

Relatório de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República

Controladoria-Geral da União

Secretaria Federal de Controle Interno

Unidade Auditada: SECRETARIA DE FOMENTO PARA AÇÕES DE TRANSPORTES

Exercício: 2014

Município: Brasília - DF

Relatório n.º: 201503605

UCI Executora: SFC/DI/DITRA - Coordenação-Geral de Auditoria da Área de Transportes

Análise Gerencial

Senhor Coordenador-Geral,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201503605, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 06/04/2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pela SECRETARIA DE FOMENTO PARA AS AÇÕES DE TRANSPORTES (SFAT) e DEPARTAMENTO DA MARINHA MERCANTE (DMM) consolidando as informações sobre programas e ações de governo geridas pela Unidade, tanto na área meio como na finalística.

1. Introdução

Segundo o Manual de Auditoria Anual de Contas da Controladoria-Geral da União (CGU), de maio de 2015, a “*Auditoria Anual de Contas (AAC) é uma auditoria de caráter anual que tem por objetivos: avaliar os principais resultados alcançados, com ênfase na **eficácia, eficiência e economicidade da gestão** dos programas de governo (ou equivalentes) pela unidade auditada; informar e destacar as **boas práticas administrativas e seus impactos no desempenho** da unidade e destacar as **falhas que impactaram o atingimento dos resultados**, informando as providências corretivas necessárias, as que estão em andamento e/ou previstas.*”.

Além disso, a AAC realizada pelo Órgão de Controle Interno (CGU) visa verificar as informações prestadas pelos administradores públicos federais, bem como analisar os atos e fatos da gestão, com vistas a instruir o processo de prestação de contas que subsidiará o julgamento pelo Tribunal de Contas da União.

O objetivo maior do trabalho é agregar valor à Gestão das Unidades examinadas. Nesse sentido, tomam importância aspectos como: controles internos da unidade, gestão estratégica e gestão de riscos. Além disso, a avaliação da gestão da unidade visa observar o nível de **governança**, e se este concorre para o alcance dos objetivos da organização. Como exemplo em relação ao



aspecto dos controles internos, o COSO¹ (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) define controle interno como “um processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais da entidade, e desenvolvido para proporcionar segurança razoável com respeito à realização dos objetivos relacionados a operações, divulgação e conformidade.”.

Em grande parte da doutrina, o objetivo implícito da Governança é a gestão de recursos públicos para concretizar objetivos políticos e atender a sociedade que representa. A partir da qualificação dos conceitos, observam-se mecanismos e processos que suportam a ação governamental no cumprimento de suas metas sociais e políticas. Quanto aos resultados esperados, observa-se que na Governança Pública o **resultado** a ser obtido é a **melhoria dos serviços prestados à sociedade e dos benefícios auferidos pela população**.

Para TIMMERS, 2000, o objetivo da Governança Pública é criar **salvaguardas** que viabilizem o alcance de objetivos políticos. O Governo está preocupado com objetivos políticos (programas de governo), enquanto o Ministério será cobrado pelo cumprimento desses objetivos. Essas salvaguardas devem existir por meio de um ciclo que envolve quatro elementos: **gerenciamento, controle, supervisão e responsabilização (accountability)**. Esses elementos e seus inter-relacionamentos estão representados na Figura 1 a seguir.



Figura 1: Elementos e seus inter-relacionamentos da governança no setor público

Portanto, a avaliação da gestão da unidade considerará todos os aspectos (governança, gestão estratégica, controles internos, gestão de riscos, etc.) mencionados anteriormente, visando principalmente agregar valor à gestão da unidade.

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 03 de junho a 17 de julho de 2015, 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.

¹ COSO é uma entidade sem fins lucrativos, dedicada à melhoria dos relatórios financeiros através da ética, efetividade dos controles internos e adoção das melhores práticas de governança corporativa, cujo objetivo é auxiliar as entidades empresariais e demais organizações a avaliar e aprimorar seus sistemas de controle interno



SUMÁRIO

Análise Gerencial	1
1. Introdução	1
2. Resultados dos trabalhos	7
2.1. Avaliação da Conformidade das Peças	7
2.2. Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão	8
2.2.1. Execução física e financeira das ações sob responsabilidade da SFAT/DMM.....	8
2.2.2. Planejamento Estratégico da SFAT/DMM.....	10
2.3. Avaliação dos Indicadores de Gestão da UJ	12
2.4. Avaliação da Gestão de Pessoas	13
2.4.1. Análise dos Recursos Humanos	14
2.5. Avaliação da Situação das Transferências Voluntárias	17
2.6. Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ	18
2.7. Avaliação da Gestão da Tecnologia da Informação	20
2.8. Avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário.....	21
2.9. Avaliação da Gestão sobre as Receitas Tributárias	21
2.10. Avaliação dos Controles Internos Administrativos	22
2.11. Avaliação dos Controles Internos – Demonstrações Contábeis	22
2.12. Avaliação do cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU.....	23
2.13. Avaliação do cumprimento das Recomendações da CGU	23
3. Conclusão.....	24
Achados da Auditoria - nº 201503605	25
1 CONTROLES DA GESTÃO	25
1.1 CONTROLES INTERNOS	25
1.1.1 AUDITORIA DE PROCESSOS DE CONTAS	25
1.1.1.1 CONSTATAÇÃO	25
INCONFORMIDADE DAS PEÇAS DO PROCESSO ANUAL DE CONTAS: ROL DE RESPONSÁVEIS E RELATÓRIO DE GESTÃO	25
1.1.1.2 CONSTATAÇÃO	29
NÃO ATENDIMENTO ÀS RECOMENDAÇÕES DA CGU EM AUDITORIAS ANUAIS DE CONTAS ANTERIORES	29
1.1.2 AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS.....	33
1.1.2.1 CONSTATAÇÃO	33
DEFICIÊNCIA DOS CONTROLES INTERNOS DA UNIDADE	33
2 GESTÃO OPERACIONAL.....	37
2.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS	37



2.1.1	RESULTADOS DA MISSÃO INSTITUCIONAL	37
2.1.1.1	CONSTATAÇÃO	37
	FALHAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E NA DEFINIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E INDICADORES DE DESEMPENHO.....	37
2.1.2	SISTEMA DE INFORMAÇÕES OPERACIONAIS	46
2.1.2.1	CONSTATAÇÃO	46
	FALHAS NA GESTÃO DE TI E MOROSIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO DMM	46
3	GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS	52
3.1	PROCESSOS LICITATÓRIOS.....	52
3.1.1	LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS	52
3.1.1.1	INFORMAÇÃO	52
	UTILIZAÇÃO DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL NA AQUISIÇÃO DE BENS E NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E OBRAS	52
3.2	CONVÊNIOS DE OBRAS, SERVIÇOS E DE SUPRIMENTO	53
3.2.1	AVALIAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS	53
3.2.1.1	CONSTATAÇÃO	53
	FALHAS NO PROCESSO DE CONSULTA PRÉVIA PARA OBTENÇÃO DE FINANCIAMENTO COM RECURSOS DO FMM	53
3.2.1.2	CONSTATAÇÃO	57
	FALHAS NOS PROCESSOS DE LIBERAÇÃO DE RECURSOS EM CONTRATOS FINANCIADOS PELO FMM	57
4	GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	60
4.1	QUANTITATIVO DE PESSOAL.....	60
4.1.1	ANÁLISE DA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	60
4.1.1.1	INFORMAÇÃO	60
	ATIVIDADES DE ENCERRAMENTO DOS SERARRs	60



LISTA DE QUADROS E TABELAS

- Quadro 1: Demonstrativo da execução física do objetivo do PAC para o DMM.
Quadro 2: Demonstrativo da execução financeira das ações.
Quadro 3: Resumo do planejamento estratégico da SFAT
Quadro 4: Resultado da avaliação dos processos/atividades das áreas da SFAT
Quadro 5: Iniciativas decorrentes do planejamento estratégico e indicadores de desempenho
Quadro 6: Força de trabalho da SFAT/DMM no final do exercício de 2014
Quadro 7: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da SFAT/DMM
Quadro 8: Resultado da avaliação da equipe de auditoria sobre o conteúdo do RG da SFAT
Quadro 9: Demonstrativo de atendimento das recomendações da CGU de AAC anteriores
Quadro 10: Descrição dos componentes do COSO I
Quadro 11: Aspectos avaliados de cada componente da estrutura de controle interno
Quadro 12: Problemas constatados na Gestão 2014 e as tratativas existentes na SFAT
Quadro 13: Resumo do planejamento estratégico da SFAT
Quadro 14: Resultado da avaliação dos processos/atividades das áreas da SFAT
Quadro 15: Processos, atividades e indicadores do DECON
Quadro 16: Quadro A.4.4 (Indicadores de Desempenho) do Relatório Gestão 2014 da SFAT/DMM
Quadro 17: Indicadores relacionados às iniciativas da SFAT
Quadro 18: cronograma de implantação do sistema SCP
Quadro 19: Procedimentos licitatórios sustentáveis realizados na gestão de 2014
Quadro 20: Amostra de projetos analisados no exercício de 2014.
Quadro 21: Amostra de liberações do FMM analisadas no exercício de 2014.

Tabela 1: Níveis de maturidade dos controles internos

Figura 1: Elementos e seus inter-relacionamentos da governança no setor público

Figura 2: Etapas do processo de construção do Mapa Estratégico do MT e SFAT

Figura 3: Mapa de transversalidade e Painel de contribuição da SFAT.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AAC - Auditoria Anual de Contas

ADP - Agente de Desenvolvimento de Pessoas

AECI - Assessor Especial de Controle Interno (MT)

AFRMM - Adicional de Frete para Renovação da Marinha Mercante

ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres

ASI - Automation System of Inventory (Sistema de Automação de Inventário)

BACEN - Banco Central

BI - Business Intelligence (Inteligência de Negócios)

CDFMM - Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante

CGCAP - Coordenação-Geral de Programação e Captação para Desenvolvimento de Transportes

CGPCO - Coordenação Geral de Programação e Controle

CGPRO - Coordenação-Geral de Projetos (DMM)

CGRH - Coordenação-Geral de Recursos Humanos (MT)

CGTI - Comitê Gestor de Tecnologia de Informação do Ministério dos Transportes

CGU - Controladoria-Geral da União

COGEP - Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (MT)

CONJUR - Consultoria Jurídica (MT)

COSO - Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (Comitê das Organizações Patrocinadoras sobre controles internos)

CPG - Câmara de Política e Gestão



CPL - Comissão Permanente de Licitação
DECON - Departamento de Concessões
DMM - Departamento da Marinha Mercante
DN - Decisão Normativa
EPL - Empresa de Planejamento e Logística S.A.
FCT - Função comissionada técnica
FMM - Fundo da Marinha Mercante
IBAMA - Instituto Brasileiro de Meio Ambiente
IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
LNT - Levantamento de Necessidades de Treinamento
LOA - Lei Orçamentária Anual
MBC - Movimento Brasil Competitivo
MERCANTE - Sistema de Controle da Arrecadação do AFRMM
MPOG - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MT - Ministério dos Transportes
OCI - Órgão de Controle Interno
PDTI - Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PIL - Programa de Investimentos em Logística
PPA - Plano Plurianual
PPP - Plano de Providências Permanente
QACI - Questionário de Avaliação de Controles Internos
REIDI - Regime Especial de Incentivos para o Desenvolvimento da Infraestrutura
RFB - Receita Federal do Brasil
RIP - Registro Imobiliário Patrimonial
SAAD - Subsecretaria de Assuntos Administrativos
SCP - Sistema para Controle de Projetos de Financiamento
SEGECEX - Secretaria-Geral de Controle Externo do TCU
SE - Secretaria Executiva
SEI - Sistema Eletrônico de Informações
SERARR - Serviço de Arrecadação do AFRMM
SERPRO - Serviço Federal de Processamento de Dados
SFAT - Secretaria de Fomento para Ações de Transportes
SIAFI - Sistema de Administração Financeira
SIAPE - Sistema de Administração de Pessoas
SIASG - Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais
SICAP - Sistema de Movimentação e Acompanhamento de Processos do MT
SIOP - Sistema de Orçamento e Planejamento
SISAC - Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões
SIOP - Sistema de Orçamento e Planejamento
SLTI - Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do MPOG
SPIUNET - Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União
SPNT - Secretaria de Política Nacional de Transportes
SPO - Subsecretaria de Planejamento e Orçamento
SPU - Secretaria do Patrimônio da União, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
STN - Secretaria do Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda
STRIIP - Sistema de Transportes Rodoviário Interestadual e Internacional de Passageiros
TCU - Tribunal de Contas da União
TI - Tecnologia da Informação
UJ - Unidade Jurisdicionada



2. Resultados dos trabalhos

O escopo da auditoria foi definido pelas Decisões Normativas nº 134 e 140 do TCU. Em relação aos itens do Anexo IV da DN TCU nº 140, cabe ressaltar que não foram elaboradas análises sobre: gestão de passivos assumidos sem previsão orçamentária, desoneração da folha de pagamento, avaliação da política de acessibilidade e sistema de informações de procedimentos disciplinares instaurados na unidade (CGU/PAD), uma vez que estas atividades não se aplicam ou não ocorreram na Unidade auditada no exercício de 2014, em função das suas características (Secretaria temática do Ministério dos Transportes).

Adicionalmente, o Relatório de Gestão 2014 da Unidade informou que os itens da DN TCU nº 134/2013 a seguir não se aplicam às atividades da Unidade Jurisdicionada - UJ: Atuação da unidade de auditoria interna, Remuneração paga a Administradores, Ambiente de Atuação, Gestão de Precatórios, Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas exigidas pela Lei nº 6.404/1976, Composição acionária das empresas estatais, Relatório de Auditoria Independente e Aspectos da Gestão Ambiental.

Nesse sentido, serão apresentadas no Relatório as análises para os seguintes itens:

- 1) Avaliação da conformidade das peças do processo de contas;
- 2) Avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão;
- 3) Avaliação dos indicadores de gestão da UJ;
- 4) Avaliação da gestão de pessoas;
- 5) Avaliação da situação das transferências voluntárias;
- 6) Avaliação da regularidade dos processos licitatórios da UJ;
- 7) Avaliação da gestão da Tecnologia da Informação;
- 8) Avaliação da gestão do patrimônio imobiliário;
- 9) Avaliação da gestão sobre as renúncias tributárias;
- 10) Avaliação dos Controles Internos Administrativos;
- 11) Avaliação dos Controles Internos das Demonstrações Contábeis;
- 12) Avaliação do cumprimento das deliberações do TCU; e
- 13) Avaliação do cumprimento das recomendações da CGU.

2.1. Avaliação da Conformidade das Peças

Por meio da avaliação da conformidade das peças de que trata o art. 13 da IN TCU nº 63/2010, objetiva-se formar opinião relativamente aos seguintes aspectos: a) se a unidade jurisdicionada elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União no exercício de 2014; e b) se essas peças contemplam os formatos e conteúdos obrigatórios nos termos da DN TCU nº 134/2013, da DN TCU nº 140/2014 e da Portaria TCU nº 90/2014.

Do exposto, foram observadas inconsistências, tanto na apresentação do Rol de Responsáveis (inciso I do artigo 13 da IN TCU nº 63/2010), como no conteúdo do Relatório de Gestão (inciso II do artigo 13 da IN TCU nº 63/2010) 2014 da SFAT/DMM, conforme demonstrado no item 1.1.1.1 deste Relatório.

Com relação ao **rol de responsáveis**, observou-se que os responsáveis pela gestão da SFAT em 2014 não foram arrolados na respectiva peça, mas tão somente os responsáveis do Departamento da Marinha Mercante - DMM. Quanto ao conteúdo do **Relatório de Gestão 2014**, foram constatadas



inconsistências (erro na numeração das páginas) e inexistência de várias informações obrigatórias segundo a Portaria TCU nº 90/2014, tais como: inexistência de informação sobre o normativo que definiu o regimento interno; inexistência do organograma funcional; falta de informação sobre a metodologia e forma de preenchimento do quadro com informações sobre governança, e da análise crítica dos quesitos avaliados; falta de informações sobre o planejamento (estratégico) da unidade, como normativos que definem os objetivos, iniciativas, projetos estruturantes, indicadores e metas da Unidade; falta de análise situacional (resultados do programa e fatores intervenientes) da gestão do programa sob responsabilidade da unidade e de justificativa para a realização das metas do objetivo do PPA < 50%; falta de informações sobre os indicadores e seus resultados; falta de informação sobre a estrutura de controle e gestão do patrimônio; e inexistência de informações sobre sistema de informação.

Diante disso, foram elaboradas notas de auditoria solicitando da Unidade a complementação das informações e as devidas correções. Em resposta, foram encaminhados os esclarecimentos e a complementação das informações, por meio de **um novo rol de responsáveis** da SFAT e de uma **nova versão do Relatório de Gestão**. Ressalta-se que as notas de auditoria e suas respectivas manifestações fazem parte do processo de contas, e, conseqüentemente, serão consideradas no julgamento das contas pelo TCU.

Por fim, cabe também ressaltar que, por orientação do TCU, em caso de inconsistências no Relatório de Gestão, não pode ser solicitada sua substituição, já que a publicação gera efeitos externos (o relatório passa a ser de uso público e irrestrito). A responsabilidade pela qualidade da declaração da gestão é dos dirigentes responsáveis pela UJ.

2.2. Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão

A avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão teve como objetivo verificar a eficácia e eficiência dos objetivos e metas físicas e financeiras planejadas ou pactuadas para o exercício, e se estes foram cumpridos. Além disso, foi realizada análise das ações de maior materialidade e relevância sob responsabilidade da SFAT e DMM.

Com relação à avaliação qualitativa da gestão, foram avaliados os aspectos relacionados à **gestão estratégica da unidade**, tais como: definição dos objetivos e iniciativas estratégicas, o planejamento estratégico, os macroprocessos, processos operacionais e atividades, as definições de competências e atribuições, entre outros.

2.2.1. Execução física e financeira das ações sob responsabilidade da SFAT/DMM

Com **relação ao PPA 2012-2015**, o objetivo relacionado à SFAT/DMM é o de “Modernizar, renovar e ampliar a frota mercante brasileira e o parque nacional de estaleiros de modo a atender à navegação de longo curso, de cabotagem e navegação interior (0757)”. O Quadro 1 a seguir apresenta o demonstrativo das metas previstas e realizadas do objetivo para o período do PPA. Pode-se observar que a meta realizada referente à “Construção de 12 estaleiros” não se apresenta adequada ao período, uma vez que resta apenas um ano (2015) para a realização de mais 6 estaleiros.



Identificação do Objetivo						
Descrição	Modernizar, renovar e ampliar a frota mercante brasileira e o parque nacional de estaleiros de modo a atender à navegação de longo curso, de cabotagem e navegação interior					
Código	0757	Órgão	39000 - Ministério dos Transportes			
Programa	Desenvolvimento Produtivo			Código	2055	
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS						
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista até 2015	b)Realizada em 2014	c)Realizada até 2014	d)% Realização (c/a)
1	Fomentar a Construção de 12 estaleiros com recursos do FMM	Projetos de estaleiros entregues	12	2	6	50%
2	Fomentar a Contratação de 24,5 bilhões em projetos de embarcações com recursos do Fundo da Marinha Mercante	Projetos de Embarcações contratados	24,5	2,85	20,55	84%

Quadro 1: Demonstrativo da execução física do objetivo do PAC para o DMM.

Fonte: SIAFI/SIOP e Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM.

Em função dessa observação realizada pela CGU, a SFAT/DMM informou que a “*execução das obras que compõem a Meta 1 do programa 0757 não necessariamente ocorre de forma linear ao longo do quadriênio. Entre 2012 e 2014 há registro de conclusão de 6 dos 12 projetos previstos na meta. No primeiro semestre de 2015 já se registra a conclusão de mais 2 projetos em estaleiros, com previsão de conclusão de mais um até setembro de 2015.*” (Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM). Nesse sentido, apesar de o programa não ocorrer de forma **linear**, e considerando que de 2012 a 2014 apenas 6 estaleiros foram finalizados, torna-se pouco provável considerar que em 2015 mais 6 serão finalizados.

Adicionalmente, foram informados também os fatores que contribuíram para o não alcance da meta e que prejudicaram o desempenho, como “*(Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei).*” (Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM). Ressalta-se que a Secretaria não se manifestou no sentido de informar se a meta de 12 estaleiros construídos será alcançada até o final do exercício de 2015.

Quanto à **execução financeira** das ações de governo, primeiramente cabe destacar que as ações mais relevantes e de maior materialidade são as executadas com recursos do Fundo da Marinha Mercante (FMM). O Quadro 2 a seguir apresenta o demonstrativo da execução financeira das ações sob responsabilidade do DMM. Pode-se observar um percentual adequado da execução da despesa, tanto do valor empenhado sobre a dotação autorizada, como do valor liquidado sobre o empenhado.

Ação de Governo	Programa	Dotação autorizada	Despesa empenhada (a)	Despesa liquidada (b)	(b)/(a)
0118 - Financiamento de Construções para a Marinha Mercante	2055 - Desenvolvimento Produtivo	5.176.011.956	4.949.001.450	4.949.001.450	100,00%
0095 - Ressarcimento às Empresas Brasileiras de Navegação	2126 - Gestão e Manutenção do MT	220.000.000	219.955.802	177.877.937	80,87%
09FC - Incentivo às Empresas Brasileiras, conforme Lei nº 10.893	2126 - Gestão e Manutenção do MT	42.000.000,00	41.996.353,66	37.848.757,00	90,12%

Quadro 2: Demonstrativo da execução financeira das ações.

Fonte: SIAFI/SIOP e Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM.



Com relação à execução física das ações de governo, ressalta-se que o Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM não apresentou quadros com o demonstrativo da execução das metas físicas, uma vez que a Lei Orçamentária Anual – LOA 2014 não apresenta nenhum produto ou meta para estas ações. Para a Ação 09FC - Incentivo às Empresas Brasileiras, não foi apresentada nenhuma informação do quantitativo de realizado no exercício de 2014. Apesar disso, foram informados os números alcançados no exercício de 2014, a saber:

- 1) Ação 0118 - Financiamento de Embarcações para a Marinha Mercante
 - a) Observados resultados positivos, atingindo níveis semelhantes aos do ano anterior (2013), em se tratando de liberação de recursos e entrega de embarcações; e
 - b) Foram entregues 89 embarcações e 2 estaleiros, totalizando 91 projetos concluídos.
- 2) Ressarcimento às Empresas Brasileiras – Ação 0095
 - a) Em 2014 foram processados e deferidos 8.979 processos, com cronologia até 2014, observando-se uma **expressiva redução na defasagem entre o pleito protocolado pela empresa e o deferimento do benefício pela Administração.**

Seria relevante que a Unidade, para os próximos Relatórios de Gestão, apresentasse os quantitativos ou séries históricas das realizações físicas relacionadas às ações sob sua responsabilidade para a aferição do desempenho da gestão dessas ações, uma vez que a LOA não define metas físicas para as respectivas ações.

2.2.2. Planejamento Estratégico da SFAT/DMM

A avaliação do planejamento estratégico da unidade consistiu em verificar se ele foi desenvolvido e implementado adequadamente e se está contribuindo com a gestão para o cumprimento dos objetivos definidos.

O planejamento estratégico é ferramenta de melhoria da gestão pública (tema cada vez mais frequente nas agendas governamentais de todo o mundo), sendo necessário que as organizações públicas aprimorem, continuamente, seus processos de gestão, bem como o uso coordenado de recursos visando obter os melhores resultados. Portanto, não há como mencionar boa governança e boa gestão sem um planejamento estratégico prévio. Além disso, cabe ressaltar que **além da existência do planejamento, é imprescindível o engajamento da alta administração** da unidade para o **sucesso da sua implementação.**

Destarte, a função planejamento é vital para que a avaliação de desempenho possa cumprir sua finalidade de promover um processo coordenado e consistente de definição de diretrizes e prioridades que **vincularão metas e objetivos a ações a serem implementadas**, as quais, dessa forma, poderão ser objeto de avaliação quanto aos meios e resultados (SANTOS e CARDOSO, 2001).

Da avaliação da Gestão 2014 da Unidade observa-se que o planejamento estratégico foi realizado pelo Ministério dos Transportes, em colaboração com a Câmara de Política e Gestão (CPG)² e com o Movimento Brasil Competitivo (MBC)³, para garantir que o Ministério e seus órgãos, além de suas entidades vinculadas atuassem de forma mais eficiente.

² ... criar a Câmara de Políticas de Gestão, Desempenho e Competitividade é o sinal mais claro de seu engajamento pessoal e de sua equipe de governo em tornar ainda mais amplas e efetivas as iniciativas de aprimoramento da gestão pública no país. (Discurso da Ministra do MPOG no evento de lançamento da CPG, Palácio do Planalto, 11/05/2011).

³ O Movimento Brasil Competitivo (MBC) atua como um grande agente mobilizador entre os diferentes segmentos e setores do país na busca pela excelência em gestão e melhoria da competitividade brasileira.



A participação da SFAT no processo se deu por meio de reuniões para validação dos objetivos estratégicos de cada unidade, do mapa estratégico transversal do Ministério e do painel de contribuição. Esses produtos estão no Anexo I do Programa “Modernizando a Gestão Pública no MT” proveniente do Acordo de Cooperação Técnica MBC e MT: **Mapa de Transversalidade das Secretarias** (produto 4) e **Painéis de Contribuição das Secretarias** (produto 5).

O resumo do planejamento da SFAT (objetivos estratégicos, iniciativas, macroprocessos e processos operacionais) descrito no Relatório de Gestão 2014 da SFAT está no Quadro 3 a seguir.

Objetivo estratégico do MT	Iniciativas da SFAT	Macroprocessos finalísticos	Processos Operacionais	Indicadores operacionais/ de desempenho
Otimizar e fomentar a participação privada nos investimentos no setor de transportes	Aprimoramento das políticas de financiamento, tributação e incentivo fiscal.	Fomento às ações de transportes	1) captação de recursos pelo MT e suas entidades supervisionadas para o desenvolvimento do setor por meio de financiamentos junto aos organismos internacionais; 2) gestão dos incentivos fiscais ao setor transportes; e 3) gestão do Fundo da Marinha Mercante	1) volume do investimento privado no setor de transportes; 2) volume dos projetos FMM priorizados; e 3) volume dos projetos FMM contratados
Incrementar a navegação de longo curso, cabotagem e interior	Programa para incremento da navegação de cabotagem e interior			
Impulsionar o Transporte Ferroviário	Modelo de Exploração de Serviços Ferroviários	Acompanhamento dos empreendimentos concedidos de infraestrutura e serviços de transportes	Supervisão e atividades de apoio às entidades vinculadas ao Ministério dos Transportes para a realização de concessões no setor de transportes de competência do Ministério	km de rodovias e ferrovias concedidos no período

Quadro 3: Resumo do planejamento estratégico da SFAT

Fonte: Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM

Do quadro anterior observa-se a definição de iniciativas e atividades da SFAT e seus indicadores. Apesar disso, os indicadores não apresentam série histórica ou qualquer medida comparativa a outro período, além de que não foram definidas metas para estes indicadores. Desse modo, observa-se que os indicadores sem a comparabilidade não representam ou não dizem nada a respeito do desempenho da unidade ou do objetivo/iniciativa, e, conseqüentemente, não há gerenciamento. Nesse sentido, destaca-se a frase do estatístico e professor William Edwards Deming “*Não se gerencia o que não se mede, não se mede o que não se define, não se define o que não se entende e não há sucesso no que não se gerencia.*”.

Além do planejamento estratégico, foram avaliados os desdobramentos desse planejamento em nível operacional, ou seja, os processos/atividades operacionais das áreas (CGCAP, DMM e DECON) da Secretaria. Foram verificados os macroprocessos finalísticos, os processos de trabalho (operacionais) e seus respectivos indicadores de desempenho e fluxos, os normativos relacionados, os mecanismos de controle, competências e atribuições definidas para cada processo, e os sistemas de informação correlatos. O resultado da avaliação consta no Quadro 4 a seguir.



Área	Manifestação da área	Avaliação CGU
CGCAP	Existem processos de trabalho/atividades definidos, que são executados pelos servidores. Etapas do processo controladas por planilhas eletrônicas.	Os processos de trabalho/atividades são executados conforme o rito definido pela Coordenação mas não existem: normatização do processo, das atribuições e mecanismos de controle; indicadores; sistema de informação; e avaliação de risco do processo.
DECON	Foi utilizado um contrato com a empresa MEMORA com a Presidência da República, para definir os processos, fluxos, normatização, indicadores, entre outros.	Como resultado do contrato foram definidos 7 processos de trabalho, 25 atividades e 44 indicadores. Apesar disso, somente 1 processo, o de “Monitoramento Concessões”, está sendo implementado, e o restante dos processos mapeados são processos “to be”, ou seja, processos a serem implementados no futuro.
DMM	Existe o fluxo do processo de concessão de prioridade do financiamento dos recursos do Fundo da Marinha Mercante.	Apesar de existir o fluxo do processo não há normatização definindo as etapas, as atribuições, as competências, os prazos, a avaliação de risco e o sistema de informação. Existe uma previsão de o Sistema SCP ser implementado mas ainda sem previsão.

Quadro 4: Resultado da avaliação dos processos/atividades das áreas da SFAT

Fonte: Respostas da SA 201503605/001 - SFAT

Pelo exposto, de maneira geral, observa-se que o planejamento estratégico do MT definiu juntamente com a SFAT os objetivos estratégicos, as iniciativas e os indicadores (de maneira superficial) para a unidade. Apesar disso, observou-se a deficiência na sua implementação e no seu gerenciamento, conforme demonstrado no item 2.1.1.1 deste Relatório. E ainda, foi constatado que os processos de trabalho das áreas da unidade existem e são executados pelos servidores, entretanto, não são normatizados, não foram definidos indicadores de mensuração do desempenho nem sistemas de informação correlatos, assim como não é realizada avaliação de risco destes processos.

2.3. Avaliação dos Indicadores de Gestão da UJ

A Portaria nº 90/14 do TCU dispõe que devem constar no Relatório de Gestão da Unidade a identificação dos resultados dos **indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional da unidade jurisdicionada**, incluindo análise comparativa dos índices previstos e observados relativamente ao exercício de referência. Além disso, define que “Os indicadores são medidas que expressam ou quantificam um insumo, um resultado, uma característica ou o desempenho de um processo, serviço produto ou organização”. O desempenho por sua vez pode ser compreendido como esforços empreendidos na direção de resultados a serem alcançados. Um **indicador de desempenho é um número, percentagem ou razão** que mede um aspecto do desempenho, com o objetivo de comparar esta medida com **metas preestabelecidas**.

A Portaria SEGECEX/TCU nº 33/2010 dispõe que “informações sobre desempenho são essencialmente comparativas”, e que “um conjunto de dados isolado mostrando os resultados alcançados por uma instituição **não diz nada a respeito de seu desempenho, a menos que seja confrontado com metas ou padrões preestabelecidos**, outras organizações do mesmo ramo de atividade, ou realizada uma **comparação com os resultados alcançados em períodos anteriores**, obtendo-se assim uma série histórica para análise”, o que não ocorre com na Unidade em questão.

Desse modo, a avaliação dos Indicadores de Gestão da Unidade buscou verificar se os indicadores elaborados e utilizados pela Unidade no exercício de 2014 atendem aos requisitos de: **completude** (representar a situação que se pretende medir e refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão); **comparabilidade** (medição da situação pretendida ao longo do tempo: séries históricas e evolução dos indicadores); **economicidade** (razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios para a melhoria da gestão); **acessibilidade** (facilidade de



obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelo público em geral); e **confiabilidade** (confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia de coleta, processamento e divulgação é transparente e replicável por outros agentes, internos ou externos à unidade).

No Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM, no item 4.4 (Informações sobre os indicadores de desempenho operacional), o Quadro A.4.4 (Indicadores de Desempenho) apresentou 3 indicadores: Concentração de projetos, Histórico do postulante e Aderência orçamentária. Adicionalmente, a SFAT informou que se trata de indicadores do DMM, para avaliar o desempenho das empresas quando do pleito de financiamento com os recursos do Fundo da Marinha Mercante (FMM) e oferecer subsídio aos conselheiros do Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante (CDFMM) para a tomada de decisão no processo decisório de concessão de prioridade.

Com relação aos indicadores provenientes do Planejamento Estratégico do MT, a Unidade encaminhou manifestação com os cinco indicadores relacionados às iniciativas da Secretaria, conforme Quadro 5 a seguir. Observa-se que um dos indicadores (km de rodovias federais duplicadas) não se relaciona a nenhuma iniciativa decorrente do planejamento estratégico.

Iniciativas da SFAT	Indicadores operacionais/ de desempenho
Aprimoramento das políticas de financiamento, tributação e incentivo fiscal.	1) volume do investimento privado no setor de transportes; 2) volume dos projetos FMM priorizados; e 3) volume dos projetos FMM contratados
Programa para incremento da navegação de cabotagem e interior	
Modelo de Exploração de Serviços Ferroviários	km de rodovias e ferrovias concedidos no período

Quadro 5: Iniciativas decorrentes do planejamento estratégico e indicadores de desempenho

Fonte: Respostas da SA 201503605/015 - SFAT

Além disso, não houve definição de metas para o período, ou seja, o resultado observado em 2014 não representa o atingimento de metas, nem o desempenho operacional comparativo. Por fim, não foram apresentados indicadores de desempenho relacionados aos processos de trabalho das áreas da SFAT, à exceção do DECON, mas esses indicadores são de processos “to be” (futuros).

Por todo o exposto, observa-se que **indicadores utilizados pela Unidade em 2014** não definem a situação que se pretende medir (**completude**), assim como não apresentam a medição pretendida ao longo do tempo ou sua evolução, pois não há meta estabelecida (**comparabilidade**). Sobre os quesitos de **economicidade** (razoabilidade dos custos de obtenção); **acessibilidade** (facilidade de elaboração do indicador e compreensão dos resultados); e **confiabilidade** (metodologia de coleta, processamento e divulgação), a avaliação é de que não existem, uma vez que não foi constatada a ficha individual de cada indicador com as informações essenciais de cada um deles.

Desse modo, entende-se que o gerenciamento das iniciativas e dos processos de trabalho/atividades da unidade, assim como a medição do desempenho, por meio dos indicadores, resta prejudicada. As inconsistências estão detalhadas no item 2.1.1.1 deste Relatório.

2.4. Avaliação da Gestão de Pessoas

A avaliação da gestão de pessoas teve como objetivo avaliar: se a força de trabalho existente atende às necessidades da unidade; o ganho ou perda da força de trabalho no decorrer do exercício e sua qualificação; os estudos relacionados ao dimensionamento da força de trabalho (quantitativo, composição, perfil e parâmetros de lotação) frente aos objetivos, metas e estratégias da unidade, e



aos desligamentos e aposentadorias; e, por fim, os controles administrativos relacionados à gestão de pessoas.

A responsabilidade por coordenar e acompanhar a política e as ações de gestão de pessoas no âmbito da SFAT está a cargo da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (COGEP), vinculada a Secretaria Executiva do Ministério dos Transportes. Dentre as atividades desempenhadas pela Cooredenação, no âmbito do Ministério, encontra-se a administração e pagamento de pessoal, o desenvolvimento do corpo funcional, em consonância com a legislação vigente, e, ainda, a coordenação e acompanhamento da execução da política de assistência médico-social e odontológica.

Portanto, assuntos afetos a remuneração, cessão e requisição de pessoal, admissão de pessoal, concessão de aposentadorias, reformas e pensões, bem como registros pertinentes no sistema contábil e nos sistemas corporativos obrigatórios (SIAPE/SIAFI e SISAC) deverão ser objeto de análise quando da realização de auditoria de contas na Secretaria Executiva do Ministério dos Transportes, a qual a COGEP/MT encontra-se vinculada.

Para o presente trabalho, as verificações se limitaram a avaliar se a atuação dos dirigentes da SFAT, no exercício de 2014, buscou adequar a força de trabalho da unidade frente às suas atribuições institucionais, bem como o atendimento as orientações emanadas à Unidade pelos normativos internos de recursos humanos estabelecidas pelo Ministério dos Transportes.

Quanto à força de trabalho foi realizada a confirmação das informações prestadas no Relatório de Gestão da Unidade com a subsequente análise. Quanto à consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas, foram utilizados questionários junto à área visando obter a percepção do gestor quanto ao ambiente de controle, à avaliação de riscos, aos procedimentos de controle, à informação e comunicação, e ao monitoramento no aspecto interno da Secretaria.

2.4.1. Análise dos Recursos Humanos

A avaliação da gestão dos recursos humanos teve como objetivo verificar se a força de trabalho existente atende às necessidades da SFAT. A auditoria realizada visou avaliar a composição do quadro de pessoal da SFAT e DMM.

Após os esclarecimentos apresentados pela COGEP, e com base nas informações extraídas do Relatório de Gestão 2014, verificou-se que a força de trabalho estava constituída no final do exercício conforme os Quadros 6 e 7 a seguir.

Tipologia dos Cargos	Lotação Efetiva	Ingressos em 2014	Egressos em 2014
1. Provimento de cargo efetivo	209	13	13
1.1. Membros de poder e agentes políticos	0	0	0
1.2. Servidores de carreira	209	13	13
1.2.1. Servidores de carreira vinculados ao órgão	170	2	3
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	32	10	10
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0	0
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	7	1	0
2. Servidores com contratos temporários	0	0	0
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	10	3	3
4. Total de Servidores (1+2+3)	219	16	16

Quadro 6: Força de trabalho da SFAT/DMM no final do exercício de 2014

Fonte: Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM



Tipologia dos Cargos	Lotação Efetiva	Ingressos em 2014	Egressos em 2014
1. Cargos em comissão	36	21	16
1.1. Cargos Natureza Especial	0	0	0
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	36	21	16
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	14	2	3
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	11	14	10
1.2.3. Servidores de outros órgãos e esferas	6	1	0
1.2.4. Sem vínculo	5	4	3
1.2.5. Aposentados	0	0	0
2. Funções gratificadas	130	16	3
2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	130	16	3
2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	0	0	0
2.3. Servidores de outros órgãos e esferas	0	0	0
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	166	37	19

Quadro 7: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da SFAT/DMM

Fonte: Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM

No que tange o dimensionamento da força de trabalho, relativamente ao quantitativo, à composição, ao perfil e aos parâmetros de lotação, a carência outrora identificada pela CGU para atuação nas atividades relacionadas à administração fiscal do Adicional ao Frete para Renovação da Marinha Mercante (AFRMM) deixou de existir, com a transferência de atribuições para administração das atividades relativas à cobrança, fiscalização, arrecadação, restituição e concessão de incentivos do AFRMM, previstos em lei, para a Secretaria da Receita Federal do Brasil em 29/05/2014, por meio do Decreto nº 8.257.

Ressalta-se, no entanto, que o início das tratativas para encerramento das atividades dos Serviços de Arrecadação (SERARRs) do DMM se deram cerca de 9 meses após a publicação do Decreto nº 8.257/2014. Somente em 10/02/2015, o Ministro dos Transportes, por meio da Portaria GM nº 20, determinou a constituição de grupo de trabalho para adoção das providências necessárias ao encerramento dos SERARRs até 31/12/2015. Para a execução das tarefas requeridas foi instituído grupo de trabalho por meio da Portaria nº 16, de 12/02/2015, sob a supervisão da Secretaria Executiva, coordenação do DMM e participação de membros da SFAT, SAAD, SPNT e SPO.

Conforme o cronograma de execução das atividades de encerramento dos 22 SERARRs, encaminhado pela SFAT por meio do Ofício nº 149/2015/SFAT/MT, de 17/07/2015, 96 servidores serão colocados à disposição imediata do Ministério dos Transportes e 13 servidores serão lotados temporariamente em outras setoriais da SFAT.

Segundo a Unidade, os servidores a serem dispensados e/ou remanejados para outros órgãos terão suspensos os respectivos pagamentos das Funções Comissionadas Técnicas (FCT). A transferência e realocação desses servidores estão a cargo da COGEP. As tratativas de realocação dos servidores que estão sendo disponibilizados ao Ministério então descritas no item 4.1.1.1 deste Relatório.

Não obstante o esvaziamento do quadro de servidores causadas pela extinção dos SERARRs, o Ministério dos Transportes tem envidado esforços para correção de eventuais carências de recursos humanos em atividades voltadas a análise e monitoramento de projetos que fomentam o setor de transportes. De 2010 para os dias atuais, a SFAT obteve um fortalecimento no quadro de servidores atuantes em suas atribuições finalísticas com o incremento de servidores da Carreira de Analista de Infraestrutura e Especialista em Infraestrutura ao quadro. Hoje a SFAT conta com 29 (vinte e nove) Analistas de Infraestrutura, 04 (quatro) Especialistas em Infraestrutura, 01 (um) Analista de



Planejamento e Orçamento, 01 (um) Analista de Finanças e Controle, 02 (dois) Especialistas de Políticas Públicas e Gestão Governamental, distribuídos em seus dois Departamentos (DMM e DECON) e a Coordenação de Programação e Captação (CGCAP).

A partir de informações disponibilizadas por meio do Ofício nº 131/SFAT/MT, de 19/06/2015, verifica-se que o encerramento dos SERARRs alterará significativamente o perfil dos servidores existentes na SFAT. Atualmente cerca de 74% dos servidores lotados nos SERARRs possuem nível de escolaridade intermediária. Considerando a saída desses servidores da Unidade, a representatividade de servidores com escolaridade de nível superior deverá atingir o percentual de 90%.

Não constam estudos específicos no âmbito da SFAT/DMM sobre o dimensionamento da força de trabalho, no que diz respeito ao quantitativo, composição, perfil, parâmetros de lotação, bem como, quanto ao impacto no quantitativo de pessoal decorrente da evolução futura dos desligamentos e aposentadorias. As demandas relativas a tais assuntos, em geral, são tratadas diretamente pela COGEP.

Para avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas, foi utilizado o Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI – Gestão de Pessoas), segundo a metodologia COSO I⁴, visando obter a percepção do gestor quanto ao grau de atingimento dos objetivos operacionais propostos para a área de recursos humanos; à confiabilidade e tempestividade das informações fornecidas pelos relatórios e sistemas corporativos; ao cumprimento de leis, regulamentos e normas pertinentes.

A partir da aplicação de testes de validação sobre as manifestações apresentadas pelo gestor, classificamos como “INTERMEDIÁRIO” o nível de maturidade dos controles internos adotados pela área de transferências, conforme pontuação obtida na tabela de interpretação dos resultados apresentada no Acórdão - TCU Plenário nº 2467/2013 (10 pontos de um total de 18, o que resulta em 55%).

Considera-se que os maiores riscos observados na gestão de recursos humanos desenvolvida pela Unidade estão relacionados à mudança nos requisitos da força de trabalho e à qualificação do quadro de funcionários existentes. Essa avaliação se reflete nos quesitos avaliados como inexistentes ou em desenvolvimento no QACI – Gestão de Transferências apresentados a seguir:

- a) Previsão regimental Serviço de Recursos Humanos/DMM;
- b) Plano de Capacitação específico para servidores responsáveis por gestão de pessoas na Unidade; e
- c) Treinamento e desenvolvimento de competências que atendam as necessidades de cada nível de gestão (do operacional ao estratégico).

Sobre esses aspectos, verifica-se que foi publicada a Portaria nº 433, de 04/11/2013, que dispõe sobre os programas educacionais, os eventos de pós-graduação, licença capacitação, cria o papel do Agente de Desenvolvimento de Pessoas (ADP), para atuar como articulador entre as unidades e a COGEP, e, ainda, institui os direitos, deveres e obrigações dos servidores perante a

⁴ O modelo de controle interno COSO 1 aborda as necessidades e expectativas da gestão organizacional e apresenta uma modelagem comum para sistemas de controle interno, a qual possa servir de base para as organizações em geral. Procura fornecer um referencial contra o qual as organizações – grandes ou pequenas, públicas ou privadas, com fins lucrativos ou não – possam **avaliar os seus sistemas de controle e determinar como melhorar seu desempenho.**



Educação Corporativa no âmbito do Ministério dos Transportes. Referido normativo estabelece os instrumentos necessários ao atendimento do Decreto nº 5.707, de 23/02/2006, que institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

Embora a SFAT informe que as atividades/procedimentos sensíveis da área de gestão de pessoas são monitoradas por meio de reuniões semanais, onde podem ser discutidos assuntos afetos à área e tratativas junto à COGEP/MT, considera-se a necessidade de um maior alinhamento do Levantamento de Necessidades de Treinamento - LNT da SFAT ao plano de capacitação publicado pela COGEP, que trata da educação corporativa no Ministério, inclusive com a ampliação das oportunidades de capacitação de servidores lotados nas Unidades Regionais.

Junta-se as necessidades de alinhamento das qualificações da força de trabalho existente aos requisitos necessários a diminuição dos riscos de atingimento dos objetivos estratégicos da Unidade, a implantação de uma política de atração e desenvolvimento de pessoas, no intuito de preservar o corpo técnico qualificado estabelecido. Nesse aspecto cabe ressaltar que os trabalhos de mapeamento de competências e a avaliação de clima organizacional estão sendo desenvolvidos por meio de Termo de Cooperação firmado entre o Ministério dos Transportes – MT e a Universidade Federal do Pará.

2.5. Avaliação da Situação das Transferências Voluntárias

A avaliação da regularidade das Transferências Voluntárias realizadas pela SFAT visou responder as questões sobre a utilização dos critérios de análise de projetos alinhados aos objetivos da ação governamental; e a adequação dos controles internos administrativos relacionados ao acompanhamento dos financiamentos realizados.

Os convênios firmados no âmbito da SFAT visam qualificar agentes financeiros para atuar nas operações de financiamento com recursos do FMM, nos termos do art. 29 da Lei nº 10.893, de 13/07/2004, e regulamentado pelo art. 24 do Decreto nº 5.543⁵, de 20/09/2005.

Para usufruir dos recursos disponibilizados pelo FMM, o mutuário deverá apresentar o pedido de prioridade do projeto almejado junto ao DMM. A concessão de prioridade para obtenção de financiamentos a projetos com a utilização de recursos do Fundo compete ao Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante (CDFMM), observados os procedimentos e critérios de análise e avaliação estabelecidos por meio da Portaria GM nº 253⁶, de 12/03/2009.

Para avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas, foi utilizado o Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI – Gestão de Transferências), segundo a metodologia COSO I, visando obter a percepção do gestor quanto ao grau de atingimento dos objetivos operacionais propostos para a área de fomento à marinha mercante; à confiabilidade e tempestividade das informações fornecidas pelos relatórios e sistemas corporativos; ao cumprimento de leis, regulamentos e normas pertinentes.

⁵ Decreto nº 5.543- Regulamenta dispositivos da Lei nº 10.893, de 13 de julho de 2004, que dispõe sobre o Adicional ao Frete para a Renovação da Marinha Mercante - AFRMM e o Fundo da Marinha Mercante - FMM, e o art. 17 da Lei nº 9.432, de 8 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a ordenação do transporte aquaviário, e dá outras providências.

⁶ Portaria GM nº 253 - Aprova os procedimentos e regras para a concessão de prioridade pelo Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante e a liberação de recursos financeiros do Fundo da Marinha Mercante durante a execução dos projetos aprovados.



A partir da aplicação de testes de validação sobre as manifestações apresentadas pelo gestor, classificamos como “INTERMEDIÁRIO” o nível de maturidade dos controles internos adotados pela área de transferências, conforme pontuação obtida na tabela de interpretação dos resultados apresentada no Acórdão - TCU Plenário nº 2467/2013 (21 pontos de um total de 36, o que resulta em 58%).

Considera-se que os maiores riscos observados na área estão relacionados à inexistência de manuais com normas e procedimentos prevendo sistemática de autorização e aprovação, linhas de autoridade definidas e o estabelecimento de práticas operacionais e de rotinas. Essa avaliação refletiu-se nos quesitos avaliados como inexistentes ou em desenvolvimento no QACI – Gestão de Transferências apresentados a seguir:

- Previsão regimental da Coordenação-Geral de Projetos – CGPRO/DMM;
- Manuais de normas e procedimentos internos que estabeleçam atividades de habilitação técnico/jurídica e verificação dos critérios de aprovação de propostas; e
- Rotinas/procedimentos de supervisão das inspeções de campo.

2.6. Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ

A avaliação da regularidade dos Processos Licitatórios no âmbito da SFAT visou responder as questões sobre a regularidade dos processos licitatórios e das contratações e aquisições feitas na gestão 2014 por inexigibilidade e dispensa de licitação; a utilização dos critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras; e a adequação dos controles internos administrativos relacionados à atividade de compras e contratações. A amostra analisada foi obtida utilizando-se critérios de materialidade, relevância e criticidade. O Quadro 8 a seguir relaciona os processos analisados e as conclusões acerca da adequabilidade dos elementos avaliados.

Contrato	Objeto	Oportunidade e Conveniência do Motivo da Licitação	Modalidade da Licitação	Fundamentação da Dispensa	Fundamentação da Inexigibilidade
00021/2014	Prestação de serviço de vigilância desarmada diurna e noturna para a Unidade Regional de Santos/SP. – R\$ 272.499,96.	Adequada	Pregão Eletrônico	-	-
0007/2014	Prestação de serviços de manutenção predial, preventiva e corretiva, com fornecimento de material, para o DMM/RJ. – R\$ 264.480,00	Adequada	Pregão Eletrônico	-	-
0014/2014	Contratação emergencial dos serviços de vigilância desarmada, diurna e noturna, a serem executados de forma contínua, nas dependências da Unidade Regional de Santos/SP, do DMM. – R\$ 69.021,21		Não se Aplica (Dispensa de Licitação)	Adequada	
0003/2014	Prestação de serviço de limpeza, conservação e higienização, com fornecimento de material, para a Unidade Regional de Salvador/BA. – R\$ 57.810,36	Adequada	Pregão Eletrônico		

Quadro 8: Contratos analisados e conclusões acerca do procedimento de seleção adotado

Fonte: Contratos 21/2014, 7/2014, 14/2014 e 3/2014 SFAT

Não constam no item 9.1 do Relatório de Gestão 2014 da Unidade informações sobre a adoção de critérios de sustentabilidade ambiental nos processos de contratações de serviços e obras e aquisições de bens realizados no exercício. Com o intento de esclarecer essa omissão, foi solicitado a



Unidade indicar a relação de procedimentos licitatórios ocorridos no exercício de 2014. Por meio do Ofício nº 125/205/SFAT/MT, de 12/06/2015, foi respondida a solicitação.

Pode-se constatar, a partir da análise dos processos de contratações sujeitas ao assunto que setor de compras e licitações da Unidade vem implementando a adoção da inserção dos referidos critérios nos editais de licitação. Maiores detalhes sobre o assunto são apresentados no item 3.1.1.1 deste Relatório.

Para avaliar a consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas, foi utilizado o Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI – Licitação), segundo a metodologia COSO I, visando obter a percepção do gestor quanto ao grau de atingimento dos objetivos operacionais propostos para a área de compras e contratações; à confiabilidade e tempestividade das informações fornecidas pelos relatórios e sistemas corporativos; ao cumprimento de leis, regulamentos e normas pertinentes.

A partir da aplicação de testes de validação sobre as manifestações apresentadas pelo gestor, classificamos como “INTERMEDIÁRIO” o nível de maturidade dos controles internos adotados pela área de compras e contratações, conforme pontuação obtida na tabela de interpretação dos resultados apresentada no Acórdão - TCU Plenário nº 2467/2013 (45 pontos de um total de 66, o que resulta em 68%).

Considera-se que os maiores riscos observados na área estão relacionados à inexistência de manuais com normas e procedimentos prevendo sistemática de autorização e aprovação, linhas de autoridade definidas e o estabelecimento de práticas operacionais e de rotinas. Essa avaliação refletiu-se nos quesitos avaliados como inexistentes ou em desenvolvimento no QACI – Licitação apresentados a seguir:

- a) Previsão regimental;
- b) Manuais de normas e procedimentos internos que estabeleçam atividades de licitação;
- c) Rotinas de aprovação formal dos artefatos do planejamento das contratações (estudos técnicos preliminares, planos de trabalho, termo de referência ou projeto básico);
- d) Designação formal de equipe técnica de apoio a CPL para análise das contratações de TI;
- e) Rotinas de prevenção de fraudes e conluios; e
- f) Monitoramento das fases do processo licitatório, com identificação de tempo médio.

Cabe esclarecer que por meio da Portaria SE/MT nº 386, de 14 de dezembro de 2011, publicada no DOU em 15/12/2011, instituiu-se um Grupo de Trabalho com a incumbência de proceder à gradativa transferência para a Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAAD das atividades-meio desempenhadas até então pelo DMM. Estabelecia a referida portaria que o Grupo de Trabalho deveria entregar dentro do prazo de 90 (noventa) dias a minuta da regulamentação, com cronograma de execução, que possibilitaria a transferências das atividades não finalísticas do DMM para a SAAD.

Entretanto o relatório elaborado do Grupo de Trabalho em 16/04/2012, e encaminhado à equipe de auditoria por meio do Ofício nº 152/2015/SFAT/MT, de 29/07/2015, concluiu pela permanência temporária do setor de compras e licitações no DMM/RJ em virtude da incapacidade de a SAAD absorver, naquele momento, as demandas em vigência da setorial do DMM/RJ, bem como não contar com estrutura física para recebimento dos servidores atuantes na Unidade.

Segundo informações contidas no Relatório de Gestão da Unidade, com o encerramento das atividades dos SERARRs, e, por consequência, a diminuição dos contratos necessários à manutenção

da estrutura administrativa difusa do DMM, nova proposta de transferência das atividades de compras e licitações à SAAD está sendo avaliada pela Unidade.

2.7. Avaliação da Gestão da Tecnologia da Informação

A avaliação da Gestão de TI visou a verificação das contratações de TI quanto aos seguintes aspectos: respectiva adequação às necessidades reais da unidade, o alinhamento com o PDTI, se há utilização dos produtos contratados, e se as contratações estão em conformidade com a IN nº 04/2010 da SLTI.

Os principais problemas constatados foram: a falta de informações sobre os sistemas de informação da Unidade no Relatório de Gestão; a morosidade na implantação do Sistema SCP; a inconsistência na contratação com o SERPRO (027/2009); e o descumprimento do PDTI 2013-2014.

Em relação à falta de informações sobre os sistemas da Unidade no Relatório de Gestão, não foram apresentadas as informações relacionadas à relação dos sistemas e a função de cada um deles e eventuais necessidades de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, conforme exige a DN TCU nº 134/13. Não foram apresentadas informações sobre os sistemas utilizados pela Unidade, como o MERCANTE (sistema de gestão da arrecadação do AFRMM), nem dos sistemas em desenvolvimento, como o Sistema SCP (sistema de controle de projetos de financiamento). E ainda, não foi analisado o atendimento das necessidades de sistemas previstos no PDTI 2013-2014 da Unidade, que previa sistemas de BI, de gestão do REIDI, entre outros.

Com relação à implantação do sistema SCP, observou-se que o prazo final para implantação é o 2º semestre de 2017. Ressalta-se que o sistema começou a ser desenvolvido em 2010, após recomendações da CGU nas AAC 2008 e 2009 (relatórios nº 224275 e 245294, respectivamente), e **até a presente data (agosto de 2015), ou seja, mais de 5 anos, somente foram executadas as etapas de definição dos requisitos e desenvolvimento do Módulo 1 e definição de requisitos do Módulo 2.** Ressalta-se ainda não haver previsão da contratação da produção do sistema, uma vez que há necessidade de compatibilização de funcionalidades com o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MT. Em suma, passados mais de 5 anos do início do processo de desenvolvimento e implantação do sistema, ele ainda não se encontra em funcionamento.

Quanto ao contrato 027/2009 com o SERPRO, observou-se também que, da análise do objeto do contrato, a Unidade desenvolveu além do sistema MERCANTE, o sistema SCP. Em outras palavras, esse contrato englobou duas soluções distintas de TI, o que na opinião da equipe é incompatível com o inciso IV do artigo 12 da IN 04 da SLTI (*escolha da Solução de Tecnologia da Informação e justificativa da solução escolhida*).

Com relação ao PDTI, quando comparadas as informações apresentadas pela Unidade no Relatório de Gestão, na Reunião realizada em 14/07/2015 entre representantes da SFAT e da CGU, nas respostas às solicitações de auditoria, e das necessidades da SFAT no (PDTI) do Ministério dos Transportes, observa-se que parte deste último Plano não foi cumprida. No PDTI 2013-2014 há previsão de sistemas não implementados pela SFAT, tais como: sistema de gestão do REIDI, de monitoramento de projetos prioritários e emissão de debentures incentivadas, e de BI⁷ (*business intelligence*). A revisão do PDTI ainda previu a disponibilização de base de dados de Georreferenciamento, o que também não foi implementado.

⁷ BI apresenta gerenciamento de informações, consultas, relatórios dinâmicos, ferramentas de análises e de visualização, tabelas dinâmicas, cockpits, dashboards e performance de gestão. Essa inteligência permite que as empresas deixem de agir no campo intuitivo, possibilitando a tomada segura de decisões.



2.8. Avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário

A avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário sob responsabilidade da Unidade teve como objetivo avaliar: a estrutura de pessoal e tecnológica para gerenciamento dos bens imóveis da União, próprios ou locados de terceiros sob responsabilidade da SFAT; a correção dos registros contábeis relacionados à gestão do patrimônio imobiliário de responsabilidade da UJ; os gastos com a manutenção e reformas dos imóveis próprios e de terceiros; a formalização dos processos de locação de imóveis de terceiros e adequação dos preços; a indenização dos gastos com benfeitorias; e a qualidade e suficiência dos controles administrativos para a referida gestão.

Para avaliar a gestão pela unidade examinada dos bens imóveis de uso especial no exercício de 2014, foi realizado levantamento de todos os bens especiais, bem como dos gastos com manutenção, locação e benfeitorias sob responsabilidade da unidade. O levantamento foi feito com base no Relatório de Gestão e em dados extraídos do Siafi Gerencial e do SPIUnet.

Das manifestações da Unidade foi observado que a gestão do patrimônio se aplica exclusivamente ao DMM. E ainda, constatou-se a existência da Coordenação Geral de Programação e Controle - CGPCO (Portaria MT nº 302 de 03/11/11), composta por 2 servidores (1 técnico em contabilidade e 1 agente administrativo), que desempenha as atividades no escritório no RJ. Esse controle é realizado por meio de planilhas eletrônicas, no sistema SPIUnet e registros no SIAFI. A gestão do patrimônio das demais áreas da SFAT (CGCAP, DECON, apoio e Gabinete) é realizada pela SAAD, por meio do sistema ASI (Automation System of Inventory – Sistema de Automação de Inventário).

Com relação às avaliações dos imóveis, tanto o DMM como a SAAD elaboram relatório anual com memória das reavaliações e valorizações baseadas no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), além do inventário anual.

Visando uma avaliação objetiva dos aspectos da estrutura de controles internos para a gestão do patrimônio da Unidade segundo o COSO I, foi aplicado o Questionário de Avaliação dos Controles Internos (QACI) de Gestão do Patrimônio. As respostas ao questionário totalizaram 38 pontos de 45 possíveis, que representa um percentual de 84,45%. Segundo os Acórdãos TCU Plenário nº 2.467/13, 568/14 e 476/15, o percentual relaciona-se ao nível de maturidade “APRIMORADO”, que corresponde a “Controles Internos obedecem aos princípios estabelecidos e são supervisionados e regularmente aprimorados.”. Por fim, cabe ressaltar que um dos quesitos do questionário que tiveram avaliação baixa é o que trata do fluxo/mapas de processos das atividades de gestão do patrimônio, o que também se observa nas demais atividades da SFAT.

2.9. Avaliação da Gestão sobre as Receitas Tributárias

A avaliação da gestão da Unidade sobre as renúncias tributárias tem como objetivo verificar a consistência das informações prestadas no relatório de gestão e a estrutura para tratamento das prestações de contas de renúncias de receitas; e a qualidade e suficiência dos controles internos administrativos em nível de atividades instituídos pela UJ relacionados à atividade de renúncias tributárias. (DN 140/14, Anexo IV, item 10a).

Especificamente para a SFAT, somente foi possível avaliar consistência das informações prestadas no relatório de gestão, que se aplicam à unidade, para as que estão em conformidade com os normativos relacionados ao processo de prestação de contas (DN TCU nº 134/2013 e nº 140/2014 e Portaria TCU nº 90/2014). Em relação à prestação de contas de renúncias de receitas e a estrutura de controle interno, constatou-se que estes itens não se aplicam à Unidade porque a atividade de



gestão das renúncias tributárias foi delegada à Receita Federal do Brasil por meio da Lei nº 12.788/13.

2.10. Avaliação dos Controles Internos Administrativos

Um dos pilares da gestão pública é o **sistema de controle atuando como um sistema de retroalimentação da gestão pública** (aferição de padrões de qualidade/atingimento de resultado satisfatório = efetividade da ação pública). Segundo Castro (2008), na administração pública, o controle interno tem o objetivo de ser, simultaneamente, um **mecanismo de auxílio ao administrador público** e um **instrumento de proteção e defesa do cidadão**.

Esse “controle” contribui para que os **objetivos da organização pública sejam alcançados** e que as ações sejam conduzidas de forma econômica, eficiente e eficaz, resultando na salvaguarda dos recursos públicos contra o desperdício, o abuso, os erros, as fraudes e as irregularidades. Nesse sentido, nada mais justo concluir que controles internos adequados convergem e contribuem para o atendimento da missão da unidade, e, conseqüentemente, para a razão de ser da organização.

Segundo norma do COSO I (sobre avaliação dos controles internos administrativos), “controle interno” consiste em um plano de organização e conjunto coordenado dos métodos e medidas, adotados pela unidade, para proteger seu patrimônio, verificar a exatidão e a fidedignidade de seus dados contábeis, promover a eficiência operacional e encorajar a adesão à política traçada. Essa norma se concentra em analisar “o que é” e “para que serve” o controle interno, a saber, um processo desenvolvido para garantir, com razoável certeza, que sejam atingidos os objetivos da entidade. Este processo é constituído dos 5 elementos a seguir: a) Ambiente de controle, b) Avaliação de Risco, c) Procedimentos de Controle, d) Informação e Comunicação e) Monitoramento.

Desse modo, visando uma avaliação objetiva dos aspectos da estrutura de controles internos da Unidade segundo o COSO I, foi aplicado o Questionário de Avaliação dos Controles Internos (QACI) **em nível de entidade**. As respostas ao questionário totalizaram 23 pontos de 57 possíveis, que representa um percentual de 40,35%. Segundo os Acórdãos TCU Plenário nº 2.467/13, 568/14 e 476/15, o percentual corresponde ao limite entre os níveis de maturidade “BÁSICO” e “INTERMEDIÁRIO”, ou seja, entre **“Controles internos tratados informalmente; ainda não há treinamento e comunicação sobre controles internos.”** e **“Há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos.”**.

Cabe ressaltar que dos quesitos avaliados os que foram inexistentes e apresentaram maior deficiência foram: códigos formais de conduta e políticas relacionadas à ética e comissão de ética; os manuais e normas de procedimentos para todas as atividades e previsão normativa de participação dos funcionários para desenvolvimento desses procedimentos e normas; o plano institucional ou política de avaliação de risco; e o exame do desempenho, análise de tendências e mensuração de resultados por meio dos indicadores de desempenho e em relação a metas. Os detalhes da avaliação estão descritos no item 1.1.2.1 deste Relatório.

2.11. Avaliação dos Controles Internos – Demonstrações Contábeis

A avaliação dos controles internos administrativos instituídos pela Unidade Jurisdicionada tem o objetivo de verificar se os controles instituídos garantem que a elaboração das demonstrações contábeis e de relatórios financeiros seja confiável e efetiva. Comparando a declaração do contador que está no relatório de gestão e com as restrições contábeis registradas no SIAFI, observou-se que “Não há restrição contábil registrada no SIAFI e a declaração emitida está plena.”.



2.12. Avaliação do cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

A avaliação do cumprimento das determinações do TCU teve como objetivo verificar a existência de determinação específica do TCU à CGU para verificação do seu atendimento. Em pesquisa ao sítio eletrônico do Tribunal não foi constatado acórdão em 2014 com determinação específica de acompanhamento por esta Controladoria.

2.13. Avaliação do cumprimento das Recomendações da CGU

A avaliação do cumprimento das recomendações da CGU teve como objetivo verificar a existência de recomendações pendentes de atendimento pela UJ até o final do exercício de 2014, independentemente do exercício em que se originaram, analisando as eventuais justificativas do gestor para o descumprimento, bem como as providências adotadas em cada caso.

Da análise das recomendações da CGU constantes de Relatórios de Auditoria Anual de Contas (AAC) anteriores, foi observado o não atendimento de 3 recomendações relacionadas a(o): estrutura regimental do DMM; inconsistências nos processos de aprovação dos projetos de financiamento e de liberação de recursos do FMM; e sistema de controle de projetos (SCP) do DMM. Também foi observada 1 recomendação atendida parcialmente (banco de dados de informações de processos de aprovação de projetos e liberação de recursos) e 1 recomendação em andamento (encerramento das atividades dos SERARRs).

Observa-se que as recomendações decorrem de gestões de 2008 e 2009 e que até o final do exercício de 2014 não foram atendidas plenamente. Portanto, verifica-se que apesar de serem tomadas providências pelas áreas responsáveis, os problemas não foram solucionados, e que a permanência ou não atendimento pleno das recomendações traduzem a morosidade ou inadequação da atuação da Secretaria.



3. Conclusão

Eventuais questões formais que não tenham causado prejuízo ao erário, quando identificadas, foram devidamente tratadas por Nota de Auditoria e as providências corretivas a serem adotadas, quando for o caso, serão incluídas no Plano de Providências Permanente ajustado com a UJ e monitorado pelo Controle Interno. 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, 26 de agosto de 2015.

Relatório supervisionado e aprovado por:

Coordenador-Geral de Auditoria da Área de Transportes



1 CONTROLES DA GESTÃO

1.1 CONTROLES INTERNOS

1.1.1 AUDITORIA DE PROCESSOS DE CONTAS

1.1.1.1 CONSTATAÇÃO

INCONFORMIDADE DAS PEÇAS DO PROCESSO ANUAL DE CONTAS: ROL DE RESPONSÁVEIS E RELATÓRIO DE GESTÃO

Fato

O objetivo da avaliação da equipe de auditoria é avaliar a conformidade das peças de que trata o art. 13 da IN TCU nº 63/2010 sob os seguintes aspectos: a) se a unidade jurisdicionada elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do TCU para o exercício de referência; e b) se as peças contemplam os formatos e conteúdos obrigatórios nos termos das DN's TCU nº 134/2013 e nº 140/2014 e da Portaria TCU nº 90/2014.

Inconformidade do Rol de responsáveis

A IN TCU nº 63/2010, que estabelece normas de organização e de apresentação dos relatórios de gestão (RG) e das peças complementares que constituirão os processos de contas da administração pública federal, dispõe no seu artigo 12, que uma das peças do processo de contas da unidade deve contemplar entre outras peças, o Rol de Responsáveis da unidade, conforme excerto abaixo.

*Art. 13. Os autos iniciais dos processos de contas serão constituídos das peças a seguir relacionadas:
I. **rol de responsáveis**, observado o disposto no capítulo III do título II desta instrução normativa e na decisão normativa de que trata o art. 4º;*

Adicionalmente, o artigo 10 dessa mesma IN define quem deve constar desse rol, conforme excerto a seguir.

“Art. 10 Serão considerados responsáveis pela gestão os titulares e seus substitutos que desempenharem, durante o período a que se referirem as contas, as seguintes naturezas de responsabilidade, se houver:

I. dirigente máximo da unidade jurisdicionada;

II. membro de diretoria ou ocupante de cargo de direção no nível de hierarquia imediatamente inferior e sucessivo ao do dirigente de que trata o inciso anterior, com base na estrutura de cargos aprovada para a unidade jurisdicionada;

Art. 11. O rol de responsáveis deve conter as seguintes informações:

(...)

*§ 3º O rol destinado à constituição de processo de contas sob a forma **agregada** deve relacionar os responsáveis da unidade jurisdicionada agregadora e das unidades jurisdicionadas agregadas.”.*
(grifos nosso)

Do normativo em questão, observa-se que tanto os responsáveis da SFAT como do DMM, devem constar do rol de responsáveis no processo de contas 2014 da SFAT. Entretanto, em consulta ao SIAFI, em 26/05/15, quando comparado os responsáveis descritos no rol e o sistema, **verificou-se não constarem os responsáveis da SFAT, mas somente os do DMM.**

Segundo o procedimento de análise do Rol de Responsáveis, transcrito a seguir, essa peça poderia ser substituída no momento da auditoria. Para isso, seria necessário que a SFAT se

articulasse com a respectiva Unidade Técnica do TCU para verificar a possibilidade de substituir a peça no sistema E-contas.

*“O Rol de responsável (regulado pelos art. 10 e 11 da IN 63/2010) e as demais peças complementares são elaboradas somente pelas UJ que terão o processo de contas constituído. Portanto, representam peças que não são publicadas de pronto. A publicação somente ocorre depois do julgamento das contas pelo TCU. Assim sendo, o TCU entende que, **mesmo no momento da auditoria de gestão, tais peças (Rol de Responsável e peças complementares) poderão ser substituídas, a critério do OCI, para fins de alinhamento com os dispositivos da IN 63.***

A correção das peças complementares deverá ser comunicada e/ou requisitada pela UCI Executora à UJ que deverá articular-se com a respectiva Unidade Técnica do TCU para verificar a possibilidade de substituir a peça no sistema Econtas. No caso específico do Rol de Responsáveis, caso a UJ opte pela não substituição, o Auditor tem a obrigação de desconstituí-lo, justificadamente, no RAG, e propor a certificação ou julgamento da gestão na correta base estabelecida pelos art. 10 e 11 já mencionados”. (grifos nosso)

Apesar disso, a SFAT informou que a respectiva Unidade Técnica do TCU decidiu pela não substituição da referida peça no sistema e-contas. Portanto, o novo Rol de Responsáveis encaminhado em resposta à Nota de Auditoria 001, de 30/06/15, será anexado no processo de contas 2014.

Inconformidades no Relatório de Gestão 2014 da unidade

A DN TCU nº 134/2013 dispõe acerca das unidades jurisdicionadas que devem apresentar relatório de gestão referente ao exercício de 2014, especificando a organização, a forma, os conteúdos e os prazos de apresentação, nos termos do art. 3º da IN TCU nº 63/10. Adicionalmente, a Portaria TCU nº 90/14 dispõe sobre orientações quanto à elaboração de conteúdos dos relatórios de gestão referentes ao exercício de 2014, com base na DN TCU nº 134/2013.

Este último normativo objetiva subsidiar a elaboração do relatório de gestão, o qual, nos termos do §5º da IN-TCU 63/2010, configura, observados os requisitos normativos, o cumprimento da obrigação constitucional de prestar contas prevista no parágrafo único do art. 70 da Constituição Federal. Além disso, define detalhadamente as informações a serem prestadas, os quadros e os padrões de referências para elaboração dos conteúdos do relatório de gestão.

Desse modo, a avaliação da equipe de auditoria tomou como base as informações do Relatório de Gestão da Unidade, do sistema e-contas do TCU, e dos requisitos da Portaria do TCU em questão. A seguir o Quadro 8 apresenta os resultados da avaliação de conformidade do conteúdo do relatório.

Informação não apresentada/ inconsistência verificada no RG	Item RG	Descrição da falha/inconsistência e providências a serem adotadas
Erro na numeração das páginas	NA	Numeração das páginas do RG sequenciada por tópicos e não pelo documento como um todo. A cada tópico a numeração reinicia. Sequenciar as páginas para todo o documento.
Falta de informação do normativo que definiu o regimento interno	1.2	Informar no item 1.2 o normativo que definiu o regimento interno da unidade.
Falta do organograma funcional	1.3	O Organograma é um diagrama (gráfico) que representa as relações dentro de uma organização, podendo ser distribuição de setores ou funções. É uma ferramenta fundamental para as organizações, pois facilita o entendimento do funcionamento das relações da empresa e sua estrutura , e nele podem ser identificados problemas ou oportunidades de melhorias . Se possível, apresentar o Quadro A.1.3 da Portaria 90 do TCU.



Informação não apresentada/inconsistência verificada no RG	Item RG	Descrição da falha/inconsistência e providências a serem adotadas
Falta de informação sobre os responsáveis pelo preenchimento do quadro A.2.4 (Avaliação dos CI da UJ), da estratégia utilizada para preenchimento, entre outros, além da análise crítica dos quesitos avaliados.	2.3	Para melhor compreensão do resultado da avaliação, a UJ deve declarar a estratégia adotada para a emissão da opinião sobre os diversos componentes do Quadro. Para analisar as afirmativas constantes do quadro, devem-se reunir pessoas que representem as áreas estratégicas da unidade. Com base nas informações do Quadro, a UJ deve fazer análise concisa dos pontos que considerar de maior relevância no seu contexto ou merecerem explicações adicionais. Na análise, a UJ deve contemplar, também, a descrição da metodologia utilizada pela UJ para analisar os quesitos e as áreas envolvidas no processo de avaliação . A análise crítica poderá ser feita na forma de texto adicional, preferencialmente fora do Quadro de Avaliação.
Falta de informações importantes sobre o planejamento (estratégico) da unidade (normativos que definem os objetivos, iniciativas, projetos estruturantes, indicadores e metas)	4.1	Faltou apresentar informações sintéticas dos planos estratégico que orientam sua atuação (se a UJ tem seu próprio plano estratégico ou se a UJ está inserida em plano estratégico de outra UJ, revisões ocorridas, estratégias adotadas para sua realização e tratamento dos riscos); a avaliação sobre os estágios de implementação do planejamento; a demonstração da vinculação do plano da unidade juridicionada com suas competências constitucionais, legais ou normativas e com o PPA
Falta de análise situacional (resultados do programa e fatores intervenientes) da gestão do programa sob responsabilidade da unidade e de justificativa para a realização das metas do objetivo do PPA < 50%.	4.2	O dever de prestar contas sugere que no RG sejam apresentadas informações e detalhamentos da execução dos programas e a análise situacional comparativamente às metas e objetivos do PPA. Apresentar também informações relacionadas ao processo de fixação das metas físicas e financeiras da LOA, e se houve participação da SFAT ou não.
Falta de informações sobre a mensuração dos indicadores e seus resultados	4.4	Não foi observada a identificação dos resultados dos indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional da UJ, incluindo análise comparativa dos índices previstos e observados relativamente ao exercício de referência do relatório de gestão. Não foi apresentada a forma e os responsáveis pela sua elaboração, a forma de mensuração, entre outras. E ainda, o Quadro A.4.4 não apresenta meta ou índice previsto, assim como a fórmula de cálculo não se trata de fato de fórmula para cálculo de indicador. Por fim, não foi informado se os indicadores foram extraídos do planejamento estratégico da unidade ou do PPA, ou de qualquer outra iniciativa da unidade.
Falta de informações sobre as renúncias tributárias .	5.7.2	Quadros A.5.7.2.1 não contemplam informações a respeito do tributo sobre o qual a renúncia incide. Os Quadros A.5.7.2.2 poderiam apresentar a justificativa de “não ser mensurado”. Poderia também ser apresentada justificativa para os casos dos quadros onde “não se aplica à natureza jurídica”. Por fim, também seria importante informar porque o item “Indicadores de Gestão da Renúncia de Receitas”, “não se aplica” à Unidade, uma vez que é responsável pelas renúncias de receitas tributárias em questão.
Falta de análise crítica/estudo sobre a estrutura de pessoal da unidade (força de trabalho e sua distribuição)	6.1	Quanto à força de trabalho, foi informado que “não houve ocorrências relevantes”, apesar de ter havido uma das mais importantes alterações de competências, que foi a delegação do controle da arrecadação do AFRMM à RFB. Não foi especificado como será a distribuição dos servidores do DMM, nos Estados, que faziam o controle do AFRMM. Não foi apresentada nenhuma avaliação ou análise crítica ou conclusão sobre a força de trabalho, se é suficiente ou não, se terão novas nomeações/contratações, se há estudo para pedido de concurso e redistribuição dos servidores do DMM nos estados, sobre a qualificação da força de trabalho.
Falta de informação sobre a estrutura de controle e gestão do patrimônio da Unidade	7.2 e 7.3	A Portaria 90 do TCU exige que o gestor deverá realizar uma análise crítica acerca da gestão de imobilizados sob sua responsabilidade, abordando os seguintes aspectos: estrutura de controle e de gestão do patrimônio da UJ; a qualidade e a completude dos registros das informações dos imóveis no SPIUnet; a qualidade dos registros contábeis relativamente aos imóveis. Nesse sentido, o RG apenas apresentou os quadros obrigatórios sem nenhuma análise.
Falta de informações sobre sistema de informação e de necessidade de novos sistemas	8	Tanto a DN TCU 134 como a Portaria 90 TCU exigem que o RG contenha informações sobre sistemas computacionais que estejam diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da unidade juridicionada, contemplando: relação dos sistemas e a função de cada um deles; e eventuais necessidades de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas. No caso da unidade, é sabido da existência do Sistema Mercante, bem como da necessidade de sistema para controle dos financiamentos dos projetos de fomento à marinha mercante.

Quadro 8: Resultado da avaliação da equipe de auditoria sobre o conteúdo do RG da SFAT

Fonte: Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM e elaborado pela DITRA/DI/SFC/CGU



Em resposta, a SFAT encaminhou a nova versão do Relatório de Gestão 2014 da Unidade, que contemplou os aspectos descritos no quadro anterior. Entretanto, ainda restaram incompletas as informações dos itens 4.1 - Planejamento da unidade e resultados alcançados (informações sintéticas dos planos estratégico que orientam sua atuação e avaliação sobre os estágios de implementação do planejamento); 4.4 –Informações sobre indicadores de desempenho operacional (identificação dos resultados dos indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional da UJ, incluindo análise comparativa dos índices previstos e observados relativamente ao exercício de referência do relatório de gestão); e 8 - Gestão da Tecnologia da Informação (informação sobre os sistemas computacionais que estejam diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da unidade).

Cabe ressaltar que, por orientação do TCU, em caso de inconsistências no Relatório de Gestão, não pode ser solicitada sua substituição, já que a publicação gera efeitos externos (o relatório passa a ser de uso público e irrestrito). A responsabilidade pela qualidade da declaração da gestão é dos dirigentes responsáveis pela UJ. Desse modo, as informações complementares estão consignadas na nova versão do Relatório de Gestão 2014 da unidade em resposta à Nota de Auditoria 002, de 30/06/15, que será anexado no processo de contas 2014.

Por todo o exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SFAT definisse um setor responsável pela consolidação das informações e uma rotina de verificação da conformidade sobre o atendimento dos dispositivos constantes dos normativos de prestação de contas.

Causa

Inconformidade das peças do processo anual de contas, rol de responsáveis e relatório de gestão, em virtude de: falhas no processo de elaboração do Relatório de Gestão da unidade; inobservância e desatendimento dos normativos do processo de prestação de contas (IN TCU nº 63/2010, DNs TCU nº 134/2013 e nº 140/2014 e Portaria TCU nº 90/2014); e inexistência de setor/servidor responsável e de rotina de verificação da conformidade das informações prestadas aos normativos de prestação de contas.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

“A criação de setor responsável não é medida razoável para solucionar a inconsistência apontada, uma vez que esta SFAT possui uma estrutura enxuta. Entendemos que o fato de existir, na SFAT, servidor responsável pela consolidação das informações das unidades que compõe esta Secretaria seja suficiente. A Secretaria Executiva e a equipe do Assessor de Controle Interno orientam e revisão a elaboração do Relatório de Gestão, bem como realizam a verificação da conformidade desse documento.” (grifos nosso)

Análise do Controle Interno

Considerando a estrutura enxuta da Secretaria, entende-se que a criação de um setor responsável de fato seja onerosa para a Unidade. Entretanto, é imperativo que haja a definição de responsabilidade pela consolidação e validação das informações apresentadas no Relatório de Gestão da SFAT, uma vez que são informações prestadas à sociedade, que são detentores dos recursos públicos geridos pela Unidade.



Nesse sentido, cabe ressaltar o dever de prestar contas (*accountability*) dos administradores de recursos públicos, e o de fazer da melhor maneira e mais transparente possível, e em conformidade com os normativos vigentes. Imperativo também é a participação da unidade de controle interno (AECI) do Ministério no processo de aprovação do relatório de gestão e prestação de contas das unidades do MT.

Por fim, com base na manifestação da Unidade, entende-se que houve falhas no processo de elaboração do Relatório de Gestão da unidade (prestação de contas), além da inobservância e desatendimento dos normativos do processo de prestação de contas (IN TCU nº 63/2010, DNs TCU nº 134/2013 e nº 140/2014 e Portaria TCU nº 90/2014). O entendimento da equipe de auditoria é que a existência de servidor responsável pela consolidação e validação das informações e de rotina de verificação da conformidade das informações prestadas aos normativos de prestação de contas mitigaria em grande parte os problemas constatados.

Recomendações

Recomendação 01: Que a Secretaria apresente, no PPP ou no próximo exercício, normativo (portaria, memorando, etc.) com a definição de servidor responsável pela consolidação e validação das informações do Relatório de Gestão da Unidade.

Recomendação 02: Que o AECI avalie a necessidade de elaboração de norma/rotina de verificação da conformidade das informações do RG, aos normativos de prestação de contas do TCU (decisões e portarias).

1.1.1.2 CONSTATAÇÃO

NÃO ATENDIMENTO ÀS RECOMENDAÇÕES DA CGU EM AUDITORIAS ANUAIS DE CONTAS ANTERIORES

Fato

O objetivo dessa avaliação é verificar a existência de recomendações pendentes de atendimento pela UJ, independentemente do exercício em que se originaram, analisando as eventuais justificativas do gestor para o descumprimento, bem como as providências adotadas em cada caso.

Da análise das recomendações da CGU constantes de Relatórios de Auditoria Anual de Contas (AAC) anteriores, foi observado o não atendimento de recomendações descritas como “Atendidas” no item “10.2.1. Recomendações do Órgão de Controle Interno Atendidas no Exercício” do Relatório da Gestão 2014, conforme Quadro 9 a seguir.



Nº	QUADRO	AAC	DESCRIÇÃO DA RECOMENDAÇÃO	SITUAÇÃO (avaliação CGU)
1	10.2.1.1	2008 Relatório (224275)	Rec1: Estructure adequadamente suas divisões de maneira a permitir o pleno exercício de sua função institucional. Rec2: Exerça tempestivamente a competência que lhe é conferida pelo Regimento Interno em relação à efetiva supervisão dos contratos com recursos do FMM.	Rec1 (NA): O Regimento Interno do DMM não define suas divisões. Rec2 (NA): Identificação de falha e inconsistências nos processos de aprovação dos projetos de financiamento e de liberação de recursos do FMM, por inexistência de normativo interno.
2	10.2.1.3	2008 Relatório (224275)	Manutenção de ferramentas de gestão transparentes nas quais se informem aos beneficiários da prioridade concedida, os objetos priorizados e respectivos valores, características identificadoras e individualizadoras de cada objeto, sua localização, a modificação da respectiva situação, qual seja contratação com o agente financeiro, início e final de obra, bem como as datas em que se deu cada uma destas modificações	(AP) O banco de dados (arquivos do tipo Excel, CONT e PLANILHÃO) salvos na rede da CGPRO acarretam inconsistências nos processos de aprovação de projetos e liberação de recursos. Falta normativo interno de definição dos procedimentos e verificações.
3	10.2.1.4 e 10.2.1.6	2008 Relatório (224275)	Rec 1: Considerando a existência de SERARR's sem grande movimento, avaliar a possibilidade de sua extinção e distribuição de seus servidores por aqueles que possuem maior necessidade de recursos humanos. Rec2: Distribuir os servidores nos diversos SERARRs pautando-se pelo volume de trabalho a ser desempenhado em cada unidade.	(EA) O prazo de encerramento dos SERARR's é 31/12/2015. Portanto somente no próximo exercício será examinado seu atendimento pleno.
4	10.2.1.9	2009 Relatório (245294)	Implementar instrumentos adequados ao controle do fluxo e consolidação dos dados relativos aos projetos analisados pelo DEFMM.	(NA) O desenvolvimento do primeiro módulo do Sistema SCP está concluído. Está em andamento a contratação da produção do primeiro módulo e desenvolvimento dos demais módulos do sistema (4 módulos). O cronograma de implantação prevê a implementação de todos os módulos até o final de 2017. Ressalta-se a recomendação expedida em 2010 e a final de 2014 o primeiro módulo ainda não foi contratado.

Quadro 9: Demonstrativo de atendimento das recomendações da CGU de AAC anteriores

Fonte: Relatório de Gestão 2014 e respostas solicitações de auditoria

NA = não atendida / AP = atendida parcialmente / EA = em andamento

Observa-se que as recomendações decorrem de gestões de 2008 e 2009 e que, até o final do exercício de 2014, não foram atendidas plenamente. Portanto, verifica-se que apesar de serem tomadas providências pelas áreas responsáveis, os problemas não foram solucionados, e que a permanência ou o não atendimento pleno das recomendações traduzem a morosidade ou inadequação da atuação da Secretaria.

Pelo exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SAFT definisse “um setor responsável e rotina de verificação do atendimento das recomendações, além de que apresentasse um plano de ação (cronograma, responsáveis, etc.) para atendimento dos problemas ainda não solucionados (atendida parcialmente, em andamento e não atendida).”.

Causa

Não atendimento às recomendações da CGU em auditorias anuais de contas anteriores, em decorrência de: morosidade da Secretaria na determinação de atuação efetiva de suas áreas para a solução definitiva dos problemas; inexistência de setor responsável pela verificação dos entraves e atuação proativa na determinação de solução; e inexistência de rotina de verificação do atendimento das recomendações.

Manifestação da Unidade Examinada



Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

“O acompanhamento das recomendações é realizado pelas unidades responsáveis - DECON, DMM e CGCAP. O acompanhamento deste tema faz parte do processo de gestão da Secretaria. A verificação da conformidade aludida também é acompanhada pela área de controle interno do MT pelo Plano de Providências Permanente. De acordo com a Assessoria de Controle Interno do MT será editada norma visando estabelecer as atribuições, responsabilidades e fluxo operacional desse acompanhamento para todo o Ministério, razão pela qual se entende não ser necessária a constituição de setor específico na SFAT para realização da mesma tarefa, mas sim, a designação de pessoas responsáveis em cada área para a realização desse acompanhamento, como já é realizado atualmente.

Seguem abaixo considerações que permitem elucidar melhor os pontos apresentados como “não solucionados”. A avaliação do MT é que todas as recomendações prévias foram endereçadas e equacionadas:

Sistema de Consulta Prévia – SCP: em fase final para contratação (processo na CONJUR/MT).

Encerramento das menores unidades do SERARR's: 16 unidades já foram encerradas. As 6 unidades restantes serão encerradas até 31/12/2015.

Organização do DMM: desde a recomendação da CGU em 2008, o DMM empreendeu processo de aprimoramento de sua estrutura organizacional. A forma de organizar a unidade depende de suas atribuições, tendo sido impactada pela decisão de transferir para a RFB competências do DMM (cobrança, fiscalização, arrecadação, restituição e concessão de incentivos do AFRMM). Este movimento foi refletido no Decreto 7.717/2012, que estabeleceu formalmente as competências do DMM e sua estrutura organizacional, buscando atender a recomendação em questão. Não obstante, com a conclusão total do processo – encerramento dos SERARRs e transferência das licitações e contratos para a SAAD/MT, será possível ajustar gerencialmente a organização do DMM.

Supervisão dos contratos com recursos do FMM: Para Consulta Prévia existem normativos internos: Portaria GM/MT nº 253/2009 e “Critério de Análise”; Liberação de Recursos do FMM: Portaria GM/MT nº 253/2009; Foi divulgado Memorando-Circular nº 01, de 18 de agosto de 2015 destinado aos servidores do DMM, reiterando determinação de observação ao normativo “Critério de Análise”.

Transparência aos beneficiários da prioridade concedida: Conforme estabelecido pelo Decreto nº 5.269/2004, art. 6º, o CDFMM delibera mediante resolução, de forma a dar ampla publicidade de seus atos, precisando beneficiários, projetos e valores priorizados, ocorrendo da mesma forma quando da alteração de qualquer das características aprovadas originalmente.”.

Análise do Controle Interno

Primeiramente, em relação ao **acompanhamento das recomendações** dos órgãos de controle a Unidade informou que o AECI irá “editar norma visando estabelecer as atribuições, responsabilidades e fluxo operacional desse acompanhamento para todo o Ministério”. Quanto ao



setor específico responsável, a SFAT informou não ser necessário a sua estruturação, mas sim, a designação de pessoas responsáveis em cada área.

Diante disso, e considerando que os problemas das gestões 2008 e 2009 ainda não foram solucionados em sua totalidade, pode-se concluir que a **forma atual de controle é inadequada e ineficaz, assim como as providências foram insuficientes**. Por fim, entende-se que as providências (norma e designação de responsáveis) para melhoria desse controle serão apresentadas no Plano de Providências Permanente (PPP) da Secretaria, juntamente com as providências do AECI.

Sobre a “implementação do **Sistema de Consulta Prévia (SCP)**”, ou Sistema para Controle de Projetos de Financiamento (a Unidade não deixa claro qual o significado da sigla do sistema), somente foi informado que o sistema está em fase final de contratação e o processo está na CONJUR/MT. No entanto, mais uma vez não foi informada a data de cada etapa do processo, nem previsão de conclusão, tampouco apresentada qualquer justificativa sobre o questionamento ao cronograma apresentado, uma vez que já são passados mais de 5 anos do início da sua implementação sem sua conclusão.

Quanto ao “Encerramento das menores unidades dos SERARR’s”, somente será possível sua verificação ao final do prazo, em 31/12/2015. Ressalta-se que esse processo de melhoria da estrutura do DMM e extinção dos serviços de arrecadação já foram objeto de recomendação da CGU na Gestão 2011, ou seja, apesar de estar em andamento, já são quase 3 anos para sua conclusão. O Decreto nº 7.717 relativo à extinção da competência data de 04/04/2012, e a extinção dos SERARR’s se concluirá apenas em 31/12/2015 (mais de 3 anos e meio depois).

Em relação à “Organização do DMM” ressalta-se que o Decreto nº 7.717/12, de 04/04/12, estabeleceu formalmente as competências do DMM e sua estrutura organizacional, mas até a presente data o Regimento Interno da SFAT não definiu as divisões internas do Departamento.

Pelo exposto, observa-se a morosidade e ineficácia da Unidade na adoção de providências com relação às recomendações do órgão de controle.

Recomendações

Recomendação 01: Que o AECI apresente no PPP a aprovação da norma (atribuições, responsabilidades e fluxo operacional) para o acompanhamento das determinações e recomendações dos órgãos de controle (CGU e TCU).

Recomendação 02: Que a Secretaria apresente no PPP a aprovação de normativo interno, contendo no mínimo, a designação dos responsáveis de cada área e a periodicidade de verificação do atendimento das recomendações não só da CGU, como do TCU.

Recomendação 03: Que a Secretaria apresente no PPP a aprovação do Regimento Interno da SFAT com as divisões internas do DMM e suas atribuições e competências.

Recomendação 04: Que a Secretaria apresente no PPP as informações atualizadas sobre o andamento do encerramento dos SERARR’s.



1.1.2 AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS

1.1.2.1 CONSTATAÇÃO

DEFICIÊNCIA DOS CONTROLES INTERNOS DA UNIDADE

Fato

Segundo norma do COSO I (sobre avaliação dos controles internos administrativos), “controle interno” consiste em um plano de organização e conjunto coordenado dos métodos e medidas, adotados pela unidade, para proteger seu patrimônio, verificar a exatidão e a fidedignidade de seus dados contábeis, promover a eficiência operacional e encorajar a adesão à política traçada. Essa norma se concentra em analisar “o que é” e “para que serve” o controle interno, a saber, um processo desenvolvido para garantir, com razoável certeza, que sejam atingidos os objetivos da entidade. Este processo é constituído dos 5 elementos definidos no Quadro 10 a seguir.

Componentes	Descrição dos componentes
Ambiente de controle	cultura de uma organização e a consciência de controle das pessoas que nela trabalham (estrutura organizacional e a competência do pessoal da organização; forma pela qual a administração atribui alçadas e responsabilidades, bem como organiza e desenvolve o seu pessoal);
Avaliação de Risco	avaliação do impacto de determinados eventos na realização de seus objetivos, definindo forma de mensurá-los
Procedimentos/ Atividades de Controle	políticas e atividades que contribuem para assegurar que os riscos sejam geridos. Esses procedimentos ocorrem em toda a organização: áreas, funções, processos, rotinas, procedimentos, projetos, pois compreendem uma série de atividades, tais como: aprovação, autorização, verificação, reconciliação e revisão do desempenho operacional, da segurança dos bens e da segregação de responsabilidades
Informação e Comunicação	identificação, coleta e comunicação de informações relacionadas a atividades e eventos internos e externos, necessárias ao alcance dos objetivos da organização, bem como à efetividade das atividades por ela desenvolvidas
Monitoramento	acompanhamento das atividades de controle da Unidade, com a finalidade de diminuir riscos e de implementar melhorias

Quadro 10: Descrição dos componentes do COSO I

Fonte: Sumário executivo COSO I 2007

A avaliação de Controles Internos da Unidade tem por objetivo verificar se a estrutura de controle está adequadamente concebida, e o teste de eficácia operacional busca verificar se esse controle funciona de forma eficaz, ou seja, constatar a presença e o efetivo funcionamento de todos os componentes da estrutura de controle interno, quais sejam: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e monitoramento. Além disso, essa avaliação também consiste em verificar se os controles existentes garantem o atingimento dos objetivos estratégicos da unidade. Os aspectos avaliados de cada componente da estrutura de controle interno estão descritos no Quadro 11 a seguir.

Componentes	Aspectos avaliados
Ambiente de controle	<ol style="list-style-type: none">1) Códigos formais de conduta e outras políticas relacionadas à ética, complementar ao Código de Ética Profissional do Servidor Público (Decreto 1.171/1994) e sua divulgação, e existência de Comissão de Ética ou órgão equivalente;2) Regimento Interno (competências, estrutura administrativa, hierarquia, atribuições e responsabilidades);3) Organograma completo da estrutura funcional da unidade;4) Manuais de normas e procedimentos prevendo sistemas de autorizações e aprovações e práticas operacionais e rotinas, devidamente formalizados;5) Portarias de delegação de competências vigentes no exercício auditado;6) Manuais de normas e procedimentos para todas as suas atividades prevendo sistemas de autorizações e aprovações e práticas operacionais e rotinas, devidamente formalizados;7) Avaliação da Unidade (estrutura organizacional apropriada ou não, frente ao tamanho e a natureza);



Componentes	Aspectos avaliados
	8) Existência de previsão normativa que garantem ou incentivem a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta;
Avaliação de Risco	Plano Institucional da UJ ou instrumento normativo que contemple a avaliação de risco que contenha as seguintes informações: i. Objetivos e metas ; ii. Processos críticos para consecução dos objetivos e metas da unidade; iii. Diagnóstico, probabilidade e meios de mitigação de riscos ; iv. Níveis de riscos operacionais , de informações e de conformidade que podem ser assumidos; v. Acompanhamento/atualização dos riscos identificados; vi. Mensuração e classificação dos riscos.
Procedimentos/ Atividades de Controle	1) Políticas e ações de natureza preventiva visando mitigar os riscos existentes; 2) Aplicação efetiva e correta das atividades de controle dos manuais de políticas e procedimentos; 3) Exame regular pela Alta Administração do desempenho efetivo em relação a orçamentos, previsões e resultados de períodos anteriores; 4) Exame pelos gestores (todos os níveis de atividades) dos relatórios de desempenho , análise de tendências e mensuração de resultados em relação às metas; 5) Instituição de medidas e indicadores de desempenho na organização como um todo e em nível de atividade.
Informação e Comunicação	1) Existência de instrumentos de comunicação institucional (manuais de políticas e procedimentos, memorandos, mensagens de correio eletrônico, quadro de avisos, videoconferências, vídeos institucionais, páginas na internet/intranet, blogs, canais de redes sociais, entre outras); 2) Divulgação em seu sítio da internet de informações de interesse geral ou coletivo (registro das competências e estrutura organizacional, endereços e telefones das unidades e horários de atendimento ao público; registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros; registros das despesas; informações concernentes a procedimentos licitatórios - editais e resultados, e contratos celebrados; dados gerais para acompanhamento de programas, ações, projetos e obras, respostas a perguntas mais frequentes da sociedade, em atendimento a Lei de Acesso à Informação).
Monitoramento	Relatórios que evidenciem a sistemática de acompanhamento (monitoramento) dos controles internos

Quadro 11: Aspectos avaliados de cada componente da estrutura de controle interno

Fonte: Elaborado pela DITRA/DI/SFC/CGU

Nesse sentido, visando uma avaliação objetiva dos aspectos da estrutura de controles internos da Unidade segundo o COSO I, foi aplicado o Questionário de Avaliação dos Controles Internos (QACI) junto à Unidade. As respostas ao questionário totalizaram 23 pontos de 57 possíveis, que representa um percentual de 40,35%. Segundo os Acórdãos TCU Plenário nº 2.467/13, 568/14 e 476/15, o percentual corresponde ao limite entre os níveis de maturidade “BÁSICO” e “INTERMEDIÁRIO”, ou seja, entre “**Controles internos tratados informalmente; ainda não há treinamento e comunicação sobre controles internos.**” e “**Há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos.**”, conforme a Tabela 1 a seguir.

Tabela 1: Níveis de maturidade dos controles internos

TABELA PARA INTERPRETAÇÃO DO RESULTADO		
Pontuação Média	Interpretação	Descrição
0 a 20%	Inicial	Baixo nível de formalização; documentação sobre controles internos não disponível; ausência de comunicação sobre controles internos.
20,1 a 40%	Básico	Controles internos tratados informalmente; ainda não há treinamento e comunicação sobre controles internos.
40,1 a 70%	Intermediário	Há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos.
70,1 a 90%	Aprimorado	Controles Internos obedecem aos princípios estabelecidos; São supervisionados e regularmente aprimorados.
90,1 a 100%	Avançado	Controles Internos otimizados; princípios e processos de controles internos estão integrados aos processos de gestão da organização.

Fonte: Acórdãos TCU - Plenário nºs 2.467/13, 568/14 e 476/15

Cabe ressaltar que dos quesitos avaliados os que foram inexistentes e que apresentaram maior deficiência foram: códigos formais de conduta e políticas relacionadas à ética e comissão de ética; os manuais e normas de procedimentos para todas as atividades e previsão normativa de participação dos funcionários para desenvolvimento desses procedimentos e normas; o plano institucional ou política de avaliação de risco; e o exame do desempenho, análise de tendências e mensuração de resultados por meio dos indicadores de desempenho e em relação a metas. O Quadro 12 a seguir demonstra os problemas constatados na Gestão 2014 e as tratativas existentes na SFAT.

Problemas constatado em 2014	Manifestação e providências da SFAT e avaliação da CGU
Inexistência de códigos formais de conduta e outras políticas relacionadas à ética e existência de comissão de ética	Portaria GM nº 133 de 18/06/15 constituiu a Comissão de Ética do MT e determinou à referida Comissão a elaboração de proposta de Código de Ética do MT no prazo de 60 dias contados da data da primeira Reunião Ordinária - RO. A 1ª RO da Comissão foi realizada em 07/07/15. Proposta do Código deverá ser submetida à apreciação e aprovação do Ministro até o início de setembro de 2015. Vale citar que havia outra Comissão de Ética no MT, constituída pela Portaria nº 234/07, no entanto não estava em funcionamento , razão pela qual em 2015 foi constituída nova Comissão. No exercício de 2014 (exercício auditado) não houve atuação da Comissão de Ética do MT.
Inexistência de manuais e normas de procedimentos para todas as atividades e previsão normativa de participação dos funcionários para desenvolvimento desses procedimentos e normas	Existem normas para os clientes externos e portarias de delegação para o CDFMM e Diretores do DMM. Quanto aos processos de trabalho internos das áreas da SFAT (CGCAP, DMM e DECON) foi informado na Reunião de 14/07/15 que são executados pelos servidores, mas não há procedimentos e rotinas institucionalizados.
Inexistência de plano institucional ou instrumento normativo de avaliação de risco	Os pontos críticos são avaliados semanalmente em reuniões de coordenação e com o Secretário. Seguem documentos denominados “Resumo da Semana” e “Painel do PIL Rodovias” anexos. Além disso, na Reunião de 14/07/15 foi informado que o DECON, por solicitação do Secretário da SFAT, fizesse avaliação de risco do processo de monitoramento das concessões rodoviárias.
Inadequação dos exames regulares de desempenho operacional, análise de tendências e mensuração de resultados por meio dos indicadores de desempenho e em relação a metas	Os relatórios semanais são avaliados semanalmente em reuniões de coordenação e com o Secretário. Seguem documentos denominados “Apr. Desempenho DMM” e “Painel de Acompanhamento – Concessões”. Apesar das reuniões mensais, observou-se que não há indicadores de desempenho do processos de trabalho, prejudicando a avaliação em relação às metas e seus respectivos desempenho.

Quadro 12: Problemas constatados na Gestão 2014 e as tratativas existentes na SFAT

Fonte: Elaborado pela DITRA/DI/SFC/CGU

Pelo exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SAFT apresentasse um **plano de ação**, indicando etapas, cronograma, produtos, responsáveis, para:



- a) definição de códigos formais de conduta e outras políticas relacionadas à ética, assim como de instrumentos de divulgação destes;
- b) realização de **diagnóstico dos processos de trabalho e atividades** (indicação do processo de trabalho, pontos críticos, indicadores), visando a definição de manuais de normas e procedimentos para as atividades de cada área;
- c) definição dos processos para **realização de avaliação de risco**, e conseqüentemente elaboração de um Plano Institucional que contemple essa avaliação de risco, indicando os objetivos e metas, processos críticos para consecução dos objetivos e metas, meios de mitigação de riscos, níveis de riscos, acompanhamento/atualização dos riscos identificados e mensuração e classificação dos riscos; e
- d) definição de **indicadores** (com as fichas individuais detalhadas) de desempenho de cada processo, assim como as metas futuras (ano, semestre ou trimestre), bem como um modelo padronizado (relatório, sistema, etc.) de avaliação do desempenho das atividades de cada área.

Causa

Deficiência dos controles internos da unidade em virtude de: existência de comissão de ética ineficaz, instituída mas sem funcionamento; falta de constituição de uma comissão de ética efetiva; falta de definição de código de conduta de ética da unidade; falta de definição de manuais e normas de procedimentos dos processos de trabalho e atividades das áreas por parte da SFAT. falta de definição de plano institucional ou política de avaliação de risco pela SFAT; e falta de definição de indicadores de desempenho dos processos da Secretaria e metas, com a finalidade de realizar os exames de desempenho, análise de tendências e mensuração de resultados.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

*“O MT constituiu por meio da **Portaria nº 133, de 18 de junho de 2015, Comissão de Ética a quem, cabe elaborar o Código de Ética aplicável no âmbito de todo o Ministério, incluindo esta Secretária. A Comissão de Ética está vinculada, para fins de apoio as suas atribuições, à Corregedoria do MT. De acordo com informações prestadas pela Comissão, os trabalhos estão em franco desenvolvimento. Resta também frisar, que um dos integrantes da nova Comissão de Ética é servidora desta SFAT. Os servidores do Ministério seguem também o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.***

*Em 2014, o MT realizou mapeamento de processos nas unidades, sendo que **na SFAT foram mapeados os processos do DECON. Este trabalho envolve pessoal qualificado e com especialização na área. O corpo técnico da SFAT está voltado às atividades finalísticas, composto em sua maioria por analistas de infraestrutura do MPOG. Desta forma, a retomada do mapeamento e aprimoramento de processos requer atuação do MT, com a disponibilização de recursos humanos adequados para estas tarefas.***” (grifos nosso)

Análise do Controle Interno

Com relação à comissão de ética e elaboração de códigos de ética e de conduta, observa-se que com a nova Comissão instituída pela Portaria nº 133, de 18/06/15, as providências serão acompanhadas no PPP da Unidade e do Ministério.



Quanto ao mapeamento de processos/atividades, definição de indicadores de desempenho destes processos/atividades e elaboração de um plano institucional de avaliação de risco, a Unidade se manifestou informando que foi realizado o mapeamento dos processos no DECON e que a “retomada do mapeamento e aprimoramento de processos **requer atuação do MT**”.

Esta equipe de auditoria entende e compartilha do entendimento da doutrina e do COSO, de que o mapeamento dos processos/atividades, definição de indicadores e avaliação de risco, são inerentes aos controles internos da organização e pressupõem sua existência para a gestão de alguma coisa. Conforme já mencionado anteriormente, “O que não se mede, não se gerencia!” (Deming).

O “mapeamento de processos/atividades” aqui mencionado, refere-se aos processos/atividades executadas diariamente pelos servidores de cada área da Unidade (CGCAP, DMM, DECON, etc.), não se entendendo a necessidade de “atuação do MT” para sua realização.

Nesse sentido, cabe ressaltar, novamente, que no mapeamento realizado pela empresa MEMORA para o DECON foram definidos 7 processos, 25 atividades e 44 indicadores, mas apenas 1 processo (Monitoramento das concessões) está sendo implementado, porém sem resultado de indicador em 2014, ou seja, sem medição e, conseqüentemente, sem gerenciamento ou monitoramento das concessões de rodovias e ferrovias federais. Em resumo, a atuação externa de uma empresa não foi suficiente para garantir a gestão das competências daquele Departamento.

Pelo exposto o entendimento da equipe de auditoria continua o mesmo, ou seja, pela necessidade do diagnóstico, mapeamento de processos/atividades, definição de indicadores e avaliação de risco, visando a definição de normativos de controle interno relacionados às atividades executadas, de fato, e não “*to be*” (processos futuros, sem uma definição de data para esse futuro).

Recomendações

Recomendação 01: Que a Secretaria apresente no PPP o mapeamento dos processos de trabalho/atividades de cada área da SFAT (CGCAP, DMM, DECON), os indicadores de desempenho e avaliação de risco de cada processo/atividade, e as conseqüentes normas/procedimentos/rotinas/manuais para as atividades de cada área, visando sua institucionalização.

Recomendação 02: Que a Secretaria apresente no PPP a forma de mensuração do desempenho dos processos/atividades de cada área e a forma de dar transparência dos resultados tanto da mapeamento supramencionado como da mensuração de desempenho.

2 GESTÃO OPERACIONAL

2.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

2.1.1 RESULTADOS DA MISSÃO INSTITUCIONAL

2.1.1.1 CONSTATAÇÃO

FALHAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E NA DEFINIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E INDICADORES DE DESEMPENHO

Fato

Planejamento Estratégico da SFAT



A avaliação do planejamento estratégico da unidade teve como objetivo verificar se o planejamento foi desenvolvido e implementado adequadamente e se está contribuindo com a gestão para o cumprimento dos objetivos estratégicos definidos.

O planejamento estratégico é ferramenta de melhoria da gestão pública (tema cada vez mais frequente nas agendas governamentais de todo o mundo), sendo necessário que as organizações públicas aprimorem, continuamente, seus processos de gestão, bem como o uso coordenado de recursos visando obter os melhores resultados. Portanto, não há como mencionar boa governança e boa gestão sem um planejamento estratégico prévio. Além disso, cabe ressaltar que **além da existência do planejamento é imprescindível o engajamento da alta administração** da unidade para o **sucesso da sua implementação**.

Um modelo de gestão pública orientado para a responsabilização por resultados supõe que o órgão público deve ser capaz de responder, à luz de sua própria missão institucional, uma série de perguntas essenciais que determinam seu desempenho, tais como: Quais são os **objetivos** e as políticas que orientam sua gestão? Quem são os **usuários dos bens** e serviços que produz e suas necessidades? Quais são os **programas estratégicos** para satisfazer essas necessidades? Quais são as **metas anuais e plurianuais**? Quem são os **funcionários responsáveis** pelos programas? Quais são os **mecanismos para controlar** sua execução? (QUIRÓS, 2003).

Destarte, a função planejamento é vital para que a avaliação de desempenho possa cumprir sua finalidade de promover um processo coordenado e consistente de definição de diretrizes e prioridades que **vincularão metas e objetivos a ações a serem implementadas**, as quais, dessa forma, poderão ser objeto de avaliação quanto aos meios e resultados (SANTOS e CARDOSO, 2001).

Nesse sentido, foram solicitados os documentos comprobatórios da construção, elaboração e aprovação do planejamento estratégico da SFAT, da participação dela no processo de definição do planejamento estratégico (2013-2015) junto ao MT, além da definição das iniciativas, dos macroprocessos, dos seus processos de trabalho (operacionais) e seus respectivos indicadores de desempenho e seus respectivos fluxos dos processos, as normas, mecanismos de controle, competências e atribuições definidas para cada processo, entre outros.

Da avaliação da Gestão 2014 da SFAT observa-se que o planejamento estratégico foi realizado pelo Ministério dos Transportes, em colaboração com a Câmara de Política e Gestão (CPG) e com o Movimento Brasil Competitivo (MBC), para garantir que o Ministério e suas entidades vinculadas atuassem de forma mais eficiente. A metodologia escolhida para a elaboração e execução do Planejamento Estratégico do Sistema Transportes foi a do Balanced Scorecard (BSC). No processo de construção do Mapa Estratégico foram observadas as seguintes etapas:

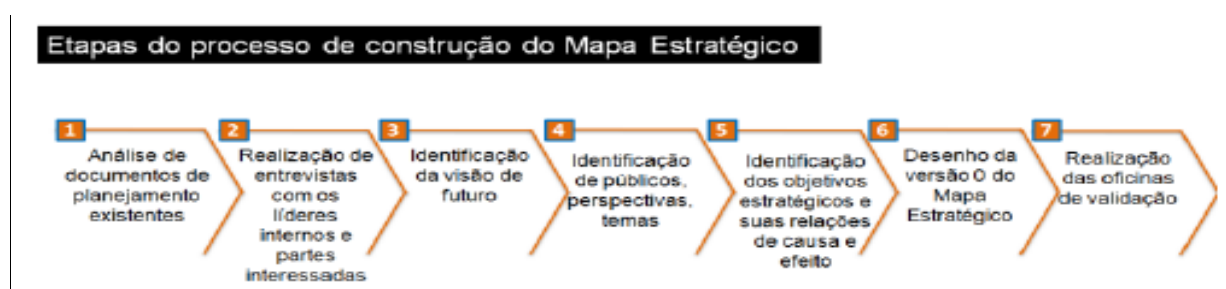


Figura 2: Etapas do processo de construção do Mapa Estratégico do MT e SFAT

A participação da SFAT no processo se deu por meio de reuniões para validação dos objetivos estratégicos de cada unidade, do mapa estratégico transversal do ministério e do painel de contribuição. Esses produtos estão no Anexo I do Programa “Modernizando a Gestão Pública no MT” proveniente do Acordo de Cooperação Técnica MBC e MT: **Mapa de Transversalidade das Secretarias** (produto 4) e **Painéis de Contribuição das Secretarias** (produto 5).



Figura 3: Mapa de transversalidade e Painel de contribuição da SFAT.

O resumo do planejamento da SFAT (objetivos estratégicos, iniciativas, macroprocessos e processos operacionais) descrito no Relatório de Gestão 2014 da SFAT está no Quadro 13 a seguir.

Objetivo estratégico do MT	Iniciativas da SFAT	Macroprocessos finalísticos	Processos Operacionais	Indicadores operacionais/ desempenho
Otimizar e fomentar a participação privada nos investimentos no setor de transportes	Aprimoramento das políticas de financiamento, tributação e incentivo fiscal.	Fomento às ações de transportes	1) captação de recursos pelo MT e suas entidades supervisionadas para o desenvolvimento do setor por meio de financiamentos junto aos organismos internacionais; 2) gestão dos incentivos fiscais ao setor transportes; e 3) gestão do Fundo da Marinha Mercante	1) volume do investimento privado no setor de transportes; 2) volume dos projetos FMM priorizados; e 3) volume dos projetos FMM contratados
Incrementar a navegação de longo curso, cabotagem e interior	Programa para incremento da navegação de cabotagem e interior			
Impulsionar o Transporte Ferroviário	Modelo de Exploração de Serviços Ferroviários	Acompanhamento dos empreendimentos concedidos de infraestrutura e serviços de transportes	Supervisão e atividades de apoio às entidades vinculadas ao Ministério dos Transportes para a realização de concessões no setor de transportes de competência do Ministério	km de rodovias e ferrovias concedidos no período

Quadro 13: Resumo do planejamento estratégico da SFAT

Fonte: Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM

Do quadro anterior observa-se a definição de iniciativas e atividades da SFAT e seus indicadores. Apesar disso, os indicadores não apresentam série histórica ou qualquer medida comparativa a outro período, além de que não foram definidas metas para estes indicadores. Desse modo, observa-se que os indicadores sem a comparabilidade não representam ou não dizem nada a respeito do desempenho da unidade ou do objetivo/iniciativa, e, conseqüentemente, não há gerenciamento. Nesse sentido, destaca-se a frase do estatístico e professor William Edwards Deming



“*Não se gerencia o que não se mede, não se mede o que não se define, não se define o que não se entende e não há sucesso no que não se gerencia.*”.

Além do planejamento estratégico, foram avaliados os desdobramentos desse planejamento em nível operacional, ou seja, os processos/atividades operacionais das áreas (CGCAP, DMM e DECON) da Secretaria. Foram verificados os macroprocessos finalísticos, os processos de trabalho (operacionais) e seus respectivos indicadores de desempenho e fluxos, os normativos relacionados, os mecanismos de controle, as competências e atribuições definidas para cada processo, e os sistemas de informação correlatos. O resultado da avaliação consta no Quadro 14 a seguir.

Área	Manifestação da área	Avaliação CGU
CGCAP	Existem processos de trabalho/atividades definidos, que são executados pelos servidores. Etapas do processo controladas por planilhas eletrônicas.	Os processos de trabalho/atividades são executados conforme o rito definido pela Coordenação mas não existem: normatização do processo, das atribuições e mecanismos de controle; indicadores; sistema de informação; e avaliação de risco do processo.
DECON	Foi utilizado um contrato com a empresa MEMORA com a Presidência da República, para definir os processos, fluxos, normatização, indicadores, entre outros.	Como resultado do contrato foram definidos 7 processos de trabalho, 25 atividades e 44 indicadores. Apesar disso, somente 1 processo, o de “Monitoramento Concessões”, está sendo implementado, e o restante dos processos mapeados são processos “to be”, ou seja, processos a serem implementados no futuro.
DMM	Existe o fluxo do processo de concessão de prioridade do financiamento dos recursos do Fundo da Marinha Mercante.	Apesar de existir o fluxo do processo não há normatização definindo as etapas, as atribuições, as competências, os prazos, a avaliação de risco e o sistema de informação. Existe uma previsão de o Sistema SCP ser implementado mas ainda sem previsão.

Quadro 14: Resultado da avaliação dos processos/atividades das áreas da SFAT

Fonte: Respostas da SA 201503605/001

Pelo exposto, de maneira geral, observa-se que o planejamento estratégico do MT definiu juntamente com a SFAT os objetivos estratégicos, as iniciativas e os indicadores (de maneira superficial) para a unidade. Apesar disso, observou-se a **deficiência na sua implementação e no seu gerenciamento**. E ainda, foi constatado que os processos de trabalho das áreas da unidade existem e são executados pelos servidores, **mas não existe normatização, indicadores de mensuração do desempenho, sistemas de informação e avaliação de risco para cada processo**.

Da definição dos processos operacionais/de trabalho da SFAT

Da avaliação do mapeamento de processos da SFAT observou-se que apenas no DECON foi realizado o mapeamento. As demais áreas CGCAP e DMM não foram contempladas no mapeamento.

O processo de definição dos macroprocessos e processos operacionais foi realizado pela empresa de consultoria MEMORA Processos Inovadores Ltda, Contrato nº 37/2012, em conjunto com a equipe do DECON e homologado em maio/2014. O macroprocesso mapeado na DECON foi o Gerir Concessões Federais, conforme Quadro 15 a seguir. Foram definidos 7 processos, 25 atividades e 44 indicadores.



Processo	Atividade	Responsável
Acompanhar Contratação das Concessões	Acompanhar e Apoiar Processo de Licitação da Concessão	DECON
	Acompanhar Contratação da Concessão	DECON
	Avaliar Processo Licitatório	DECON
Monitorar Concessões	Estruturar Modelo Monitoramento das Concessões	DECON
	Monitorar Investimentos da Concessão	DECON
	Monitorar Evolução da Tarifa	DECON
	Monitorar Performance da Concessionária	DECON
	Controlar Qualidade da Concessão	DECON
	Avaliar Resultados de Desempenho da Concessão	DECON
	Avaliar Painel de Gestão das Concessões	DECON
Avaliar Modelo e Condições Contratuais	DECON	
Supervisionar Entidades Vinculadas	Estruturar Modelo de Supervisão das Entidades Vinculadas	DECON
	Avaliar Atuação das Entidades Vinculadas	DECON
Estabelecer soluções de apoio às concessões	Estruturar Instrumentos de Apoio à Concessão	DECON
	Avaliar resultados e Incorporar Instrumentos de Apoio à Concessão	DECON
Controlar a gestão das concessões federais	Monitorar Plano Operacional das Concessões	DECON
	Controlar Projeto da Concessão	DECON
	Acompanhar Ações de Gestão das Concessões	DECON

Quadro 15: Processos, atividades e indicadores do DECON

Fonte: Respostas da SA 201503605/001

Adicionalmente, foi informado que “*Os processos acima mapeados são processos “to be”, que consiste na apresentação dos **processos futuros**, considerando as melhores práticas. O redesenho do processo considerou a automação das atividades realizadas pelo Departamento, com suporte de ferramentas aderentes às necessidades da área e com dados disponibilizados pelas entidades, órgãos e agências que fazem interface com o processo. Esse processo considerava a estrutura ideal de trabalho, entretanto, **as premissas utilizadas no redesenho não são verdades ainda, hoje.**”.*

Em Reunião com a SFAT em 14/07/2015 foi informado que somente o processo de “Monitorar Concessões” está sendo implementado, por solicitação do Secretário, e está funcionando como piloto para implementação dos demais. Além disso, foi informado que nas áreas da Secretaria existem os processos de trabalho/atividades que são executados conforme o rito definido pela Coordenação, mas não existe normatização do processo, das atribuições e mecanismos de controle; indicadores; sistema de informação; e avaliação de risco do processo.

Dos Indicadores de Desempenho definidos pela SFAT

A gestão pública está baseada em três pilares, a saber: **gestão por resultados, sistemas de informação** transparentes e capazes de suprir o processo decisório; e **sistema de controle** atuando como um sistema de retroalimentação da gestão pública (aferição de padrões de qualidade/atingimento de resultado satisfatório = efetividade da ação pública) (Inaldo Soares, 2005). Portanto, o conceito de indicadores de desempenho está intimamente ligado à gestão pública por resultados e sua melhoria. Se não há indicador não há medida dos resultados e consequentemente não tem como se aferir a execução da política pública.

Segundo o Guia de Orientações Básicas Aplicadas à Gestão Pública do Ministério do Planejamento (2012), o principal objetivo dos indicadores é o de assistir os gestores públicos. Na gestão pública, os indicadores são instrumentos que contribuem para identificar e medir aspectos relacionados a um determinado fenômeno decorrente da ação ou da omissão do Estado. Ainda segundo esse Guia, as **propriedades essenciais dos indicadores** são:



- a) **Utilidade**: devem suportar decisões, seja no nível operacional, tático ou estratégico, e basear-se nas necessidades dos decisores;
- b) **Validade**: capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a realidade que se deseja medir e modificar, deve ser significativa;
- c) **Confiabilidade**: devem ter origem em fontes confiáveis, que utilizem metodologias reconhecidas e transparentes de coleta, processamento e divulgação;
- d) **Disponibilidade**: os dados básicos para seu cômputo devem ser de fácil obtenção.

Além dessas propriedades, é importante que o processo de escolha de indicadores considere os seguintes aspectos: **publicidade** (serem públicos, conhecidos e acessíveis a todos os níveis da instituição, bem como à sociedade e aos demais entes da administração pública); **temporalidade** (considerar questões temporais: momento de começar a medição; disponibilidade de obtenção quando acontecerem resultados diferentes, e possibilidade de acompanhamento periódico); e **factibilidade** (os dados para as medições se constituem em informações que fazem parte dos processos de gestão da instituição).

A Portaria nº 90/14 do TCU dispõe que devem constar no Relatório de Gestão da Unidade a identificação dos resultados dos **indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional da unidade jurisdicionada**, incluindo análise comparativa dos índices previstos e observados relativamente ao exercício de referência. Além disso, define que “Os indicadores são medidas que expressam ou quantificam um insumo, um resultado, uma característica ou o desempenho de um processo, serviço produto ou organização”. O desempenho por sua vez pode ser compreendido como esforços empreendidos na direção de resultados a serem alcançados. Um **indicador de desempenho é um número, percentagem ou razão** que mede um aspecto do desempenho, com o objetivo de comparar esta medida com **metas preestabelecidas**.

A Portaria SEGECEX nº 33/2010 destaca os principais aspectos relacionados aos indicadores de desempenho como:

*“Indicador de desempenho (conceito Portaria nº 33 SEGECEX/TCU/2010): (i) número, percentagem ou razão que mede um aspecto do desempenho, com o objetivo de **comparar esta medida com metas preestabelecidas**; (ii) fornecem boa visão acerca do desempenho que se deseja medir, mas são aproximações do que realmente está ocorrendo, necessitando, sempre, de interpretação no contexto em que estão inseridos; (iii) informações sobre desempenho são essencialmente comparativas (necessidade de comparação entre os resultados alcançados com metas ou padrões preestabelecidos).”*

Nesse sentido, a avaliação dos Indicadores de Gestão da Unidade buscou verificar se os indicadores elaborados e utilizados pela Unidade no exercício de 2014 atendem aos requisitos de: **completude** (representar a situação que se pretende medir e refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão); **comparabilidade** (medição da situação pretendida ao longo do tempo: séries históricas e evolução dos indicadores); **economicidade** (razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios para a melhoria da gestão); **acessibilidade** (facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelo público em geral); e **confiabilidade** (confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia de coleta, processamento e divulgação é transparente e replicável por outros agentes, internos ou externos à unidade).

No Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM, no item 4.4 (Informações sobre os indicadores de desempenho operacional), foi observado o Quadro A.4.4 (Indicadores de Desempenho) apresentado a seguir. Da análise do Quadro 16 pode-se observar que não há estabelecimento de



metas para o período, o que acarreta na impossibilidade de comparabilidade, e consequentemente a medição do desempenho.

Denominação	Índice de Referência	Índice Previsto	Índice Observado	Periodicidade	Fórmula de Cálculo
Concentração de Projetos	Relação entre o montante de recursos solicitado no projeto e o total a ser priorizado na reunião	Quanto maior o percentual de recursos solicitado por postulante em relação ao total solicitado na reunião, menor é a pontuação.		A cada novo pleito	1 - maior que 15% 2 - entre 10% e 14,99% 3 - entre 5% e 9,99% 4 - entre 2% e 4,99% 5 - menor que 1,99%
Histórico do Postulante	Histórico de cada postulante com relação a prioridades concedidas e projetos finalizados	Levantamento do histórico de cada postulante com relação a prioridades concedidas e projetos finalizados		A cada novo pleito	0 - teve prioridade cancelada 1 - teve prioridade modificada em projeto 2 - teve prioridade modificada em estaleiro 3 - postulante sem histórico 5 - teve todos os projetos não alterados concluídos
Aderência Orçamentária	Afastamento do valor do orçamento em relação ao projeto executado	Comparação entre a OS5 inicial proposta e a OS5 final da obra, bem como o percentual solicitado de suplementações.		A cada novo pleito	1 - alteração de OS5 superior a 20% com pedido de suplementação 2 - alteração de OS5 inferior a 20% com pedido de suplementação 3 - alteração de OS5 superior a 20% sem pedido de suplementação/ postulante sem histórico 4 - alteração de OS5 inferior a 20% sem pedido de suplementação 5 - valor de os5 final é menor ou igual à OS5 inicial

Quadro 16: Quadro A.4.4 (Indicadores de Desempenho) do Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM

Fonte: DMM e Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM

Sobre os indicadores do quadro acima, a Unidade informou que se trata de indicadores do DMM, para avaliar o desempenho das empresas quando do pleito de financiamento com os recursos do Fundo da Marinha Mercante (FMM) e oferecer subsídio aos conselheiros do CDFMM para a tomada de decisão no processo decisório de concessão de prioridade.

Com relação aos indicadores provenientes do Planejamento Estratégico do MT, a Unidade encaminhou o Quadro 17 a seguir. Mais uma vez pode-se observar que não houve definição de metas para o período, ou seja, o resultado observado em 2014 não representa o desempenho operacional da unidade.



Indicador	Responsável pela Coleta	Frequência	Fórmula de Cálculo	Resultado 2014	Fonte
Volume do investimento privado no setor de transportes	ANTT e SFAT	Trimestral	Somatório dos valores dos desembolsos do DMM + investimentos nas concessões ferroviárias + investimentos nas concessões ferroviárias	14,4	Desembolso DMM – SIAFI Concessões Rodoviárias – dados da Gerencia de Investimentos da ANTT Concessões Ferroviárias – Sistema de Acompanhamento e Fiscalização do Transporte Ferroviário – SAFF da ANTT
Km de rodovias e ferrovias concedidos no ano período de análise	ANTT e SFAT	Trimestral	Somatório dos quilômetros de rodovias concedidas + somatório dos quilômetros de ferrovias concedidas	4.436 km – rodovias 0 km – ferrovias	Contratados de Concessão assinados. Considera-se a data de assinatura dos contratos no período de análise
Km de rodovias federais concedidas duplicadas*	ANTT e SFAT	Trimestral	Somatório dos quilômetros de rodovias concedidas duplicadas		Relatório de acompanhamento de obras da ANTT
Volume dos projetos FMM priorizados	DMM	Trimestral	Somatório dos projetos priorizados pelo CDFMM	3,45 bilhões	Portaria de priorização publicada no diário oficial, excluindo renovações de prioridades já concedidas em anos anteriores
Volume dos projetos FMM contratados	DMM	Trimestral	Somatório dos valores	2,85 bilhões	Contratos de financiamento com os agentes financeiros

* esse indicador foi proposto pela SFAT na Reunião de Acompanhamento da Estratégia realizada em 18 de dezembro de 2014 para ser acompanhado a partir de 2015

Quadro 17: Indicadores relacionados às iniciativas da SFAT

Fonte: Respostas da SA 201503605/015

Por todo o exposto observa-se que indicadores utilizados pela Unidade em 2014 não definem a situação que se pretende medir (completude), assim como não apresentam a medição pretendida ao longo do tempo ou sua evolução, pois não há meta estabelecida (comparabilidade). Desse modo, entende-se que o gerenciamento dos processos de trabalho/atividades da unidade, assim como a medição do desempenho, por meio dos indicadores, restou prejudicada. Importante ressaltar que não foi disponibilizada nenhuma ficha individual dos indicadores supramencionados.

A Portaria SEGECEX/TCU nº 33/2010 é clara e quando afirma que “informações sobre desempenho são essencialmente comparativas”, e que “um conjunto de dados isolado mostrando os resultados alcançados por uma instituição **não diz nada a respeito de seu desempenho, a menos que seja confrontado com metas ou padrões preestabelecidos**, outras organizações do mesmo ramo de atividade, ou realizada uma **comparação com os resultados alcançados em períodos anteriores**, obtendo-se assim uma série histórica para análise”, o que não ocorre com na Unidade em questão.

Pelo exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SFAT definisse “um **setor responsável** pela implementação efetiva, pelo acompanhamento e pela avaliação do Planejamento Estratégico da Unidade, e apresente um plano de ação para disponibilização das informações atualizadas sobre a implementação do Planejamento”, além de “um **plano de ação** para que as áreas apresentem o **mapeamento dos processos de trabalho**, suas atividades e **indicadores** (com fichas individuais) correlatos, com a indicação da aprovação final do documento (mapeamento dos processos e indicadores validados).”.

Causa

Falhas na implementação do planejamento estratégico e na definição dos processos de trabalho e indicadores de desempenho, devido à falta de definição de setor responsável pela implementação, acompanhamento e avaliação do Planejamento Estratégico, pelo mapeamento dos



processos de trabalho e pela elaboração detalhada dos indicadores de desempenho da Unidade, por parte do Dirigente Máximo (Secretário da SFAT).

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

*“O Planejamento Estratégico conduzido no âmbito do MT englobou indicadores afetos à SFAT, que foram definidos pelo corpo técnico e gerencial do MT, com a orientação técnica da consultoria Synetics/MBC, tendo sido objeto de aprovação pelo Ministro dos Transportes em 2013 e 2014. Estes **indicadores vêm sendo apurados em todos os ciclos** deste planejamento e têm se mostrado **úteis e adequados**, sendo acompanhados pelas unidades da secretaria e disponibilizados para o ministério. DECON e DMM apuram os indicadores e o SFAT monitora as iniciativas das três áreas, com o apoio da CGCAP. Os **indicadores já tem fichas, sob a forma de planilha Excel entregue à CGU.***

O modelo de relatório para o Planejamento Estratégico é definido pela equipe da SPNT a quem foi delegada a atribuição de apoiar o Ministério na consolidação das informações para o monitoramento das iniciativas e indicadores das Secretarias do MT.

*Assim, entendemos que a SFAT **não deve ter setor específico responsável pela implementação** do Planejamento Estratégico por não ser compatível com a estrutura desta Secretaria. Esta competência é atribuída, no âmbito do ministério, a SPNT. Entretanto, é necessário frisar, que no âmbito da SFAT **existem pessoas responsáveis pelo monitoramento das ações estabelecidas.**”.*

Análise do Controle Interno

Da análise da manifestação da Unidade, apesar de ser informado que os “indicadores vêm sendo apurados em todos os ciclos deste planejamento e têm se mostrado úteis e adequados”, não foi disponibilizado nenhum ciclo de avaliação ou ata de reunião de avaliação da estratégia com os resultados do planejamento afeto à SFAT, para o exercício de 2014. Também não foi apresentado normativo interno (portaria, memorando, etc.) com os responsáveis pelo monitoramento das iniciativas do planejamento estratégico, no âmbito da Secretaria. Por fim, não foram disponibilizadas as fichas individuais de nenhum dos 5 indicadores decorrentes do planejamento estratégico.

Conforme já mencionado no início deste item do Relatório, “o planejamento estratégico é ferramenta de melhoria da gestão pública, sendo necessário que as organizações públicas aprimorem, continuamente, seus processos de gestão, bem como o uso coordenado de recursos visando obter os melhores resultados. Portanto, não há como mencionar boa governança e boa gestão sem um planejamento estratégico prévio.”.

Destarte, a função planejamento é vital para que a avaliação de desempenho possa cumprir sua finalidade de promover um processo coordenado e consistente de definição de diretrizes e prioridades que **vincularão metas e objetivos a ações a serem implementadas**, as quais, dessa forma, poderão ser objeto de avaliação quanto aos meios e resultados.

Portanto, mais uma vez corrobora-se o entendimento da equipe de auditoria de que “O que não se mede, não se gerencia!” (Deming). Apesar de o planejamento estratégico ser do Ministério dos Transportes, a SFAT é Unidade gestora de recursos públicos desse Ministério, e, por isso, deve



apresentar uma gestão por resultados pautada em planejamento prévio e definição de objetivos, metas, responsáveis e indicadores de desempenho.

Como exemplo podemos citar o indicador decorrente do planejamento estratégico, a seguir:

Km de rodovias e ferrovias concedidos no ano período de análise	ANTT e SFAT	Trimestral	Somatório dos quilômetros de rodovias concedidas + somatório dos quilômetros de ferrovias concedidos	4.436 km – rodovias 0 km - ferrovias	Contratados de Concessão assinados. Considera-se a data de assinatura dos contratos no período de análise
---	-------------	------------	--	---	---

Fonte: SFAT - Resposta solicitação de auditoria nº 201503605/022.

Nesse exemplo observa-se que, apesar de existir uma medição para o ano de 2014 (4.436km de rodovias e 0 km de ferrovias), nenhuma meta foi definida, tornando-se uma informação de pouca utilidade para tomada de decisão. Todo indicador tem de ter uma meta, e ser um número comparativo. Nesse caso se a meta fosse de 20.000 km de rodovia e 15.000 km de ferrovia, entender-se-ia que os resultados foram muito ruins, havendo necessidade de ações e providências para melhoria do setor. De outro lado se as metas fossem 4.000 km de rodovias e 500 km de ferrovias, o resultado não seria ruim. Pelo exposto, observa-se que esses indicadores, da maneira por ora definidos, não são úteis e adequados, no entendimento da equipe de auditoria.

Por todo o exposto, a equipe de auditoria entende que, da forma atual como está sendo conduzido o processo de implementação do planejamento estratégico da unidade, a mensuração do desempenho por meio dos indicadores e avaliação dos resultados não está adequada e suficiente. Portanto, conclui-se que as avaliações das iniciativas do planejamento estratégico do MT, afetas à SFAT, devam ser melhor conduzidas pela Secretaria.

Recomendações

Recomendação 01: Que a Secretaria apresente no PPP: a designação dos servidores responsáveis pelo monitoramento no exercício de 2015; as fichas individuais de cada indicador; e as atas das reuniões de avaliação da estratégia ou dos ciclos com os resultados trimestrais dos indicadores.

2.1.2 SISTEMA DE INFORMAÇÕES OPERACIONAIS

2.1.2.1 CONSTATAÇÃO

FALHAS NA GESTÃO DE TI E MOROSIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO DMM

Fato

Falta de informações sobre os sistemas de informação da Unidade no Relatório de Gestão

A Portaria nº 90/14 do TCU dispõe que o objetivo dessa avaliação é identificar os principais sistemas computacionais utilizados pela Unidade Jurisdicionada, a eventual necessidade de desenvolvimento de outros, bem como dados referentes a contratos concernentes à tecnologia da informação.

A DN TCU nº 134/13 define que a Unidade deve apresentar no Relatório de Gestão informações sobre sistemas computacionais que estejam diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da unidade jurisdicionada, contemplando:

- a) relação dos **sistemas** e a **função** de cada um deles;
- b) eventuais **necessidades de novos sistemas** informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas;
- c) **relação dos contratos que vigeram** no exercício de referência do relatório de gestão, incluindo a descrição de seus objetos, demonstração dos custos relacionados a cada contrato, dados dos fornecedores e vigência.

No Relatório de Gestão 2014 da SFAT/DMM somente foram apresentadas as informações relacionadas ao item c, referentes aos contratos vigentes no exercício de 2014, faltando a relação de sistemas existentes e a necessidade de outros. Nesse sentido, ressalta-se a existência do Sistema MERCANTE, além da intenção do DMM de desenvolver um sistema para acompanhamento e gestão dos financiamentos dos projetos e empreendimentos de fomento da marinha mercante, conforme discutido na reunião de abertura dos trabalhos da AAC 2014.

Implantação dos Sistema SCP

Esse último sistema foi descrito no item “10. Atendimento de Demandas de Órgão de Controle”, do Relatório de Gestão 2014 SFAT/DMM. No Quadro A.10.2.1.9 (Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno) foi informado o desenvolvimento do “Sistema de Controle Projetos – SCP” no segundo semestre de 2015, conforme excerto a seguir, que se refere à Auditoria Anual de Contas 2009.

“O SERPRO foi contratado pelo DMM para o desenvolvimento do “Sistema de Controle Projetos – SCP” com o objetivo de modernizar e concentrar o controle dos projetos analisados no DMM e disponibilizar informações confiáveis, aos envolvidos no processo, visando garantir transparência em todo processo de concessão de prioridade. O desenvolvimento e implantação do sistema foram estruturados em módulos.

O primeiro módulo dedicado ao registro e processamento de consultas prévias, está com a fase de desenvolvimento concluída e foi homologado por técnicos do DMM. A efetiva operação do sistema depende da conclusão da contratação do serviço de operação do sistema que atualmente está em fase de atendimento a exigências relacionadas à adequação de documentos contratuais às diretrizes da IN 04/2010 da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação (SLTI) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Espera-se que seja possível dar início à produção efetiva do primeiro módulo do SCP no segundo semestre de 2015, após a realização de treinamento de usuários internos e externos. Os módulos 2, 3 e 4 serão dedicados ao acompanhamento dos contratos de financiamento, geração de relatórios gerenciais e gestão de indicadores. O desenvolvimento dos demais módulos do sistema será contratado junto ao SERPRO e sua efetivação ainda depende de conclusão de revisão de documentos para atendimento às exigências da IN 04/2010 da SLTI.”. (grifos nosso)

Complementarmente a SFAT apresentou o cronograma de implantação do SCP, descrito no quadro 18 a seguir.



Módulo	Etapa	2016		2017	
		1º sem	2º sem	1º sem	2º sem
Pedidos Concessão	Produção	X			
Contratos	Desenvolvimento	X			
	Produção		X		
Consultas	Definição de Requisitos	X			
	Desenvolvimento		X		
	Produção			X	
Tratamento OS5	Definição de Requisitos		X		
	Desenvolvimento			X	
	Produção				X

Quadro 18: cronograma de implantação do sistema SCP

Fonte: Respostas da SA 201503605/018

Em breve histórico, ressalta-se que no Relatório nº 224275 de AAC 2008 da SFAT/DMM foi constatada a necessidade de implantação do sistema de acompanhamento dos contratos de financiamento dos recursos do FMM, ou seja, o SCP. Esse fato também foi objeto de apontamento na AAC 2009 da SFAT, relatório nº 245294.

O SCP começou a ser desenvolvido em 2010. Em 2011 houve a primeira série de testes, concluída em dezembro. Em 2012 foi dada a ordem de serviço para o desenvolvimento das funcionalidades, que foram concluídas em 2013. De abril a dezembro de 2013 houve a homologação do Módulo 1. De abril a dezembro de 2014, houve a definição dos requisitos para o Módulo 2. Em 2013 e 2014 ocorreu a tramitação do processo do SCP para autorização da contratação da **produção do sistema**, que somente ocorreu em setembro de 2014. Em março de 2015 o SERPRO apresentou a atualização da proposta de preços, mas em maio do mesmo ano foram identificadas similaridades de funcionalidades do SCP com o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), o que ocasionará o adiamento da efetiva implantação do sistema SCP.

Do exposto, observa-se que o prazo final para implantação do sistema SCP é 2º semestre de 2017. Ressalta-se que o sistema começou a ser desenvolvido em 2010, após recomendações da CGU nas AAC 2008 e 2009 (relatórios nº 224275 e 245294, respectivamente), **e até a presente data (agosto de 2015), ou seja, mais de 5 anos, somente foram executadas as etapas de definição dos requisitos e desenvolvimento do Módulo 1 e definição de requisitos do Módulo 2.** Ressalta-se ainda não haver previsão da contratação da produção do sistema, uma vez que há necessidade de compatibilização de funcionalidades com o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MT. Em suma, passados mais de 5 anos do início do processo de desenvolvimento e implantação do sistema, ainda não se encontra em funcionamento.

Diferença entre os contratos 027/2009 e 005/2011 com o SERPRO

Conforme excerto da resposta da SFAT sobre a diferença entre os contratos de TI com o SERPRO, observa-se que o primeiro (027/2009) é sobre desenvolvimento de software e o segundo (005/2011) é sobre a produção do MERCANTE.



A descrição do objeto de cada contrato auxilia no esclarecimento da diferença entre eles que pode ser assim resumida: o Contrato 027/2009 destina-se a criação de soluções de TI e o contrato 005/2011 destina-se a operação do Sistema Mercante.

Contrato 027/2009, de 23/11/2009 – Prestação de serviços de tecnologia de informação para desenvolvimento de software, que se constitui em sistema ou componente constituído por um conjunto de programas, procedimentos e documentação desenvolvidos para o atendimento de necessidades específicas demandadas pelo Contratante. Correspondem à construção de novos sistemas, módulos e funções de sistemas informatizados demandados pelo Contratante, assim como demandas de desenvolvimento de novas funções para manutenção, evolução ou adaptação do Sistema Mercante, tudo em conformidade com as especificações técnicas constantes do respectivo Projeto Básico e da Proposta Comercial do Contratado, naquilo que não conflitar com as cláusulas deste contrato, que passam a ser parte integrante deste Contrato, independentemente de transcrição. (O processo trata somente da contratação com o Serpro e não registra nenhum evento acerca da execução dos serviços durante toda sua vigência.)

Contrato 005/2011 - Prestação de serviços de produção, armazenamento, estruturação, operação, administração e disponibilização do Sistema eletrônico de Arrecadação do Adicional ao Frete para a Renovação da Marinha Mercante, o MERCANTE, visando o controle da arrecadação do Adicional ao Frete para a Renovação da Marinha Mercante - AFRMM envolvendo os Manifestos de Carga; Conhecimento de Embarque; Benefícios; Cadastros; Tabelas Débito em Conta e outros necessários à operacionalização do MERCANTE visando possibilitar o tráfego de informações, o acesso e a utilização do Sistema MERCANTE, de forma integrada com o Sistema integrado de Comércio Exterior – SICOMEX-CARGA, da Secretaria da Receita Federal do Brasil, do Ministério da Fazenda.

Conforme a Unidade informou observa-se que no mesmo contrato de desenvolvimento do MERCANTE está inserido também o desenvolvimento do SCP. Em outras palavras, o contrato 027/2009 com o SERPRO englobou duas soluções distintas de TI, o que é incompatível com o inciso IV do artigo 12 da IN 04 da SLTI.

“Art. 12. O Estudo Técnico Preliminar da Contratação será realizado pelos Integrantes Técnico e Requisitante, compreendendo as seguintes tarefas:

IV - escolha da Solução de Tecnologia da Informação e justificativa da solução escolhida, que contemple, no mínimo:

a) descrição sucinta, precisa, suficiente e clara da Solução de Tecnologia da Informação escolhida, indicando os bens e serviços que a compõem;”

Sistema de acompanhamento do Programa de Investimento em Logística (PIL) do DECON

Além do MERCANTE e SCP, o DECON informou a intenção de implantar um sistema de acompanhamento do Programa de Investimento em Logística (PIL). As principais funções desse último sistema são:

- 1) Acompanhar ações preparatórias dos empreendimentos (concessões);
- 2) Acompanhar o licenciamento ambiental dos empreendimentos;
- 3) Acompanhar processo licitatório dos empreendimentos;
- 4) Monitorar os dados financeiros, físicos e orçamentários dos empreendimentos;
- 5) Gerar relatório de obras (relatórios físicos e financeiros dos empreendimentos);
- 6) Coletar dados dos empreendimentos com a ANTT e em alguns casos com a CASA CIVIL;
- 7) Coletar dados da obra com empresas de concessão;
- 8) Criar caderno do Ministro; e
- 9) Reportar Status do empreendimento para as autoridades.

A previsão é que o sistema esteja pronto para teste até o final de 2015 e a etapa de implantação atual é a aprovação da lista de funcionalidades, e posteriormente elaborado o



cronograma de implantação. Apesar de a Unidade informar que o cronograma de implantação está “em anexo” não foi possível realizar sua avaliação porque o cronograma não foi disponibilizado nas manifestações.

Descumprimento do PDTI 2013-2014 por parte da SFAT

Quando comparadas as informações apresentadas pela Unidade no Relatório de Gestão, na Reunião de 14/07/2015, nas respostas às solicitações de auditoria, e das necessidades da SFAT no Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) do Ministério dos Transportes, observa-se que parte deste último Plano não foi cumprida. No PDTI 2013-2014 há previsão de sistemas não implementados pela SFAT, tais como: sistema de gestão do REIDI, de monitoramento de projetos prioritários e emissão de debentures incentivadas, e de BI (*business intelligence*). A revisão do PDTI ainda previu a disponibilização de base de dados de GEORREFERENCIAMENTO, o que também não foi implementado.

Já no PDTI 2015-2017 estão afetas à SFAT as seguintes necessidades relacionadas a software: sistema MERCANTE, sistema de BI e REIDI, licenças de MS PROJECT e desenvolvimento de NOVOS sistemas (sem especificar quais são). Além disso, há previsão de melhoria de ambiente de videoconferência e editores de imagem. Nesse sentido, observa-se que não foram definidos quais NOVOS sistemas serão desenvolvidos.

Do exposto, foram identificadas soluções de TI afetas a SFAT que não foram desenvolvidas pela Unidade (BI, REIDI e GEORREFERENCIAMENTO) acarretando o descumprimento do PDTI 2013-2014, e, conseqüentemente, não atendendo às necessidades da Secretaria.

Por fim, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SAFT apresentasse “um **plano de ação** (etapas, cronograma, produtos, responsáveis) para **implementação dos sistemas supramencionados** e das **necessidades descritas no PDTI 2015-2017** (SCP, sistema de acompanhamento do PIL, sistema de BI, REIDI, licenças de MS Project, melhoria de ambiente de videoconferência e editores de imagem, entre outros – servidor e demais licenças).”, e definiu “um **setor responsável e rotinas** (controle interno) de verificação da **implantação das necessidade de TI** descritas no PDTI 2015-2017, bem como o acompanhamento das etapas do plano de ação e de cada sistema ou infraestrutura.”.

Causa

Falhas na gestão de TI e morosidade na implementação dos sistemas de informação do DMM em virtude da: falta de planejamento na implantação e de definição de setor responsável da SFAT pelas soluções de TI; inexistência de controles internos e rotinas de verificação da implementação da soluções de TI e de realização das necessidades do PDTI; e morosidade da Secretaria na realização dos sistemas de TI.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

*“A gestão da TI no MT está concentrada no PDTI sob a coordenação da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério. As **demandas de TI da SFAT são integralmente encaminhadas, discutidas e avaliadas no âmbito do PDTI**. Quanto a sua implementação, estas dependem de fatores (orçamentários, financeiros, procedimentais, estruturais, priorização, entre outros) que são observados quando da efetivação do plano.*”



Dentre as demandas identificadas no PDTI houveram ações realizadas, entre as quais, Manutenção do Sistema Mercante e novas funcionalidades, Servidor de Rede, licenças de softwares, e outros sistemas ainda estão em desenvolvimento, tais como, Georeferenciamento e acompanhamento do PIL.

Algumas demandas tiveram suas necessidades revistas (REIDI e Debêntures, por exemplo), em função de melhor entendimento das possibilidades de aprimoramentos de procedimentos. Os sistemas com grande complexidade, a destacar o Sistema para Controle de Projetos de Financiamentos – SCP e Business Intelligence – BI, enfrentam maiores entraves técnicos e orçamentários para o seu desenvolvimento.

As evoluções das necessidades de sistema SFAT constarão na próxima revisão do PDTI 2015-2017.

Não é razoável, por questões normativas e de competência, criação de setor de TI no âmbito desta Secretaria. Entretanto, cada setor responsável pela necessidade da solução de informática acompanha seu desenvolvimento.”. (grifos nosso)

Análise do Controle Interno

Apesar da manifestação da Unidade, não foi disponibilizado cronograma de implantação das soluções de TI, em especial no que se refere ao desenvolvimento de sistemas de Georeferenciamento e acompanhamento do PIL, o que impossibilitou constatar seu desenvolvimento de fato.

Sobre o SCP, no item 1.1.1.2 deste Relatório já foi consignado que apesar de ter sido iniciado seu desenvolvimento e implementação em 2010, em 4 módulos, até a presente data, a contratação para a implementação do módulo 1 ainda não foi realizada. Nesse sentido, conclui-se questionáveis as necessidades dos sistemas previstos no PDTI 2015-2017 para a SFAT, pois se trata de sistemas importantes, segundo o Secretário, para otimização do trabalho da equipe na aprovação dos projetos de financiamento da marinha mercante com recursos do FMM, mas até o momento, passados mais de 5 anos, não foram concluídos.

Com relação à “criação de setor de TI no âmbito desta Secretaria” pode-se entender “não razoável”, mas observa-se a necessidade de designação de responsável pelo acompanhamento do desenvolvimento e implementação dos sistemas previstos no PDTI. Não é adequado que a Unidade não gerencie ou não acompanhe a implementação de suas necessidades de TI junto à coordenação de TI do MT.

Recomendações

Recomendação 01: Que a Secretaria apresente no PPP o levantamento das necessidades de TI da SFAT, quando da elaboração para o PDTI 2015-2017, e o novo levantamento (evoluções das necessidades de sistema) para a revisão do PDTI 2015-2017.

Recomendação 02: Que a Secretaria apresente no PPP o cronograma de implementação das necessidades (sistemas, licenças, softwares, infraestrutura, etc.) da SFAT descritas no PDTI 2015-2017 (previsto x realizado), com os documentos comprobatórios da realização.

Recomendação 03: Que a Secretaria apresente no PPP o normativo interno dos responsáveis designados para cada uma das necessidades da SFAT descritas no PDTI 2015-2017.



3 GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS

3.1 PROCESSOS LICITATÓRIOS

3.1.1 LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS

3.1.1.1 INFORMAÇÃO

UTILIZAÇÃO DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL NA AQUISIÇÃO DE BENS E NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E OBRAS

Fato

Com a finalidade de realizar avaliação da gestão de compras e contratações, especialmente no que diz respeito à utilização de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras, foi enviada à SFAT a Solicitação de Auditoria nº 201503605/002, na qual foram solicitadas as seguintes informações:

- Procedimentos licitatórios sustentáveis realizados pela Unidade em 2014;
- Se a Unidade mantém rotinas que permitem a inserção de critérios de sustentabilidade nos editais; e
- Se a Unidade promoveu/estimulou a capacitação dos servidores que atuam na área de gestão de compras e contratações.

Acerca dos procedimentos licitatórios sustentáveis realizados na gestão de 2014, a Unidade, por meio do Ofício nº 125/205/SFAT/MT, de 12/06/2015, apresentou certames passíveis de adoção dos critérios, descritos no Quadro 19 a seguir.

Número Contrato (SIASG)	Modalidade Compra	Objeto Contrato (conforme SIASG)	CPF/CNPJ Fornecedor	Nome Fornecedor	Valor Contratado (por item) R\$
001/2014	Adesão Registro de Preço	Locação de equipamentos de reprografia impressão em rede (01 equipamento DMM/Rio Grande)	05.630.085/001-05	VICMA Comércio de Equipamentos para Escritório Ltda	28.000,00
002/2014	Adesão Registro de Preço	Locação de equipamentos de reprografia impressão em rede (Santos, Recife, Itajaí, Manaus, Fortaleza, Paranaguá e Rio Grande)	05.630.085/001-05	VICMA Comércio de Equipamentos para Escritório Ltda	58.680,00
-	Pregão Eletrônico 001/2014	Aquisição de aparelhos de ar condicionado DMM/ Manaus e DMM/Natal	07.918.483/001-57	PLAMAX Equipamentos Ltda	11.233,00
010/2014	Adesão Registro de Preço	Locação de equipamentos de reprografia impressão em rede (Belém e Rio Grande)	05.630.085/001-05	VICMA Comércio de Equipamentos para Escritório Ltda	6.504,00
012/2014	Adesão Registro de Preço	Locação de equipamentos de reprografia impressão em rede (São Sebastião e Suape)	05.630.085/001-05	VICMA Comércio de Equipamentos para Escritório Ltda	6.539,52
-	Pregão Eletrônico 001/2014	Aquisição de aparelhos de ar condicionado	15.495.078/0001-00	NADHJA E.N. da Silva	12.693,00
			05.198.209/001-25	Stac Niteroisense Ltda	15.390,00

Quadro 19: Procedimentos licitatórios sustentáveis realizados na gestão de 2014

Fonte: Respostas da SA 201503605/003 SFAT

Em consulta ao Sistema SIASG, verificou-se que para essas contratações não houve a indicação correta do código "sustentável". Cabe destacar que a utilização correta do código permite que seja evidenciado no SIASG por meio do "indicador de sustentabilidade" que a licitação é sustentável.

Nesse sentido, a Unidade pode se valer do indicador, dentre outras aplicações, para resgatar informações sobre as aquisições e contratações sustentáveis de maneira ágil e prática, além de servir como ferramenta de análise dos avanços obtidos com a utilização dos critérios de sustentabilidade.



Sobre a rotina de inserção de critérios de sustentabilidade nos editais, conforme previsto na IN/SLTIMP n° 01/2010 e na Portaria/SLTIMP n° 2/2010, verificou-se, a partir da manifestação da Unidade, que esta tem buscado dar efetividade aos normativos que preceituam a adoção de critérios sustentáveis em suas contratações. Nesse sentido, ressalta-se a boa prática da Unidade em buscar o envolvimento das áreas demandantes nesse processo.

Por fim, quanto à promoção/estimulação da capacitação dos servidores que atuam na área de gestão de compras e contratações, verificou-se a participação desses servidores em cursos cujo conteúdo abordava a questão da sustentabilidade nas aquisições e contratações. Verificou-se, ainda, a preocupação da Unidade em promover/estimular a capacitação dos seus colaboradores.

3.2 CONVÊNIOS DE OBRAS, SERVIÇOS E DE SUPRIMENTO

3.2.1 AVALIAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS

3.2.1.1 CONSTATAÇÃO

FALHAS NO PROCESSO DE CONSULTA PRÉVIA PARA OBTENÇÃO DE FINANCIAMENTO COM RECURSOS DO FMM

Fato

Durante o exercício de 2014 foram avaliados pelo Departamento da Marinha Mercante (DMM) 68 processos de consulta prévia para a obtenção de financiamento com recursos do Fundo da Marinha Mercante, dos quais constam 336 projetos envolvendo a construção, reforma e ampliação de embarcações e estaleiros cujos montantes em investimento somam R\$ 25 bilhões de reais. Por meio de amostragem aleatória simples, foram solicitados 4 pedidos para exame por intermédio da SA 201503605/021, o equivalente a 78 projetos de embarcações que somam R\$ 744.858.040,28 de recursos provenientes do Fundo da Marinha Mercante - FMM. Os resultados dos exames encontram-se consolidados no Quadro 20 a seguir, com a respectiva opinião dos auditores:

Processo	Assunto	Análise CGU
50000.012511/ 2014-56	Pedido de Financiamento Construção de 64 Barcaças Graneleiras e 7 Empurradores, formulado pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei).	O processo se inicia com Pedido da Concessão de Prioridade datado de 24/03/2014, o qual foi autuado e encaminhado à CGPRO em 31/03/2014, e, na sequência, foi remetido à analista de infraestrutura para análise em 01/04/2014. (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei). Concluída a análise, em 12/05/2014, foi sugerida a aprovação de financiamento no valor de R\$ 284.176.747,70, correspondente a US\$ 117.773.943,26 (data-base de 24/01/2014). A justificativa para as diferenças acima se deve a inconsistências nos dados encaminhados e a ocorrência de 1 item que teve seu valor reduzido para se adequar aos valores aceitos pelo DMM (equipamentos importados). Todos os demais valores apresentados foram considerados satisfatórios quando comparados a valores de referência e comprovações apresentadas. Não consta no parecer comparativo do valor total do projeto o valor solicitado no financiamento, impossibilitando análise sobre a conformidade com a Resolução BACEN n° 3.828/2009. Não constam nos autos memórias de cálculo utilizadas para embasar o parecer, conforme metodologia de análise informada como adotada pelo DMM (Anexos indicados no normativo denominado Critérios de Análise). Foi concedida a prioridade pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei) , publicada no DOU de 25/06/2014, na forma do artigo 4º, §3º, da Portaria GM n° 253/09. Em 24/07/2014 a postulante encaminhou ao DMM comprovação da data de entrega da Carta Consulta ao Agente Financeiro, na forma do artigo 8º, §1º, da Portaria GM n° 253/09. Não constam nos autos informações sobre a contratação do financiamento com o agente financeiro, cuja data limite foi 20/06/2015, na forma do artigo 8º, caput, da Portaria GM n° 253/09.
50000.014462/ 2014-96	Pedido de Financiamento para Construção de 3 embarcações do tipo PSV NA 312E, formulado pela	O processo se inicia com Pedido da Concessão de Prioridade datado de 09/04/2014, o qual foi autuado e encaminhado à CGPRO em 11/04/2014, e, na sequência, foi remetido à analista de infraestrutura para análise em 11/04/2014. Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei. Concluída a análise, em 23/05/2014, foi sugerida a aprovação de financiamento no valor de R\$



Processo	Assunto	Análise CGU
	(Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei).	328.056.051,17, correspondente a US\$ 149.333.599,41 (data-base de 08/04/2014). A justificativa para as diferenças acima se deve a inconsistências nos dados encaminhados e a ocorrência de 7 itens que tiveram seus valores reduzidos para se adequar aos valores aceitos pelo DMM (mão-de-obra, aço estrutural, BDI, seguros, despesas de importação e tributos). Todos os demais valores apresentados foram considerados satisfatórios quando comparados a valores de referência e comprovações apresentadas. Não consta no parecer comparativo do valor total do projeto e valor solicitado no financiamento, impossibilitando análise sobre a conformidade com a Resolução BACEN nº 3.828/2009. Não constam nos autos memórias de cálculo utilizadas para embasar o parecer, conforme metodologia de análise informada como adotada pelo DMM (Anexos indicados no normativo denominado Critérios de Análise). Foi concedida a prioridade pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei) , publicada no DOU de 25/06/2014, na forma do artigo 4º, §3º, da Portaria GM nº 253/09. Em 08/08/2014 a postulante encaminhou ao DMM comprovação da data de entrega da Carta Consulta ao Agente Financeiro, na forma do artigo 8º, §1º, da Portaria GM nº 253/09. Não consta nos autos informações sobre a contratação do financiamento com o agente financeiro realizada em 04/05/2015 (Contrato 15.2.0069.1)
50000.024564/2014-10	Pedido de Financiamento para Construção de 1 Empurrador Oceânico de 3.600 kW e 1 Barcaça Oceânica de 12.000 TPB, formulado pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei).	O processo se inicia com Pedido da Concessão de Prioridade datado de 27/06/2014, o qual foi autuado e encaminhado à CGPRO em 04/07/2014. (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei). Concluída a análise, em 14/08/2014, foi sugerida a aprovação de financiamento no valor de R\$ 76.228.449,41, correspondente a US\$ 34.447.308,70 (data-base de 15/05/2014). A justificativa para as diferenças acima se deve a inconsistências nos dados encaminhados e a ocorrência de 9 itens que tiveram seus valores reduzidos para se adequar aos valores aceitos pelo DMM (tubulações, acabamento, acessórios de casco e convés, pintura, máquinas, lucro presumido, despesas de importação, tributos, outras despesas diretas). Todos os demais valores apresentados foram considerados satisfatórios quando comparados a valores de referência e comprovações apresentadas. Não constam nos autos memórias de cálculo utilizadas para embasar o parecer, conforme metodologia de análise informada como adotada pelo DMM (Anexos indicados no normativo denominado Critérios de Análise). Foi concedida a prioridade pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei) , publicada no DOU de 25/09/2014, na forma do artigo 4º, §3º, da Portaria GM nº 253/09. Não consta nos autos a comprovação da data de entrega da Carta Consulta ao Agente Financeiro, na forma do artigo 8º, §1º, da Portaria GM nº 253/09. Não constam nos autos informações sobre a contratação do financiamento com o agente financeiro. A data limite para a contratação é 20/09/2015, na forma do artigo 8º, caput, da Portaria GM nº 253/09.
50000.018193/2014-37	Pedido de Financiamento para Construção de Construção de 2 empuradores fluviais de 6.000 BHP, formulado pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei.)	O processo se inicia com Pedido da Concessão de Prioridade datado de 07/04/2014, o qual foi encaminhado à CGPRO em 07/05/2014, por e-mail, sendo autuado em 09/05/2014. Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei Concluída a análise, em 08/05/2014, foi sugerida a aprovação de financiamento no valor de R\$ 56.396.792,00, correspondente a US\$ 25.506.215,01 (data-base de 10/04/2014). Todos os valores apresentados foram considerados satisfatórios quando comparados a valores de referência e comprovações apresentadas. Não constam nos autos memórias de cálculo utilizadas para embasar o parecer, conforme metodologia de análise informada como adotada pelo DMM (Anexos indicados no normativo denominado Critérios de Análise). Foi concedida a prioridade pela (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei) , publicada no DOU de 25/06/2014, na forma do artigo 4º, §3º, da Portaria GM nº 253/09. Não consta nos autos a comprovação da data de entrega da Carta Consulta ao Agente Financeiro, na forma do artigo 8º, §1º, da Portaria GM nº 253/09. Não constam nos autos informações sobre a contratação do financiamento com o agente financeiro, cuja data limite foi 20/06/2015, na forma do artigo 8º, caput, da Portaria GM nº 253/09.

Quadro 20: Amostra de projetos analisados no exercício de 2014.

Fonte: Elaborado pela DITRA/DI/SFC/CGU-PR, a partir da verificação de Processos tramitados para análise do DMM

Segundo informações apresentadas pela Unidade, por meio do Ofício nº 152/2015/SFAT/MT, de 29/07/2014, a análise dos processos de Consulta Prévia para obtenção de prioridade de financiamento são analisados por equipe técnica composta de 16 Analistas de Infraestrutura e 1



Especialista em Infraestrutura Sênior lotados na CGPRO no âmbito do DMM. A Unidade esclarece que todos os projetos apresentados no prazo regulamentado de 60 dias que antecedem reunião ordinária do CDFMM são avaliados pela equipe e podem entrar ou não em pauta para deliberação, caso haja a necessidade de correções ou maiores esclarecimentos quanto aos projetos.

Embora se observe a presença de corpo técnico qualificado para análise de pleitos, o que se verifica, a partir das situações indicadas no quadro acima, é o fato de os processos examinados não conterem as memórias de cálculo utilizadas para embasar a emissão dos pareceres de aprovação dos projetos apresentados, impossibilitando uma fixação objetiva e transparente pelos técnicos do DMM dos valores admitidos para os empreendimentos.

Por meio do Ofício nº 145/2015/SFAT/MT, de 03/07/2014, a Unidade esclarece que atuou no desenvolvimento de normativo interno que trata das metodologias e critérios de análise de projeto. Trata-se de medidas de controle que visam estabelecer a padronização de procedimentos e a definição de responsabilidade de atores nas análises de consultas prévias realizadas pelo DMM. Trata-se de normativo que ainda não se encontra devidamente aprovado pela Diretoria do DMM, acarretando na não obrigatoriedade de sua utilização nas análises técnicas do DMM, como observado nos processos analisados pela equipe de auditoria.

Outro ponto de destaque no quadro acima se refere à necessidade de instruir os autos com documentos que demonstrem a atuação do postulante após a aprovação da carta consulta pelo DMM. A ausência de tais documentos tende a prejudicar o desenvolvimento de tratativas junto aos postulantes em caso de desvios dos objetivos e prazos estabelecidos no art. 8º da Portaria GM nº 253⁸, de 12/03/2009.

A partir das fragilidades apontadas dos autos supracitados, considera-se que os fluxos dos processos de consulta prévia de projetos financiados com recursos do FMM adotados pelo DMM estão sujeitos a riscos como:

- a) Aprovação de proposta inadequada (em desconformidade técnica e/ou incompleta);
- b) Ineficiência ou intempestividade no acompanhamento das contratações de projetos priorizados; e
- c) Contingenciamento orçamentário causado por atrasos nos cronogramas de implantação de projetos priorizados.

Entende-se como possível causa das fragilidades apontadas o fato de o Regimento Interno da Secretaria e a Portaria GM nº 253/09 disporem de regras bastante genéricas sobre o assunto tratado, sendo, portanto, necessária a formulação de normativo/rotina em que constem, de maneira mais específica e menos generalista, as atribuições e responsabilidades de agentes atuantes na CGPRO e na Diretoria quanto às atividades de análise de projetos, para posterior encaminhamento a deliberações do Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante (CDFMM). Para as situações relacionadas a desvios dos objetivos e prazos estabelecidos pela Portaria, faz-se necessário especificar fluxo e prazo de medidas a serem adotadas junto aos postulantes.

Pelo exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SAFT apresentasse “um plano de ação (definição de responsáveis, fluxo do processo, etapas e cronogramas, produtos, etc.) visando a institucionalização (elaboração e aprovação) de normativo interno que trata

⁸ Portaria GM nº 253/09 - Aprova os procedimentos e regras para a concessão de prioridade pelo Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante e a liberação de recursos financeiros do Fundo da Marinha Mercante durante a execução dos projetos aprovados.



da metodologia de análise de processos de consulta prévia para a obtenção de financiamento com recursos do FMM.”.

Causa

Falhas no processo de **consulta prévia** para obtenção de financiamento com recursos do FMM, em função da ausência de normativo/rotina aprovado pelo CDFMM, que estabeleça as atribuições e responsabilidades de agentes atuantes no DMM quanto às atividades de aprovação de projetos e acompanhamento das contratações dos financiamentos.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

“Supervisão dos contratos com recursos do FMM: Para Consulta Prévia existem normativos internos: Portaria GM/MT nº 253/2009 e “Critério de Análise”; Liberação de Recursos do FMM: Portaria GM/MT nº 253/2009; Foi divulgado Memorando-Circular nº 01, de 18 de agosto de 2015 destinado aos servidores do DMM, reiterando determinação de observação ao normativo “Critério de Análise”.

Conforme mencionado no item 2, já existe normativo interno que trata da análise da consulta prévia, que foi reencaminhado aos analistas do DMM (Memorando-Circular nº 01, de 18, de agosto de 2015).”.(grifos nosso)

Análise do Controle Interno

A edição da Portaria nº 253/09 permitiu, em parte, fortalecer a definição de competências e responsabilidades do DMM quanto à utilização de recursos do FMM. No entanto, por apresentar somente diretrizes do processo, foi identificada a necessidade de elaboração de manual estabelecendo as metodologias e critérios de análise dos projetos pleiteados junto ao Departamento.

Chamado de "Critérios de Análise" esse manual ainda carece de ser adequadamente institucionalizado pelo DMM, ou seja, embora o Departamento venha a cobrar a adoção do instrumento pelo corpo técnico da CGPRO por meio de Memorandos-Circulares, não restou demonstrado que esse instrumento foi posto para deliberação junto ao CDFMM.

Entende-se que sendo finalidade do Conselho administrar o Fundo da Marinha Mercante, seja por meio da indicação dos projetos favorecidos, bem como pelo acompanhamento e avaliação da aplicação dos recursos do fundo no projeto, também lhe cabe a aprovação da metodologia de análise dos projetos, por exatamente demonstrar os critérios utilizados para posicionamento técnico quanto a adequabilidade do financiamento pleiteado. Tais competências estão descritas no artigo 2º do Decreto nº 5.269⁹, de 10/11/04, mais especificamente no inciso VI transcrito a seguir.

“Art. 2º O CDFMM tem as seguintes competências:

(...)

VI - cumprir e fazer cumprir as normas gerais relativas a pedidos de financiamento e concessão de prioridade, com utilização de recursos do FMM, editadas pelo Ministro de Estado dos Transportes;”

⁹ Decreto 5.269/04: Dispõe sobre a competência, composição e funcionamento do Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante - CDFMM, e dá outras providências.



Reitera-se, a partir das situações apontadas durante análise da amostra processual, que, embora tenha-se estabelecido instrumento definindo metodologia de análise de projetos de embarcações e estaleiros, para posterior encaminhamento a deliberações do CDFMM, ainda persistem fragilidades na instrução processual e dúvidas quanto a sua aplicação plena pelos agentes da CGPRO.

Destarte, o entendimento da equipe de auditoria é que na forma atual de utilização do manual, não há segurança que a sua aplicação esteja sendo cumprida, em função do resultado das análises dos processos. Além disso, observa-se a necessidade de uma supervisão quanto à conformidade e adequabilidade processual, na fase de consulta prévia. Da mesma maneira, faz-se necessário especificar nos processos as medidas adotadas junto aos postulantes para as situações relacionadas a desvios dos objetivos e prazos estabelecidos pela Portaria GM nº 253/09.

Recomendações

Recomendação 01: Que o DMM encaminhe para deliberação do CDFMM o normativo interno “Critério de Análise”, que trata da metodologia de análise de processos de consulta prévia para a obtenção de financiamento com recursos do FMM.

Recomendação 02: Que o DMM estabeleça procedimentos internos capazes de garantir aderência e conformidade à norma, nos processos de consulta prévia para a obtenção de financiamento com recursos do FMM.

3.2.1.2 CONSTATAÇÃO

FALHAS NOS PROCESSOS DE LIBERAÇÃO DE RECURSOS EM CONTRATOS FINANCIADOS PELO FMM

Fato

Consta no relatório de gestão da Unidade a liberação de R\$ 4.949.001.450,00 em recursos do FMM aos agentes financeiros conveniados durante o exercício de 2014 (valores Pagos e inscritos em Restos a Pagar Processados), dos quais, numa amostragem aleatória simples, foram solicitados para exame processos relativos a liberação de R\$ 651.077.003,89 (13% do total repassado), por intermédio da solicitação de auditoria nº 201503605/006, de 03/06/15, encaminhada à SFAT, cujos resultados encontram-se consolidados no Quadro 21 a seguir, com a respectiva opinião dos auditores:

Processo	Assunto	Análise
50771.000458/ 2006-18	Liberações de recursos do FMM de Navios (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei)	<p>Autorizações de liberações de Recursos no exercício de 2014:</p> <p>Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei)</p> <p>Instrumentos de autorização:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memorando nº 056/2014/DMM/SFAT/MT, de 09/04/2014 - Memorando nº 073/2014/DMM/SFAT/MT, de 17/04/2014 - Memorando nº 149/2014/DMM/SFAT/MT, de 17/06/2014 - Memorando nº 179/2014/DMM/SFAT/MT, de 16/07/2014 - Memorando nº 262/2014/DMM/SFAT/MT, de 15/09/2014 - Memorando nº 304/2014/DMM/SFAT/MT, de 20/10/2014 - Memorando nº 341/2014/DMM/SFAT/MT, de 24/11/2014 - Memorando nº 382/2014/DMM/SFAT/MT, de 10/12/2014



Processo	Assunto	Análise
		<p>Não foram juntados aos autos documentos que evidenciem as operações financeiras no SIAFI das liberações autorizadas.</p> <p>Não foram juntados aos autos documentos obrigatórios a cada liberação de recursos aos agentes financeiros, conforme preconiza o artigo 11º da Portaria GM nº 253/09 (I - Quadro de Acompanhamento de Obras; II- Relatório de Acompanhamento aprovado pelo Agente Financeiro, e III – Estrutura de Acompanhamento de Projetos – EAP).</p> <p>Não foram juntados aos autos documentos que evidenciem as visitas técnicas relatadas nos memorandos supracitados (meses: mar/abr/mai/jul/set/out/nov/2014) pela equipe do DMM ou do agente financeiro.</p> <p>Não consta no instrumento de monitoramento/controle adotado pela CGCAP denominado “Programação de Visitas aos Estaleiros -2014”, encaminhada no formato de planilha eletrônica por meio do Ofício nº 145/2015/SFAT/MT, de 03/07/2015, dados referentes a visita técnica realizada em dez/2014, cujo relatório encontra-se juntado aos autos.</p> <p>Segundo instrumento de monitoramento/controle adotado pela CGCAP denominado “Programação de Visitas aos Estaleiros -2015”, encaminhada no formato de planilha eletrônica por meio do Ofício nº 145/2015/SFAT/MT, de 03/07/2015, constam a realização de visitas por técnicos do DMM nos meses de jan/fev/mar/abr/mai/jun/2015. Não foram juntados aos autos os respectivos relatórios.</p>
50770.000061/2007-17	Liberações de recursos do FMM de Navios (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei)	<p>Autorizações de liberações de recursos no exercício de 2014: (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei)</p> <p>Instrumentos de autorização:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memorando nº 418/2014/DMM/SFAT/MT, de 22/12/2014 - Memorando nº 447/2014/DMM/SFAT/MT, de 26/12/2014 <p>Não foram juntados aos autos documentos que evidenciem as operações financeiras no SIAFI das liberações autorizadas</p> <p>Não foram juntados aos autos documentos obrigatórios a cada liberação de recursos aos agentes financeiros, conforme preconiza o artigo 11º da Portaria GM nº 253/09 (I - Quadro de Acompanhamento de Obras; II- Relatório de Acompanhamento aprovado pelo Agente Financeiro, e III – Estrutura de Acompanhamento de Projetos – EAP).</p> <p>Não foram juntados aos autos documentos obrigatórios para liberação de recursos aos agentes financeiros, conforme preconiza o artigo 11º da Portaria GM nº 253/09.</p> <p>Não consta no instrumento de monitoramento/controle adotado pela CGCAP denominado “Programação de Visitas aos Estaleiros -2014”, encaminhada no formato de planilha eletrônica por meio do Ofício nº 145/2015/SFAT/MT, de 03/07/2015, dados referentes a visita técnica realizada em dez/2014, cujos relatórios encontram-se juntados aos autos.</p> <p>Segundo instrumento de monitoramento/controle adotado pela CGCAP denominado “Programação de Visitas aos Estaleiros -2015”, encaminhada no formato de planilha eletrônica por meio do Ofício nº 145/2015/SFAT/MT, de 03/07/2015, constam a realização de visitas por técnicos do DMM nos meses de fev/mar/mai/2015. Não foram juntados aos autos os relatórios referentes a maio/2015.</p> <p>Embora se tenha indicado atrasos no cronograma de execução dos (Informações suprimidas por solicitação da unidade auditada, em função de sigilo, na forma da lei), bem como existência de atrasos na comprovação de despesas com tais embarcações, o DMM realizou a título de adiantamento a liberação de recursos solicitados pelo Agente Financeiro, sem a devida formalização da cobrança de uma atuação do agente financeiro para a regularização da situação.</p>

Quadro 21: Amostra de liberações do FMM analisadas no exercício de 2014.

Fonte: Elaborado pela DITRA/DI/SFC/CGU-PR, a partir da verificação de Processos tramitados para análise do DMM

Observa-se, a partir da análise dos processos indicados acima, que a Unidade atuou no desenvolvimento de modelo de documento adotado para a liberação de recursos do FMM junto a agentes financeiros, bem como para a elaboração de relatório de fiscalização. Trata-se de medidas de controle que visam estabelecer uma análise objetiva do andamento dos projetos financiados.

No entanto, as fragilidades indicadas no quadro acima indicam a necessidade de fortalecimento das atividades de supervisão executadas por técnicos do DMM, de modo a tornar os processos de liberação de recursos mais transparentes e confiáveis.

A partir das fragilidades apontadas dos autos supracitados, considera-se que os fluxos dos processos de acompanhamento dos projetos financiados e de liberação de recursos do FMM adotados pelo DMM estão sujeitos a riscos como:

- a) Erro na aprovação das liberações de recursos, por parte dos técnicos do DMM, devido a acompanhamentos *in-loco* que não foram devidamente executados.
- b) Identificação intempestiva de irregularidades nos repasses de recursos do FMM pelos agentes financeiros;
- c) Erros e demora no processamento de informações por parte do agente financeiro, impossibilitando a correta identificação dos fatos, dos responsáveis, do valor do dano e posterior recuperação dos recursos federais.

Entende-se como possível causa das fragilidades apontadas o fato de o Regimento Interno da Secretaria e a Portaria GM nº 253/09 disporem de regras genéricas sobre o assunto tratado, sendo, portanto, necessária a formulação de normativo/rotina em que conste, de maneira mais específica e menos generalista, as atribuições e responsabilidades de agentes atuantes nas Unidades Regionais e Diretoria quanto às atividades de fiscalização e análise de liberação de recursos. Para as situações relacionadas a desvios dos objetivos e prazos acordados nos projetos financiados, faz-se necessário especificar fluxo e prazo de medidas a serem adotadas junto aos agentes financeiros.

Pelo exposto, foi recomendado no Relatório Preliminar de Auditoria da CGU que a SAFT apresentasse “um plano de ação (definição de responsáveis, etapas e cronogramas, produtos, etc.) visando a institucionalização (elaboração e aprovação) de normativo interno que trata da sistemática de supervisão e planejamento de fiscalização da execução dos financiamentos do FMM, contendo inclusive regras de instrução processual.”.

Causa

Falhas nos processos de **liberação de recursos** em contratos financiados pelo FMM, em função de ausência de normativo/rotina que estabeleça as atribuições e responsabilidades de agentes atuantes nas Unidades Regionais e Diretoria quanto às atividades de fiscalização e análise de liberação de recursos.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 168/2015/SFAT/MT, de 19/08/2015, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria, a Secretaria informou que:

*“Supervisão dos contratos com recursos do FMM: **Para Consulta Prévia existem normativos internos: Portaria GM/MT nº 253/2009 e “Critério de Análise”**; **Liberação de Recursos do FMM: Portaria GM/MT nº 253/2009**; Foi divulgado Memorando-Circular nº 01, de 18 de agosto de 2015 destinado aos servidores do DMM, reiterando determinação de observação ao normativo “Critério de Análise”.*

Conforme mencionado no item 2, as regras para liberação de recursos financeiros do FMM estão estabelecidas na Portaria GM nº 253, de 12/03/2009. O normativo é de conhecimento de toda a equipe e a instrução de processos segue este normativo. Eventual erro material identificado será sanado.”. (grifos nosso)

Análise do Controle Interno

A edição da Portaria nº 253/09 permitiu, em parte, fortalecer a definição de competências e responsabilidades do DMM quanto à utilização de recursos do FMM. No entanto, por apresentar somente diretrizes do processo, foi identificada a necessidade de padronização de documentos adotados para a liberação de recursos do Fundo junto aos agentes financeiros, bem como para a elaboração de relatório de fiscalização.



Reitera-se, a partir das situações apontadas durante análise da amostra processual, que, embora tenham sido estabelecidos instrumentos para orientar a atuação dos agentes do DMM quanto às atividades de fiscalização de projetos e análise de liberação de recursos do FMM, ainda persistem fragilidades na instrução processual e dúvidas quanto a análise adequada dos pleitos solicitados pelos agentes financeiros.

Entende-se que o controle da situação apresentada transpassa a edição de normas, devendo incluir a revisão dos processos adotados pelo DMM, daí a importância da gestão da CGCAP sobre a instrução dos processos com informações que embasem os seus posicionamentos quanto a liberação de recursos do FMM aos agentes financeiros dos projetos priorizados, buscando demonstrar estar em conformidade com as exigências da Portaria nº 253/09.

Além disso, conforme já concluído anteriormente, a equipe de auditoria entendeu que as fragilidades observadas nos processos analisados indicam a necessidade de fortalecimento das atividades de supervisão executadas por técnicos do Departamento, de modo a tornar os processos de liberação de recursos mais transparentes e confiáveis.

Entende-se que sendo finalidade do CDFMM administrar o Fundo da Marinha Mercante, seja por meio da indicação dos projetos favorecidos, bem como pelo acompanhamento e avaliação da aplicação dos recursos do fundo no projeto, também lhe cabe a definição de critérios para a liberação dos recursos, conforme descrito no inciso IX do artigo 2º do Decreto nº 5.269, de 10/11/04, transcrito a seguir.

“Art. 2º O CDFMM tem as seguintes competências:

(...)

XI - definir critérios para a liberação dos recursos financeiros das contas vinculadas;”

Recomendações

Recomendação 01: Que o DMM elabore e submeta à aprovação do Conselho de normativo interno que trate da sistemática de supervisão e planejamento de fiscalização da execução dos financiamentos do FMM, contendo inclusive regras de instrução processual como forma de garantir a aderência e conformidade à norma, nos processos de liberação de recursos.

4 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

4.1 QUANTITATIVO DE PESSOAL

4.1.1 ANÁLISE DA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

4.1.1.1 INFORMAÇÃO

ATIVIDADES DE ENCERRAMENTO DOS SERARRs

Fato

O início das tratativas para encerramento das atividades dos Serviços de Arrecadação – SERARRs do DMM se deram há cerca de 9 meses após a publicação do Decreto nº 8.257/2014. Somente em 10/02/2015, o Ministro dos Transportes, por meio da Portaria GM nº 20, determinou a constituição de grupo de trabalho para adoção das providências necessárias ao encerramento dos SERARRs até 31/12/2015, dentre as quais estão:

- a) A transferência e realocação do quadro de pessoal dos servidores lotados nos SERARR's;



- b) A destinação do acervo patrimonial e documental; e
- c) O encerramento dos contratos de manutenção das unidades.

Para a execução das tarefas requeridas foi instituído grupo de trabalho por meio da Portaria nº 16, de 12/02/2015, sob a supervisão da Secretaria Executiva, a coordenação do DMM e a participação de membros da SFAT, SAAD, SPNT e SPO. A transferência e realocação do quadro de servidores lotados nos SERARRs estão a cargo da COGEP, que dentre as atividades desenvolvidas até então podem ser destacadas as seguintes:

- a) Elaboração do cronograma de execução das atividades de encerramento das 22 unidades em três grupos, com data final para a realocação de pessoal em dezembro de 2015;
- b) Criação do Canal de Comunicação para atendimento e esclarecimentos das dúvidas dos servidores sobre sua situação funcional através do e-mail coad@transportes.gov.br;
- c) Divulgação do informativo sobre as possibilidades de realocação segundo a legislação e atendimento às consultas dos servidores relativas a cada situação específica;
- d) Recebimento de comunicação do DMM dos servidores atualmente em exercício nas unidades do SERARR'S e que serão reaproveitados no DMM, bem como os que serão colocados à disposição do Ministério para realocação; e
- e) Processos para a redistribuição servidores a universidades, o exercício provisório em outros órgãos (DNIT/ANTT), a realocação nos núcleos de recursos humanos do Ministério dos Transportes, a aposentadoria a pedido e cessão para outros órgãos estão sendo tramitados pela Unidade.

Segundo cronograma de execução das atividades de encerramento dos 22 SERARRs, encaminhado pela SFAT por meio do Ofício nº 149/2015/SFAT/MT, de 17/07/2015, serão colocados à disposição do Ministério 96 servidores.

Para fins da adequada transferência do acervo documental e patrimonial dos SERARRs, a SFAT adotou como providências iniciais a divulgação de orientações quanto a correta organização e o preparo do acervo para remessa ao local de guarda.

No que tange o acervo documental, a SFAT celebrou convênio com a Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB, em 10/07/2015, tendo com objeto o estabelecimento de procedimentos de cooperação a serem observados na guarda temporária no DMM de processos físicos de isenção e suspensão de AFRMM, considerando que a documentação integrante dos processos físicos citados poderão ser necessários para a execução das auditorias tributárias pela RFB.

O DMM manterá a guarda dos processos físicos de benefícios de AFRMM pelo prazo de 7 (sete) anos contado da data da concessão do benefício de isenção, ou de 7 (sete) anos, contado do encerramento do período de suspensão do AFRMM, conforme determinado pelos itens 421 e 423, respectivamente, do Código de Classificação e da Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivos relativos às atividades-fim da RFB, publicada na Portaria do Arquivo Nacional nº 221, de 10/11/2014.

O controle das remessas de processos e documentos estão sendo registrados e movimentados pelo sistema SICAP (Sistema de Movimentação e Acompanhamento de Processos do MT), a recepção está a cargo de servidores do DMM/RJ, a quem cabe a guarda até o desfazimento final. O prazo de vigência do convênio é de 8 (oito) anos, a contar de 14/07/2015, data de sua publicação no Diário Oficial da União.



Quanto ao desfazimento do acervo patrimonial, foi constituída comissão de desfazimento dos bens, por meio da Portaria DMM nº 04, de 09/03/2015. Os bens serão identificados, classificados (nos termos do Decreto nº 99.658¹⁰, de 30/10/1990), selecionados e transferidos para outras unidades do DMM, do MT ou encaminhados para doação. Por fim, os contratos de serviços para funcionamento das SERARRs estão sendo encerrados nas datas previstas para o encerramento da unidade conforme cronograma estabelecido.

A partir da análise do 1º e 2º Relatórios apresentados pelo Grupo de Trabalho constituído pela Portaria SE nº 16/2015, verificou-se a adequação das atividades de encerramento dos SERARRs, sendo: a) identificados os pontos críticos de cada uma das Unidades, quanto a realocação de servidores, preparação e guarda de acervo documental e patrimonial; b) indicadas soluções propostas para cada ponto crítico observado; e c) monitoradas as tratativas estabelecidas com agentes internos e externos para cada solução apresentada.

Consta, anexada aos Relatórios, documentação que evidencia e orienta as tratativas de encerramento, tais como: a) atas de reuniões indicando participantes, pauta, encaminhamentos e providências com indicação de prazos e responsáveis; b) nota técnica contendo esclarecimentos sobre procedimentos de transferência do acervo documental; c) informativos encaminhados aos servidores contendo orientações sobre procedimentos de realocação de pessoal; e d) portarias de designação de servidores para a execução de atividades de desfazimento de acervo patrimonial e documental nos SERARRs, bem como de recepção e organização de documentos no DMM/RJ. Por fim, ressalta-se que os trabalhos do Grupo de Trabalho constituído pela Portaria nº 16, de 2015, ainda estão em curso e tem prazo final para conclusão em 31/12/2015, conforme determinou a Portaria GM nº 20/2015.

¹⁰ Decreto nº 99.658/1990 - Regulamenta, no âmbito da Administração Pública Federal, o reaproveitamento, a movimentação, a alienação e outras formas de desfazimento de material.





Certificado de Auditoria Anual de Contas

Presidência da República - Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

Certificado: 201503605

Unidade auditada: Secretaria de Fomento para Ações de Transportes

Ministério supervisor: Ministério dos Transportes

Município (UF): Brasília – DF

Exercício: 2014

- Foram examinados os atos de gestão praticados entre 01/01 e 31/12/2014 pelos responsáveis pelas áreas auditadas, especialmente aqueles listados no artigo 10 da Instrução Normativa TCU nº 63/2010.
- Os exames foram efetuados por seleção de itens, conforme escopo do trabalho informado no Relatório de Auditoria Anual de Contas inserido neste processo, 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.
- As seguintes constatações subsidiaram a certificação dos agentes do Rol de Responsáveis: Deficiência dos controles internos da unidade (item 1.1.2.1); e Falhas na implementação do planejamento estratégico e na definição dos processos de trabalho e indicadores de desempenho (item 2.1.1.1). Nestes casos, conforme consta no Relatório de Auditoria, foram recomendadas medidas saneadoras.
- Diante dos exames realizados e da identificação denexo de causalidade entre os atos de gestão de cada agente e as constatações mencionadas, proponho que o encaminhamento das contas dos integrantes do Rol de Responsáveis, seja conforme indicado a seguir:

CPF do agente público	Cargo ou função	Avaliação do órgão de Controle Interno	Fundamentação da avaliação do Controle Interno
***.484.577-**	Secretário SFAT	Regular com ressalvas	Itens 1.1.2.1 e 2.1.1.1 do Relatório de Auditoria nº 201503605
Demais integrantes do Rol de Responsáveis		Regularidade	Considerando o escopo do Relatório de Auditoria, não foram identificadas irregularidades com participação determinante destes agentes.

Brasília, DF, de agosto de 2015.

Coordenador-Geral de Auditoria da Área de Transportes

Parecer de Dirigente do Controle Interno



Presidência da República - Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

Parecer: 201503605

Unidade Auditada: Secretaria de Fomento para Ações de Transportes

Município/UF: Brasília/DF

Exercício: 2014

Autoridade Supervisora: Ministério dos Transportes

Tendo em vista os aspectos observados na prestação de contas anual do exercício de 2014 da Unidade acima referida, expresso opinião acerca dos atos de gestão referentes ao exercício em questão, a partir dos principais registros e recomendações formulados pela equipe de auditoria.

2. Quanto aos resultados quantitativos da Gestão, destaca-se a execução física da ação de governo 0118 - Financiamento de Construções para a Marinha Mercante, sob responsabilidade da Secretaria de Fomento para Ações de Transportes (SFAT), na qual foram entregues, em 2014, 89 embarcações de um total de 87 originalmente previstas e 2 estaleiros de um total de 3 previstos, os quais foram financiados com recursos do Fundo da Marinha Mercante (FMM). Além disso, destaca-se a execução financeira acima de 80% das principais ações de governo sob responsabilidade da Secretaria (0118 - Financiamento de Construções para a Marinha Mercante: 100%, 0095 - Ressarcimento às Empresas Brasileiras de Navegação: 90,9% e 09FC - Incentivo às Empresas Brasileiras: 90,1%), no exercício de 2014.

3. Dentre as principais constatações que podem impactar a execução das políticas públicas a cargo da Unidade, cabe destacar: a) a deficiência dos controles internos da Unidade; b) as falhas na implementação do planejamento estratégico e na definição dos processos de trabalho e seus respectivos indicadores de desempenho; e c) as falhas na gestão de TI e a morosidade na implementação do sistema de informação do Departamento da Marinha Mercante (DMM). Cabe ressaltar que a implantação do referido sistema do DMM foi objeto de apontamento na Auditoria Anual de Contas 2009.

4. Entre as principais causas estruturantes das constatações identificadas, pode-se citar: em relação ao item a) a não institucionalização dos controles internos já existentes, a exemplo das normas relacionadas ao processo de concessão do financiamento com recursos do FMM; quanto ao item b) a falta de definição de manuais e normas de procedimentos dos processos de trabalho e atividades, de um plano institucional ou política de avaliação de risco, e de indicadores de desempenho dos processos da Secretaria e definição das respectivas metas; no que se refere ao item c) a não completude da implementação das soluções de tecnologia da informação (TI). Nesse sentido, foi recomendada a realização de mapeamento dos processos de trabalho das áreas, com a identificação dos pontos críticos de cada processo, além da definição de indicadores de desempenho das atividades, com a finalidade de realizar otimização dos processos, exames de desempenho, análise de tendências e mensuração de resultados. Por fim, foi recomendada a institucionalização dos controles antes mencionada e a definição de prioridades e plano de ação para implantação completa das soluções de TI.

5. Quanto às recomendações do Plano de Providências Permanente, cabe destacar a recomendação expedida na Auditoria Anual de Contas 2008, a qual foi atendida por meio da delegação da competência dos Serviços de Arrecadação (SERARR's) do Adicional de Frete da Marinha Mercante (AFRMM) à Receita Federal do Brasil (RFB), o que acarretou a reestruturação do DMM. No que se refere à realocação dos servidores, essa será realizada até o final de 2015. Adicionalmente, conforme já mencionado, a solução de TI do DMM foi apontada na Auditoria Anual de Contas 2009, cabendo ressaltar que até o presente momento não foi implantada.

6. Da avaliação objetiva dos controles internos administrativos da unidade, o resultado da avaliação da maturidade da SFAT, considerando os aspectos previstos nos Acórdãos TCU Plenário n°s 2.467/13, 568/14 e 476/15, apresentou um percentual de 40,4%, o que corresponde ao limite entre os níveis de maturidade “BÁSICO” e “INTERMEDIÁRIO”, ou seja, entre “Controles internos tratados informalmente; ainda não há treinamento e comunicação sobre controles internos” e “Há princípios e padrões documentados, e treinamento básico sobre controles internos”. Da avaliação da equipe de auditoria, quanto à qualidade e suficiência dos controles internos das áreas, pode-se observar a existência de rotinas e normas referentes aos processos de trabalho, mas que não são institucionalizadas pela Secretaria. Como exemplo dos possíveis riscos associados à deficiência desses controles, observou-se a ausência de documentos nos processos que embasam a emissão dos pareceres

de aprovação dos projetos para concessão de prioridade, e dos pedidos de liberação dos recursos do financiamento do FMM, nos termos da Portaria GM nº 253/09.

7. No exercício de 2014, merecem destaque algumas práticas administrativas observadas, tais como: o acompanhamento dos objetivos do Plano Plurianual (PPA) 2012-2015; o alto percentual de execução das ações sob responsabilidade da Secretaria; a definição e medição dos indicadores estratégicos para as iniciativas da SFAT, decorrentes do planejamento estratégico do Ministério dos Transportes; e o desenvolvimento de metodologia de análise de consulta prévia e de fiscalização da execução dos projetos e empreendimentos financiados pelo FMM.

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 processo deve ser encaminhado ao Ministro de Estado supervisor, 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.

Brasília/DF, de agosto de 2015.

DIRETOR DE AUDITORIA DA ÁREA DE INFRAESTRUTURA