasil, 2016.						
Ano	Farmácias Credenciadas	Evolução %	Custo Anual R\$	Municípios Atendidos	Farmácias Auditadas	% Auditado do total
2009	10.790	-	287.572.688,00	1.944	142	1,3
2010	14.003	29,78	247.220.802,00	2.487	162	1,2
2011	20.225	44,43	831.085.837,00	3.248	203	1,0
2012	25.122	24,21	1.307.595.910,00	3.730	**278	1,1
2013	29.559	17,66	1.862.159.946,00	4.119	**380	1,3
2014	33.264	12,53	2.411.765.253,00	4.345	266	0,8
2015	34.625	4,09	2.897.530.498,00	4.445	240	0,7
*2016	34.691	0,19	1.280.809.056,00	4.468	226	0,7

Fonte: SAGE/MS

Legenda: * Dados obtidos em 02/09/2016. **Mutirão para diminuir o acúmulo de demandas, internas e externas.

QUADRO II

Quantitativo GDASUS

		Nível superior	Nível médio	Nível auxiliar	TOTAL
UC - Unidade Central	DF	52	26	1	79
Unidades desconcentradas - UD	AC	9	3	0	12
	AP	9	3	0	12
	RR	9	3	0	12
	AM	11	3	0	14
	RO	11	3	0	14
	TO	11	3	0	14
	AL	12	5	0	17
	PI	12	5	0	17
	PB	12	5	0	17
	RN	12	5	0	17
	ES	15	6	0	21
	MS	15	6	0	21
	MT	15	6	0	21
	PA	15	6	0	21
	SE	15	6	0	21
	PE	17	8	0	25
	MA	22	12	0	34
	BA	24	12	0	36
	CE	24	12	0	36



	GO	24	12	0	36
	PR	24	12	0	36
	RS	24	12	0	36
	SC	24	12	0	36
	RJ	33	14	0	47
	SP	34	14	0	48
	MG	34	14	0	48
TOTAL		519	228	1	748

Fonte: Portaria nº 1.576/2015

QUADRO III

Cronograma demandas Sisaud	
Título da solicitação	Data prevista entrega homologação situação atual
Problemas Campo Resultado da Denúncia	10 de julho
Relacionar tarefa/demanda(s)	10 de julho
Acesso para tramitações que não são de minha competência	10 de julho
Envio automático de e-mail	30 de junho
Consulta auditorias	20 de junho -- encontra-se em ajuste
Permissão de acesso	30 de junho
Relatório de auditorias encerradas	14 de julho
Problemas na importação de dados no relatório complementar	30 de junho
Atividade/consulta atividade	14 de julho
Planilha extraída no relatório/resumo em arquivo csv	18 de julho
Cadastro de documentos e Novidades do Sistema	18 de julho
Tempo restante/contagem do tempo online	18 de julho
Correção de Instituição	14 de julho
Fonte: Ofício nº 148/2017-SGEP-MS	



Certificado de Auditoria Anual de Contas



Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

Certificado: 201701134

Unidade(s) Auditada(s): SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA (SGEP)

Ministério Supervisor: MINISTERIO DA SAUDE (MS)

Município (UF): Brasília (DF)

Exercício: 2016

1. Foram examinados os atos de gestão praticados entre 1º de janeiro de 2016 e 31 de dezembro de 2016 pelos responsáveis das áreas auditadas, especialmente aqueles listados no artigo 10 da Instrução Normativa TCU nº 63/2010.

2. Os exames foram efetuados por seleção de itens, conforme escopo do trabalho informado no Relatório de Auditoria Anual de Contas, em atendimento à legislação federal aplicável às áreas selecionadas e atividades examinadas, e incluíram os resultados das ações de controle, realizadas ao longo do exercício objeto de exame, sobre a gestão da Unidade auditada.

3. Foram registradas as seguintes constatações relevantes para as quais, considerando as análises realizadas, não foi identificado nexo de causalidade com atos de gestão de agentes do Rol de Responsáveis:

- Inadequado vínculo organizacional do Denasus na estrutura do Ministério da Saúde (item 1.1.1.1).

- Execução pelo Denasus de ações típicas de gestão e não pertinentes a uma unidade de auditoria (item 1.1.1.2).

4. Neste caso, conforme consta no Relatório de Auditoria, foram recomendadas medidas saneadoras.

5. Diante do exposto, proponho que o encaminhamento das contas dos integrantes do Rol de Responsáveis seja pela **regularidade**.

Brasília (DF), 21 de setembro de 2017.

O presente certificado encontra-se amparado no relatório de auditoria, e a opção pela certificação foi decidida pelo:

COORDENADOR-GERAL DE AUDITORIA DA ÁREA DE SAÚDE



Parecer de Dirigente do Controle Interno



Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

Parecer: 201701134

Unidade Auditada: SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA (SGEP)

Ministério Supervisor: MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

Município/UF: BRASÍLIA/DF

Exercício: 2016

Autoridade Supervisora: RICARDO JOSÉ MAGALHÃES BARROS - MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE

1. Tendo em vista os aspectos observados na prestação de contas anual do exercício de 2016, da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), expresso a seguinte opinião acerca dos atos de gestão, com base nos principais registros e recomendações formulados pela equipe de auditoria.
2. A gestão da SGEP foi avaliada, principalmente, quanto ao processo finalístico referente à auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo a verificação das condições providas ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) para o desempenho da função de auditoria interna, bem como a verificação da sistemática de planejamento, monitoramento e mensuração dos resultados dos trabalhos do Denasus.
3. Como resultado, verificou-se que o vínculo organizacional do Denasus na estrutura do Ministério da Saúde é inadequado e que não se encontra alinhado com o estabelecido nas normas internacionais de auditoria. Verificou-se, ainda, a execução de ações típicas de gestão pelo Denasus, fato não pertinente às atribuições adequadas de unidades de auditoria. Constatou-se, ademais, a ausência de monitoramento das recomendações emitidas e de mensuração dos resultados e da efetividade dos trabalhos de auditoria do Denasus.
4. No intuito de eliminar ou mitigar os riscos decorrentes das falhas detectadas, foi recomendado à SGEP e à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde: promover a revisão



do posicionamento hierárquico do Denasus, visando subordiná-lo diretamente ao dirigente máximo do órgão, a fim de propiciar maior independência em relação à gestão; promover a revisão dos normativos referentes à execução das ações governamentais nas quais foram identificadas atribuições ao Denasus de controles primários cabíveis às unidades responsáveis pelas suas execuções; e elaborar, normatizar e implantar sistemática de monitoramento das recomendações emitidas pelo Denasus e de mensuração dos benefícios obtidos com suas implementações.

5. Em relação às recomendações emitidas pela CGU em trabalhos anteriores, verificou-se que a rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da SGEF carece de melhorias, em que pese as ações empreendidas e em fase de implementação.

6. No que tange à suficiência e à qualidade dos controles internos administrativos da gestão, identificaram-se deficiências em seus elementos, especialmente quanto a ausência de processo permanente de identificação e de análise de riscos, o que pode comprometer o cumprimento da missão do Denasus e os alcances dos seus objetivos.

7. Relativamente às práticas administrativas com potenciais impactos positivos sobre as operações da Unidade, destaca-se o mapeamento dos processos internos atualmente realizado pelo Departamento.

8. Assim, em atendimento às determinações contidas no inciso III, art. 9º da Lei n.º 8.443/92, combinado com o disposto no art. 151 do Decreto n.º 93.872/86 e inciso VI, art. 13 da IN/TCU/N.º 63/2010 e fundamentado no Relatório de Auditoria, acolho a conclusão expressa no Certificado de Auditoria. Desse modo, o Ministro de Estado supervisor deverá ser informado de que as peças sob a responsabilidade da CGU estão inseridas no Sistema e-Contas do TCU, com vistas à obtenção do Pronunciamento Ministerial de que trata o art. 52, da Lei n.º 8.443/92, e posterior remessa ao Tribunal de Contas da União por meio do mesmo sistema.

Brasília/DF, setembro de 2017.

Diretor de Auditoria de Políticas Sociais I

