



ACÓRDÃO Nº 2077/2023 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 035.949/2019-8.
2. Grupo I – Classe de Assunto: V – Relatório de Acompanhamento.
3. Interessado: Congresso Nacional.
4. Unidades Jurisdicionadas: Ministério da Cidadania (extinto); Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério do Esporte; Ministério do Turismo.
5. Relator: Ministro Augusto Nardes.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Unidade de Auditoria Especializada em Tomada de Contas Especial (AudTCE).
8. Representação legal: não há

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de fiscalização com natureza de acompanhamento, cujo objetivo consiste em verificar o prazo em que se dá o exame das prestações de contas das transferências legais, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e das transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) assistência social; (ii) cultura; (iii) educação; e (iv) saúde;

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

9.1. determinar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados na forma do art. 183, inciso I, alínea “d”, do Regimento Interno do TCU, remeta ao Tribunal plano de ação com vistas a solucionar questões abaixo que impactam diretamente os processos de trabalho de análise de prestações de contas de transferências voluntárias, de adoção das medidas administrativas previstas no art. 3º da IN/TCU nº 71/2012 e de autuação e instrução de tomada de contas especial:

9.1.1. inexistência de prazo para a emissão, por parte dos conselhos estaduais e municipais de saúde, de parecer conclusivo sobre o teor do Relatório Anual de Gestão, a exemplo da disposição contida no art. 6º, § 3º, da Portaria/GM-MS 2135 de 2013, a qual estabelece obrigação imposta aos entes subnacionais;

9.1.2. impossibilidade de extrair de forma célere, automatizada e individualizada por secretaria finalística, a partir do Relatório Anual de Gestão (RAG), ou qualquer outro instrumento, informações sobre o resultado da aplicação dos recursos transferidos a estados e municípios;

9.1.3. inexistência de informações sobre entes subnacionais e seus respectivos secretários de saúde que deixaram de apresentar, a partir de 31/3/2019, os respectivos Relatórios Anuais de Gestão aos conselhos estaduais e municipais de saúde, situação essa que caracteriza omissão do dever de prestar contas, conforme preceitua o art. 70, parágrafo único da CF, e enseja a adoção das providências descritas no art. 3º, **caput**, da IN/TCU nº 71/2012;

9.1.4. inexistência de mapeamento de todas as transferências nas quais ocorreram irregularidades ensejadoras de débito, de maneira que se possa identificar, caso a caso, quais as providências adotadas até o momento para a recuperação do prejuízo ao erário, inclusive quanto a prescrição para o exercício das pretensões punitiva e de ressarcimento, conforme novo entendimento do Supremo Tribunal Federal e do regramento constante da Lei 9873/1999 e da Resolução-TCU 344/2022;

9.2. autorizar a continuidade do presente acompanhamento, para verificar o prazo em que se dá o exame das prestações de contas nas transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais



nas seguintes funções de governo: saúde, assistência social, cultura e educação, além daqueles inseridos na Plataforma TransfereGov;

9.3. dar conhecimento deste Acórdão ao Ministério da Saúde, ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança (Casa Civil, Ministério da Economia e Controladoria Geral da União - CGU), para que possam atuar de forma conjunta para melhorar a governança, nas funções de governo examinadas, especialmente no Ministério da Saúde; e

9.4. restituir os presentes autos à AudTCE, para continuidade do acompanhamento, autorizando, desde já, a adoção de medidas para coleta de novos dados e informações, bem como a integração à equipe de fiscalização de servidores da AudSaúde e AudTransferências.

10. Ata nº 43/2023 – Plenário.

11. Data da Sessão: 11/10/2023 – Ordinária.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-2077-43/23-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: Bruno Dantas (Presidente), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler, Augusto Nardes (Relator), Aroldo Cedraz, Vital do Rêgo, Jorge Oliveira, Antonio Anastasia e Jhonatan de Jesus.

13.2. Ministros-Substitutos presentes: Augusto Sherman Cavalcanti, Marcos Bemquerer Costa e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)

BRUNO DANTAS
Presidente

(Assinado Eletronicamente)

AUGUSTO NARDES
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)

CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA
Procuradora-Geral

GRUPO I – CLASSE V – Plenário

TC 035.949/2019-8.

Natureza: Relatório de Acompanhamento.

Unidades Jurisdicionadas: Ministério da Cidadania (extinto); Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério do Esporte; Ministério do Turismo.

Representação legal: não há.

SUMÁRIO: ACOMPANHAMENTO. VERIFICAÇÃO DO PRAZO DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS LEGAIS, DOS RECURSOS DO SUS E DAS TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS, BEM COMO AFERIR A EFETIVIDADE DA COBRANÇA ADMINISTRATIVA DOS VALORES. DIFICULDADE GENERALIZADA NA ANÁLISE DAS CONTAS E/OU NO ENCAMINHAMENTO DAS CONTAS REPROVADAS PARA RECUPERAÇÃO ADMINISTRATIVA DE VALORES. AUSÊNCIA DA CULTURA DE CONTROLE DAS TRANSFERÊNCIAS. DETERMINAÇÃO. CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO.

RELATÓRIO

Adoto como relatório a instrução lavrada no âmbito da Unidade de Auditoria Especializada em Tomada de Contas Especial (AudTCE), ratificada pela dirigente da unidade técnica (peças 134/135):

“INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de fiscalização com natureza de acompanhamento, cujo objetivo consistiu em verificar o prazo em que se dá o exame das prestações de contas das transferências legais, dos recursos do Sistema Único de Saúde - SUS e das transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) assistência social; (ii) cultura; (iii) educação; e (iv) saúde.

Relatório de auditoria

2. O Relatório de fiscalização buscou contextualizar os objetivos, as questões de auditoria, as limitações ocorridas, os resultados obtidos e o possível encaminhamento naquele momento.

3. As questões de auditoria trataram (i) do volume de transferências pendentes de prestação ou análise das contas; (ii) das principais características do estoque de contas a serem analisadas; (iii) do volume de recursos reavidos por meio de cobrança administrativa; e (iv) do volume de transferências encaminhadas para Tomadas de Contas Especial no TCU.

4. Devido às limitações existentes, especialmente a ausência/deficiência de informações sistematizadas nos órgãos, restou posteriormente prejudicado, de forma geral, o alcance de respostas aos itens ‘iii’ e ‘iv’ citados no parágrafo precedente. Em relação ao Ministério da Saúde, órgão responsável pela transferência do maior quantitativo de recursos, não foi possível responder nenhuma das questões formuladas, que ainda ficaram prejudicadas pela ocorrência da Pandemia Covid-19, sucessivas trocas de dirigentes e invasões de sistemas durante esse período.

5. Dentre outros aspectos, o relatório apontou um quadro negativo no que tange à análise das prestações de contas pelos órgãos concedentes de recursos, com impacto na recuperação administrativa de valores. Em resumo foi: (i) detectado que a análise das prestações de contas das transferências vinha ocorrendo em apenas uma fração dos ajustes celebrados; e (ii) verificado o reduzido conjunto de prestações de contas reprovadas com envio das respectivas tomadas de contas especiais ao TCU.

6. Diante do cenário obtido, foi afirmado que (i) a recuperação administrativa de recursos estava em nível muito aquém do considerado ideal; (ii) não estavam sendo adotadas as providências necessárias à cobrança administrativa, seja internamente pelo órgão concedente, ou, externamente, pelo envio das tomadas de contas especiais para este Tribunal.

Ausência de análise de regularidade dos recursos transferidos

7. O relatório concluiu, dentre outras questões, que, no caso do Ministério da Educação/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, do conjunto de prestações de contas apresentadas, apenas o percentual entre 10% e 15% eram analisadas. Foi registrado que essa irregularidade já estava sendo objeto de análise nesta Corte de Contas nos TC's 027.076/2016-4 e 020.946/2020-1.

8. Em relação ao Ministério do Turismo, pasta então responsável pela função cultura, foi averiguado que a capacidade histórica de análise de prestação de contas oscilava entre 15 a 25% do conjunto de transferências realizadas. De igual forma, esse assunto já estava sendo objeto de ação de controle deste Tribunal materializada no TC 008.379/2017-3.

9. Devido à baixa capacidade de análise, tanto o Ministério do Turismo como o da Educação estavam aumentando o passivo de prestações de contas de transferências governamentais a serem examinadas. Essa situação remonta a décadas e afeta diretamente a eficácia da recuperação de valores porventura desviados ou aplicados de forma irregular, seja por meio das medidas administrativas referenciadas no art. 3º da IN/TCU 71/2012 ou no bojo de tomadas de contas especiais.

10. O Ministério da Saúde, por sua feita, mesmo sendo o órgão que mais transferia recursos, não apresentou informações sobre as análises das prestações de contas que realizou ou deveria ter realizado. Tampouco disponibilizou dados relativos à recuperação administrativa de recursos e de autuação, instrução e remessa ao Tribunal de tomada de contas especiais. Em adição, havia evidências que apontavam que esse órgão buscava transferir historicamente a responsabilidade pela análise das prestações de contas para os conselhos de saúde estadual, distrital ou municipal, sob a afirmação de dar autonomia aos entes federados.

11. Esse cenário apontou para deficiência de controles desse órgão, uma vez que é responsabilidade da União Federal acompanhar e supervisionar a aplicação dos recursos do SUS, nos termos do art. 33, § 4º, da Lei n.º 8.080/90. Em adendo, a ausência de informações trazia impactos que atingiam especialmente a transparência de aplicação dos gastos (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011 e Decreto 9.203, de 22 de novembro de 2017) e prejudicavam o controle.

12. Mesmo no caso das transferências acompanhadas na Plataforma +Brasil (atual Transfere-Gov), foi observado que o Ministério da Saúde teve proeminência como órgão com o maior número de pendências de análise das contas, tanto em quantidade de transferências como em volume de recursos (peça 66, p. 22).

13. Em suma, as evidências indicaram que a ausência de governança no Ministério da Saúde seria ainda mais emblemática devido: (i) ao maior volume de recursos transferidos; (ii) à ausência de informações gerenciais sistematizadas sobre a avaliação/resultados dos recursos aplicados; (iii) aos embates internos sobre a repartição de responsabilidades; e (iv) à visão de que a autonomia dada aos entes federados para aplicação dos recursos dispensaria o acompanhamento e a supervisão federal daquele órgão.

14. Uma vez que, em regra, a análise das prestações de contas precedia a identificação das irregularidades, e essa à recuperação de valores, em não havendo análise, pelos concedentes, dos



resultados da aplicação dos recursos federais na grande maioria das transferências, restou assente, de plano, o comprometimento da recuperação administrativa de valores, independentemente da disponibilização adicional de informações sobre o montante efetivamente recuperado na fase interna da TCE.

Ausência de instauração de TCE em análise de contas rejeitadas

15. Em relação às prestações de contas analisadas pelos órgãos, **já considerando que constituem a minoria do que deveria ser avaliado**, foi observada a formação de estoque onde existia a necessidade de adoção das medidas administrativas citadas no art. 3º da IN/TCU 71/2012 e da instauração de tomadas de contas especiais. Tal constatação foi corroborada pelos frequentes pedidos de prorrogação de prazo para atendimento ao disposto no art. 19-A da IN/TCU 71/2012, a exemplo dos TC's 039.801/2018-7 (Ministério da Educação), 040.832/2018-0 (Ministério do Turismo) e 014.545/2021-7 (Ministério da Saúde).

16. Em específico, o Ministério da Saúde, tentando resolver o problema a que se refere o item anterior, havia criado uma força tarefa para atender a determinação desta Corte. Ainda que o escopo de trabalho da força tarefa não abrangesse a totalidade de casos com necessidade de instauração de TCE, a iniciativa adotada conseguiu finalizar apenas 1/3 do conjunto que lhe foi encaminhado. Em consequência, procedeu à devolução dos processos restantes para as secretarias finalísticas.

17. Houve, ainda, episódios de órgãos da administração pública federal em que foi requerido ao Tribunal prazo de 24 anos para dar cumprimento ao art. 19-A da IN/TCU 71/2012, instauração das contas com irregularidades até o ano de 2016. Tal ocorrência refere-se ao extinto Ministério do Desenvolvimento Regional (hoje denominado Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional), situação que está sendo tratada no TC 000.255/2020-3. Pôde-se inferir, portanto, que as prestações de contas rejeitadas nos últimos quatro anos com débitos devidamente identificados também não haviam sido, em sua maioria, objeto das medidas administrativas a que se refere o art. 3º da IN/TCU 71/2012, tampouco de tomadas de contas especiais, de maneira que o estoque de pendências jamais teria deixado de aumentar.

18. Em suma, verificou-se um subdimensionamento de tomadas de contas especiais encaminhadas ao TCU porque havia déficit de análise de prestações de contas e lentidão na instauração e análise das tomadas de contas especiais na fase interna.

19. Tal constatação decorreu de ineficiências (i) na análise das prestações de contas; (ii) na adoção das medidas administrativas a que se refere o art. 3º da IN/TCU 71/2012; e (iii) na instauração, instrução e remessa de tomada de contas especiais. Acresceu-se, à época, que o grande lapso entre os fatos inquinados de irregularidade e a análise ocorrida na fase externa poderia acarretar prejuízo à defesa e materializar a prescrição para o exercício da pretensão punitiva. Hoje, a preocupação com a prescrição estende-se ao exercício da pretensão de ressarcimento.

20. A despeito da afirmação peremptória dada inicialmente no presente processo, no sentido de que não foi possível responder à questão de nº 4, foi identificado que a análise do relatório revelava a existência de ineficiências em todos os processos de trabalho, desde a análise das prestações de contas até o descumprimento do art. 19-A da IN/TCU nº 71/2012 (envio das TCE pendentes de instauração até o ano de 2016). Portanto, as conclusões obtidas também foram condizentes com o objetivo original do trabalho de avaliar a efetividade para recuperação de valores por meio instauração de TCE.

21. De outro modo, este Tribunal, a partir dos dados extraídos do sistema e-TCE, já teria condições de identificar a quantidade de tomadas de contas especiais instauradas a partir de 1/7/2018, salvo impossibilidade devidamente justificada por órgãos e entidades da administração federal, bem como o valor dos débitos que se pretende recuperar. Nessa ocasião, a inserção de tomadas de contas especiais no referido sistema se tornou obrigatória nos termos do art. 3º da portaria TCU 122/2018, atualizada pela portaria 114/2019.

22. No que se refere aos valores dos débitos (mensuração do dano) e à imputação de responsabilidade (identificação dos responsáveis), faz-se necessário destacar que poderiam ocorrer ajustes/alteração conforme evolução em qualquer fase da tomada de contas especial, principalmente após as respostas das defesas.

Solução de gestão da informação adotada pela administração

23. Para fundamentar o encaminhamento proposto em relação ao Simec e Salic, que não responderam às questões 3 e 4, o relatório de auditoria contextualizou o processo de migração desses sistemas para a Plataforma +Brasil Com base no cenário detectado, havia sido montado um cronograma de internalizações até o ano de 2022 para a inclusão de todas as transferências de recursos federais à Plataforma + Brasil, já considerada a mitigação de diversos riscos.

24. Em relação ao Ministério da Educação, a previsão de integração à plataforma + Brasil era dez/2021. No caso do Ministério do Turismo, o cronograma indicava a integração com a Plataforma + Brasil até junho/2020. O Ministério da Saúde previa a integração à Plataforma + Brasil até dezembro de 2021. Todavia, não foi constatada, no decorrer dos trabalhos, nenhuma iniciativa de cunho prático e formal do Órgão com vistas à celebração do Acordo de Cooperação Técnica (ACT) com o Ministério da Economia.

25. Foi ressaltado, todavia, que o acompanhamento do cronograma de migração/integração das informações gerenciais à Plataforma +Brasil era objeto do TC 029.158/2020-6, relatado pelo Excelentíssimo Senhor Ministro, Aroldo Cedraz, e sob a responsabilidade técnica da SecexAdministração (Atualmente na Audgovernanca).

26. Destacamos, ainda, que a Plataforma +Brasil, a partir da edição do Decreto nº 11271, de 5/12/2022, passou a ser denominada de TransfereGov.BR - art. 7º.

Manifestação Preliminar do Ministério da Saúde (resposta à oitava)

27. O despacho do Ministro Relator consignado à peça 68, tratou especialmente das deficiências das informações prestadas pelo Ministério da Saúde e do insucesso dessa fiscalização. Dessa forma, determinou oitava prévia e análises adicionais.

28. Com base na resposta apresentada pelo jurisdicionado, foi observado que o Ministério da Saúde não apresentou novos dados nem se manifestou quanto à possibilidade de dar cumprimento ao encaminhamento proposto. Na sua resposta (peça 71), aquele órgão limitou-se a rememorar a discussão interna de quem teria a responsabilidade por prestar as informações requeridas ao tribunal, a exemplo do que ocorreu durante toda a auditoria.

29. Em resumo, esse documento tardio comprovou as impressões colhidas pela equipe de auditoria relacionadas ao Ministério da Saúde, quais eram (i) a diversidade de sistemas desintegrados; (ii) a dificuldade de disponibilização de informações gerenciais; e (iii) a dificuldade de repartição de obrigações (peça 81, p. 6).

30. A boa notícia pareceu ser, por conta deste e de outros trabalhos desta Corte, que aquele Ministério da Saúde começou a atentar para o seu papel de acompanhar e supervisionar a aplicação dos recursos do SUS, inclusive a cobrança dos recursos indevidamente aplicadas. (ex: portaria GM/MS 885/2021, a qual dispõe sobre os procedimentos de cobrança administrativa e de instauração de tomada de contas especial para recomposição ao erário de valores transferidos na modalidade fundo a fundo, no âmbito do Ministério da Saúde).

31. Por outro lado, restou assente que não incumbia ao Tribunal adentrar em discussões nitidamente corporativas sobre a distribuição de competências dos órgãos integrantes da estrutura do Ministério da Saúde. Portanto, considerou-se imperioso que o Governo Federal, com a supervisão da Casa Civil, implementasse no Ministério da Saúde os princípios e práticas de governança pública, nos termos definidos no Decreto 9203/2017 e no Referencial Básico de Governança Organizacional do Tribunal de Contas da União.

32. Ademais, ainda que não tenha havido admissão explícita da impossibilidade de apresentação dos dados solicitados na proposta do relatório de fiscalização, em decorrência do

histórico, restou estabelecido que houve um reconhecimento tácito de que a entrega de informações não seria efetuada no curto prazo.

33. *Acrescentou-se que o Ministério da Saúde continuava sofrendo (i) fraudes que desviaram, inclusive, recursos emergenciais destinados a contrapor a pandemia; e (ii) ataques cibernéticos bem-sucedidos, os quais tornavam inoperante parte de seus sistemas.*

34. *Foi explicado que, quando da análise da solicitação de prorrogação de prazo pelo Ministério da Saúde para o completo atendimento ao Acórdão 3007/2018-TCU-Plenário – envio de tomadas de contas anteriores à publicação da IN TCU nº 76/2016 - (TC 040.876/2018-7), o então eminente Ministro Relator Augusto Nardes, que preside os presentes autos, declinara da sua relatoria (peça 40). A partir de então, aquela solicitação foi encaminhada para o Excelentíssimo Senhor Ministro, Vital do Rêgo (TC 014.545/2021-7). Naqueles autos já havia sido apresentada proposta de elaboração de plano de ação para que o Ministério da Saúde instaurasse as TCE pendentes e analisasse a prestações de contas recebidas.*

35. *Registra-se que, a última ação do Ministério da Saúde no TC 014.545/2021-7 foi requerer ao Tribunal um prazo adicional de dois anos para dar cumprimento às alíneas 'b' e 'c' do Acórdão 1283/2021-TCU-Plenário, prazo este que com alto grau de probabilidade não será cumprido em face da situação revelada por esta fiscalização.*

36. *À época, foi entendido, portanto, que a principal constatação na presente fiscalização seria monitorada, em sua essência, no âmbito daquele processo. Assim, para evitar duplicidade de esforços, nestes autos, foi proposto sobrestar o acompanhamento de ações de análise das contas e a recuperação administrativa de valores transferidos do Ministério da Saúde até o deslinde daqueles autos (peça 81, p. 10).*

37. *No mais, foi considerado pertinente que fosse dado conhecimento dos presentes autos ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança (Casa Civil, Ministério da Economia e CGU), para que pudesse haver atuação conjunta, cada qual em sua esfera, no sentido de auxiliar/monitorar a elaboração e implantação do plano ação que já foi proposto por este Tribunal (peça 81, p. 10).*

38. *Foi ressaltado que, no caso do Ministério da Saúde, ainda que tenha sido acostadas evidências de tratativas para adesão à Plataforma +Brasil, o objeto acordado era referente apenas ao Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - investimentos (em regra ligados a obras e equipamentos), o que representavam apenas uma pequena fração das transferências por ele efetivadas (peça 73, p. 1).*

Ausência de informações na Plataforma +Brasil e alternativas para sanear as lacunas

39. *De igual modo, o despacho do Ministro Relator, consignado à peça 68, requereu subsídios acerca da indisponibilidade de informações sistematizadas a respeito de cobrança administrativa e de encaminhamento para TCE no âmbito da Plataforma +Brasil. Portanto, instada a buscar informações adicionais, e após realizar diligência, a unidade técnica identificou, em síntese, o seguinte:*

a) *o acompanhamento das irregularidades durante a fase de execução das transferências;*

e

b) *a possibilidade de a plataforma + Brasil ainda estar em evolução para acompanhar especificamente as medidas administrativas na fase interna de instauração de TCE (apuração do débito e dos responsáveis – condutas, atenuantes etc -, envio das comunicações, análise das defesas e recuperação dos valores).*

40. *Restou consignado, portanto, a necessidade de que futuras etapas deste acompanhamento verificassem em que medida essa ferramenta tecnológica evoluiu para responder especificamente às questões de auditoria 3 e 4 deste trabalho, a saber:*

Qual é o volume de recursos reavidos por meio de cobrança administrativa no âmbito do repassador de recursos? e

Qual o volume de transferências encaminhadas para Tomadas de Contas Especial no TCU?

Disponibilidade de informações referentes à recuperação de recursos obtida por meio das medidas administrativas previstas no art. 3º da IN/TCU 71/2012 ou da instauração de tomada de contas especial no Simec e no Salic

41. Diante da iminente migração do Simec (Ministério da Educação/FNDE) e do Salic (que nessa ocasião estava sob a guarda do Ministério do Turismo, mas atualmente migrou para o Ministério da Cultura) para a plataforma +Brasil (peça 66, p. 10), foi concluído, na ocasião, que seria inoportuna a busca por alternativas para obtenção das informações gerenciais ausentes/deficientes durante a fiscalização realizada. Todavia, futuras análises poderiam propor determinações para que os ministérios responsáveis adaptassem o Simec e o Salic com o objetivo de que passassem a prestar informações acerca da cobrança administrativa de valores, caso a migração para a Plataforma +Brasil não se concretizasse plenamente.

42. No mais, foi relatado o histórico de TCE instauradas e valor do dano para os processos autuados no TCU a partir de 2019 (peça 81, p. 11 e 12). Esses elementos sugeriam que as informações de recuperação administrativa de valores de TCE após instauração dos processos neste Tribunal, estavam disponíveis nos bancos de dados do próprio TCU.

43. Por outro lado, não foi possível identificar o montante de processos pendentes de instauração de TCE nos órgãos jurisdicionados em face da inexistência de dados sistematizados. Conforme relatado, o Ministério da Saúde, ao desfazer a força tarefa criada para esse fim, sequer tinha ideia do montante restante pelo fato de ter repassado apenas parte do seu estoque de processos pendentes de instauração.

Informações sobre a efetividade das cobranças na fase externa das TCEs, explicitando os valores recolhidos pelos responsáveis após sua citação ou a edição dos acórdãos condenatórios pelo TCU

44. Em relação à recuperação de valores na fase externa das TCE, as instruções precedentes avaliaram que a questão extrapolava o escopo original da auditoria. Todavia, uma vez requerido pelo excelentíssimo Ministro Relator, foram resumidos dados consolidados nos relatórios de cobrança executiva do TCU que, após registrar as diversas condições de contorno de consolidação registrou os valores historicamente recuperados entre 2017 e 2020.

Acórdão 403/2022 - TCU – Plenário

45. Seguindo a proposta da unidade nos presentes autos (peça 100), esta Corte, por meio do Acórdão 403/2022 -TCU – Plenário (peça 102): (i) deu conhecimento da deliberação e dos pareceres que a fundamentaram ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança do Poder Executivo Federal (Casa Civil, Ministério da Economia e CGU), para que pudessem atuar de forma conjunta para melhorar a governança, especialmente no Ministério da Saúde; (ii) restituiu os autos à SecexTCE para continuidade do acompanhamento; (iii) autorizou a adoção de medidas para coleta de novos dados e informações.

EXAME TÉCNICO

46. A partir da decisão prolatada por meio do Acórdão 403/2022 - TCU – Plenário, em 9 de março de 2022, ciente da relevância dos valores transferidos, os trabalhos realizados pela unidade técnica focaram as informações de prestação de contas dos recursos de transferências sob a jurisdição do Ministério da Saúde (MS).

47. Conforme consignado na instrução a peça 107, foi proposto:

- a) efetuar diligência à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde para que essa apresente no prazo de 5 dias um cronograma semanal de reuniões on line via Teams com data e hora, preferencialmente às segundas-feiras às 15 h, entre a equipe desta SecexTCE e a das Secretarias Finalísticas, acompanhada de representantes da Secretaria Executiva e da Assessoria de Controle Interno do órgão, a começar pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES; e
- b) encaminhar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde cópia do Acórdão 403/2022 - TCU – Plenário e dessa instrução para melhor entendimento da demanda.

48. Dessa forma, salvo algumas exceções, foram realizadas semanalmente reuniões com as secretarias finalísticas do Ministério da Saúde cujas gravações (i) encontram-se guardadas na



nuvem; (ii) foram disponibilizadas a todos os participantes; e (iii) encontram-se replicadas no seguinte endereço de rede: \\saraqprod\Unidades\Secex-TCE\ASSESSORIA\AUDITORIA EFICIÊNCIA PRESTAÇÃO DE CONTAS\Nova Tentativa\Reunião\MSaúde.

49. O anexo I desta instrução relata de forma um pouco mais abrangente os principais pontos ocorridos nas reuniões, sendo que a íntegra dos vídeos podem ser verificados conforme endereço de rede citado no parágrafo precedente. Todas as imagens que foram apresentadas no anexo I são oriundas das gravações.

50. Por questão de racionalidade, as reuniões ocorreram essencialmente com a secretaria executiva e as então secretarias finalísticas que eram responsáveis pelo maior volume de recursos transferidos, a saber: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes), Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos (Sctie) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Registra-se, ainda, que ocorreram reuniões pontuais não gravadas para dirimir algumas dúvidas específicas.

51. Em apertada síntese, os principais assuntos trazidos nas reuniões foram as seguintes:

a) Reunião inicial, em 25/4/2022 - Secretaria Executiva e Fundo Nacional de Saúde (1 hora e 23 minutos de duração): (i) a importância da prestação de informações acerca do resultado das transferências; (ii) a iminência de decisões relacionadas à prescrição; e (iii) as responsabilidades daquela secretaria, do Fundo Nacional de Saúde (FNS), e das secretarias finalísticas do Ministério da Saúde (MS), diante da então recente a portaria 885/2021 emitida por aquele órgão. Ademais, foi reforçado que os Relatórios Anuais de Gestão-RAG em PDF, sem metadados em banco de dados, parecia ser o principal obstáculo à prestação de informações e que havia a necessidade de evolução/substituição do sistema de gestão dos RAG.

b) Reunião Saes, em 5/5/2022 (51 minutos de duração): superadas as questões relacionadas ao registro da reunião por meio de gravação para disponibilização nos autos e a necessidade de cumprimento dos acordos feitos em reuniões anteriores. Houve protestos do representante do controle interno quanto ao contato direto do TCU com as secretarias finalísticas, o que considerou poder ser uma ingerência externa sobre a administração do órgão.

c) Reunião Saes, secretaria do MS com maior volume de recursos transferidos, em 16/5/2022 (1 hora de duração): nessa reunião, que contou com a presença de representante da Advocacia Geral da União, convidado pelo MS, a Saes pontuou sobre a dificuldade de obtenção de informações a partir do Relatório Anual de Gestão e da diversidade dos produtos por ela geridos. Uma vez reafirmado pelo assessor da unidade técnica do TCU que a forma de trabalho do MS era discricionária daquele órgão, mas que esse teria obrigação de prestar informações sobre o resultado da aplicação dos recursos, foi discutida a possibilidade de entrega evolutiva do conjunto de informações de acordo com um cronograma a ser proposto pela Saes.

d) Reunião Saps, secretaria do MS segunda colocada em volume de recursos transferidos, em 23/5/2022 (57 minutos de duração): a Saps informou que existiam cerca de sete mil processos para devolução de recursos, dos quais cerca de dois mil já possuíam TCE instauradas e que estava havendo reuniões internas e esforços para atender ao pedido de informações do TCU.

e) Reunião Sctie, secretaria do Ministério da Saúde terceira colocada em volume de recursos transferidos, em 31/5/2022 (24 minutos de duração): a secretaria finalística apontou que a sua principal transferência seria na área de Assistência Farmacêutica cujas contas seriam avaliadas parte com base em indicadores per capita e parte na forma de ressarcimento. Sugeriu que não havia ainda condições de prestar informações sobre o resultado da aplicação dos recursos, salvo alguns casos de ressarcimento.

f) Reunião SVS, secretaria do MS quarta colocada em volume de recursos transferidos, em 6/6/2022 (26 minutos de duração): a SVS indicou que a avaliação das contas dos recursos por ela transferidos era totalmente monitorada por meio de Relatório Anual de Gestão - RAG.

g) 1ª Reunião retorno Saes, em 20/6/2022 (1 hora e 15 minutos de duração): a Secretaria Finalística apresentou dados e metodologias utilizadas para controle (painel em planilha

compartilhada do Microsoft Excel) das transferências identificadas com alguma irregularidade pelo Denasus, pela CGU ou pela própria secretaria finalística. Sugeriu a existência de **2.175** casos com débito, **dentre os quais R\$ 345 milhões** teriam sido ressarcidos na fase de medidas administrativas (não foi informado o total com irregularidade na ocasião).

h) 1ª Reunião retorno Saps, em 27/6/2022 (44 minutos de duração): a Secretaria Finalística apresentou dados e metodologias utilizadas para controle (painel em planilha compartilhada do Microsoft Excel) das transferências identificadas com alguma irregularidade em auditorias do TCU ou CGU, ou ainda identificadas pela própria Secretaria finalística, totalizando **5814 processos**. Propôs que o **índice de restituição dos valores superaria 41%** no componente academia da Saúde e **23%** no programa requalifica. Por outro lado, cerca de **68%** dos processos com TCE iniciadas ainda estavam em fase de cobrança. Alvitrou que esse painel não abrangia transferências relacionadas à equipamentos nem recursos obrigatórios (cuja prestação de contas era via Relatório Anual de Gestão - RAG) e que o Denasus não fazia auditoria das obras.

i) 1ª Reunião retorno Sctie, em 4/7/2022 (29 minutos de duração): a Secretaria Finalística apresentou sua forma de cálculo para distribuição dos recursos (IDHM) e relatou que não fazia o monitoramento da contrapartida dos entes. Elencou as etapas de cobrança e a dificuldade de obtenção de documentos relacionados transferência (inclusive para identificação dos gestores dos recursos) por hora da apuração de irregularidades e cobrança. Sugeriu que seria necessária uma estrutura envolvendo outras áreas do MS para produção de sistemas informatizados para monitoramento da aplicação dos recursos. Fez aparte que, diferente do Denasus, a CGU não encaminhava papéis de trabalho, qualificação dos responsáveis, fundamentos e demais elementos para realização da cobrança, fato que dificultava a realização dos trabalhos de cobrança administrativa. Propôs que existiam ações para melhorar sua governança sobre a cobrança administrativa de recursos (criação de núcleo de monitoramento, contratação e capacitação de pessoal, criação e aprimoramento de tecnologias de informações etc.).

j) 1ª Reunião retorno SVS, em 11/7/2022 (16 minutos de duração): Essa reunião restou frustrada, tendo em vista a dificuldade de a Secretaria Finalística encontrar a planilha que deveria ter trazido para a reunião.

k) 1ª Reunião retorno SVS (2ª tentativa), em 18/7/2022 (45 minutos de duração): a Secretaria Finalística citou que o monitoramento das transferências obrigatórias era feito anualmente por amostragem dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG. Havia uma planilha na qual se fazia o monitoramento da cobrança administrativa dos valores não devolvido, sejam oriundos do RAG ou de convênios. Sugeriu que geria apenas transferências obrigatórias ou convênios e que nem a CGU nem o Denasus havia passado informações acerca de auditorias após o ano de 2017.

l) 2ª Reunião retorno Saes, em 8/8/2022 (1 hora e 13 minutos de duração): A Saes relatou os programas e políticas da sua carteira (transplantes, doação de sangue, Samu, Upa, Força Nacional do Sus, atenção especializada e hospitalar e atenção domiciliar) e seu conteúdo, sendo a atenção especializada e hospitalar a de maior volume de recursos transferidos. Destacou a devolução de recursos da ordem de 15% dos casos com irregularidades. Propôs que já possuiria um conjunto de informações para entregar ao TCU, mas ainda faltava as informações relativas às transferências com omissão de prestação de contas, dentre outras.

m) 2ª Reunião retorno Sctie, em 15/8/2022 (1 hora e 9 minutos de duração): A Secretaria Finalística apresentou os tipos de transferências por ela geridas, seu organograma funcional e alguns critérios para transferência dos recursos. Na ocasião, explicitou que o volume de recursos por ela transferido teria atingido a cifra de **R\$ 13,18 bilhões no período compreendido entre 2012 e 2022 (próximo a R\$ 1,2 bilhão anual)**. Ao proceder à análise da situação dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG apresentados pelos Estados nos últimos 10 anos (os quais contêm recursos transferidos por todas as áreas finalísticas do Ministério da Saúde), a Sctie asseverou que em quase a metade desses documentos foi detectado algum tipo de problema, a exemplo de omissão (13%), reprovação (9%) e ausência de análise por parte do Conselho (26%). Quanto aos municípios, um quarto dos Relatórios

Anuais de Gestão - RAG trazidos nos últimos dez anos possuíam algum problema (15% omissão, 1% reprovação ou 10% ausência de análise pelo conselho). Notou-se que existiam casos de omissões e RAG em análise pelos conselhos desde o início do período avaliado (ano de 2012). Concluiu-se que os RAG aguardando análise pelos conselhos caracterizam omissão quanto ao exercício de controle social previsto em lei. Todavia, a legislação não estabelece prazo para que o conselho exerça esta atribuição. Foi esclarecido que parte das prestações de contas referente à entrega de medicamentos aos entes federados não era realizada no Relatório Anual de Gestão - RAG, mas sim, via Base Nacional de Medicamentos, sistema que monitora basicamente a entrega dos remédios, uma vez que não há numerário de recursos transferidos. Em relação às cobranças administrativas da área, foi relatado que nos últimos dez anos haveria cerca de **492 processos dos quais 38 teriam tido recursos devolvidos ou a irregularidade fora saneada (7,7%)**. Se avaliado o montante dos valores envolvidos, e não o número de processos, cerca de 19% do total teria sido devolvido ou saneado.

n) 2ª Reunião retorno Saps, em 22/8/2022 (40 minutos de duração): a Secretaria Finalística sugeriu que ainda não possuía as informações de prestação de contas pois, legalmente, o Sistema de Monitoramento de Obras - Sismob não era o meio no qual havia a prestação de contas. Essas informações estariam disponíveis no Relatório Anual de Gestão - RAG.

o) 3ª Reunião retorno SVS, em 5/9/2022 (24 minutos de duração): O assessor da unidade técnica do TCU apontou que faltaram informações essenciais na entrega de dados feita pela Secretaria Finalística, o que tornava o arquivo digital entregue sem serventia. Esse arquivo era relacionado às **324 transferências com rejeição de valores (irregularidades) geridas pela Secretaria Finalística**, restando pendente as informações das demais transferências realizadas pela Secretaria Finalística. Foi destacado que havia indicação de transferências a partir de 2001 com irregularidades, as quais, sem a correta movimentação processual, poderiam eventualmente estar prescritas, de acordo com novas interpretações do STF. Essa questão exigia maior controle das informações a elas relacionadas.

p) 3ª Reunião retorno Saes, em 12/9/2022 (33 minutos de duração): o assessor da unidade técnica do TCU apontou que faltaram informações essenciais na entrega de dados feita pela Secretaria Finalística, o que tornava o arquivo sem serventia. Esse arquivo era relacionado às **2175 transferências com rejeição de valores (irregularidades) geridas pela Secretaria Finalística**, restando pendente as informações das demais transferências por ela realizadas. Ainda foram debatidas questões relacionadas à evolução do plano de ação proposto pela Saes para apresentação das informações requeridas pelo TCU e inclusão das transferências nas quais houve omissão de prestação de contas. A Secretaria Finalística indicou a necessidade de mais tempo para preenchimento de informações essenciais.

q) 3ª Reunião retorno Sctie, em 26/9/2022 (32 minutos de duração): Foi explicitado pela Secretaria Finalística que não foi possível a consolidação das informações nos moldes solicitados pelo TCU, apesar de terem sido incluídas informações de todas as transferências geridas pela Sctie (1,2 milhão de registros), independentemente de terem tido ou não irregularidade. Foi pontuado pela Secretaria Finalística que os trabalhos incluíam a criação de uma chave de ligação entre as informações prestadas pelo FNS e essa unidade de modo que pudesse juntas as informações contábeis e de monitoramento, todavia sem prazo para encerrar essa etapa. Apesar da granularidade da informação, essa foi considerada pelo assessor da unidade técnica do TCU a ocasião em que mais informações foram prestadas, ainda que não tivesse tido tempo hábil para verificar a consistência. Restou assente a necessidade de entrega de um cronograma/plano de ação além da inclusão das informações restantes.

r) 3ª Reunião retorno Saps, em 4/10/2022 (33 minutos de duração): foi indicado que os dados dos registros entregues estavam incompletos. Ademais, restava ausentes informações de transferências relacionadas a equipamentos e outros, inclusive aquelas com irregularidades já identificadas pela CGU ou pela própria Saps. Restou assente a necessidade de entrega de um cronograma/plano de ação além da inclusão das informações restantes. Foi indicado pelo Ministério



da Saúde que a resposta referente às omissões de RAG teria de ser feita via Secretaria Executiva, e não pelas Secretarias Finalísticas, uma vez que demanda solução conjunta e acima das soluções individuais das áreas finalísticas.

s) 4ª Reunião retorno SVS, em 24/10/2022 (43 minutos de duração): Foi noticiado pela equipe desta Corte que o TCU, na semana anterior, havia assentado entendimento sobre a prescrição (Resolução 344). Todavia, até essa data ainda restava ausente as informações acerca das transferências com irregularidades já identificadas ou um cronograma/plano de ação para entrega das informações. A SVS indicou que ainda não havia incluído as informações, mas que estava buscando as informações restantes. Indicou que a o arquivo produzido teria cerca **de 700 mil registros, todavia sem as informações acerca das prestações de contas.**

t) 4ª Reunião retorno Sctie, em 31/10/2022 (55 minutos de duração): A secretaria finalística apresentou os esforços para vencer os desafios existentes para levantamento das informações (Renovação de CNPJ, Alteração dos nomes dos Programas/produtos, restos a pagar etc). Dentre as medidas tomadas, foram agrupadas as informações por ente federado, ainda que tenham sido transferidos para mais de um CNPJ (ex: fundo municipal, prefeitura etc.).

52. Apesar dos avanços obtidos, conforme síntese das reuniões citadas no tópico precedente, essa última reunião 31/10/2022 ocorreu logo após o resultado das eleições do segundo turno para Presidente da República Federativa do Brasil com alteração do mandatário. Portanto, o panorama vislumbrado era de transição de governo com alteração dos responsáveis pelas pastas. Ademais, a própria estrutura administrativa, produtos e programas poderia sofrer ajustes. Dessa forma, considerando a turbulência que se avizinhava, optou-se por pausar as reuniões de acompanhamento até que a Administração Pública estivesse novamente organizada.

53. Paralelamente às reuniões anteriormente relatadas, uma vez que o Relatório Anual de Gestão - RAG era um problema comum e a geração de solução dependia essencialmente da atuação da Secretaria Executiva, foi solicitada duas reuniões para averiguar as ações que estavam sendo tomadas para sistematizar esse relatório. A seguir, será apresentado uma síntese dessas reuniões.

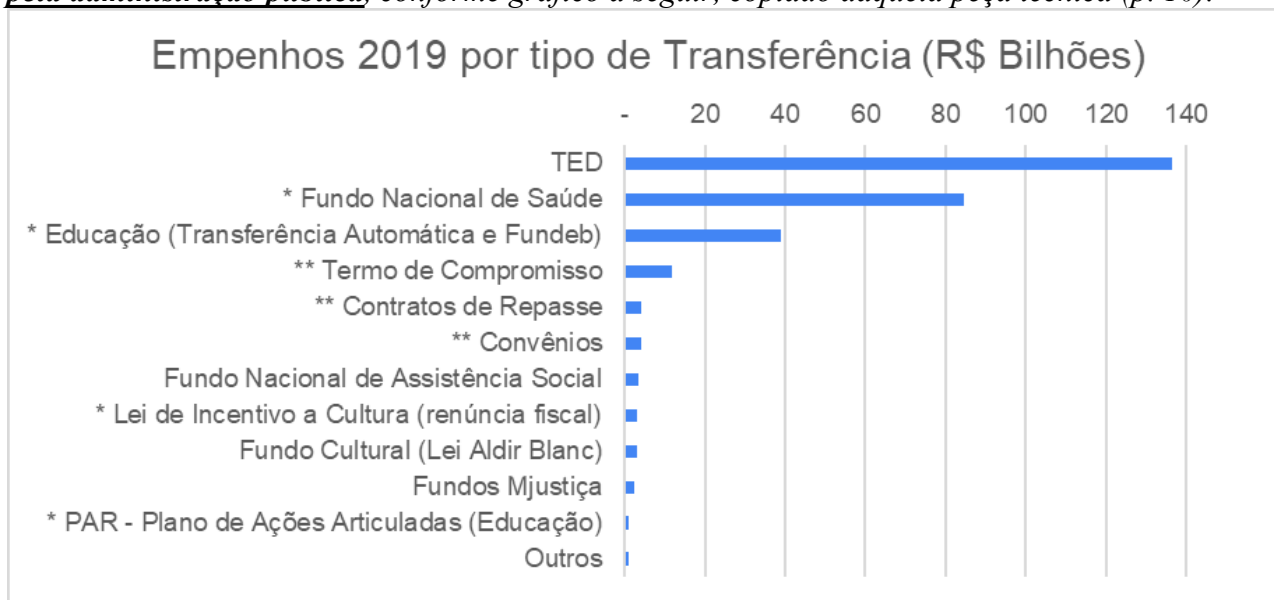
a) 1ª Reunião GT Digisus/Secretaria Executiva, em 9/6/2022 (2 horas e 39 minutos de duração): a Secretaria Executiva apresentou a solução tecnológica para recebimento de RAG já em operação. Em essência, a solução é composta de dois sistemas a serem preenchidos pelos estados e municípios (um referente a etapa de planejamento e outro a de relatório) que compartilham informações entre si e de outros bancos de dados públicos. Mesmo admitindo ser um grande avanço, os participantes sugeriram que esse sistema tivesse solução de modo a permitir a comparação de produtividade entre os entes. Ademais, foi constatada a ausência de informações tabuladas (metadados) acerca dos valores rejeitados (irregularidade, valor, responsável, conduta etc), o que prejudicava a utilização do mesmo para fins de ressarcimento ou prestação de informações aos órgãos de controle/sociedade. O representante do MS indicou que seria interessante a participação de outros atores na discussão de melhorias do sistema (Conass e Conasem).

b) 2ª Reunião GT Digisus/Secretaria Executiva, em 18/10/2022 (46 minutos de duração): Após contextualização do assessor da unidade técnica do TCU de que o Relatório Anual de Gestão - RAG, seja físico ou na nova solução que se pretendia implementar, não atendia a função de prestar informações sobre a aplicação dos recursos sendo, portanto, urgente a sua evolução, o representante do MS propôs que melhorias do sistema extrapolavam as competências do atual Grupo de Trabalho (GT) e que teria sido acordada com a Secretaria Executiva a constituição de novo GT ampliando o escopo de trabalho. Foi-nos informado que a lista de Relatórios Anuais de Gestão - RAG com reprovação, não encaminhados (omissos), em análise pelos conselhos, já poderiam ser disponibilizadas de imediato. O MS indicou que as sugestões apresentadas pelo TCU deveriam ser levadas aos fóruns competentes (Conselho Nacional de Saúde, Cit, Conass e Conasem) para debate. O assessor da unidade técnica do TCU explicou que a solução de prestação de contas pelos entes federados era discricionária ao MS, cabendo aquele órgão identificar a forma mais eficiente para cumprir essa obrigação constitucional. Após alertas relativos à possível prescrição por inação, em

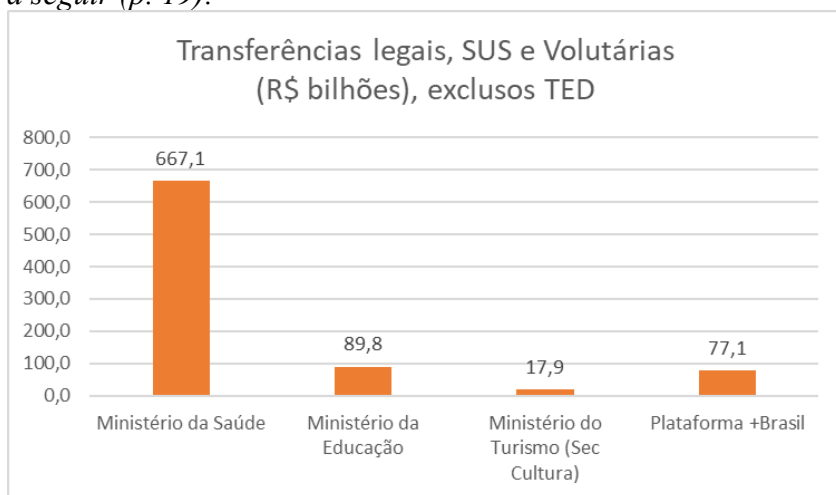
decorrência da recente resolução do TCU relacionada à prescrição, houve a declaração de que tanto a Secretaria Executiva quanto o FNS estavam empenhados em solucionar a ausência de informações acerca do resultado da aplicação dos recursos, bem como a busca pelo ressarcimento. Foi historiado que o MS tem melhorado e se organizado para cumprir sua missão.

Análise

54. Deve ser rememorado que, **em 2019**, excetuando-se as transferências do tipo TED, o Fundo Nacional de Saúde foi responsável por aproximadamente **50% das transferências efetuadas pela administração pública**, conforme gráfico a seguir, copiado daquela peça técnica (p. 10).



55. Ademais, avaliando-se os principais responsáveis pelas transferências no período de 2012 a 2021, esse órgão era responsável pela maior fatia dos recursos transferidos, conforme imagem a seguir (p. 19):



56. As informações constantes das figuras p.10 e p.19 acima, por si sós, já são suficientes para justificar o empenho/foco desta Unidade Técnica em buscar os dados de prestações de contas do Ministério da Saúde.

57. Rememora-se, ainda, com base naquele relatório, que as transferências do Ministério da Saúde poderiam ser segmentadas da seguinte maneira (p. 14):

63. Em relação às tipologias de transferências de recursos utilizadas pelo Ministério da Saúde, podem ser indicadas as **Automáticas, as Legais e as Voluntárias**.

64. Com o advento da Emenda Constitucional nº 29, promulgada em 13 de setembro de 2000 e regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, assegurou-se o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de

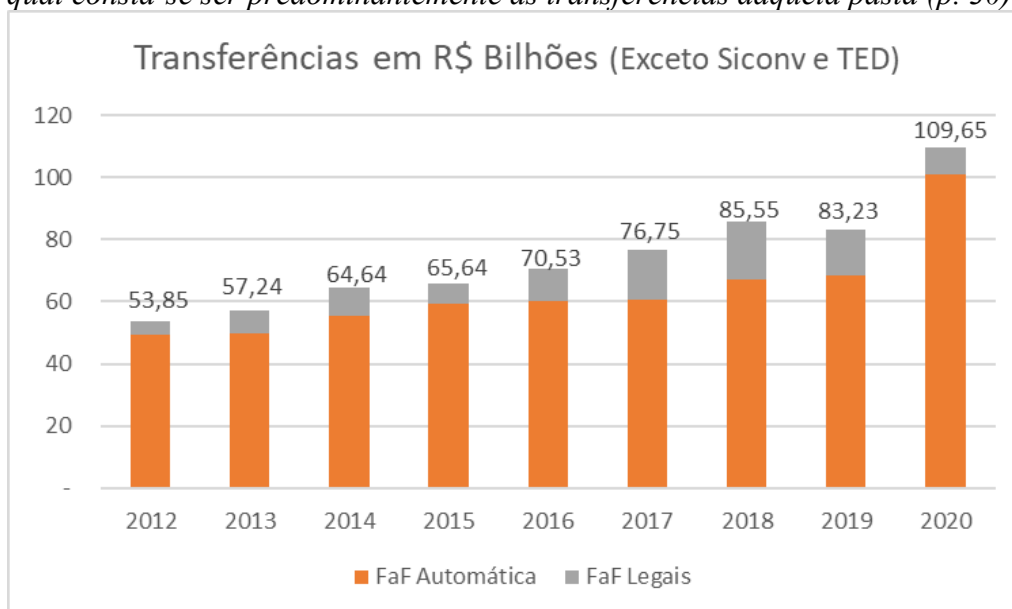
governo aporem anualmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas bases de cálculo.

65. Desta forma, as transferências fundo a fundo, de custeio e capital, a serem executadas pelos estados, pelo Distrito Federal ou pelos municípios, doravante denominadas FaF Automáticas, são transferidas diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde dos Entes Federados, de maneira regular e automática, dispensada a celebração de convênios ou outro instrumento jurídico.

66. Além da modalidade de transferência citada no item anterior, e das transferências voluntárias constantes da Plataforma +Brasil, o Ministério da Saúde efetua transferências legais de recursos por meio de (i) fundo a fundo; e (ii) Termos de Execução Descentralizada – TED, já definidos previamente neste relatório.

67. As transferências legais Fundo a Fundo representam instrumentos de descentralização de recursos disciplinadas em leis específicas que se caracterizam pelo repasse direto de recursos provenientes de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal, dispensando a celebração de convênios.

58. A relevância das transferências automáticas foi demonstrada no seguinte gráfico, pelo qual consta-se ser predominantemente as transferências daquela pasta (p. 30):



59. A par dessas informações, considerando que as transferências realizadas pelo Ministério da Saúde representem cerca de 50% do total das transferências realizadas pela União e que as descentralizações fundo a fundo (FaF Automáticas) representam **mais de 80%** das transferências realizadas pelo Ministério da Saúde, infere-se que as transferências automáticas sejam aproximadamente **40% (50% x 80%)** do montante total transferidos pela união.

60. A prestação de contas dos recursos FaF Automáticos transferidos ocorre da seguinte forma (p. 15):

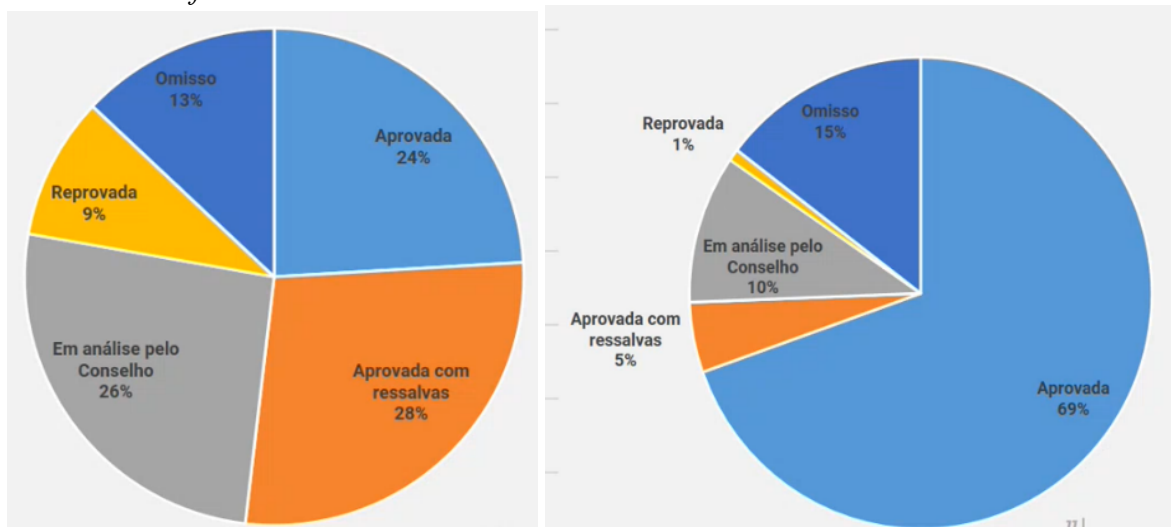
70. Ademais, no que tange à prestação e análise das contas nesse órgão, em <https://www.gov.br/secretariadegoverno/pt-br/portalfederativo/guia/termino/areas-tecnicas/saude/outras-orientacoes-importantes-saude> pode ser lido:

*A comprovação da aplicação dos recursos aplicados em saúde será apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, e analisado pelo respectivo Conselho de Saúde Estadual, Distrital ou Municipal, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, **por meio do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento – DGMP.***

71. Destaca-se, portanto, que a análise da regularidade das contas resta delegada aos Conselhos de Saúde Estadual, Distrital ou Municipal, os quais emitem o parecer conclusivo no Relatório Anual de Gestão (RAG), **sendo que a União, atualmente, só tem agido para recuperação de débito**

quando informada de irregularidades pelos conselhos ou quando são identificadas inconformidades por meio de auditorias do Departamento Nacional de Auditoria do SUS - Denasus.

61. Na 2ª Reunião retorno Sctie, em 15/8/2022, foi proposto que, nos últimos dez anos, cerca de metade dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG dos estados apontam algum problema (13% omissão, 9% reprovação e 26% com ausência de análise pelo conselho) e um quarto dos RAG dos municípios trazidos possuíam alguma questão a ser sanada (15% omissão, 1% reprovação ou 10% ausência de análise pelo conselho). Infere-se, portanto, que cerca de 14% (média entre 13% e 15%) dos relatórios foram omissos.



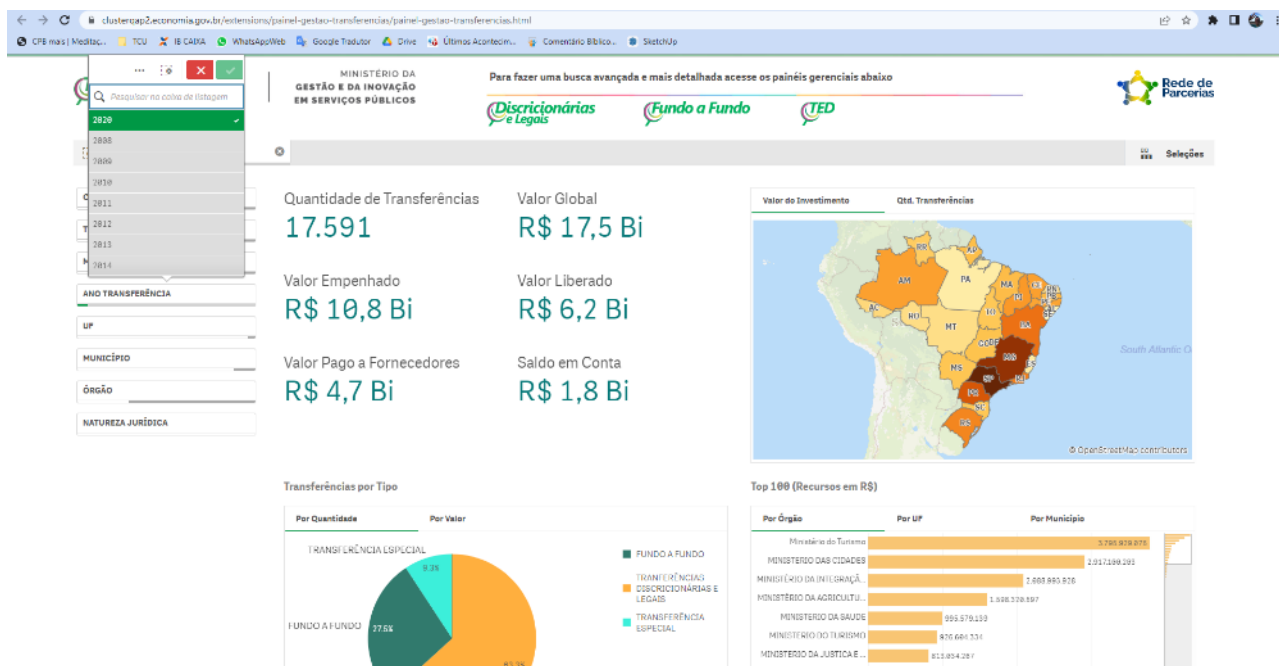
Imagens retiradas da gravação relativa à entrega e análise de RAG pelo Ministério da Saúde para os estados e para os municípios, respectivamente.

62. Mesmo não tendo sido apresentados valores, para fins de estimativa inicial, supondo uniformidade entre valores e apresentações de Relatórios Anuais de Gestão, é possível inferir que a ausência prestações de contas na área da saúde impacta a transparência de cerca de **5,6% (14% x 40%)** do montante total de recursos transferidos aos entes federados pela União, algo que pode ser mais precisamente confirmado na continuidade dos trabalhos.

63. Ou seja, **trata-se de recursos a respeito dos quais os gestores foram omissos quanto ao dever de prestar contas, ou seja, simplesmente não existe nenhuma informação sobre o destino dado aos valores transferidos.** Supondo uniformidade dos valores de prestações de contas, **apenas para o ano de 2020, para os quais foram transferidos cerca de R\$ 100 bilhões de FaF automática** (conforme gráfico previamente apresentado no parágrafo 56 desta instrução), estima-se que os **14% de omissões** de prestações de contas equivaleriam a aproximadamente **R\$ 14 bilhões**.

64. Ademais, observa-se que a omissão decorrente da ausência de análise pelos conselhos, caso se adotasse a **média de 18% entre estados e municípios** (26% e 10%, respectivamente) e fosse suposto uniformes os valores de prestações de contas, **o impacto seria de mais R\$ 18 bilhões** relativas as contas de 2020 que a União ficou sem conhecimento do que aconteceu com os recursos.

65. A título de comparação, o valor empenhado pela Plataforma +Brasil para o mesmo período de 2020 foi R\$ 10,8 bilhões, conforme informações do site <https://clusterqap2.economia.gov.br/extensions/painel-gestao-transferencias/painel-gestao-transferencias.html>. Portanto, **apenas as omissões e ausência de análise** pelos conselhos na pasta da Saúde (**R\$ 14 + 18 bilhões**) serão, possivelmente, cerca de três vezes o volume de recursos liberados pela plataforma +Brasil.



66. Observando-se os dados do e-TCE, disponíveis em 21/7/2023, o FNS instaurou apenas 35 processos de omissão dos quais 28 eram relacionados a convênios, três referente a acordos de cooperação técnica e 3 sem identificação. Ou seja, esses dados sugerem que não há instauração de TCE por parte do Ministério da Saúde quanto à omissão de prestações de contas decorrentes de transferências sob a modalidade FaF Automática. Transferências essas, como já enfatizado anteriormente, cuja prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão.

67. Todavia, diante da novel resolução TCU 344/2022, em se confirmando/persistindo o quadro informado, a maior parte de eventuais irregularidades detectadas na execução de recursos transferidos via FaF Automáticas pelo Ministério da Saúde estará sujeita à prescrição.

68. Esse panorama ratifica a importância deste trabalho, a urgência na adoção de ações contra os gestores faltosos e a necessidade de se fixar limite temporal para a análise das contas pelos conselhos estaduais e municipais para que se evite a ocorrência da prescrição.

69. No caso das transferências classificadas como FaF Legais, ainda que tenha havido evolução na prestação de informações gerenciais, foi identificado que, em regra, os dados fornecidos foram incompletos, sendo insuficientes para caracterizar o resultado da aplicação dos recursos.

70. Após tomar consciência desta situação, a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde informou estar empenhada em solucionar a ausência de informações, especialmente ligadas ao Relatório Anual de Gestão - RAG e a ausência de informações sobre valores irregulares (2ª Reunião GT Digisus/Secretaria Executiva, em 18/10/2022).

71. Com base nas informações colhidas nesta etapa dos trabalhos, a próxima fase do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde provavelmente tratará de:

(i) construção de relatório acerca das omissões ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério da Saúde;

(ii) fixação, na portaria que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de prazo para análise das contas pelos conselhos estaduais e municipais de saúde;

(iii) regulamentação de ações a serem tomadas pelo Ministério da Saúde nos casos de omissão ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;

(iv) tratamento do passivo de omissões ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;

(v) evoluções no Digisus para coleta de informações acerca do resultado da aplicação dos recursos, em especial aqueles considerados irregulares, com a finalidade de viabilizar que cobrança administrativa dos valores ocorra de forma tempestiva;

(vi) complementação das informações acerca do resultado das aplicações de recursos no caso de transferências FaF Legais; e

(vii) construção de relatório para monitoramento da prescrição de recursos aplicados com irregularidade naquela pasta.

72. Dentre os principais desafios a serem enfrentados pelo Ministério da Saúde, vislumbra-se o agrupamento de valores anuais repassados pelo FNS (contábeis) para o FaF Automático segmentados por ente prestador de contas, secretaria finalística e produto/programa. Ademais, vislumbra-se que seja necessário superar a dificuldade de correlacionar as informações oriundas do Relatório Anual de Gestão - RAG (Digisus) ou de Auditorias do Ministério da Saúde com as informações prestadas pelo FNS nos moldes aqui sugeridos, especialmente aquelas que sejam consideradas irregulares.

73. Finalmente, tendo em vista a magnitude dos valores envolvidos, será sugerido que a retomada dos trabalhos deste acompanhamento, após a transição de governo, ocorra por meio de equipe composta por auditores da AudTCE (coordenadora dos trabalhos), AudSaúde e a AudTransferências.

Recuperação Administrativa dos Valores

74. Em 20/6/2022, a Saes sugeriu a existência de 2.175 casos de transferências irregulares na sua carteira, dos quais R\$ 345 milhões teriam sido ressarcidos na fase de medidas administrativas. Todavia, não havia naquela ocasião a identificação do montante total de dano vislumbrado antes das medidas administrativas. Portanto, não foi possível estimar uma taxa de êxito. Na reunião seguinte, em 8/8/2022, essa Secretaria finalística destacou que a devolução de recursos na fase interna de cobrança administrativa era da ordem de 15% dos casos com irregularidades.

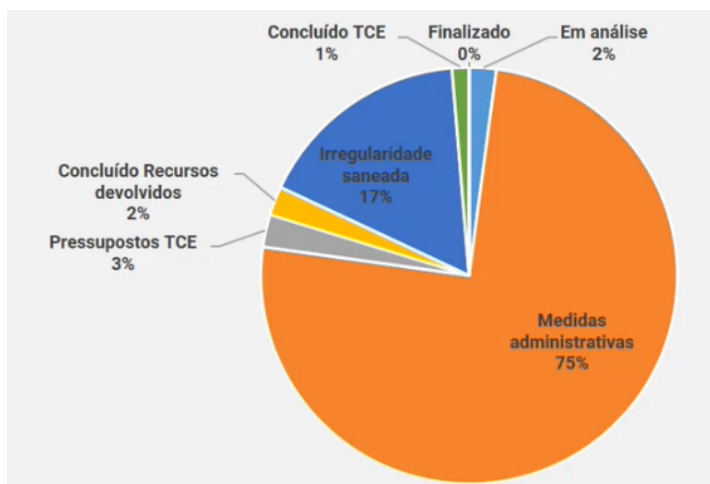
Distribuição dos processos de acordo com a origem e Situação.

Situação	Total de	%	Legenda - Situação
Em Análise	1.001	46%	processos SEM a formalização de medidas administrativas.
Medidas Administrativas	592	27%	processos COM a formalização de medidas administrativas.
Pressupostos TCE	52	2%	processos com NECESSIDADE de levantamento de pressupostos.
Concluído Recursos Devolvidos	317	15%	processos concluídos cujos Recursos foram Devolvidos .
Concluído Irregularidade Saneada	68	3%	processos concluídos cujas irregularidades foram Saneadas .
Concluído TCE	138	6%	processos concluídos para instauração de TCE .
Total	2.168		

75. De sua parte, em 27/6/2022, a Saps propôs que o índice de restituição dos valores irregulares superaria 41% no componente academia da Saúde e 23% no programa requalifica. No total, o índice de restituição estaria em 23,25 %.

Componentes	Acórdão - TCU			CGU			AADR/SAPS			Acórdão - TCU			CGU			AADR/SAPS			TOTAL	
	Quantidade de propostas	Quantidade de propostas	Quantidade de propostas	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor repassado	Valor restituído	Valor restituído	% restituído	
Academia da Saúde	362	135	5	R\$ 19.791.164,58	R\$ 4.317.675,97	R\$ 4.833.200,00	R\$ 6.001.125,11	R\$ 426.400,00	R\$ 27.416,00	R\$ 25.050.764,58	R\$ 10.346.217,08									
Ambiência	0	0	21	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.817.179,08	R\$ 0,00	R\$ 1.817.179,08	R\$ 0,00									
Caps	0	0	29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.950.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.950.000,00	R\$ 0,00									
Centro de Parto normal	0	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.231.359,65	R\$ 0,00	R\$ 3.231.359,65	R\$ 0,00									
Requalifica	3402	518	123	R\$ 288.264,18	R\$ 62.297.458,93	R\$ 34.661.349,51	R\$ 34.437.936,58	R\$ 168.186.073,33	R\$ 13.475.082,45	R\$ 478.135.687,02	R\$ 110.209.877,96									
Unidade de Acolhimento	0	0	23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000.000,00	R\$ 23.978,95	R\$ 3.000.000,00	R\$ 23.978,95									
Unidade Neonatal	0	0	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.338.735,97	R\$ 0,00	R\$ 1.338.735,97	R\$ 0,00									
UBS Fluvial	0	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00									
TOTAL	3764	653	1397	R\$ 295.079.428,76	R\$ 66.615.134,90	R\$ 39.494.549,51	R\$ 40.438.461,69	R\$ 183.949.748,03	R\$ 13.526.477,40	R\$ 518.523.726,30	R\$ 120.580.073,99								23,25%	

76. A Sctie propôs que cerca de 19% do total apontado como irregular teria sido devolvido ou saneado.



77. Ainda que não tenha sido possível auditar os números, uma vez que até o final dos trabalhos os dados ainda não teriam sido completamente entregues, as informações preliminares sugerem uma expressiva taxa de êxito na fase da cobrança administrativa dos valores no Ministério da Saúde. Caso comprovado, esse histórico pode ser decorrente da importância do repasse desses recursos para os entes federados, bem como do caráter continuado dos repasses.

78. Essas informações apontam, ainda, que ações no sentido de promover melhor governança dos recursos da Saúde possuem expressiva possibilidade de êxito, mesmo que para gestores faltosos a atual situação de ausência de controles seja mais confortável.

Próximos passos

79. A instrução à peça 100 propôs como proposta para os próximos passos deste acompanhamento os seguintes:

Próximos passos neste processo de acompanhamento

86. Com os devidos ajustes nos trabalhos que foram até aqui desenvolvidos, a proposta dos próximos passos para o presente acompanhamento são as seguintes:

Quanto ao Ministério da Saúde

a) aguardar a elaboração/implementação do Plano de Ação do Ministério da Saúde para: requerer a apresentação dos dados, verificar, no âmbito do Ministério da Saúde, como está se dando o prazo para o exame das prestações de contas e a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais.

Em relação aos Ministérios da Educação e do Turismo [esse atualmente referente à pasta da Cultura]

b) acompanhar a migração dos sistemas gerenciais Simec e Salic para a plataforma +Brasil propondo ajustes no Simec e no Salic, caso se opte por mantê-los como sistemas independentes, caso necessário;

c) verificar periodicamente as informações existentes no Simec e no Salic;

Concernente à Plataforma [TransfereGov.br] +Brasil

d) acompanhar a implantação das funcionalidades sugeridas na presente instrução.

Concernente a todos os envolvidos

e) promover, de forma padronizada e unificada, a disponibilização de informações gerenciais mínimas acerca das transferências de recursos efetuadas pela Administração Pública, com foco especialmente nos recursos transferidos pelo SUS e nas informações existentes na Plataforma +Brasil [atualmente TransfereGov.br], Simec e Salic, de forma a permitir ~~permitindo~~ a análise global da execução, análise das contas e a recuperação administrativa de valores transferidos, até a fase interna da TCE.

80. Ainda que tenham ocorrido diversas reuniões com as áreas finalísticas do Ministério da Saúde na busca de informações e que a Secretaria Executiva daquele órgão esteja ciente da deficiência de controles dos produtos geridos pelas Secretarias Finalísticas do Ministério da Saúde (ver gravação da 2ª Reunião GT Digisus/Secretaria Executiva, em 18/10/2022), não foi apresentado

um plano de ação para saneamento das falhas. Esse plano possivelmente englobará, dentre outros, os produtos elencados no parágrafo 71 desta instrução.

81. Tendo em vista a mudança de gestores, decorrente da alteração de governo, e a ausência da formalização do plano de ação, será proposto:

a) encaminhar a presente peça técnica ao Ministério da Saúde com determinação para que esse órgão encaminhe um plano de ação com cronograma para solucionar as deficiências de controles mapeadas nesse processo de acompanhamento, bem como as informações acerca do resultado da aplicação dos recursos transferidos, inclusive a cobrança administrativa de valores e o impacto da prescrição das irregularidades; e

b) dar conhecimento do relatório e decisão dos presentes autos ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança (Casa Civil, Ministério da Economia e CGU) para que possam atuar de forma conjunta para melhorar a governança no Ministério da Saúde.

82. Uma vez que o volume de recurso transferidos pela Saúde é o mais expressivo, o acompanhamento deverá seguir neste feito e será sugerida a autorização de fiscalização na modalidade acompanhamento para dar continuidade à verificação do prazo em que se dá o exame das prestações de contas das demais transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) cultura; e (i) educação, além daqueles inseridos na Plataforma +Brasil.

83. Sugere-se, ainda, que a continuidade dos trabalhos ocorra com equipe composta de auditores da AudTCE (coordenadora dos trabalhos), AudEducação e a AudTransferências.

CONCLUSÃO

84. A presente instrução trouxe o histórico deste acompanhamento e dos passos dados nos presentes autos na última etapa dos trabalhos.

85. Quanto ao histórico, restou contextualizada a dificuldade generalizada de os órgãos analisarem as contas e/ou encaminharem as contas reprovadas para recuperação administrativa de valores. Em adição, restou caracterizada a ausência da cultura de controle das transferências, especialmente no Ministério da Saúde, órgão com maior expressividade financeira de repasses.

86. Considerando que o Ministério da Saúde era o órgão com maior volume de transferências e aquele com provável maior deficiência de controles, todos os trabalhos de acompanhamento do último período focaram nesse órgão. Dessa forma, foram feitas reuniões periódicas (em regra semanais) com a secretaria executiva e com as secretarias finalísticas, essas responsáveis pelo acompanhamento e controle dos resultados da aplicação dos valores.

87. Houve evolução na apresentação de informação, sem, contudo, ser atingido o ponto de possibilidade de avaliação da efetividade da cobrança administrativa de valores.

88. Foi ratificado que a principal deficiência estava relacionada aos controles do Fundo a Fundo (FaF) automático, cujas omissões e ausências de análise pelos conselhos estaduais e municipais de saúde não eram tratadas. Dados preliminares indicaram que esse montante sem prestação de contas ao Governo Federal poderia ser até três vezes superior ao gerido na plataforma TransfereGov.br.

89. Diante da transição de governo e da reorganização que normalmente ocorre no início de cada ciclo de gestão, foi considerado necessário pausar os trabalhos no primeiro semestre do corrente ano, devendo ser retomados neste segundo semestre.

90. Com base nas informações colhidas nesta etapa dos trabalhos, a próxima fase do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde provavelmente tratará de:

(i) construção de relatório acerca das omissões ou ausência de análises pelos conselhos estaduais e municipais de saúde em transferências do Ministério da Saúde;

(ii) fixação, na portaria que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de prazo para análise das contas pelos conselhos estaduais e municipais de saúde;



- (iii) regulamentação de ações a serem tomadas pelo Ministério da Saúde nos casos de omissão ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;
- (iv) tratamento do passivo de omissões ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;
- (v) evoluções no Digisus para coleta de informações acerca do resultado da aplicação dos recursos, em especial aqueles considerados irregulares, com a finalidade de viabilizar que cobrança administrativa dos valores ocorra de forma tempestiva;
- (vi) complementação das informações acerca do resultado das aplicações de recursos no caso de transferências FaF Legais; e
- (vii) construção de relatório para monitoramento da prescrição de recursos aplicados com irregularidade naquela pasta.

91. Dentre os principais desafios a serem enfrentados pelo Ministério da Saúde, vislumbram-se o agrupamento de valores anuais repassados pelo FNS (contábeis) para o FaF Automático segmentados por ente prestador de contas, secretaria finalística e produto/programa. Ademais, divisa-se que seja necessário superar a dificuldade de correlacionar as informações oriundas do Relatório Anual de Gestão - RAG (Digisus) ou de Auditorias do Ministério da Saúde com as informações prestadas pelo FNS nos moldes aqui sugeridos, especialmente, aquelas que sejam consideradas irregulares.

92. Tendo em vista a magnitude dos valores envolvidos, foi proposto que a retomada dos trabalhos deste acompanhamento ocorra por meio de equipe composta por auditores da AudTCE (coordenadora dos trabalhos), AudSaúde e a AudTransferências.

93. Quanto à recuperação Administrativa dos Valores na fase interna, dados preliminares trazidos pelo MS nas reuniões apontaram que ocorre entre 15% e 23%. Essas informações sugerem que ações no sentido de promover melhor governança dos recursos da Saúde possuem expressiva possibilidade de êxito, mesmo que para gestores faltosos a atual situação de ausência de controles seja mais confortável.

94. Tendo em vista a mudança de gestores, decorrente da alteração de governo, e a ausência da formalização do plano de ação, foi proposto:

a) encaminhar a presente peça técnica ao Ministério da Saúde com determinação para que esse órgão encaminhe um plano de ação com cronograma para solucionar as deficiências de controles mapeadas nesse acompanhamento bem como as informações acerca do resultado da aplicação dos recursos transferidos, inclusive a cobrança administrativa de valores e o impacto da prescrição das irregularidades; e

b) dar conhecimento do relatório e decisão dos presentes autos ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança (Casa Civil, Ministério da Economia e CGU) para que possam atuar de forma conjunta para melhorar a governança no Ministério da Saúde.

95. Uma vez que o volume de recurso transferidos pela Saúde é o mais expressivo, o acompanhamento deverá seguir neste feito e será sugerida a autorização de fiscalização na modalidade acompanhamento para dar continuidade à verificação do prazo em que se dá o exame das prestações de contas das demais transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) cultura; e (i) educação, além daqueles inseridos na Plataforma +Brasil.

96. Sugeriu-se, finalmente, que a continuidade dos trabalhos nestes autos ocorra com equipe composta de auditores da AudTCE (coordenadora dos trabalhos), AudEducação e a AudTransferências.

97. Destacamos que o principal resultado deste trabalho tem sido o contínuo incremento da cultura de governança na Administração Pública, principalmente sob os aspectos de disponibilidade de informações gerenciais acerca das transferências de recursos federais, dos resultados alcançados e da recuperação administrativa de valores irregularmente aplicados ou



desviados. Ademais, a modalidade de acompanhamento neste processo o torna uma ferramenta de fomento contínuo a melhoria da organização tecnológica dos órgãos públicos envolvidos neste trabalho.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

96. Diante do exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo:

*a) determinar ao Ministério da Saúde que, **no prazo de 120 dias**, contados na forma do art. 183, inciso I, alínea 'd' do RITCU remeta ao Tribunal plano de ação com vistas a solucionar questões abaixo que impactam diretamente os processos de trabalho de análise de prestações de contas de transferências voluntárias, de adoção das medidas administrativas previstas no art. 3º da IN/TCU nº 71/2012 e de autuação e instrução de tomada de contas especial:*

a.1) inexistência de prazo para a emissão, por parte dos conselhos estaduais e municipais de saúde, de parecer conclusivo sobre o teor do Relatório Anual de Gestão, a exemplo da disposição contida no art. 6º, § 3º, da Portaria/GM-MS 2135 de 2013, a qual estabelece obrigação imposta aos entes subnacionais;

a.2) impossibilidade de extrair de forma célere, automatizada e individualizada por secretaria finalística, a partir do Relatório Anual de Gestão – RAG, ou qualquer outro instrumento, informações sobre o resultado da aplicação dos recursos transferidos a estados e municípios;

a.3) inexistência de informações sobre entes subnacionais e seus respectivos secretários de saúde que deixaram de apresentar, a partir de 31/3/2019, os respectivos Relatórios Anuais de Gestão aos conselhos estaduais e municipais de saúde, situação essa que caracteriza omissão do dever de prestar contas, conforme preceitua o art. 70, parágrafo único da CF, e enseja a adoção das providências descritas no art. 3º, caput, da IN/TCU nº 71/2012;

a.4) inexistência de mapeamento todas as transferências nas quais ocorreram irregularidades ensejadoras de débito, de maneira que se possa identificar, caso a caso, quais as providências adotadas até o momento para a recuperação do prejuízo ao erário, inclusive quanto a prescrição para o exercício das pretensões punitiva e de ressarcimento, conforme novo entendimento do Supremo Tribunal Federal e do regramento constante da Lei 9873/1999;

b) nos termos do art. 8º da Resolução-TCU 315, de 2020, fazer constar, na ata da sessão em que estes autos forem apreciados, comunicação do relator ao colegiado no sentido de:

b.1) autorizar a continuidade do presente acompanhamento por equipe composta de auditores da AudTCE (coordenadora dos trabalhos), AudSaúde e a AudTransferências; e

b.2) autorizar fiscalização na modalidade acompanhamento para dar continuidade à verificação do prazo em que se dá o exame das prestações de contas nas demais transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) cultura; e (ii) educação, além daqueles inseridos na Plataforma TransfereGov;

c) dar conhecimento do relatório e decisão dos presentes autos ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança (Casa Civil, Ministério da Economia e Controladoria Geral da União - CGU) para que possam atuar de forma conjunta para melhorar a governança, especialmente no Ministério da Saúde;

d) encaminhar este relatório técnico ao Ministério da Saúde;

e) restituir os presentes autos à AudTCE para continuidade do acompanhamento autorizando, desde já, a adoção de medidas para coleta de novos dados e informações.”

É o Relatório.

VOTO

Trata-se de fiscalização com natureza de acompanhamento, cujo objetivo consiste em verificar o prazo em que se dá o exame das prestações de contas das transferências legais, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e das transferências voluntárias, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) assistência social; (ii) cultura; (iii) educação; e (iv) saúde.

2. Originalmente, o relatório de fiscalização foi apreciado por intermédio do Acórdão 403/2022-TCU-Plenário, no qual ficou consignada a necessidade da continuidade do presente acompanhamento, bem como foi dado conhecimento da deliberação ao Congresso Nacional e ao Comitê Interministerial de Governança do Poder Executivo Federal (Casa Civil, Ministério da Economia e CGU), para que pudessem atuar de forma conjunta para melhorar a governança, especialmente no Ministério da Saúde.

3. Naquela ocasião, a equipe de fiscalização apontou dificuldades e limitadores na realização do trabalho, o que não permitiu uma resposta conclusiva sobre todas as questões de auditoria, **verbis**:

“4. Devido às limitações existentes, especialmente a ausência/deficiência de informações sistematizadas nos órgãos, restou posteriormente prejudicado, de forma geral, o alcance de respostas aos itens ‘iii’ e ‘iv’ citados no parágrafo precedente. Em relação ao Ministério da Saúde, órgão responsável pela transferência do maior quantitativo de recursos, não foi possível responder nenhuma das questões formuladas, que ainda ficaram prejudicadas pela ocorrência da Pandemia Covid-19, sucessivas trocas de dirigentes e invasões de sistemas durante esse período.

5. Dentre outros aspectos, o relatório apontou um quadro negativo no que tange à análise das prestações de contas pelos órgãos concedentes de recursos, com impacto na recuperação administrativa de valores. Em resumo foi: (i) detectado que a análise das prestações de contas das transferências vinha ocorrendo em apenas uma fração dos ajustes celebrados; e (ii) verificado o reduzido conjunto de prestações de contas reprovadas com envio das respectivas tomadas de contas especiais ao TCU.

6. Diante do cenário obtido, foi afirmado que (i) a recuperação administrativa de recursos estava em nível muito aquém do considerado ideal; (ii) não estavam sendo adotadas as providências necessárias à cobrança administrativa, seja internamente pelo órgão concedente, ou, externamente, pelo envio das tomadas de contas especiais para este Tribunal.”

4. Desta feita, a Unidade de Auditoria Especializada em Tomada de Contas Especial (AudTCE), em continuidade ao presente acompanhamento, ponderada a relevância dos recursos transferidos pela pasta da Saúde, focou as informações de prestação de contas dos recursos de transferências sob a jurisdição daquela pasta.

5. Nesse contexto, a AudTCE concluiu no seguinte sentido:

“84. A presente instrução trouxe o histórico deste acompanhamento e dos passos dados nos presentes autos na última etapa dos trabalhos.

85. Quanto ao histórico, restou contextualizada a dificuldade generalizada de os órgãos analisarem as contas e/ou encaminharem as contas reprovadas para recuperação administrativa de valores. Em adição, restou caracterizada a ausência da cultura de controle das transferências, especialmente no Ministério da Saúde, órgão com maior expressividade financeira de repasses.

86. Considerando que o Ministério da Saúde era o órgão com maior volume de transferências e aquele com provável maior deficiência de controles, todos os trabalhos de acompanhamento do último período focaram nesse órgão. Dessa forma, foram feitas reuniões periódicas (em regra semanais) com a secretaria executiva e com as secretarias finalísticas, essas responsáveis pelo acompanhamento e controle dos resultados da aplicação dos valores.

87. Houve evolução na apresentação de informação, sem, contudo, ser atingido o ponto de possibilidade de avaliação da efetividade da cobrança administrativa de valores.



88. Foi ratificado que a principal deficiência estava relacionada aos controles do Fundo a Fundo (FaF) automático, cujas omissões e ausências de análise pelos conselhos estaduais e municipais de saúde não eram tratadas. Dados preliminares indicaram que esse montante sem prestação de contas ao Governo Federal poderia ser até três vezes superior ao gerido na plataforma *TransfereGov.br*.

89. Diante da transição de governo e da reorganização que normalmente ocorre no início de cada ciclo de gestão, foi considerado necessário pausar os trabalhos no primeiro semestre do corrente ano, devendo ser retomados neste segundo semestre.

90. Com base nas informações colhidas nesta etapa dos trabalhos, a próxima fase do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde provavelmente tratará de:

(i) construção de relatório acerca das omissões ou ausência de análises pelos conselhos estaduais e municipais de saúde em transferências do Ministério da Saúde;

(ii) fixação, na portaria que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de prazo para análise das contas pelos conselhos estaduais e municipais de saúde;

(iii) regulamentação de ações a serem tomadas pelo Ministério da Saúde nos casos de omissão ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;

(iv) tratamento do passivo de omissões ou ausência de análises pelos conselhos em transferências do Ministério das Saúdes;

(v) evoluções no *Digisus* para coleta de informações acerca do resultado da aplicação dos recursos, em especial aqueles considerados irregulares, com a finalidade de viabilizar que cobrança administrativa dos valores ocorra de forma tempestiva;

(vi) complementação das informações acerca do resultado das aplicações de recursos no caso de transferências *FaF Legais*; e

(vii) construção de relatório para monitoramento da prescrição de recursos aplicados com irregularidade naquela pasta.

91. Dentre os principais desafios a serem enfrentados pelo Ministério da Saúde, vislumbra-se o agrupamento de valores anuais repassados pelo FNS (contábeis) para o *FaF Automático* segmentados por ente prestador de contas, secretaria finalística e produto/programa. Ademais, divisa-se que seja necessário superar a dificuldade de correlacionar as informações oriundas do Relatório Anual de Gestão - RAG (*Digisus*) ou de Auditorias do Ministério da Saúde com as informações prestadas pelo FNS nos moldes aqui sugeridos, especialmente, aquelas que sejam consideradas irregulares.

92. Tendo em vista a magnitude dos valores envolvidos, foi proposto que a retomada dos trabalhos deste acompanhamento ocorra por meio de equipe composta por auditores da *AudTCE* (coordenadora dos trabalhos), *AudSaúde* e a *AudTransferências*.

93. Quanto à recuperação Administrativa dos Valores na fase interna, dados preliminares trazidos pelo MS nas reuniões apontaram que ocorre entre 15% e 23%. Essas informações sugerem que ações no sentido de promover melhor governança dos recursos da Saúde possuem expressiva possibilidade de êxito, mesmo que para gestores faltosos a atual situação de ausência de controles seja mais confortável.”

6. Com efeito, ante os elementos coligidos pela instrução técnica e considerando que o volume de recurso transferidos pelo Ministério da Saúde é o mais expressivo, concordo que o acompanhamento deverá seguir neste feito e autorizando, desde logo, a sua continuidade para dar sequência ao exame dos prazos em que se dá o exame das prestações de contas das transferências voluntárias que menciona, bem como aferir a efetividade da cobrança administrativa de valores, inclusive mediante a instauração de tomadas de contas especiais nas seguintes funções de governo: (i) cultura; e (ii) educação, além daqueles inseridos na Plataforma +Brasil.

7. Conforme registra a *AudTCE*, destaco que o principal resultado deste trabalho tem sido o contínuo incremento da cultura de governança na Administração Pública, principalmente sob os



aspectos de disponibilidade de informações gerenciais acerca das transferências de recursos federais, dos resultados alcançados e da recuperação administrativa de valores irregularmente aplicados ou desviados, além de representar uma ferramenta de fomento contínuo a melhoria da organização tecnológica dos órgãos públicos envolvidos neste trabalho.

8. Assim, acolho o encaminhamento proposto pela unidade instrutiva, no sentido de determinar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 120 dias, remeta ao Tribunal plano de ação com vistas a solucionar as questões mencionadas e que impactam diretamente os processos de trabalho de análise de prestações de contas de transferências voluntárias, de adoção das medidas administrativas previstas no art. 3º da IN/TCU nº 71/2012 e de autuação e instrução de tomada de contas especial, bem como das demais medidas processuais propugnadas.

9. Concordo, igualmente, que na sequência dos trabalhos, deverão ser integrados servidores da AudTCE, AudSaúde e a AudTransferências, todas envolvidas na matéria em exame, sob a coordenação da AudTCE.

Ante o exposto, VOTO no sentido de que o Tribunal acolha a minuta de acórdão que ora submeto ao Colegiado.

TCU, Sala das Sessões, em 11 de outubro de 2023.

Ministro JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Relator