

Relatório de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República

Controladoria-Geral da União

Secretaria Federal de Controle Interno

Unidade Auditada: SECRETARIA EXECUTIVA DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS)

Exercício: 2014

Município: Brasília - DF

Relatório nº: 201503523

UCI Executora: SFC/DS/DSDES - Coordenação-Geral de Auditoria da Área de Desenvolvimento Social

Análise Gerencial

Senhor Coordenador-Geral,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201503523, 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 Executiva (SE) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

1. Introdução

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

Os trabalhos campo desta Auditoria Anual de Contas e de consolidação de resultados provenientes de outras linhas de atuação (Avaliação dos Resultados da Gestão e Auditoria de Recursos Externos) foram realizados no período de 10/07/2015 a 03/09/2015, 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.

Registra-se que os Achados de Auditoria apresentados neste relatório foram estruturados, preliminarmente, em Programas e Ações Orçamentárias organizados em títulos e subtítulos, respectivamente, segundo os assuntos com os quais se relacionam diretamente. Posteriormente, apresentam-se as informações e as constatações que não estão diretamente relacionadas a Programas/Ações Orçamentários específicos.

Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.



Em acordo com o que estabelece o Anexo IV da DN-TCU-132/2013, e considerando o escopo dessa Auditoria Anual de Contas de 2014, pactuado com o TCU em novembro de 2014, os exames realizados, em essência, abordaram as seguintes análises:

- Avaliação dos resultados da Secretaria Executiva no que compete à sua responsabilidade de fornecer soluções de Tecnologia da Informação às demais Secretarias Finalísticas do MDS, mais especificamente, no desenvolvimento e manutenção de *softwares* corporativos e de gestão de políticas públicas cuja coordenação recaia sobre o Ministério;
- Avaliação dos instrumentos de Governança de Tecnologia da Informação do Ministério, com ampliação das análises ao processo e método de desenvolvimento de *software*, administrado pela Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI/SE);
- Avaliação dos controles internos dos processos envolvidos na gestão e na fiscalização de contratações administrados pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE), e coordenados pela Coordenação-Geral de Licitações e Contratos;
- Verificação da adoção de procedimentos legais para atendimento à Lei nº 12.546/2012 e Decreto nº 7.828/2012 no que se refere à afetação de contratos administrativos pela desoneração da folha de pagamentos;
- Avaliação da conformidade de processos específicos de trabalho e dos controles internos de gestão de pessoas (gestão de recursos humanos com exames direcionados à análise da força de trabalho e de seu gerenciamento; atualização das informações no SISAC - Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões do TCU; ocorrências na folha de pagamentos; controles de acumulação funcional de cargos e funções públicas; cumprimento do Termo de Conciliação Judicial sobre terceirização; e avaliação dos controles internos administrativos sobre gestão de pessoas).

Considerando o escopo definido, os Achados de Auditoria são apresentados em 4 ordens de serviço (OS), sendo três vinculadas à Unidades consolidadas pela SE: Coordenação-Geral de Recursos Humanos (CGRH) – OS 201503611 e Coordenação-Geral de Licitações e Contratos (CGLC) – OS 201503610, subordinadas à Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE); Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI/SE) – OS 201503606; e OS 201503523, destinada a apresentar aspectos específicos da própria SE para os quais não foi necessário estabelecer outras divisões por ordens de serviço.

Parte dos resultados apresentados incorporam avaliações realizadas no âmbito de outras linhas de atuação da CGU que abordaram temas subordinados à Secretaria Executiva, mais especificamente os achados reproduzidos para a CGLC/SAA/SE (Gestão e Fiscalização de Contratações) e para a DTI/SE (apresentados nos Achados da OS 201503523 – vinculados a processo de trabalho da Diretoria de Projetos Internacionais (DPI/SE) e originário de auditorias sobre projetos de cooperação técnica internacional e de acordo de empréstimo), cuja fase de apuração transcorreu em período anterior ao início desta Auditoria Anual de Contas.

Além da avaliação acordada com o Tribunal, foram aplicados os seguintes procedimentos adicionais: a) verificação da conformidade das peças da prestação de contas registradas no sistema E-CONTAS do TCU, pelo qual confirmou-se que a Unidade Jurisdicionada elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União em conformidade com as Decisões Normativas expedidas para o exercício de referência; b) avaliação sobre o atendimento das recomendações do órgão de controle interno; c) levantamento de informações a respeito de determinações

do TCU com indicativo de acompanhamento por parte do órgão de controle interno; e d) verificação da atualização de informações no sistema CGU-PAD.

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 Unidade Jurisdicionada e monitorado pela CGU.

2. Resultados dos trabalhos

2.1 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão

Conforme descrição presente no seu Relatório de Gestão de 2014, a Secretaria Executiva do MDS, além de exercer supervisão e coordenação das atividades das demais unidades integrantes do Ministério, tem como responsabilidade as atividades relacionadas com os sistemas federais de planejamento e de orçamento, de contabilidade, de administração financeira, de administração dos recursos de informação e informática, de pessoal civil, de serviços gerais e de organização e inovação institucional.

Complementarmente, assessorá os dirigentes dos órgãos do Ministério na formulação de estratégias de colaboração com os organismos financeiros internacionais; supervisiona as atividades disciplinares e de correição desenvolvidas no âmbito do Ministério; e recebe, analisa, encaminha e responde as denúncias, reclamações e sugestões da sociedade referentes às ações do Ministério.

Nesse contexto, para cumprir suas atribuições, está estruturada por três Unidades de Assessoramento (Coordenação-Geral da Central de Relacionamento; Corregedoria; e Ouvidoria), além de quatro divisões operacionais: Diretoria de Projetos Internacionais; Diretoria de Tecnologia da Informação; Subsecretaria de Assuntos Administrativos; e Subsecretaria de Planejamento e Orçamento.

Diante do conjunto de processos e produtos de responsabilidade da Secretaria Executiva, executados pelas áreas mencionadas, o acordo pactuado com o Tribunal de Contas da União (TCU) para avaliação dos resultados foi direcionado, em função de critérios de relevância e criticidade, à avaliação do atendimento das demandas de desenvolvimento e manutenção de *software* para as Políticas Sociais sob a responsabilidade das principais Secretarias finalísticas do MDS, selecionados de forma amostral.

Em avaliação iniciada a partir do Plano Diretor 2013-2015, de informações por meio de entrevistas com os usuários do órgão, que foram corroboradas a partir de análise documental e de verificação de controles e procedimentos internos da DTI, e tomando como base fatos registrados em relatórios de auditoria da CGU anteriores e em outras fontes como acórdãos do TCU, verificou-se a necessidade de alinhamento entre as entregas de sistemas de informação relevantes e as necessidades das Políticas Sociais apoiadas, tendo sido identificados projetos ainda não concluídos que reconhecidamente agregariam valor ao negócio do órgão, seja na implementação de mecanismos qualitativos nessas políticas, seja nos seus resultados quantitativos.

Como mencionado, a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) é a área responsável, dentro do organograma da Secretaria-Executiva do Ministério pelo desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação de apoio às Políticas Sociais, conforme aduz o regimento interno do órgão, serviço que pode ser considerado como



crítico e de grande relevância para o MDS, haja vista que suas Unidades finalísticas tem seus processos suportados, em alguma medida, pelas soluções de software entregues pela fábrica de software contratada pela MDS.

Considerando a criticidade e relevância dessa situação, o objetivo desta auditoria foi elaborar diagnóstico sobre quais fatores têm impactado o atendimento das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS.

Para avaliar esta questão foram formuladas duas subquestões, utilizando os seguintes macroprocessos da DTI como referência:

Quadro 1: Relação de macroprocessos de apoio avaliados

Macroprocesso	Descrição	Produtos e serviços	Responsáveis
Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação	Levantamento de requisitos de sistemas de informação Projeto e implementação de sistemas de informação Homologação e produção de sistemas de informação Avaliação, correção e melhoria de sistemas de informação.	Sistemas de informação documentados, em operação e em ciclo de melhoria contínua.	CGS - Coordenação-Geral de Sistemas - responsável pela gestão do contrato da fábrica de software do Ministério
Gestão e governança de TI	Elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI); Aprovação do PDTI pelo Comitê Gestor de Tecnologia da Informação; e Acompanhamento da execução orçamentária do PDTI.	Plano Diretor de Tecnologia da Informação; (PDTI) atualizado e publicado; Comitê Gestor de Tecnologia da Informação em atividade; e Execução orçamentária vinculada ao PDTI.	Gabinete e Assessoria da DTI

Fonte: Relatório de Gestão do exercício de 2014 (Secretaria Executiva).

Subquestão 1: O arranjo de Governança de TI adotado pelo Ministério é eficaz no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Públicas do Ministério?

Subquestão 2: O Processo de Desenvolvimento de Software (PDS) adotado pela Diretoria de Tecnologia da Informação permite a entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo?

Quanto ao macroprocesso de Gestão e Governança de TI, foi verificada a efetividade do arranjo de Governança de TI na seleção das demandas e necessidades de TI que, por serem consideradas prioritárias e relevantes às Políticas Sociais, são submetidas ao processo de desenvolvimento e manutenção, envolvendo a atuação do Comitê Gestor de TI (CGTI) e outras estruturas de tomada de decisão, além da efetividade do PDTI.

Já a análise do macroprocesso Desenvolvimento e Manutenção de Sistemas de Informação teve como foco o Processo de Desenvolvimento de Software (PDS) e os controles de supervisão do contrato da fábrica de software, com foco nos indicadores de acordo de nível de serviço e em outros procedimentos de acompanhamento dos resultados do processo.

A metodologia baseou-se na análise de documentos disponibilizados pela DTI relativos a estes macroprocessos (PDTI 2013-2105, atas de reuniões e regimento interno do CGTI, etc.), em testes sobre os controles internos relacionados à prestação do serviço

por parte da fábrica de software (fluxo do processo de desenvolvimento e manutenção, sistemas e controles internos da área supervisora do contrato da fábrica de software, etc.) e à gestão do contrato n.º 46/2014 (indicadores, planilhas de controle de auditoria e faturamento, controle de ordens de serviço, etc.). Por meio de entrevistas com a DTI e com as equipes de três Unidades finalísticas (SESAN, SENARC e SNAS), também foram colhidas as expectativas e a percepção dos usuários internos acerca dos serviços prestados.

Resposta à Subquestão 1: O arranjo de Governança de TI adotado pelo Ministério é eficaz no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Públicas do Ministério?

Diante da ausência de uma Política de Governança de TI formalmente instituída dentro do órgão, foi realizado uma mapeamento do desenho do arranjo institucional de governança de TI, a partir do relacionamento entre os atores principais identificados: Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), Comitê Gestor de TI (CGTI) e Secretariado (colegiado de secretários das Unidades finalísticas).

Foi possível verificar que o Secretariado, além de atuar de maneira institucional (governança corporativa), atua de maneira determinante a respeito da priorização das demandas de TI que são consideradas relevantes para o Ministério. Cabem à DTI, por meio da Coordenação-Geral de Sistemas (CGI), o gerenciamento do Processo de Desenvolvimento de Software (PDS) e a gestão do contrato da fábrica de software, e ao Comitê Gestor de TI (CGTI), instância consultiva e deliberativa considerada como o ator principal da governança de TI no MDS, atribui-se a validação e manutenção do Plano Diretor de TI (após consolidação de questionários respondidos pelas áreas finalísticas), sendo este o instrumento formal que consolida as necessidades de TI das áreas finalísticas e que formaliza o alinhamento dos recursos e esforços de TI em torno dos objetivos organizacionais do Ministério.

Considerando o arranjo institucional descrito frente aos padrões do SISP, boas práticas consagradas (COBIT, Isaca) e o entendimento pacificado do Tribunal de Contas da União, dentro do contexto analisado, foi possível afirmar que o arranjo de Governança de TI adotado pelo MDS proporciona uma eficácia e eficiência limitados no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Sociais, considerando a necessidade de melhorias nas competências e atribuições destes atores, na implementação dos mecanismos e processos de alinhamento (acompanhamento de projetos, rastreamento formal de valor agregado e acordos de níveis de serviço) e nas fragilidades das abordagens de comunicação (transparência, disseminação e divulgação).

A equipe de auditoria levantou exemplos do descompasso existente entre as entregas de sistemas (módulos ou funcionalidades) e as necessidades das políticas, consignados a partir da análise das ocorrências e eventos em torno de uma amostra de sistemas (SISPAA LEITE, Sistema IGD-M e SIGBPC), para os quais a Secretaria Executiva encaminhou argumentos que analisados pontualmente, são esclarecedores em virtude das peculiaridades e circunstâncias atenuantes que rechaçam quaisquer impactos concretos nos resultados quantitativos das políticas do MDS. Entretanto, a análise conjuntural permitiu perceber um padrão que ilustram uma fragilidade no macroprocesso de Governança e Gestão de TI.

Diante dos fatos apontados, foram formuladas recomendações e identificadas oportunidades de melhoria, a saber: instituir formalmente uma Política de Governança de TI, no sentido de incrementar a transparência das decisões em nível de governança;

implementar processos de alinhamento; revisar a Portaria que respalda a atuação do CGTI ou ampliar a atuação deste comitê conforme prevê seu regimento interno; redefinir os termos e a formatação do PDTI, segregando os aspectos estratégicos dos planos de ações anuais, tornando-o alinhado às peças orçamentárias (LOA) e incluindo demandas, custos e investimentos oriundos de outros nichos tecnológicos (SAGI e Caixa Econômica Federal) de maneira a tornar a peça mais completa para os fins a que se destina.

Resposta à Subquestão 2: O Processo de Desenvolvimento de Software (PDS) adotado pela Diretoria de Tecnologia da Informação permite a entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo?

A partir dos elementos verificados, que permeiam aspectos intrínsecos ao Processo de Desenvolvimento e Manutenção de sistemas de informação que é conduzido pelo MDS (fluxo, etapas, atividades, controles internos e competências), foi possível concluir que o processo apresenta fragilidades para alcançar seus objetivos (entregas dentro do prazo e com a qualidade esperada), e que os resultados alcançados têm como fator representativo o esforço pessoal dos servidores e terceirizados que conduzem as atividades.

O processo (PDS) está documentado, seu desenho é aderente ao que prescreve a documentação de referência unitizada, e prevê elementos de controle para a verificação de eventuais desvios de qualidade, entretanto, fatores como o déficit de pessoal, necessidade de ajustes finos na transição entre as etapas (pontos de controle), deficiências identificadas nas etapas de levantamento especificação de requisitos e de testes, fragilidades nos controles internos automatizados e a ausência de um núcleo interno responsável por atividades de gerenciamento em nível de projeto (gerenciamento de requisitos, de riscos, de qualidade, etc.) ameaçam a concretização eficaz e eficiente de seus resultados, haja vista a propensão ao surgimento de pontos de estrangulamento ao longo do processo.

Conforme relatado em item específico do Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606, também foram formuladas recomendações estruturantes e identificadas oportunidades de melhorias: aperfeiçoar as técnicas, ferramentas, artefatos e metodologias aplicadas nas etapas de levantamento e especificação de requisitos e de testes das soluções de software; aprimorar o ambiente de homologação das soluções disponibilizado aos usuários; instituir comitê responsável pelo estudo de viabilidade técnica das soluções propostas; aprimorar o sistema de gestão da fábrica de software no sentido de que sejam emitidos relatórios de monitoramento e de desempenho do processo e indicadores, sem a necessidade do uso de planilhas eletrônicas; estruturar um núcleo responsável pelo levantamento preliminar de *demandas investigativas* decorrentes de indisponibilidade de sistemas; ampliar o quadro de recursos da DTI para viabilizar a implantação de processos considerados relevantes para a gestão do ciclo de vida de projetos; e avaliar a oportunidade e conveniência de realizar um mapeamento (ou revisão) dos processos de trabalho das unidades finalísticas.

Com base nos fatos levantados sobre a pequena amostra de sistemas (SISPAA LEITE, Sistema IGD-M e SIGBPC), para os quais a Secretaria Executiva encaminhou argumentos contendo uma descrição das ocorrências, circunstâncias e fatos atenuantes que permearam o andamento dos projetos a partir de relatos da área supervisora do contrato da fábrica de software (Coordenação-Geral de Sistemas – CGI), a análise conjuntural também permitiu confirmar as fragilidades verificadas no processo de desenvolvimento de sistemas.

Com relação à gestão do contrato atual da fábrica de software (contrato n.º 46/2014), é importante ressaltar que foi constatada a não aplicação, pela área supervisora do contrato (a Coordenação-Geral de Sistemas), de indicador de nível de serviço de qualidade (IPDA – Indicador de Pontos de Defeito Acumulado), conforme previsto no termo de referência. Foram identificadas deficiências relacionadas à definição da metodologia deste indicador, corroboradas por outras circunstâncias e fatos atenuantes de natureza estruturante (fragilidade de controles internos e falta de pessoal), que resultaram na inviabilidade técnica de sua utilização.

Considerando as medidas já providenciadas no decorrer do primeiro semestre de 2015, considerando a intenção de rescindir o contrato atual da fábrica, foram formuladas recomendações estruturantes no sentido de aperfeiçoar os controles e procedimentos informatizados da UJ e de sanar as deficiências do IPDA no termo de referência que está sendo elaborado para o novo contrato.

Quais fatores têm impactado o atendimento das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS?

Com base no diagnóstico realizado, foi possível identificar, com razoável segurança, quais os fatores que explicam o não atendimento satisfatório das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do MDS:

- ausência de uma Política de Governança de TI formalmente constituída, que defina os papéis, critérios objetivos de priorização de demandas;
- não implementação de processos que permitam o alinhamento dos recursos de TI frente aos objetivos estratégicos do órgão (processos de alinhamento);
- dificuldade da área de TI em especificar um termo de referência de fábrica de software que dê suporte a um contrato administrativo que atenda às necessidades do órgão;
- deficiência na supervisão contratual decorrente das fragilidades de seus controles internos e na insuficiência de recursos humanos;
- ausência de uma abordagem voltada ao acompanhamento do ciclo de vida de projetos, que viabilize a implantação de processos formais de gerenciamento do escopo e de mudanças, de gerenciamento de riscos e de qualidade de software (dentre outros processos delineados pelas boas práticas consagradas);
- deficiências de estruturas transversais que permitam a qualificação sistemática das demandas e necessidades de TI, por parte das Unidades finalísticas, e que implemente o processo de alinhamento voltado para o rastreamento formal do valor agregado da TI.

2.2 Avaliação da Gestão de Tecnologia da Informação

A avaliação objetiva sobre a Gestão de TI do MDS teve como foco principal a avaliação do arranjo institucional de governança de TI, quanto aos aspectos de priorização de soluções de TI relevantes às Políticas Públicas do órgão, e do processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação.

Quanto à Governança de TI, verificou-se que o arranjo institucional compreende o Comitê Gestor de TI (CGTI) que, em seus aspectos práticos, dentro do contexto priorizado, tem atuado no sentido de validar o Plano Diretor de TI – PDTI, cuja minuta é elaborada pela Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI a partir de levantamentos realizados junto às Unidades finalísticas, que informa suas necessidades de TI prioritárias. Nesse contexto, também se destaca a atuação do Secretariado do MDS, que atua de maneira determinante na priorização de demandas, na eventualidade de conflitos e disputas por recursos tecnológicos.

Com relação ao relacionamento entre estes atores, ressalta-se a ausência de uma Política de Governança de TI (Nota Técnica n.º 07/2014-Sefti/TCU, versão 2.8) formalmente instituída, que esclareça os papéis e responsabilidades dos atores de governança identificados e que transpareça os critérios de priorização de demandas, sendo apontado como uma oportunidade de melhoria, frente aos seguintes riscos identificados: surgimento de conflitos entre as áreas usuárias; busca por soluções caseiras não alinhadas às diretrizes, padrões e metodologia do órgão; e competição por recursos humanos e tecnológicos de TI; desalinhamentos associados a redundâncias de iniciativas e custos.

Em adição, verificou-se que o CGTI é pouco atuante em relação ao previsto ostensivamente na Portaria de seu regimento interno (Portaria MDS nº 46, de 05 de dezembro de 2006), e de que, em virtude de sua natureza consultiva e deliberativa, e de seu caráter não permanente, geram um vácuo a ser preenchido por tarefas executivas de governança, tais como o monitoramento do estado atual dos projetos de TI (COBIT 4.1 – PO4.3; Guia de Comitê de TI do SISP, Versão 2.0). Como boa prática a ser ressaltada no tocante a este comitê, aponta-se a competência e a qualificação de seus membros, selecionados dentre aqueles que detêm conhecimento sobre as políticas sócias do órgão e qualificação em TI. A adequada transparência das deliberações do CGTI, por meio da constituição de Atas, é outro aspecto positivo e relevante a ser ressaltado.

O Plano Diretor de TI 2013-2015 consolida tanto o planejamento estratégico de TI quanto o plano de ações e metas para o triênio considerado, contendo uma relação das soluções de TI consideradas relevantes às Políticas Sociais do Ministério. Ressalta-se, contudo, o risco de que esta peça documental se torne meramente formal, decorrente da abordagem de escopo amplo (o PDTI apresenta um cronograma de entregas para três anos) e que demande um esforço maior para revisão. Também se destaca a ausência de correlação entre os investimentos de TI e os projetos que serão atendidos no período considerado, trazendo risco para transparência e dificultando o monitoramento. Como oportunidade de melhoria, aponta-se a necessidade de que o plano diretor contenha informações sobre sistemas mantidos nos demais nichos tecnológicos do Ministério, a exemplo da Caixa Econômica Federal, que mantém os sistemas de Cadastramento Único e do Programa Bolsa Família.

No que tange ao Processo de Desenvolvimento e Manutenção (PDS), verificou-se que este está documentado, seu desenho é aderente (sem desvios significativos ou relevantes, ou seja, há relatos de poucas soluções caseiras conduzidas fora do processo) às prescrições verificadas nas referências utilizadas na auditoria, e prevê elementos de controle para eventual verificação de desvios de qualidade nos produtos. Entretanto, o déficit de pessoal, a necessidade de ajustes finos na transição entre as etapas (pontos de controle), deficiências na condução de etapas de levantamento e especificação de requisitos (artefatos, ferramentas e técnicas) e de testes das soluções (precariedade do ambiente de homologação e testes pouco abrangentes), fragilidades nos controles de gestão da fábrica de software (controles internos automatizados) e a ausência de um núcleo interno responsável por atividades de gerenciamento em nível de projeto

(gerenciamento do escopo, de requisitos, de riscos, de qualidade, etc.) dificultam a gestão do processo e o alcance de seus resultados.

Também não foi identificado dentro do arranjo institucional de gestão e governança de TI do Ministério um núcleo executivo (Ex: coordenação, comitê, etc.) responsável pela realização de estudo de viabilidade técnica das propostas de soluções, o que representa um risco de ocorrência de coleta descontrolada de requisitos, na medida em que não há participação efetiva da área supervisora da fábrica de software (Coordenação-Geral de Sistemas - CGS) no processo de coleta de requisitos.

Não há um processo de gestão de ciclo de vida de projetos, que traga uma abordagem de mais alto nível ao processo de desenvolvimento de sistemas, na medida em que processos menores de gestão de riscos, de qualidade de software e de gerenciamento das partes interessadas podem ser incorporados no sentido de se garantir o sucesso dos projetos.

De uma maneira geral, dentro do contexto analisado, pode-se afirmar que a gestão de TI, que envolve o planejamento, desenvolvimento, execução e monitoramento das atividades, pode ser aprimorada de modo a contribuir mais para o atingimento dos objetivos corporativos, ressaltando os riscos e deficiências, as medidas preventivas e as oportunidades de melhoria apontadas neste Relatório (Achados de Auditoria n.º 201503606).

2.3 Avaliação dos Controles Internos de Gestão e Fiscalização de Contratações

Os exames realizados permitiram avaliar as dimensões em que podem ser compreendidos os controles internos vinculados ao processo de Gestão de Contratações, inserido no âmbito do macroprocesso Gestão de Licitações e Contratos, conduzido pela Coordenação-Geral de Licitações e Contratos, e supervisionado pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Como referência para a avaliação, buscou-se associar os significados e a importância dos componentes de controle internos do modelo (*framework*) COSO aos normativos nacionais e da Administração Pública Federal que regulam o processo avaliado.

O foco dos exames foi direcionado à estrutura de controles internos associados às atividades e processos críticos e de relevância para a missão e competências organizacionais e legais da CGLC/SAA/SE/MDS, diante de mapeamento de riscos previamente levantados no processo de Gestão de Contratações. Assim, o desempenho e a regularidade pontual dos processos de seleção, formalização e execução de contratos que integraram a amostra analisada não se constituíram no objeto primordial de avaliação. Nada impede que indicadores levantados no trabalho proporcione maior discernimento para amostragem para avaliação de conformidade da gestão e fiscalização de contratos específicos, que poderão ser contemplados em futuros trabalhos, a partir dos mapeamentos ora realizados.

A metodologia utilizada, que utilizou inclusive a análise de processos administrativos por amostragem, foi empreendida buscando responder a seguinte questão estratégica: Os controles internos da gestão de contratos estão estruturados e em funcionamento, conferindo razoável segurança para fornecimento de bens e serviços ao MDS?

A partir da elaboração de quatro 4 (quatro) subquestões estratégicas, os exames realizados evidenciaram aspectos relevantes das atividades inerentes ao processo de Gestão de Contratação que perpassam os quatro componentes do COSO avaliados:

ambiente de controle, avaliação de risco, informação e comunicação, e atividade de controle, apresentados em detalhes no Relatório de Achados de Auditoria nº 201503610.

Em síntese, verificou-se que o **Ambiente de Controle** que envolve o processo avaliado conta com estruturas de governança constituídas e em funcionamento, com definição de suas competências institucionais, dotadas de níveis que asseguram a especialização de tarefas e supervisão de procedimentos e atividades. Verificou-se que para a realização de suas atividades, além dos servidores alocados na CCONT, a CGLC conta com os representantes da Administração encarregados para a fiscalização de contratos, os quais são formalmente e tempestivamente designados pela Unidade, que passa a disponibilizar a tais agentes recursos materiais, logísticos, tecnológicos e de capacitação, itens avaliados positivamente. Contudo, verificaram-se impropriedades, fragilidades ou oportunidades de aperfeiçoamento no ambiente de controle, relacionados à: ausência de diretrizes éticas específicas para o conjunto de servidores envolvidos no processo; não adoção do arranjo de funções instituído na IN nº 02/2008 SLTI/MP, com as alterações introduzidas em 2013, especialmente a figura do Gestor de Contrato; ausência de normatização do processo de designação que poderia alcançar a especificação de os critérios a serem observados nas indicações realizadas pelas áreas finalísticas; ausência de mecanismos de avaliação a serem empregados pela Unidade para análise de elementos relevantes quanto aos servidores indicados como a carga de trabalho e a rotatividade dos servidores indicados, assim como de diagnóstico próprio de capacitação.

Sob a perspectiva do componente **Avaliação de Risco** no âmbito da Gestão de Contratações, as ações da Unidade encontram-se em estágio ainda embrionário, com iniciativas no âmbito da CCONT/CGLC e dos representantes da Administração em contratos específicos, atuando de forma reativa, como por exemplo nos artefatos produzidos no âmbito de contratação de soluções de tecnologia da informação. Foi caracterizado que a ausência de clarificação sobre os objetivos e metas fixadas para a Unidade compromete a adequada identificação e classificação de riscos potenciais.

Quanto a geração de **informações e comunicação** envolvida no processo foco da auditoria, verificou-se a capacidade da Unidade em coletar, registrar, processar e disponibilizar informações relevantes, as práticas utilizadas pela mesma para comunicação interna junto aos fiscais e usuários dos serviços e produtos disponibilizados por meio dos contratos administrativos, seus mecanismos de interação com as empresas contratadas, e os aspectos relativos à prestação de contas e transparência das informações relativas aos contratos firmados.

Foi diagnosticado que o processo não é subsidiado por indicadores, todavia foi confirmado que são promovidos os devidos registros em sistemas de informação do governo federal, sendo utilizado sistema próprio para controle, que carece de funcionalidade relevantes no tocante à fiscalização de contratos. A divisão responsável da CCONT conta com bancos de dados de informações dos contratos em execução e utiliza-se de alguns instrumentos como o Kit Gestor para repassar orientações aos representantes da administração designados, entretanto, fragilidades foram apontadas quanto a comunicação com os usuários dos serviços contratados e quanto ao registro do relacionamento com a contratada. Destacou-se que em termos de *accountability* e transparência a Unidade utiliza-se de meios próprios e dos institucionalmente obrigatórios, sendo observado que o conteúdo das informações declaradas pode ser aprimorado.

No que se refere às **Atividades de Controle** procurou-se abordar de forma abrangente a existência e funcionamento de controles vinculados às atividades de formalização, aditivos, apostilamentos, garantias, fiscalização de contratos, liquidação e pagamento, e

sanções, com maior aprofundamento na fiscalização de contratos. Como limitação dos exames, destaca-se que não foram realizados testes de avaliação da eficácia dos controles, que foram analisados diante de parâmetros de desenho e prescrição para os casos verificados.

Verificou-se que as atividades são dotadas de controle em funcionamento e que boas práticas como a análise prévia das minutas de contratos empreendida pela CCONT/CGLC são realizadas. O conjunto de atividades de competência exclusiva da CCONT conta com Manual, todavia, não institucionalizado e que carece de especificação de prazos esperados para as tarefas, principalmente em relação a aspectos legais.

Avaliou-se que a atividade de formalização de contratos, aditivos, apostilamentos e garantias e liquidação apresentam baixo risco frente aos controles em funcionamento, contudo apresentam elementos com necessidade de correção e de oportunidade de melhoria. Em atividades como e liquidação de despesa, aditivos contratuais e apostilamentos, a ausência de artefatos que determinem elementos a serem observados pelos servidores que operacionalizam as tarefas, podem significar a ocorrência de eventos indesejáveis relacionados à conformidade normativa. No caso das garantias contratuais, fragilidades indicam a oportunidade da revisão de prazos no processo.

Quanto à fiscalização, esta foi identificada como potencial de alto risco, análise esta fundamentada no risco inerente à sua função, associado à ausência de elementos apropriados para reduzir a vulnerabilidade verificada para a atividade, apesar de ser verificada a existência de itens como kit gestor e portarias de designação com a possibilidade de equipe de apoio, cumprindo elementos obrigatórios ao funcionamento da atividade na Administração Pública.

Nesse contexto, destaca-se os seguintes achados no diagnóstico: não adoção da terminologia prevista na IN/SLTI n.º 02/2008; ausência de ponto de controle para avaliação de segregação de função; inexistência de manuais e cartilhas orientativas aos representantes da administração designados, dificultando a comunicação de diretrizes objetivas aos envolvidos; a ausência de artefatos padronizados como *checklists*, roteiros de verificação, formulários e planilhas necessárias ao trabalho, prejudicando a função de supervisão da tarefa pela CCONT/CGLC/SAA; fragilidade dos recursos colocados à disposição dos representantes para registros e gestão de interlocução com a contratada, assim como para avaliação da execução contratual; desatualização do modelo de verificação do recolhimento dos encargos sociais e do cumprimento de cláusulas trabalhistas pela não adoção do padrão de fiscalização atualizado no âmbito da IN/SLTI n.º 02/2008, que envolve mudança de paradigma sobre o processo, evidando esforços em aspectos de maior risco e relevantes, utilizando inclusive amostragem.

Salientou-se o papel de liderança a ser exercido pela Unidade auditada em relação à atividade, considerando suas competências regimentais, uma vez se tratar de procedural transversal, ou seja, que envolve recursos humanos e materiais de das diversas áreas do Ministério, o que evidencia a necessidade de governança a fim de proporcionar a integração de recursos, e o estabelecimento de padrões quantitativos e qualitativos de funcionamento, que podem ser acompanhamentos pela CCONT/CGLC/SAA.

Assim, concluiu-se que, pelo diagnóstico apresentado, que levantou indicativos inclusive de representantes da administração por entrevistas, há necessidade de estabelecimento de diretrizes claras, objetivas e pertinentes aos contratos em fiscalização, seja por aspectos de risco ou relevância, por meio de instrumentos como o planos de fiscalização para todo contrato que tal ferramenta se faz necessária (inovação trazida na IN/SLTI n.º 04/2014 referente à gestão e fiscalização de contratos de

tecnologia da informação), o que proporcionaria benefícios tanto para a administração quanto aos servidores envolvidos.

No contexto geral, conforme pontuado na constatação do contida nos Achados de Auditoria do Relatório de Auditoria nº 201503610, detectou-se impropriedades e fragilidades alcançando os quatro componentes do modelo utilizado como referência, sendo destacados os aspectos relacionados às situações onde se constata o imperativo de mudança situacional, ou seja, situações objetivas onde a implementação de controles é necessária diante do arcabouço normativo e das competências da Unidade auditada.

De forma complementar, também foram relatados elementos referentes às situações que sugerem que, diante das competências e atribuições da Unidade auditada, haja uma avaliação interna para as oportunidades de aperfeiçoamento e melhoria contínua, indicadas pela auditoria, que visam o incremento da eficácia e eficiência do processo analisado, devendo considerar, em sua análise, uma perspectiva de custo e benefício para a implementação das ações suplementares necessárias.

Ao todo, apresentou-se dois quadros que associam os imperativos de mudança situacional (com 15 itens) e as oportunidades de aperfeiçoamento e melhoria contínua (com 11 itens) ao elemento do processo de gestão e fiscalização de contratos, e ao componente e objetivos do modelo de avaliação utilizado (COSO).

Diante do diagnóstico, houve a percepção da Unidade de que a posição estratégica do processo de Gestão de Contratações está subdimensionada, com reflexos na autoavaliação da Unidade quanto ao nível de controles internos, pois, verifica-se que esta não está dotada de mecanismos aptos a capturar o nível de controles internos na sua real dimensão, seja pelos apontamentos sobre planejamento e definição de objetivos e metas, e pela incipiência de um processo estruturado de identificação e avaliação de riscos. Tal avaliação pode ser corroborada pela análise dos macroprocessos descritos para a CGLC no Relatório de Gestão da Secretaria Executiva do exercício de 2014, em que se verifica que de 6 macroprocessos, apenas 1 refere-se à gestão e fiscalização de contratos.

Para tanto, considerando a importância de planejamento estabelecido e de estipulação de metas para implantação de mudanças e melhorias, especificamente em um processo que perpassa diversas Unidades no Ministério, as recomendações foram pautadas pela diretriz de baixo impacto de implementação, sendo sugeridas por meio de um plano de ação que seja viável para o ajuste de quesitos obrigatórios e melhoria de processos dentro da capacidade de trabalho, considerando as demandas e carga de trabalho administrada pela Unidade.

Todavia, para isso, houve a consolidação de diretrizes a serem necessariamente observadas para a implementação das principais ações a serem empreendidas pela Unidade, após a análise do controle interno sobre a manifestação da CCONT/CGLC/SAA sobre os apontamentos:

- a) Instituição de um Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos para o MDS;
- b) Elaboração de diretrizes específicas por contratos pautadas em níveis de risco e complexidade dos objetos, com a instituição de Plano de Fiscalização por Contrato, que estabeleça fluxos e competências para elaboração, autorização, implementação, monitoramento e avaliação de instrumentos de apoio à execução das tarefas;
- c) Formalização e atualização do Manual de Rotinas da CCONT;
- d) Aperfeiçoamento do Sistema de Controle de Contratos (SCC) da CCONT;
- e) Aprimoramento dos mecanismos de planejamento e transparéncia da CGLC;
- f) Instituição de programa de Capacitação para gestão e fiscalização de contratos.



2.4 Avaliação da Gestão de Pessoas

Em virtude do escopo definido para a Auditoria Anual de Contas de 2014 na Secretaria Executiva sobre o tema de Gestão de Pessoas, os resultados dos exames realizados, apresentados como respostas às questões de auditoria, foram agrupados em seis itens: gestão de recursos humanos (com exames direcionados à análise da força de trabalho e de seu gerenciamento); atualização das informações no SISAC (Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões do TCU); ocorrências na folha de pagamentos; controles de acumulação funcional de cargos e funções públicas; cumprimento do Termo de Conciliação Judicial sobre terceirização; e avaliação dos controles internos administrativos sobre gestão de pessoas.

A aplicação dos exames foi direcionada à Coordenação-Geral de Recursos Humanos da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do MDS (CGRH/SAA/SE/MDS).

Análise da adequabilidade da força de trabalho da unidade frente às suas atribuições e da existência de estudos relacionados.

Os exames que subsidiaram as respostas das questões vinculadas a este item restringiram-se aos dados e informações por parte da CGRH/SAA/SE/MDS frente a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) e Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), escolhidas para avaliação em função de integrarem o processo de auditoria anual de contas 2015 (exercício de referência 2014). Basicamente, usou-se análise documental e dos controles internos da Unidade para pronunciamento sobre o item.

Houve ganho/perda da força de trabalho no decorrer do exercício?

Os dados apresentados pela Unidade, extraídos do SIAPE, indicaram que, de 2013 para 2014, houve acréscimo de 93 colaboradores nos setores analisados, passando de um total de 151 para 244 (aumento de 61,6%). Comparando-os aos apresentados pela SAGI e pela SENARC em seus Relatórios de Gestão, identificou-se divergências não representativas para aprofundamento e que não prejudicaram a evidenciação dos números apresentados naqueles documentos pelas Unidades selecionadas.

Qual a qualificação da força de trabalho (idade e escolaridade)?

Sobre a perspectiva da idade, 240 colaboradores das Unidades analisadas têm até 60 anos (98%) e 4 têm mais de 60 (2%), indicando, com razoável segurança, que a aposentadoria ainda não é situação real para a redução efetiva da força de trabalho. A redução efetiva é mais representada por ausências legais momentâneas e por desligamento de colaboradores.

Sobre a escolaridade, convém destacar a limitação nos dados apresentados (extraídos do SIAPE), pois indicam o nível de escolaridade exigido pelo cargo ocupado (e não o nível de escolaridade do seu ocupante). Superada essa dificuldade, observou-se que, de acordo com o informado para 2014, 207 cargos ocupados (84,8%) eram de nível superior, 35 (14,3%) de nível intermediário e 2 (0,8%) de nível auxiliar.

A UJ realizou estudos quanto:

- ao dimensionamento da força de trabalho, no que diz respeito ao quantitativo, composição, perfil e parâmetros de lotação?

- à suficiência quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal frente aos objetivos, metas e estratégias da Unidade?
- à utilização de instrumentos e metas para a redução da defasagem entre o quantitativo e o perfil atual e o desejado, com estimativa de custos e cronograma de implementação?
- ao impacto no quantitativo de pessoal decorrente da evolução futura dos desligamentos e aposentadorias?

Na auditoria de contas realizada em 2013 (sobre o exercício de 2012), analisou-se o estudo técnico sobre necessidades de pessoal. Verificou-se naquela oportunidade que esse trabalho era limitado e direcionado para a substituição de postos de trabalho terceirizados por servidores públicos selecionados por concurso público. Ou seja, tinha como característica ser pontual (quantidade específica de postos de trabalho a substituir) e reativo (resultante de demanda judicial).

No presente trabalho analisou-se a evolução desse trabalho, buscando identificar estudos e/ou levantamentos sobre o dimensionamento da força de trabalho frente a necessidades relacionadas a atribuições, objetivos, metas, estratégias da DTI, da SAGI e da SENARC.

Pelos critérios de avaliação estabelecidos, esperava-se obter o diagnóstico do quantitativo desejado (situação ideal) para as áreas, explicados por parâmetros de lotação, tais como tipo de vínculo (servidor efetivo, servidor comissionado, terceirizado, estagiário, etc.) e atividades desempenhadas. Esse diagnóstico deveria ser confrontado e monitorado frente à situação atual (situação real), permitindo identificar o déficit (ou o superávit) do quantitativo de pessoal. Nessa sistemática de monitoramento, o impacto referente a desligamentos e aposentadorias deveria ser considerado como fator de diminuição da força de trabalho atual. Com esses produtos, a UJ teria elementos claros e objetivos para trabalhar com intervenções gerenciais (metas, planos de ação e/ou outros instrumentos), visando adequar a quantidade real de pessoas à quantidade ideal.

Nesse contexto, a UJ apresentou levantamentos quantitativos novamente relacionados a uma demanda específica (realização de concurso público para área meio). Apesar de tais dados serem insumos importantes para o diagnóstico da situação atual, não foi possível verificar relacionamento entre esses levantamentos e decisões estratégicas do MDS sobre gestão de pessoas (situação desejada).

Conforme detalhado no Relatório de Achados de Auditoria n.º 201503611, apesar das competências regimentais atribuídas à CGRH/SAA, observa-se que a Unidade avaliada possui estudos sobre a necessidade de força de trabalho para atividades meio (com fragilidades específicas), mas não aborda percepções sobre avaliações (de suficiência, de redução da defasagem), sobre rotatividade, sobre perfil profissional, sobre movimentações ou sobre estratégias para tratamento de riscos, todavia, iniciou, de forma incipiente, a implantação de um modelo de gestão por competências para o MDS.

Análise da tempestividade e qualidade dos registros pertinentes (nomeações, aposentadorias, pensões) nos sistemas corporativos obrigatórios.

Para responder à questão de auditoria sobre atualização de informações no SISAC, usou-se cruzamento de dados entre os registros cadastrais do SIAPE (colaboradores do MDS) e os atos registrados no SISAC, com verificação de cada caso de divergência detectado.

Diante dessa delimitação, os registros pertinentes relacionados às nomeações, aposentadorias, pensão e reforma vêm sendo lançados nos sistemas corporativos obrigatórios (SISAC)?

Com razoável segurança, pode-se responder que sim. Em 2014, foram registrados 154 atos, sendo 55 de admissão e 99 de desligamento.

Sobre os atos de admissão, observou-se que a Unidade não registrou 3 atos, justificando que os responsáveis aguardavam a resposta do TCU sobre a atualização dos seus cadastros/perfis no sistema. Esses atos, que constavam no SIAPE, foram objeto de questionamento à UJ por meio de Nota de Auditoria, sendo que os registros foram corrigidos a tempo de a equipe de auditoria verificará-los.

Adicionalmente, segundo o art. 7º da Instrução Normativa n.º 55/2007 do TCU (alterado pela IN n.º 64/2010), as informações pertinentes aos atos de admissão de pessoal deverão ser cadastradas no SISAC e disponibilizadas para o respectivo órgão de controle interno no prazo de 60 dias, contados da data do efetivo exercício do interessado. Dos 55 atos registrados em 2014, 2 extrapolaram o prazo normativo em 11 dias e 1 em 139 dias, totalizando 3 casos de descumprimento (aproximadamente 5%). Registra-se que os 3 casos destacados em Nota de Auditoria foram registrados em 2015, tendo sido descumpriido o prazo da IN em 235 dias.

Por fim, observou-se que aproximadamente 79% dos registros ocorridos dentro do prazo (41 de 52) ocorreram em até 30 dias, demonstrando tempestividade e conformidade ao prazo normativo nos registros praticados pela Unidade. Destaca-se que não houve registros de aposentadorias e pensões.

Análise da observância da legislação sobre remuneração, cessão e requisição de pessoal, com ênfase na folha de pagamentos.

O trabalho de avaliação do escopo sobre folha de pagamentos foi restrito à identificação de impropriedades no cadastro e na geração da folha de pagamentos dos colaboradores do MDS cuja responsabilidade é da CGRH/SAA/SE/MDS. Nesse contexto, buscou-se avaliar se o setor responsável observou a legislação aplicável à geração da folha de pagamento de remuneração, de cessão e de requisição de pessoal?

É possível afirmar, com razoável segurança, que os registros pertinentes nos sistemas contábeis e corporativos obrigatórios em 2014 foram lançados de forma tempestiva e com qualidade suficiente ao nível de sensibilidade inerente ao assunto. Desse modo, os aspectos relevantes do pagamento dos colaboradores ativos estão ocorrendo conforme a legislação de pessoal. Os pagamentos abrangeram temas de parcelas remuneratórias, reposições ao erário e limite remuneratório constitucional. Outro item abordado foi o registro acerca dos afastamentos e jornada de trabalho dos servidores.

A seguir, as quantidades de ocorrências detectadas pela execução dos exames:

Detalhamento das ocorrências					
Descrição	Encaminhadas	Solucionadas integralmente	Solucionadas parcialmente	Não solucionadas	Pendentes de manifestação da Unidade
Servidores com parcela de devolução ao erário interrompida ou prazo e/ou valor alterados (no ano anterior)	1	1	0	0	0
Servidores com pagamento de GSISTE com valor inconsistente	1	0	1	0	1
Servidores requisitados sem informação do valor da remuneração extra-SIAPE	1	1	0	0	0
Servidores cedidos que recebem, na origem, gratificação por desempenho/produtividade específica de sua carreira/plano de cargos	2	2	0	0	0
Servidores com devolução do adiantamento de férias no último ano em valor inferior ao recebido (ano anterior)	1	1	0	0	0
Pagamento de Grat. Natalina/13º salário com base de cálculo acrescida de valor superior a 30% em relação ao considerado para o cálculo da antecipação da Grat. Natalina/13º salário no ano anterior	3	3	0	0	0
Totais	9	8	1	0	1

Fonte: Sistema Trilhas de Auditoria.

Das 9 ocorrências, 1 está solucionada parcialmente (e aguardando manifestação complementar da Unidade). Desse modo, verifica-se que os gestores da Unidade estão adotando medidas para regularizar os pagamentos indevidos e as outras ocorrências identificadas.

Análise dos controles da unidade jurisdicionada para identificar e tratar as acumulações ilegais de cargos.

Especificamente sobre o item do escopo que trata dos controles sobre acumulação funcional legal de cargos e funções, verificou-se fragilidade nos seus controles internos, uma vez que a Unidade apresentou deficiência ou inexistência de instrumento para comparar dados informados pelos servidores com outras fontes. Tal destaque constou em Nota de Auditoria e os casos pontuais apontados foram corrigidos, cuja causa, segundo a Unidade, decorreria de um erro no filtro da planilha eletrônica.

A obtenção de dados de outras fontes (por exemplo, Portais da Transparência) é alternativa para gerar indícios de inconsistência de informações (identificando eventuais descompassos entre a informação solicitada pela Unidade e a prestada pelos servidores). Assim, registra-se a necessidade de aprimoramento da rotina do órgão para prover a Unidade de informações com esse teor.

Avaliação da consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas.

Quanto ao escopo de avaliação de controles internos da gestão de pessoas no MDS, o trabalho executado gerou elementos para a equipe responder à questão frente à administração realizada pela CGRH/SAA/SE/MDS: os controles administrativos relacionados à gestão de pessoas são consistentes?

Com base nas informações levantadas, considerando as conclusões obtidas após aplicação dos exames de auditoria, que envolveram a aplicação de questionário



autoavaliativo, análise das respostas e confirmação, por verificação documental, das afirmações positivas, conclui-se que sim, com ressalvas.

A equipe avaliou que as atividades de controle adotadas garantem, com razoável segurança, a regularidade das ações de gestão de pessoas em seus aspectos relevantes, posicionamento corroborado diante do baixo nível de apontamentos frente às demais avaliações realizadas no tema gestão de pessoas, apresentando elementos de princípios e padrões documentados, com implantação de controles internos administrativos básicos/operacionais, sendo a visão geral classificada como nível de maturidade intermediária. Nesse contexto, ressalta-se que essas avaliações estão em consonância com as análises apresentadas na Auditoria de Contas executada em 2013 (acerca do exercício de 2012), assim, o confronto temporal (*2012 versus 2014*) apresenta manutenção de situação.

Tratou-se como ressalvas as fragilidades apontadas sobre os quesitos de nível estratégico (proativo e organizacional) frente aos levantamentos e estudos de dimensionamento de pessoal, além de outros quesitos classificados como controles em desenvolvimento e existente, porém, com falhas, conforme apontado na segunda parte deste Relatório (Achados de Auditoria), que também traz uma avaliação dos controles internos em maiores detalhes.

2.5 Gestão de Projetos de Cooperação Técnica Internacional e Acordos de Empréstimo

Preliminarmente, cabe destacar que resultados relevantes de auditorias da CGU sobre projeto pactuado pelo MDS junto ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD – Projeto PNUD/BRA/12/006), assim como de Acordo de Empréstimo celebrado com o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD nº 7841-BR), este último operacionalizado por meio do projeto firmado com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO – Projeto 914BRZ3002) foram incorporados a este Relatório, referentes ao processo de seleção e contratação de consultorias de pessoas físicas, coordenados pela Diretoria de Projetos Internacionais, integrante da Secretaria Executiva.

Os trabalhos de auditoria anteriores¹ opiniram pela regularidade na seleção, contratação e execução dos serviços de consultoria de pessoas físicas, com ressalvas vinculadas à necessidade de aprimoramento na sistemática de atesto dos produtos de consultorias, de formalização da etapa de entrevista no processo de seleção, e o imperativo de estabelecimento de instrumento para prevenir eventual conflito de interesses.

Quanto à ressalva concernente à prevenção de eventuais conflitos de interesses, nesta AAC de 2014 da Secretaria Executiva, aprofundou-se as análises aos processos de seleção de consultores - pessoas físicas - do projeto pactuado entre o MDS e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO – Projeto UTF/BRA/085/BRA). Assim, com esta complementação, verificou-se vulnerabilidade no mencionado processo, a partir de ocorrências verificadas nos exercícios de 2013 e 2014, decorrente de risco de configuração de conflito de interesses e de não observância de princípios da impessoalidade e moralidade.

¹ Relatórios nº 201500047 (de 14/04/2015), relativo ao Projeto PNUD/BRA/12/006 - Apoio à Gestão Descentralizada do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, e nº 201502797 (de 29/06/2015) sobre o Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR – Projeto Consolidação do Programa Bolsa Família.

Nesse contexto, pela oportunidade de auditoria nos processos de trabalho da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, foi ampliada a análise do mesmo processo de seleção de consultorias de pessoas físicas no tocante ao cumprimento do Decreto nº 5.151, de 22 de julho de 2004 (art. 4º, parágrafo 6º), que dispõe que “*a entidade executora nacional somente proporá a contratação de serviços técnicos de consultoria mediante comprovação prévia de que esses serviços não podem ser desempenhados por seus próprios servidores*”.

Tal análise proporcionou verificar o risco de descumprimento do dispositivo mencionado ante a fragilidade no processo de trabalho, e insuficiência dos controles internos instituídos para estabelecer a devida motivação para geração de despesa com contratação de consultoria pessoa física no âmbito dos Acordos de Cooperação Técnica Internacional, tendo-se recomendado medidas para aperfeiçoamento dos controles envolvidos nessas contratações

2.6 Avaliação da Desoneração da Folha de Pagamentos

Com o objetivo de avaliar o reflexo da política da desoneração da folha de pagamentos no âmbito dos contratos administrativos gerenciados pela Secretaria Executiva, a análise do controle interno foi direcionada para responder as seguintes questões de auditoria:

- a) Quais foram as medidas adotadas para a revisão dos contratos vigentes firmados com as empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento?
- b) Quais foram os esforços empregados para obter, administrativamente, o ressarcimento dos valores pagos a maior (elisão do dano) em relação aos contratos, já encerrados, firmados com empresas beneficiadas pela desoneração?

Nossas fontes de trabalho se basearam nas informações do Relatório de Gestão do exercício de 2014, na extração de dados do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG, versão Datawarehouse – DW, e nas interlocuções com a Coordenação de Contratos da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos, área da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS.

De acordo com as anotações do RG/2014, a Unidade compilou os contratos vigentes no exercício sob análise e que estavam ativos desde setembro de 2011. A partir dos casos encontrados, a Unidade revisou três contratos administrativos (nº 11/2009, nº 1/2011 e nº 47/2012) e alcançou a economia de R\$ 186.898,64.

A respeito dos contratos concluídos e elegíveis para ressarcimento ao Erário (elisão de dano), a Unidade registrou no RG/2014 que não foram identificados “(...)*contratos encerrados cujos efeitos da legislação (Lei nº 12.546/2012, art. 7º, e Decreto nº 7.828/2012, art. 2º) tenham alcance*”.

No entanto, em levantamento aos contratos pagos desde setembro de 2011 e que são supervisionados pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, a auditoria detectou outros casos aptos ao benefício fiscal que não constaram da listagem evidenciada no RG/2014. Dessa forma, segue a relação dos casos apurados e as suas respectivas situações perante a desoneração da folha de pagamento.

Quadro 01 - Contratos elegíveis para a desoneração da folha de pagamento

Nº	Nome da empresa/ CNPJ	Objeto	Vigência	Valor anual contratado (R\$)	O contrato está desonerado?
02/ 2009	Módulo Security Solutions S/A 28.712.123/0001-74	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação: Análise de processos de negócios	24/01/2009 a 23/01/2014	1.269.777,00	Não
07/ 2009	Solução Serviços Especializados Ltda. 04.963.136/0001-58	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação: sustentações de redes e de servidores	24/01/2009 a 26/11/2012 (rescisão amigável)	3.050.267,40	Não
05/ 2012	Call Tecnologia e Serviços Ltda. 05.003.257/0001-10	Serviços de Telemarketing destinados à Central de Relacionamento do MDS	11/01/2012 a 15/05/2013	10.497.863,28	Sim
09/ 2013	Algar Tecnologia e Consultoria Ltda. 21.246.699/0031-60	Serviços de suporte de TI compreendendo o planejamento, implantação, operação e gestão de Central de Atendimento aos Usuários de TI do MDS.	18/02/2013 a 18/02/2016	1.143.875,98	Sim
17/ 2013	Call Tecnologia e Serviços Ltda. 05.003.257/0001-10	Serviços de Telemarketing destinados à Central de Relacionamento do MDS	16/05/2013 a 14/08/2015	17.140.567,52	Sim

Fonte: CGU, a partir de extrações do SIASG-DW.

Em contato junto ao coordenador de contratos da CGLC, o gestor comunicou que os Contratos nº 5/2012, nº 9/2013 e nº 17/2013 foram desonerados por iniciativas das empresas, sendo apresentadas as respectivas planilhas de custos que refletem os encargos sociais compatíveis com as alíquotas indicadas na legislação aplicável. Quanto ao Contrato nº 7/2009, foi ressaltado que a avença se situa na Consultoria Jurídica devido a problema ocorrido na época dos pagamentos dos serviços {divergência na retenção tributária do ISS nas faturas (2%) perante a alíquota da planilha de custos (5%)}, pois a empresa contestou o ressarcimento da diferença das alíquotas, assim, é aguardada a solução do impasse para iniciar os procedimentos visando a elisão do dano. No que tange ao Contrato nº 2/2009, foi esclarecido que o instrumento permaneceu com o valor original por toda a vigência, não tendo o ajuste sofrido repactuação no período, porém, a gestão não demonstrou evidências para a recuperação dos valores pagos a maior no período abrangido pelo benefício tributário.

Nesse sentido, em que pese a Unidade ter adotado medidas para revisar os contratos vigentes e manter o equilíbrio econômico dos ajustes, os contratos extintos careceram de providencia para obter o ressarcimento ao Erário, cuja necessidade de tratamento foi comunicada à Unidade por meio de nota de auditoria, objetivando a elisão de eventuais danos.

2.7 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU

Considerando o escopo da Auditoria Anual de Contas, buscou-se responder a seguinte questão de auditoria: A unidade jurisdicionada mantém uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da CGU, especialmente quanto à instauração de TCE, à apuração de responsabilidade e às causas estruturais das falhas detectadas em ações de controle?

Como referência utilizou-se as recomendações existentes no Plano de Providências Permanente e as informações constantes no Relatório de Gestão da Unidade para o exercício de 2014.



Nesse contexto, com razoável segurança pode-se afirmar que sim. As recomendações da CGU para a Unidade estão mais relacionadas a solucionar causas estruturais das falhas detectadas do que aos outros gêneros (instauração de TCE e apuração de responsabilidade). Foram analisados dezenas registros de recomendações constantes no Sistema Monitor (Plano de Providências Permanente – PPP) e no Relatório de Gestão da Secretaria Executiva. No total, seis estão em monitoramento (37,5%) e possuem manifestações recentes da UJ.

Segundo a Unidade, instrumentos como a Portaria interna regulamentando a padronização dos procedimentos para aquisição de bens e contratação de serviços no âmbito do MDS e o Sistema de Controle de Contratos (SCC) foram essenciais para garantir que não mais houvesse prorrogações excepcionais de contratos, evidenciando benefícios da atuação da CGU.

Quanto as recomendações consideradas ainda não atendidas, verificou-se que a Unidade tem tomado iniciativas e providências necessárias, razão pela qual não foi identificado risco significativo do não atendimento de recomendação específica.

De acordo com o exposto, confirma-se que a Unidade mantém uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações da CGU. Adicionalmente, as atualizações necessárias serão enviadas oportunamente para conciliação das situações entre a CGU e a UJ.

2.8 Avaliação do CGU/PAD

O CGU-PAD consiste no sistema de gestão de processos disciplinares que visa armazenar e disponibilizar, de forma rápida e segura, as informações sobre os procedimentos disciplinares instaurados no âmbito dos órgãos, entidades, empresas públicas e sociedades de economia mista do Poder Executivo Federal. O presente trabalho verificou as medidas adotadas pela Unidade para cumprimento das disposições consignadas na Portaria CGU nº 1043/2007, que tornou obrigatório o registro no Sistema CGU-PAD de informações sobre procedimentos disciplinares instaurados, não sendo verificada inconsistência entre a relação de processos autuados e os registrados no referido sistema.

2.9 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

A CGU foi instada no Acórdão TCU nº 1362/2011 – 2ª Câmara a informar nesta Auditoria Anual de Contas:

“1.5.1.1. se o Ministério procedeu à exclusão dos tributos IRPJ e CSSL da Planilha de Custos e Formação de Preços relativos ao contrato firmado com a empresa Planalto Service Ltda., decorrente do Pregão Eletrônico 44/2008 (Processo 71000.562514/2008-68), conforme tratado no item 2.1.1.6 da instrução da unidade técnica de fls. 510/527 dos autos;

1.5.1.2. acerca da regularidade dos critérios de mensuração utilizados para os casos de contrapartida em bens e serviços, presentes nos Convênios Siconv 702197, Processo 71000.588126/2008-15, firmado com o Estado do Ceará; Siconv 701940, Processo 71000.587425/2008-24, firmado com o Estado da Bahia; e Siconv 702028, Processo 71000.586632/2008-61, firmado com o Estado do Acre;

1.5.1.3. se os itens orçamentários constantes dos Projetos Técnicos referentes aos Convênios Siconv 702197, Processo 71000.588126/2008-15, firmado com o Estado do Ceará; Siconv 701940, Processo 71000.587425/2008-24, firmado com o Estado da Bahia; e Siconv 702028, Processo 71000.586632/2008-61, firmado com o Estado do Acre estão compatíveis com os preços praticados no mercado, bem como se tais itens são pertinentes aos objetos dos respectivos convênios”.

Quanto ao subitem 1.5.1.1, o Órgão informou, conforme consta do Memorando nº 190/2015/SAA/SE-MDS, de 22/07/2015, que não estava presente na Planilha de Custos e Formação de Preços do Contrato firmado com a Empresa Planalto Service LTDA a inclusão dos tributos de IRPJ e CSLL.

Quanto aos itens 1.5.1.2 e 1.5.1.3, para melhor explanação faz-se necessária sua análise individualizada por convênio:

Em relação ao Convênio 007/2008/SAIP/MDS – SICONV 702197/2008, Processo 71000.588126/2008-15 – Ceará: o Parecer nº 2018/2008/CONJUR/MDS, ao analisar a Minuta de Termo de Convênio, conclui pela consonância com a legislação vigente, condicionado ao saneamento das irregularidades apontadas, dentre elas a comprovação da realização de capacitação, o detalhamento adequado de cada despesa, apresentação de memória de cálculo para o gasto de combustíveis, exclusão de despesas relacionadas à estrutura administrativa do conveniente e realização de pesquisa de preços. Assim, a área técnica emitiu Parecer Técnico nº 037/DAMS/SAIP/MDS, de 11/11/2009, o qual trata particularmente dos pontos necessários à regularização e continuidade do Convênio supra, e, no seu parágrafo 15, após análise da documentação remetida pelo conveniente, “concluiu que o objeto do projeto está dentro dos parâmetros exatos e em consonância com o plano de trabalho vigente, pois fornecem os elementos necessários e detalhados para a sua execução, possibilitando, juntamente com o projeto técnico, a fiscalização e o acompanhamento da execução.”.

Sobre o Convênio 005/2008/SAIP/MDS – SICONV 701940/2008, Processo 71000.587425/2008-24 – Bahia: o Parecer nº 2016/2008/CONJUR/MDS, ao analisar a Minuta de Termo de Convênio, conclui pela consonância com a legislação vigente, desde que observados os pontos distribuídos nos parágrafos 14 a 19, dentre eles a pesquisa de preços, declaração de compatibilidade de preços assinada pelo Governador do Estado da Bahia, exclusão de despesas com seguros de veículos e demonstração das atividades dos servidores a serem alocados. Posteriormente, a Assessoria Especial de Controle Interno – AEI, por meio de Despacho nº 1285/2008, requereu novas providências, as quais foram comprovadas pelo conveniente e registradas pela área técnica. Assim, conforme Parecer Técnico nº 047/DAMS/SAIP/MDS, de 20/11/2009, o qual trata do atendimento ao Despacho supra, no seu parágrafo 18, após análise da documentação encaminhada pelo conveniente, há entendimento de “que não restam óbices de ordem formal ou jurídica à execução do ajuste em comento.”.

No que se refere ao Convênio 006/2008/SAIP/MDS – SICONV 702028/2008, Processo 71000.586632/2008-61 – Acre: o Parecer nº 1863/2008/CONJUR/MDS, ao analisar a Minuta de Termo de Convênio, opina pela possibilidade de celebração do referido convênio, desde que se observe as recomendações exaradas no Parecer, dentre elas a exclusão de despesas que incorram em desvio de finalidade, destinação de recursos financeiros diretamente para pagamento de pessoas físicas sem respaldo legal, acréscimo de esforço por parte do conveniente no que tange a quantitativo de pessoal. Posteriormente, a Assessoria Especial de Controle Interno – AEI, por meio de Despacho nº 2044/2009, levantou novas questões, as quais foram comprovadas pelo conveniente e registradas pela área técnica. Assim, conforme Parecer Técnico nº

035/DAMS/SAIP/MDS, de 22/12/2008, e Parecer Técnico Complementar nº 140/DAMS/SAIP/MDS, de 31/12/2009, os quais se referem às soluções das demandas indicadas pela CONJUR e pela AECI, em especial o último documento, no seu parágrafo 8º, a “área técnica entende que não restam óbices de ordem formal ou jurídica à execução do ajuste em comento, de forma que o repasse da primeira parcela pode ser efetuado.”.

3. Conclusão

Além das funções de correição, ouvidoria e de comunicação externa (central de relacionamento), a Secretaria Executiva do MDS é estruturada para fornecer condições e serviços administrativos e logísticos, orçamentários e financeiros, de tecnologia da informação, e para a realização de projetos de cooperação e acordos de empréstimos com organismos internacionais.

O escopo desta Auditoria Anual de Contas proporcionou a avaliação de aspectos representativos do conjunto de atribuições da Secretaria Executiva do MDS, sendo formado de itens específicos, como desenvolvimento e manutenção de softwares, gestão de tecnologia da informação, gestão e fiscalização de contratações, e processos de gestão de pessoas. Ressalta-se que auditorias em 2 (dois) de projetos pactuados com organismos internacionais foram previamente realizadas, sendo seus resultados utilizados como referência para as análises deste relatório.

Historicamente, avalia-se a Secretaria Executiva como dotada de recursos, processos e ferramentas capazes de fornecer as condições e serviços mencionados acima, diagnóstico confirmado nas análises realizadas nesta Auditoria Anual de Contas. Todavia, não significando um contraponto à afirmativa, mas trazendo uma visão complementar acerca das iniciativas e investimentos realizados na construção do atual patamar de funcionamento da Unidade, verificou-se, diante das respostas às questões das auditorias formuladas, a necessidade de aperfeiçoamentos de macroprocessos e de processos específicos de trabalho, principalmente em relação às atribuições que necessitam de participação direta e decisiva de recursos das demais secretarias do MDS.

Tais aperfeiçoamentos, consubstanciados em recomendações e elucidação de oportunidades de melhoria, são concretizadas em três vertentes que agregam os apontamentos constantes neste relatório: governança; integração de recursos; e regulação de processos. A governança, no sentido da definição proposta pelo TCU, que cita a existência de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. A integração de recursos para unificar esforços, evitar redundâncias e disseminar acesso a ferramentas e artefatos para ampliar o potencial dos resultados dos macroprocessos da Unidade. A regulação de processos no sentido de normatização e padronização de mecanismos, ferramentas e artefatos, haja vista a transversalidade dos macroprocessos sobre responsabilidade da Unidade, o que traz o desafio de incentivar a maturidade da participação das demais unidades.

Como discutido neste relatório nos tópicos relacionados aos resultados da Unidade e sobre gestão de tecnologia da informação, carece a Unidade de ferramentas ou instâncias para ampliar o potencial de governança existente na gestão de demandas de desenvolvimento e manutenção de softwares, a exemplo da ampliação da comunicação das decisões do CGTI, assim como da formalização da Política de Governança de TI, o que pode regular melhor o funcionamento dos macroprocessos de tecnologia da informação e as expectativas das partes interessadas no desenvolvimento de soluções de



TI diante das políticas públicas administradas pelo MDS. Ainda no mesmo tema é relevante apontar a ausência de escritório de projetos que tem dificultado a posse de conhecimentos e a gestão de documentação dos projetos, aspectos importantes para garantir a continuidade eficiente das entregas de sistemas informatizados no Ministério.

Nesse contexto, foi registrada constatação sobre o impacto da situação diagnosticada nos macroprocessos de tecnologia da informação, com reflexos em resultados de políticas públicas de responsabilidade do MDS em termos de eficácia e eficiência, considerando a relevância e criticidade de sistemas de informação para as políticas públicas, para os quais foram direcionadas análises em relação ao prazo de entrega programado.

No âmbito da gestão de pessoas, destaca-se a percepção de que estudos realizados pela CGRH, integrante da estrutura da SAA, não abrangeram elementos e informações estratégicas como rotatividade, perfil profissional, movimentações ou estratégias para tratamento de riscos, muito embora a Unidade tenha relatado iniciativas de catalogação de informações sobre competências dos servidores. Trata-se de ferramenta da Unidade que possibilitaria melhor integração de recursos humanos, o que abarcaria, inclusive, a correção de controles internos relacionados à contratação de consultorias de pessoas físicas no âmbito de projetos de cooperação técnica internacional.

No que se refere à gestão e fiscalização de contratações foram avaliados componentes relevantes dos controles internos do processo, coordenado pela CGLC (integrante da SAA, responsável pela supervisão).

Com relação ao ambiente de controle, avaliação de riscos e estrutura de comunicação e informação, o diagnóstico apontou ausências de normatização, definição de critérios de funcionamento de atividades, não aderência a padrões do governo federal, fragilidade de processos de planejamento e de formas e mecanismos de comunicação e coleta de informações, a exemplo do processo incipiente de avaliação de riscos e da ausência de indicadores de atividades do processo.

Com relação às atividades de controle, o conjunto composto por formalização de contratos, aditivos, apostilamentos, garantias e liquidação e pagamento foi avaliado como de baixo risco, todavia, com ressalvas pela ausência de instrumentos que poderiam potencializar o alcance dos objetivos dos controles, como plano próprio e continuado de capacitação e formalização e aprimoramento do manual de rotinas da divisão responsável, a Coordenação de Contratos (CCONT/CGLC/SAA).

Entretanto, avaliou-se, por elementos inerentes a seu funcionamento, como também pela ausência de outros fatores, que a fiscalização de contratos, atividade de coordenação da CGLC que conta com participação diversas unidades, se encontra em situação de maior vulnerabilidade e com alto risco, necessitando de maior regulação e de integração de recursos. Nesse contexto coloca-se a instituição de manual da rotina/atividade, o estabelecimento de artefatos padronizados que permitem melhor coordenação e supervisão e incrementam o aprendizado, a adoção de padrões normativos do governo federal, mais especificamente da SLTI/MPOG, e a integração de recursos como a formação de plano de fiscalização quando da especificação de termos de referência de contratação.

Diante do diagnóstico do processo de gestão e fiscalização de contratos, foi recomendado um conjunto de iniciativas, extraídas de propostas da própria Unidade, a serem inseridas em plano de ação a ser monitorado pela CGU.

Finalmente, no âmbito dos acordos internacionais de cooperação técnica e empréstimo, destaca-se que historicamente a CGU tem reconhecido os avanços nos controles

internos da DPI, responsável pela condução dos projetos. Registrhou-se, porém, nesta auditoria, dois apontamentos que evidenciam também a necessidade de melhor regulação e integração de recursos visando mitigar os riscos apontados neste trabalho, haja vista o quadro de vulnerabilidade existente no processo de seleção de consultorias de pessoas físicas no que se refere a conflito de interesses, e a fragilidade dos controles existentes para avaliação da necessidade de consultorias em comparação com as competências dos recursos humanos disponíveis para o Ministério.

Destaca-se que foram efetuadas recomendações estruturantes para o saneamento dos apontamentos, mas também um conjunto de oportunidades de melhoria a serem avaliadas pela Unidade Jurisdicionada. Cabe ressaltar nesse contexto que as avaliações realizadas permitem concluir que a Secretaria Executiva apresenta um patamar de estruturação recursos, processos e instâncias, capaz de sustentar os aprimoramentos propostos.

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 outubro de 2015.

1 RECURSOS EXTERNOS

1.1 Contratação de Consultorias

1.1.1 CONSTATAÇÃO

Vulnerabilidade identificada nos procedimentos relacionados à contratação de consultorias de pessoas físicas (seleção de consultores na modalidade produto), realizados nos exercícios de 2013 e 2014, decorrente de risco de configuração de conflito de interesses e de não observância de princípios da imparcialidade e moralidade, presentes nos normativos nacionais e no arcabouço que orienta a execução de Projetos de Cooperação Técnica Internacional e Acordos de Empréstimos.

Fato

Na análise de processos de seleção e contratação de consultores pessoa física, realizados no âmbito de Projetos de Cooperação Técnica Internacional (CTI) e de Acordo de Empréstimo celebrados pelo MDS, verificou-se a ocorrência de contratações de candidatos que, no decurso ou na proximidade da fase de elaboração do Termo de Referência e do Edital de Seleção, integravam o quadro de servidores do Ministério.

Nos casos identificados, os consultores então contratados ocupavam cargos (comissionado ou contratação temporária) nas Secretarias Finalísticas do MDS que, salvo determinada exceções, eram as próprias Unidades demandantes das citadas consultorias. As análises concentraram-se nos processos de seleção e contratação de consultores realizados nos exercícios de 2013 e 2014, no âmbito de projetos pactuados pelo MDS junto à Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO – Projeto UTF/BRA/085/BRA), ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD – Projeto PNUD/BRA/12/006), assim como do Acordo de Empréstimo celebrado com o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD nº 7841-BR), este último operacionalizado por meio do projeto firmado com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO – Projeto 914BRZ3002).

No MDS, os processos seletivos relacionados à contratação de consultores são realizados pela Diretoria de Projetos Internacionais (DPI), subordinada à Secretaria Executiva, sendo as Secretarias Finalísticas usuárias desses projetos e responsáveis por atribuições na elaboração dos termos de referência, na realização do processo seletivo e no acompanhamento da execução do contrato pela avaliação dos produtos dele decorrentes.

No âmbito do Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA, as situações identificadas estão apresentadas no quadro a seguir:

Quadro 1: Candidatos que mantinham vínculo com o MDS, contratados como consultores em 2014 - Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA

CPF	Função no MDS Área de Lotação	Edital de Seleção Publicação Data	Saída do MDS Ato de Gestão Data	Contrato FAO nº Data de Assinatura Valor
***.085.920-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	33/2014, D.O.U-3 em 02/06/2014	12/02/2014 Rescisão Contratual	105609-1/2014, 01/08/2014, R\$ 90.000,00
***.785.061-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	53/2014, D.O.U-3 em 14/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	105982-1/2014, 16/09/2014, R\$ 90.000,00
***.603.828-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	53/2014, D.O.U-3 em 14/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	105983-1/2014, 16/09/2014, R\$ 90.000,00
***.497.672-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	53/2014, D.O.U-3 em 14/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	105984-1/2014, 16/09/2014, R\$ 90.000,00
***.685.349-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	64/2014 D.O.U-3 em 31/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106320-1/2014, 15/09/2014, R\$ 90.000,00
***.086.621-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	64/2014, D.O.U-3 em 31/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106323-1/2014, 15/09/2014, R\$ 90.000,00
***.787.407-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	68/2014, D.O.U-3 em 04/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106314-1/2014, 19/09/2014, R\$ 90.000,00
***.286.402-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	69/2014, D.O.U-3 em 04/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106319-1/2014, 19/09/2014, R\$ 67.760,00
***.791.951-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	71/2014, D.O.U-3 em 04/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106296-1/2014, 15/09/2014, R\$ 106.480,00
***.051.167-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	82/2014, D.O.U-3 em 21/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106515-1/2014, 06/10/2014, R\$ 90.000,00
***.923.201-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	82/2014, D.O.U-3 em 21/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106516-1/2014, 06/10/2014, R\$ 90.000,00
***.854.981-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	83/2014, D.O.U-3 em 21/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	106566-1/2014, 11/12/2014, R\$ 90.240,00
***.370.046-**	Servidor Público Direção Assesso. Superior SAGI	93/2014, D.O.U-3 em 18/09/2014	01/09/2014 Portaria SE nº 342 de 29/08/2014	106696-1/2014, 10/11/2014, R\$ 116.161,00
***.339.921-**	Servidor Público Contrato Temporário SESAN	113/2014, D.O.U-3 em 06/11/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	107510-1/2014, 11/12/2014, R\$ 90.000,00

São 14 ocorrências para o projeto, detectadas no período de campo desta Auditoria Anual de Contas para o exercício de 2014, e que tem como demandantes de consultores as Secretarias de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) e de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI).

Nos demais projetos mencionados, as ocorrências foram evidenciadas nos Relatórios de Auditoria, já publicados², nº 201500047 (de 14/04/2015), relativo ao Projeto PNUD/BRA/12/006 - Apoio à Gestão Descentralizada do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, e nº 201502797 (de 29/06/2015) sobre o Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR – Projeto Consolidação do Programa Bolsa Família.

² http://sistemas2.cgu.gov.br/relats/uploads/7009_%202015_PNUD_BRA12006_201500047.pdf
http://sistemas2.cgu.gov.br/relats/uploads/7166_%20Relatorio%20BIRD%207841%20-%20BR%20-%20Vers%C3%A3o%20209062015-final%20-%20Para%20publica%C3%A7%C3%A3o.pdf



No Quadro 2 a seguir, reproduzimos as ocorrências identificadas na auditoria realizada no Projeto do PNUD (relatório nº 201500047).

Quadro 2: Candidatos que mantinham vínculo com o MDS, contratados como consultores em 2013 e 2014 - Projeto PNUD/BRA/12/006

CPF	Função no MDS Área de Lotação	Edital de Seleção Publicação Data	Saída do MDS Ato de Gestão Data	Contrato PNUD Data Assinatura Valor
(**.127.104-**)	Servidor Público Direção e Assessor. Super. SAGI	Edital nº 58/2013, publicado no D.O.U em 02/09/2013	03/10/2013 Portaria SE nº 490 de 14/10/2013	2013/495, 31/10/2013, R\$ 85.025,20
(**.720.673-**)	Servidor Público Direção e Assessor. Super. SNAS	Edital nº 68/2013, publicado no D.O.U em 30/09/2013	23/10/2013 Portaria SE nº 544 de 12/11/2013	2013/575, 19/12/2013, R\$ 103.200,00
(**.064.349-**)	Servidor Público Contrato Temporário SNAS	Edital nº 55/2014, publicado no D.O.U em 14/07/2014	11/08/2014 Rescisão Contratual	2014/417, 10/09/2014, R\$ 90.000,00

Além das 3 ocorrências acima, associadas à SAGI e Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), no relatório nº 201502797, relativo à auditoria realizada no Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR constaram ainda as seguintes ocorrências:

Quadro 3: Candidatos que mantinham vínculo com o MDS, contratados como consultores em 2013 e 2014 - Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR

CPF	Função no MDS Área de Lotação	Edital de Seleção nº Publicação Data	Saída do MDS Ato de Gestão Data	Contrato UNESCO* nº Data de Assinatura Valor (R\$)
***.553.656-**	Direção e Assessor. Superior SAGI	7/2013 D.O.U-3 de 25/03/2013	28/05/2013 Portaria SE nº 264, de 12/06/2013	2054/2013, 01/07/2013, 105.600,00
***.946.051-**	Contrato Temporário SENARC	18/2014, D.O.U-3 de 17/02/2014	10/03/2014 Rescisão Contratual	1206/2014, 11/04/2014 115.776,00
***.557.448-**	Contrato Temporário SENARC	25/2014, D.O.U-3 de 07/04/2014	12/02/2014 Encerramento de vigência contratual	1590/2014, 16/05/2014, 116.143,20
***.657.030-**	Contrato Temporário SNAS	58/2014, D.O.U-3 de 21/07/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	3015/2014, 05/09/2014, 110.000,00
***.802.999-**	Contrato Temporário SENARC	66/2014, D.O.U-3 de 01/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	3067/2014, 15/09/2014, 66.048,00
***.556.966-**	Contrato Temporário SENARC	86/2014, D.O.U-3 de 26/08/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	3267/2014, 07/10/2014, 96.000,00.
***.710.991-**	Contrato Temporário SAGI	103/2014, D.O.U-3 de 06/10/2014	12/08/2014 Encerramento de vigência contratual	4104/2014, 04/12/2014, 96.960,00.

* Acordo de Cooperação Técnica Internacional que operacionaliza Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR – Projeto Consolidação do Programa Bolsa Família

Nesta última relação passa a incorporar o rol de secretarias finalísticas demandantes a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC).

Conforme se verificou, os servidores relacionados mantinham vínculo de trabalho com o MDS, sendo que, com exceção dos agentes CPF ***.556.966-** e CPF ***.946.051-**, que desempenhavam suas funções (contratos temporários) na SENARC e participaram do processo seletivo na SAGI, todos os demais ocupavam cargos nas respectivas secretarias que estavam demandando as consultorias.

Como elementos de análise mencionados nos referidos relatórios, importa ressaltar que as mencionadas secretarias finalísticas, SAGI, SENARC, SNAS e SESAN são



responsáveis pela elaboração do Termo de Referência (que compõe o Edital de Seleção), pela avaliação das habilidades dos candidatos (análise curricular e entrevistas no processo seletivo), além de supervisionar as consultorias contratadas. Destaca-se neste contexto, o risco de eventual acesso, obtenção e uso de informação privilegiada para concorrer no processo seletivo.

Asseverou-se no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD) que em razão da situação descrita, ou seja, de consultores contratados manterem vínculo de trabalho e atuarem na área que está demandando a consultoria e que é responsável pela elaboração do Termo de Referência, aqueles encontravam-se em posição diferenciada em relação aos demais concorrentes e que, nesta perspectiva, também seria cabível que, dadas as circunstâncias, tais candidatos poderiam, eventualmente, influenciar no processo de seleção, o que impactaria negativamente sobre os princípios da concorrência e da competitividade.

Desse modo, registrou-se no mencionado documento que casos dessa natureza deixam margem para a probabilidade de ocorrência do conflito de interesses, o qual pode ou não se concretizar, todavia, foi salientado que inexiste qualquer margem para duvidar sobre a condição privilegiada do candidato que é servidor público ou contratado, e que exerce suas atividades na área que está demandando a consultoria e onde é realizado todo o processo seletivo, uma vez que as possibilidades e os meios disponibilizados a esses candidatos, por si só, os colocam em situação de desigualdade em relação aos demais concorrentes, e sua condição se constitui ela mesma elemento explícito quanto à potencialização do risco da concretização do conflito de interesses.

Na avaliação da auditoria, diante dos casos levantados, há risco de comprometimento da isonomia considerando a posição dos demais concorrentes, e, inclusive, da competitividade, pondo em dúvida a ampla concorrência e a legitimidade do processo seletivo.

No caso específico do Acordo de Empréstimo com o BIRD (Relatório n.º 201502797), verificou-se o risco de não observância das Diretrizes para Seleção e Contratação de Consultores por Mutuários do Banco Mundial, de maio de 2004, revisadas em outubro de 2006 e em maio de 2010, em especial as disposições do item 1.9, inciso “c”, que trata do conflito de interesses, aplicáveis ao Projeto, haja vista o entendimento de que os casos identificados, que denotam relacionamento de emprego com o próprio Mutuário, se constituem em situações de maior gravidade e risco de conflito de interesses do que aqueles explicitados nas Diretrizes do Banco.

Diante desse panorama, nos relatórios publicados houve o enquadramento das ocorrências apontadas da seguinte forma:

- Risco de inobservância aos princípios constitucionais da Administração Pública, e aqueles presentes nas Diretrizes do BIRD: impessoalidade e moralidade, traduzidos, em especial, na Lei nº 12.813/2013 e no Decreto nº 5151/2004 (§ 1º do art. 5º); e
- Risco de descumprimento da legislação nacional, também aplicável às contratações de consultores, em especial a Lei nº 12.813, de 16.5.2013, que trata sobre o conflito de interesses;
- Risco de não observância de Diretriz do para Seleção e Contratação de Consultores por Mutuários do Banco Mundial.

No caso do Decreto nº 5151/2004, foi ressaltado no Relatório de Auditoria nº 201502797 a sua aplicação também ao Projeto do Acordo de Empréstimo BIRD nº

7841-BR, tendo em vista que no arranjo de execução, previsto no Manual Operacional aprovado pelo Banco, as contratações de consultores são instrumentalizadas por meio de Cooperação Técnica Internacional celebrada com a UNESCO.

Avalia-se, portanto, pelas características dos casos levantados, e considerando a argumentação acima exposta, os enquadramentos de risco de inobservância aos princípios constitucionais da Administração Pública, assim como o risco de descumprimento da legislação nacional, em especial a Lei nº 12.813, de 16.5.2013, se aplicam às ocorrências vinculadas ao Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA.

Diante dos elementos apresentados, houve concordância da Unidade auditada sobre o risco da eventual ocorrência do conflito de interesses conforme disposto no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD).

Os elementos citados são os principais argumentos de análise e avaliação sobre as ocorrências consubstanciadas nos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD), e foram construídos diante dos procedimentos de interlocução e de possibilidade de manifestação existentes nas rotinas de auditoria da Secretaria Federal de Controle Interno – SFC, pelas quais foram evidenciadas as manifestações tanto das Secretarias Finalísticas como da própria DPI, Unidade coordenadora dos procedimentos de seleção para consultores pessoa física, regulados pela legislação nacional (Portaria MRE nº 717/2006 e Decreto nº 5.151/2004) e pelos normativos das instituições internacionais.

Para a elaboração de recomendações foram realizadas três reuniões com a Unidade para busca conjunta de soluções. Os mencionados relatórios consignaram as propostas da DPI com argumentos e justificativas para encaminhamento e providências frente aos apontamentos da CGU, assim como apresentam as considerações da equipe de auditoria e as providências necessárias, diferentes das propostas pela Unidade auditada.

No Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD) pactuou-se a implementação pela DPI de duas recomendações: desenvolver providências para avaliar os casos registrados no relatório quanto à configuração do conflito de interesses, adotando, a partir dos resultados, as medidas cabíveis a cada caso (recomendação 1); e fazer constar nos editais de seleção de consultoria de pessoa física a vedação para contratar servidores que mantiveram vínculo com o Ministério até 90 dias antes da publicação do edital e eram ocupantes de cargos no âmbito da secretaria demandante da contratação (recomendação 2).

Já no Relatório de Auditoria nº 201502797 (BIRD) foram pactuadas três recomendações: adotar providências administrativas sobre as contratações dos consultores indicados no item referente à constatação, posicionando-se sobre a ocorrência de conflito de interesses, a partir de avaliação efetuada por instância(s) competente(s) do Ministério, a ser demandada pela DPI. Para subsidiar a avaliação, disponibilizar à(s) instância(s) demandada(s) informações complementares sobre as mencionadas contratações, sem prejuízo de que esta(s) adote(m) medidas e/ou levantamentos adicionais (recomendação 1); submeter ao BIRD os casos concretos relatados, para fins de apreciação, considerando que se tratam de contratações de consultores pessoa física que mantiveram relação de emprego com o MDS na época da elaboração do Termo de Referência e/ou do Edital de Seleção, as quais suscitam a ocorrência de conflito de interesses, aspecto necessário para avaliação quanto à elegibilidade dos gastos para o Projeto (recomendação 2); e fazer constar nos instrumentos que regulam os procedimentos de seleção de consultoria de pessoa física (Manual para Contratação de Consultores, Termo de Referência e Edital de Seleção) a

vedação para contratar servidores que mantiveram vínculo empregatício com o Ministério até seis meses antes da publicação do edital (recomendação 3).

Neste diapasão, destaca-se posições relevantes da auditoria sobre propostas de providências encaminhadas pela Unidade em confronto com as recomendações a ela apresentadas.

Para as recomendações dispostas no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD), especificamente sobre a vedação temporária de participação no certame, houve o entendimento da necessidade de que seja evidenciada em que proporção ocorreria possível comprometimento do desenvolvimento do Projeto (PNUD BRA/12/006) e do possível impacto da recomendação na produtividade dos projetos, aspectos suscitados pela Unidade auditada. Isto porque, foram consideradas positivas as recomendações, seja em razão de que uma eventual confirmação do conflito de interesses poderia trazer prejuízos para a legitimidade do processo de seleção, assim como, se confirmada a elevada proporção de contratações de candidatos que têm algum vínculo de trabalho com o Ministério, então seria ainda maior o risco do conflito de interesses.

A auditoria registrou também que a alternativa apresentada pela DPI não atenderia os requisitos capazes de atenuar o risco identificado e relatado no fato, pois, em sua proposição, a Unidade concentrou o controle especificamente na data de publicação do edital e, nos casos dos candidatos que se enquadram no período dos seis meses anteriores ao edital, indicou a possibilidade de submissão à Comissão de Ética do Ministério. Todavia, o risco mapeado pela auditoria se refere, antes de tudo, ao período em que os candidatos poderiam incorrer na eventual prática de atos de conflito de interesses, que seria a fase de elaboração do edital e não à data de sua publicação, pois nesta, já decorreu o lapso temporal no qual o candidato poderia exercer alguma interferência e obter vantagens na concorrência.

Na proposta apresentada pela Unidade, o candidato que fosse exonerado/desligado antes da data de publicação do edital, mas no prazo de 6 (seis) meses antes da referida publicação, poderia concorrer no processo seletivo e, caso selecionado, haveria submissão do caso à Comissão de Ética do Ministério, a qual se pronunciaria sobre a ocorrência ou não do conflito de interesses.

Avaliou-se que na forma proposta pela DPI não ocorreria necessariamente a diminuição do risco do conflito de interesses, pois haveria uma avaliação *a posteriori* do período crítico apontado (seis meses antes da data de publicação do edital), numa tentativa de identificar conflito de interesses já concretizado e, caso identificado, não seriam contratados os candidatos que possam ter obtido benefício ou vantagem em razão do cargo que ocupavam.

A respeito da recomendação de caráter preventivo foi verificado que o risco detectado apresenta-se mais intenso para os casos de candidatos que permanecem por mais tempo no âmbito da área demandante, portanto, a maior probabilidade de obtenção de benefícios se concentra próximo à data do edital e no ambiente da secretaria que está demandando a contratação. Além disso, observou-se que a minuta do Termo de Referência, que compõe o edital, é apresentada pelas secretarias à DPI para análise, ajustes e aprovação no intervalo médio de 90 dias anteriores à data de publicação dos editais.

Para as recomendações dispostas no Relatório de Auditoria nº 201502797 (BIRD), a auditoria ressaltou que considerou adequada a consulta ao BIRD sobre a elegibilidade dos gastos vinculados a esses contratos, contudo, não seria suficiente para afastar a

recomendação 1, visto que não elide nem vincula a necessidade de que a Administração adote medidas independentes para avaliar a ocorrência do conflito de interesses, haja vista que os achados da auditoria devem ser vistos também sob o ponto de vista do ordenamento jurídico nacional.

No tocante à recomendação 3, a auditoria registrou que houve concordância da DPI com a adoção de medidas preventivas, que seriam tomadas a partir de consulta ao BIRD sobre o uso excepcional das Diretrizes de 2011, especialmente quanto ao item 1.13. E reforçou que o interstício de seis meses antes da publicação do edital é mais efetivo para reduzir o potencial risco de ocorrência do conflito de interesses, considerando que haveria um afastamento razoável da época de elaboração do termo de referência e edital. Caso contrário, na forma proposta pela Unidade, ou seja, tendo como referência a assinatura do contrato, a medida fica sujeita a eventuais lapsos de tempo entre os resultados das seleções e as assinaturas dos contratos, o que a tornaria menos eficaz.

Assim, em seu conjunto, a recomendações registradas tiveram o objetivo de fortalecer o processo de seleção de consultorias de pessoa física, notadamente quanto à dimensão ética, demandando, portanto, respostas efetivas no âmbito das competências da Unidade, as quais transcendem aspectos que são da alçada exclusiva dos organismos internacionais envolvidos.

Causa

Considerando o quadro apontado, como fator principal de causa para a ocorrência do risco explicitado no fato desta constatação, verifica-se a ausência de controle/rotina administrativa voltada para mitigar a possibilidade de ocorrência de situações que trazem o risco de conflito de interesses nos processos seletivos de contratação de consultoria de pessoas físicas, no contexto dos princípios Constitucionais e da Lei n.º 12.813/2013, que traz objetivamente aspectos a serem observados sobre princípios que regem a Administração Pública. A implementação do controle/rotina é de responsabilidade do Diretor Nacional de Projetos ou de agente/servidor público a quem se atribui as competências dirigidas a essa instância, considerando o disposto no Decreto n.º 5.151/2004 e da Portaria MRE n.º 717/2006.

Como atenuantes ressalta-se que:

- Pelo contexto envolvido no fato tratar-se de agenda inserida na Administração Pública em 2013, o foco direcionado pela Unidade para fins de atendimento aos aspectos de conformidade legal e administrativa das rotinas de seleção de consultoria de pessoas física não estava direcionado ao risco esclarecido no fato e aos fatores nele compreendidos, ou seja, não estavam presentes na agenda administrativa dos agentes responsáveis, tanto no que se refere à sua representatividade sobre os aspectos vinculados aos normativos nacionais, quanto à dimensão/proporção e abrangência evidenciadas;
- Inexistência de referências explícitas da aplicação das medidas envolvidas no caso nas diretrizes de organismos internacionais com os quais a Unidade mantém interlocução e para realização de projetos e acordos internacionais, sendo explicitamente citados nas Diretrizes do BIRD de 2011, não aplicáveis ao acordo de empréstimo em realização;
- A existência de um histórico de construção e melhoria contínua de controles internos observada no âmbito da Unidade responsável pela gestão e contratações de consultorias, culminando na instituição de manualização específica para esta

- rotina, além da existência de servidores com funções dedicadas a este quesito, e a alocação de sistemas informatizados de gestão para este fim.
- A rotina envolvida no processo seletivo de contratação de consultorias de pessoas físicas conta com a participação das áreas demandantes na confecção dos termos de referência, não subordinadas à Unidade responsável pela implementação de projetos, o que traz complexidade à execução.

Manifestação da Unidade Examinada

A Secretaria Executiva encaminhou por meio do Ofício n.º 490/2015/GAB/SE-MDS, de 14/08/2015, sua manifestação sobre os apontamentos relatados, organizada no Memorando n.º 664/DPI/SE/MDS, de 14/08/2015. Por meio do mesmo ofício foi disponibilizada à CGU a documentação que suportou o posicionamento da Unidade no referido memorando, a saber: Parecer n.º 00287/2015/CONJUR-MDS/CGU/AGU, de 08/2015; Nota Técnica n.º 49/2015/DM/SAGI/MDS, de 23/07/2015; e Memorando n.º 1135/2015 – GABIN/SESAN/MDS, de 28/07/2015.

A manifestação atual da Unidade aconteceu no contexto dos seguintes questionamentos constantes na Solicitação de Auditoria nº 201503523/03, de 20/07/2015.

1. Apresentar as medidas já adotadas com o intuito de solucionar as recomendações dos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (Projeto PNUD/BRA/12/006) e nº 201502797 (Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR) a fim de que sejam oportunamente registradas no Relatório de Auditoria Anual de Contas de 2014 da Secretaria Executiva.
2. Diante do contexto demonstrado e considerando a execução da Auditoria Anual de Contas na Secretaria Executiva do MDS, verificou-se que no Projeto UTF/BRA/085/BRA – Apoio ao Aprimoramento e à Consolidação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, firmado com a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura – FAO, houve contratações de consultores (pessoa física) que eram servidores do MDS, em situação análoga àquelas constatadas nas auditorias do Projeto PNUD/BRA/12/006 e do Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR. Assim, diante das circunstâncias expostas solicitou-se manifestação sobre a configuração do conflito de interesses dos agentes relacionados no Anexo dessa S.A., contratados como consultores do Projeto UTF/BRA/085/BRA, que mantiveram vínculo de emprego com o MDS, a maioria, inclusive, atuando na Secretaria demandante das consultorias.

Reproduz-se a seguir o inteiro teor do Memorando n.º 664/DPI/SE/MDS, de 14/08/2015. Para facilitar as referências para análise do controle interno, os parágrafos da manifestação serão numerados.

“

...

1. Quanto ao item 5, que trata das “Iniciativas e providências da Unidade sobre os achados do BIRD e do PNUD” e solicita “Apresentar as medidas já adotadas com o intuito de solucionar as recomendações dos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (Projeto PNUD/BRA/12/006) e nº 201502797 (Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR) a fim de que sejam oportunamente registradas no Relatório de Auditoria Anual de Contas de 2014 da Secretaria Executiva”, informo:
2. Foi encaminhado à CONJUR, em 23 de julho de 2015, consulta (anexa) quanto à aplicabilidade e interpretação das normas vigentes que tratam da questão de conflito de interesses. O parecer da CONJUR foi enviado a esta DPI em 13 de agosto e se encontra anexo a este documento.



3. No que tange ao Projeto BRA/12/006, sem negar a aplicabilidade da Lei nacional que trata de conflito de interesses ao Projeto, uma vez que este é executado com recursos de origem nacional, a consultoria jurídica deste MDS destaca a publicidade e a competitividade presentes nos processos de contratação por meio de organismos internacionais neste ministério e destaca que “Em havendo ampla competição que garanta igualdade de condições entre pessoas com vínculo e sem vínculo com o órgão que está fazendo a seleção, não há o que se falar na incidência do disposto no art. 6º, II, c, da Lei de Conflito de Interesses” [sic]. Ainda, “conclui-se que não há irregularidade diante da não observância do prazo previsto na Lei de Conflito de Interesses no caso da seleção para contratação de consultores, dado que inaplicável o disposto no art. 6º, II, c, nas hipóteses de seleções públicas, com ampla competição e observância dos princípios constitucionais da Administração Pública”.
4. A recomendação 1 da CGU do Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD/BRA/006) indica que este MDS deve “desenvolver providências para avaliar os casos registrados neste relatório quanto à configuração do conflito de interesses, adotando, a partir dos resultados, as medidas cabíveis a cada caso”. A este respeito a CONJUR orienta que “eventuais medidas cabíveis no que tange aos casos indicados pela CGU seriam apenas no sentido de averiguação, no âmbito do MDS, se há indícios de eventuais violações de ordem subjetiva, conforme item 8, ressaltando-se a competência da autoridade administrativa para avaliar a existência de elementos concretos para tal mister, bem como o encaminhamento da questão à Comissão de Ética, a fim de que avalie se há a necessidade de se elaborar eventuais orientações ou determinações de medidas de prevenção nos casos de contratação de consultoria por meio de organismos internacionais, nos termos da competência prevista no art. 8º da Lei”. Assim, esta DPI informa que está avaliando os autos a fim subsidiar a autoridade administrativa na averiguação da existência de elementos concretos que possam confirmar a ocorrência de conflito.
5. Com relação à recomendação 2 de “Fazer constar nos editais de seleção de consultoria de pessoa física a vedação para contratar servidores que mantiveram vínculo com o Ministério até 90 dias antes da publicação do edital e eram ocupantes de cargos no âmbito da secretaria demandante da contratação”, a Consultoria destaca, além da inaplicabilidade do art. 6º,II, “c” da Lei nº 12.813, “o alto risco de questionamento judicial no estabelecimento de restrição dessa natureza”, além de ressaltar que “limitações à participação em certames públicos devem ser interpretadas de maneira restrita, observando-se o princípio da legalidade, proporcionalidade e razoabilidade”. Ainda, acrescenta que o prazo de noventa dias da publicação do edital, e não seis meses da celebração do contrato, conforme previsto na Lei, não encontra amparo legal.
6. Dados que o parecer da CONJUR apresenta discordância em relação à recomendação 2 supracitada, que o Relatório de Auditoria 201502797 (Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR) traz recomendação diferente quanto ao prazo e à referência de abrangência do local de trabalho do ex-servidor e que há necessidade de uniformizar procedimentos para os projetos nesta questão, é preciso que haja discussão e orientação em conjunto com a Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores e CGU para que as orientações sobre os procedimentos a serem adotados para projetos de recursos nacionais sejam disseminadas a todos os projetos de cooperação técnica internacional, para que tenhamos segurança jurídica e procedural na adoção do interstício recomendado.

7. Em relação ao Relatório de Auditoria nº 201502797 (Projeto BIRD 7841-BR), o parecer da CONJUR é taxativo em relação à aplicabilidade das regras do Acordo de Empréstimo, com destaque para as “Diretrizes para Seleção de Contratação de Consultores Financiadas por Empréstimos do BIRD e Créditos e Doações da AID pelos Mutuários do Banco Mundial, datada de maio de 2004 e revisada em outubro de 2006 e em maio de 2010, respeitados os princípios constitucionais, assim como sobre a não “incidência da Lei nº 12.813, de 2013”. Importa destacar que esse entendimento é reiterado pelo Banco Mundial, conforme detalharemos a seguir.
8. Portanto, em relação à recomendação 1 - “Adotar providências administrativas sobre as contratações dos consultores indicados no item 1.1.9.2, posicionando-se sobre a ocorrência de conflito de interesses, a partir de avaliação efetuada por instância(s) competente(s) do Ministério, a ser demandada pela DPI. Para subsidiar a avaliação, disponibilizar à(s) instância(s) demandada(s) informações complementares sobre as mencionadas contratações, sem prejuízo de que esta(s) adote(m) medida e/ou levantamentos adicionais”, fica o MDS impedido de seguir esta recomendação uma vez que, conforme parecer da CONJUR, “não se pode atribuir irregularidade aos processos de seleção que não contemplaram tal previsão [de desincompatibilização pelo período de seis meses]”.
9. Em relação à recomendação 2, a qual aponta “submeter ao BIRD os casos concretos relatados no item 1.1.9.2 para fins de apreciação, considerando que se tratam de contratações de consultores pessoa física que mantiveram relação de emprego com o MDS na época da elaboração do Termo de Referência e/ou Edital de Seleção, as quais suscitam a ocorrência de conflito de interesse, aspecto necessário para avaliação quanto à elegibilidade dos gastos para o Projeto”, informamos que esta DPI enviou consulta ao BIRD sobre o tema.
10. Esta DPI recebeu, em 29 de julho, resposta do BIRD. Conforme documento anexo, o Banco Mundial considera elegíveis as contratações, ao mesmo tempo em que entende que não houve conflito de interesses nos casos apontados, pois os consultores, *“apesar de trabalharem anteriormente no MDS, não estiveram direta ou indiretamente envolvidos na preparação dos Termos de Referência de suas próprias contratações, no processo de seleção ou supervisão de seus próprios contratos”*. Desta feita, consideramos que a recomendação 2 foi devidamente atendida.
11. Por fim, em relação à recomendação 3, a qual aponta “fazer constar nos instrumentos de que regulam os procedimentos de seleção de consultoria de pessoa física (Manual para Contratação de Consultores, Termo de Referência e/ou do Edital de Seleção) a vedação para contratar servidores que mantiveram vínculo empregatício com o Ministério até seis meses antes da publicação do edital”, informamos que esta DPI realizou consulta ao BIRD em relação ao prazo de impedimento de contratação, assim como sobre adoção excepcional de item das Diretrizes para Seleção e Contratação de Consultores de janeiro de 2011, as quais não são aplicáveis ao Acordo de Empréstimo nº 7841-BR.
12. Conforme resposta do BIRD em anexo, registro que o Banco concorda com a adoção excepcional do item 1.13 das Diretrizes para Seleção e Contratação de Consultores de janeiro de 2011, ao tempo em que explica que o interstício é contado da data de desligamento do servidor até a data do contrato, não do edital, em detrimento da recomendação da auditoria.

13. Por conseguinte, nada impede que a adoção de interstício previsto nas Diretrizes de 2011 possa ser acrescida aos futuros processos de seleção, destacando a adoção da data do contrato como referência para o interstício.
14. No que diz respeito ao item 6 da Solicitação de Auditoria nº 201503523/03 e que solicita “*Manifestar-se sobre a configuração do conflito de interesses dos agentes relacionados no Anexo dessa S.A., contratados como consultores do Projeto UTF/BRA/085/BRA, que mantiveram vínculo de emprego com o MDS, a maioria, inclusive, atuando na Secretaria demandante das consultorias*”, encaminho os seguintes documentos, referentes à manifestação da SAGI e da SESAN: Memorando nº 359/2015/SAGI/MDS, que encaminha a Nota Técnica nº 49/2015/DM/SAGI/MDS e Memorando nº 1135/2015 – GABIN/SESAN/MDS. Estes coadunam com o entendimento desta DPI, já manifestado nas auditorias anteriores, de que os cargos públicos ocupados pelos ex-servidores em questão não lhes privilegiaram com qualquer informação que possa ter favorecido a seleção no processo de contratação, o qual foi amplamente divulgado, em jornal de grande circulação e sítios eletrônicos, mantendo a competitividade do processo seletivo.
15. Ressalta-se que não é de entendimento desta DPI que o trabalho prévio na condição de servidor público no âmbito da Secretaria demandante da contratação seja condição suficiente para caracterizar acesso a informações privilegiadas que possam “*comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria, o desempenho da função pública*” (Art. 3º, inciso I da lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013). Além disso, o processo de elaboração do TR e de seleção é restrito ao servidor responsável pela elaboração do TR, o supervisor do contrato e esta DPI.
16. Adicionalmente, a Comissão de Ética Pública, por meio da Nota de Orientação nº 1, de 29 de janeiro de 2014 (anexa), orienta a interpretação da Lei nº 12.813/2013 no sentido de que o conflito de interesses ocorre quando “*interesses públicos e privados estejam contrapostos e a situação possa levar a que o interesse coletivo venha a ser menosprezado, desconsiderado ou mesmo diminuído*”.
17. A Nota de Orientação supramencionada também define claramente o conceito de informação privilegiada, ao mesmo tempo em que afirma que a Lei nº 12.813 resguardou “*a publicidade daquelas informações que versem sobre assuntos sigilosos, bem como daquelas que são necessárias ao embasamento de decisões acerca da adoção de políticas públicas, enquanto ainda em maturação, bem como daquelas que tenham o condão de gerar consequências econômicas ou financeiras e que ainda não sejam do conhecimento público*”. É do entendimento desta DPI que a mera posição dos ex-servidores nas Secretarias do órgão não é condição que permita o acesso a informações privilegiadas e sigilosas a respeito de políticas públicas ainda em maturação ou que implicassem consequências econômicas e financeiras, o que poderia configurar o risco de conflito de interesses.
18. Além disso, as informações contidas nos Termos de Referência não podem ser igualmente enquadradas na descrição da Nota de Orientação, pois são de conhecimento público e não oferecem vantagem ou ganho ao conhecedor, uma vez que qualquer um dos requisitos exigidos implicam anos anteriores de formação acadêmica e experiência profissional. É importante ressaltar o que foi apontado pela SESAN, em manifestação anexa: “*(...) pode-se afirmar que nenhum dos servidores citados participou de elaboração de termos de referência, dos trabalhos em comissões de seleção, análise de currículos ou qualquer outro processo crítico relacionado às seleções de consultores.*” A SAGI se manifestou de maneira correlata, ao afirmar que “*À época da elaboração do termo de referência o então*

servidor não participou ou obteve informação considerada relevante ao processo em questão de forma a beneficiá-lo dando-lhe vantagem competitiva (...)".

19. Ademais, a Nota de Orientação da Comissão de Ética Pública coaduna com o entendimento da CGU quanto à necessidade de regulamentação da Lei nº 12.813 para os cargos não elencados nos incisos I a IV do seu artigo 2º, o qual é representado por meio de seu documento no sítio eletrônico http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/etica-e-integridade/arquivos/conflieto-de-interesses_perguntas-e-respostas.pdf com Perguntas e Respostas a respeito da lei de Conflito de Interesse, onde se lê: “*A lei define, de forma automática, que os ocupantes de cargo DAS 5, 6 e de natureza especial (ou equivalentes da Administração Indireta), bem como os chefes máximos dos órgãos e entidades, têm acesso sistemático a informações privilegiadas. É possível ainda que outros servidores e empregados se enquadrem nessa categoria, mas tal enquadramento será feito pelo Decreto regulamentador da Lei, que ainda não foi editado*”.
20. Finalmente, vale ressaltar que a cooperação técnica internacional é um instrumento de desenvolvimento que permite “*um país a promover mudanças estruturais nos campos social e econômico, incluindo a atuação do Estado, por meio de ações de fortalecimento institucional. Os programas implementados sob sua égide permitem transferir ou compartilhar conhecimentos, experiências e boas práticas por intermédio do desenvolvimento de capacidades humanas e institucionais, com vistas a alcançar um salto qualitativo de caráter duradouro*” (<http://www.abc.gov.br/CooperacaoTecnica/Conceito>). O entendimento da Agência Brasileira de Cooperação é que os projetos em cooperação com organismos internacionais possibilitam aos órgãos executores acesso a conhecimentos especializados. Desta forma, não se deve confundir conhecimento adquirido por meio de experiência profissional inovadora com informação privilegiada. Os consultores contratados atuaram em áreas do MDS que são responsáveis pela produção de conhecimento inovador. Contratá-los como consultores, por meio de processo seletivo amplo, competitivo, com critérios objetivos e imparciais, devidamente publicizado, revela a escassez de profissionais especializados na área no mercado e representa um benefício para o Ministério, como apontado pela SESAN, na página 5 de sua manifestação (memorando Nº 1135/2015 GABIN/SE/MDS anexo à Solicitação de Auditoria ora em referência). Sublinha-se que a Secretaria apontou que a contratação dos consultores em questão não representou o confronto entre interesses públicos e privados, o que poderia caracterizar o conflito de interesses. Trata-se, no entanto, do reforço do interesse público, pois a contratação de profissionais que detém expertise na área colabora para o desenvolvimento das políticas e programas, de cunho naturalmente inovador, executados pelo MDS.
21. Ainda, ressalta-se que a legislação nacional pertinente aos projetos de cooperação técnica internacional e os manuais de execução dos organismos internacionais limitam a competitividade dos processos de contratação de consultoria somente a servidores ativos e a consultores que não tenham cumprido o interstício de contrato de consultoria individual em projetos anteriores, conforme abaixo:

- a. O Decreto Nº 5.151, de 22 de julho de 2004, prevê, em seu Artigo 7º:
“*Art. 7º É vedada a contratação, a qualquer título, de servidores ativos da Administração Pública Federal, Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, direta ou indireta, bem como de empregados de suas subsidiárias e controladas, no âmbito dos projetos de cooperação técnica internacional.*”



- b. A Portaria nº 717/MRE, de 9 de dezembro de 2006, prevê, em seu Artigo 21:

“Art. 21.

(...)

§ 4º - É vedada a contratação de consultor que já esteja cumprindo contrato de consultoria por produto vinculado a projeto de cooperação técnica internacional.

§ 5º - A autorização para nova contratação do mesmo consultor, mediante nova seleção, nos termos do art. 5º - do Decreto 5.151/04, somente será concedida após decorridos os seguintes prazos, contados a partir do encerramento do contrato anterior:

I - noventa dias para contratação no mesmo projeto;

II - quarenta e cinco dias para contratação em projetos diferentes, executados pelo mesmo órgão ou entidade executora;

III - trinta dias para contratação para projetos executados em diferentes órgãos ou entidades executoras.”

22. Nos casos elencados, quando a contratação se deu em momento de não regulamentação da Lei nº 12.813 e em que este entendimento não era discutido e nem divulgado, seja pelo órgão coordenador dos projetos – a Agência Brasileira de Cooperação/MRE, seja pela CGU, em suas diversas edições de Perguntas e Respostas, esta DPI ressalta a necessidade de se restringir ao que está previsto na legislação para análise dos casos concretos listados, assim como ao que afirmam as secretarias supervisoras de seus contratos quanto ao não acesso dos consultores, quando servidores, a informações privilegiadas que possam tê-los favorecido na seleção ou que lhes proporcionem ganho financeiro de interesse privado.

23. Também é importante trazer à consideração o fato da insegurança transmitida na assunção de toda interpretação que fundamenta as recomendações aos processos objeto da amostra da auditoria, dado que o regramento sobre conflito de interesses a ser obedecido para os casos referentes aos consultores contratados no âmbito de projetos de cooperação técnica internacional não se encontra estabelecido. A isso devemos acrescentar a necessária vinculação que o ato administrativo deve possuir considerando o que consta do texto legal, não havendo como atuar no espaço que o texto legal não alcança, e considerando ainda que a implantação de novas orientações não poderiam prejudicar casos pretéritos a um novo entendimento.

24. Outrossim, tendo em vista que um mesmo arcabouço legal aplica-se aos projetos com recursos de origem exclusivamente nacional, entendemos ser transponível o parecer da CONJUR acerca do Projeto PNUD BRA/12/006 ao projeto FAO UTF/BRA/085/BRA. Conforme parecer da CONJUR, “são aplicáveis as regras de conflito de interesse previstas na Lei nº 12.813, de 2013, mas inaplicável o art. 6º, II, “c”.

25. Deste modo, destaca-se que o parecer da CONJUR concluir “que não há irregularidade diante da não observância do prazo previsto na Lei de Conflito de Interesses no caso da seleção para contratação de consultores, dado que inaplicável o disposto no art. 6º, II, c, nas hipóteses de seleções públicas, com ampla competição e observância dos princípios constitucionais da Administração Pública”.

26. Portanto, colocamo-nos à disposição para discutir o regramento a ser aplicado a futuros processos de seleção consultoria individual em projetos de cooperação técnica internacional financiados exclusivamente com recursos nacionais, com

vistas a garantir a ampla competitividade, o não cerceamento do direito a ex-servidores e sobretudo a mitigação do risco de conflito de interesses.”

Análise do Controle Interno

Para analisar os argumentos apresentados no Memorando n.º 664/DPI/SE/MDS, de 14/08/2015, é importante reforçar premissas decorrentes dos dispositivos da Lei n.º 12.813/2013, assim como documentos interpretativos sobre seu conteúdo, a exemplo da Nota de Orientação n.º 1, de 29/01/2014, da Comissão de Ética Pública da Presidência da República.

Disposto no caput do artigo 4º destaca-se o comando pelo qual o “ocupante de cargo ou emprego no Poder Executivo federal deve agir de modo a prevenir ou a impedir possível conflito de interesses e a resguardar informação privilegiada”, assim como seu § 2º, pelo qual a “ocorrência de conflito de interesses independe da existência de lesão ao patrimônio público, bem como do recebimento de qualquer vantagem ou ganho pelo agente público ou por terceiro”.

Associado a isso é relevante observar o artigo 10 da Lei, segundo o qual as “disposições contidas nos artigos 4º e 5º e no inciso I do art. 6º estendem-se a todos os agentes públicos no âmbito do Poder Executivo federal”. Assim, a aplicabilidade dos conceitos e situações de conflito de interesses e informação privilegiada é ampliada a todos os agentes públicos federais, razão pela qual a prevenção ou impedimento de possíveis conflitos de interesses não se restringem a situações excepcionais ou ligadas aos agentes previstos no artigo 2º, mas alcançam aquelas em que seja possível prever riscos de ocorrência.

Além disso, verifica-se também que em função do parágrafo único do artigo 12 da Lei, há possibilidade de aplicação de penalidade disciplinar prevista na Lei n.º 8.112/90, decorrente de procedimento administrativo, o que coloca a existência de indicadores de não observância do disposto na Lei na perspectiva de serem averiguados.

Nesse contexto, é interessante resgatar sinteticamente o critério utilizado para registro dos achados nos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD), que se aplicam para os casos apontados para o Acordo de Cooperação Técnica Internacional entre o MDS e a FAO, denominado Projeto UTF/BRA/085/BRA.

O apontamento teve como foco o risco percebido que se caracteriza pela proximidade, direta ou indireta, existente entre os candidatos a consultores, enquanto os últimos estavam como servidores, e os primeiros eram responsáveis pela elaboração do Termo de Referência (TR) e Edital, colocando em risco a não observância do princípio da impessoalidade, haja vista os procedimentos de seleção empregados.

Além disso, a avaliação da possibilidade de eventual acesso, obtenção e uso de informação para concorrer no processo seletivo, o que indica que a situação dos candidatos relatados no fato pode não apresentar isonomia frente aos demais concorrentes, pondo em risco, inclusive, a competitividade, e suscitando dúvidas a respeito da ampla concorrência e da legitimidade do processo seletivo.

Assim, pelo fato apresentado, além do risco a inobservância de princípios vinculados a procedimentos de seleção, e a princípios constitucionais da Administração Pública, o enquadramento do fato também pode ser estabelecido frente aos seguintes critérios:

Quadro: Relacionamento do fato apontado com normativos sobre conflito de interesses e princípios

Fato	Âmbito	Conflito de Interesses		Princípios	
		Normativo Organismo	Norma Nacional	Normativo Organismo	Norma Nacional
3 ocorrências	PNUD			Manual de Execução Nacional (itens 3.7 e 3.14) e no Manual de Convergência de Normas Licitatórias, capítulo 17 (Ética em licitações): Avaliação do PNUD sobre conflito de interesses; isonomia entre licitantes; resguardo de informações antes da publicidade da licitação.	
14 ocorrências	FAO	Sem dispositivo específico*	Risco no âmbito do inciso I dos artigos 5º e 6º da Lei nº 12.813/2013	Observância de princípios no âmbito da UNESCO, conforme item 9.1.1 do Guia de Execução de Projetos da UNESCO no Brasil.	Decreto n.º 5.151/2004 (§1º do artigo 5º): legalidade, imparcialidade e (reforçado na Portaria MRE 717/2006), publicidade, razoabilidade, proporcionalidade e eficiência
7 ocorrências	BIRD (Executado via UNESCO)	Compreendido no inciso C do item 1.9 das Diretrizes de Seleção e Contratação (versão 05/2004 atualizada).			

* Todavia, existem diretrizes voltadas à busca da ampla concorrência nos processos seletivos e a adoção de diretrizes éticas preventivas na condução do processo.

Destaca-se aqui, como mencionado no relatório nº 201502797 (BIRD), que o Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR é executado via Cooperação Técnica Internacional, conforme disposto no Manual Operativo aprovado, o que coloca também em referência o Decreto n.º 5.151/2004.

Quanto aos parâmetros definidos pelo Banco Mundial, os próprios comandos dispostos nas Diretrizes para Seleção e Contratação de Consultores, já na versão de 2004, colocam em paralelo: o conflito de interesses; a equidade e transparência, a fim de se evitar a vantagem competitiva desleal; e os critérios de elegibilidade que visam estimular a competitividade, sendo que este último, entretanto, deve observar ressalvas, dentre elas, o conflito de interesses.

Destaca-se ainda que na versão de 2011 (não aplicável ao Acordo de Empréstimo, mas que indica a percepção da instituição financeira internacional) sobre as mesmas diretrizes, na letra “d” do item 1.13, que estabelece uma lista de exceções a serem integralmente observadas para ser elegível a contratação de consultor, o banco coloca a legislação do país do mutuário como referência (conforme nota de rodapé número 11).

A linha argumentativa apresentada pela Unidade discute cada um dos projetos e apresenta elementos a serem avaliados por esta CGU. Do parágrafo 3 ao 13, estão contidos os entendimentos da Unidade sobre os apontamentos e recomendações registradas nos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD), em resposta ao item 5 da Solicitação de Auditoria nº 201503523/03, de 20/07/2015. Do parágrafo 14 em diante, a DPI se manifesta em resposta ao item 6 da S.A. mencionada, relativo às ocorrências detectadas para o Projeto UTF/BRA/085/BRA (FAO).

No parágrafo 3, quanto aos apontamentos sobre o Projeto BRA/12/006 (PNUD), a DPI ressalta que não há negativa sobre a aplicabilidade da Lei nº 12.813/2013 ao projeto,



mas destaca o entendimento da CONJUR-MDS de que seleção em que há ampla competição, que garanta igualdade de condições entre pessoas com e sem vínculo com o órgão, não se aplica incidência do disposto no art. 6º, II, c da Lei, razão pela qual conclui que não há irregularidade diante da não observância desse dispositivo nas hipóteses de seleções públicas, com ampla competição e observância dos princípios constitucionais da Administração Pública.

Em seu parecer a CONJUR-MDS entende que o dispositivo mencionado deve ser aplicado com temperamento, haja vista inclusive entendimento jurisprudencial destacado no documento que, na visão da Advocacia da União, trata-se de caso análogo.

Entretanto, considerando a dinâmica envolvida na apuração do fato apontado, que partiu de avaliação do projeto vinculado ao PNUD no primeiro trimestre de 2015, passou pela avaliação do acordo de empréstimo junto ao BIRD no segundo trimestre, e culminou na Solicitação de Auditoria n.º 201503523/03 que acrescentou as ocorrências do projeto vinculado à FAO, depreende-se que nas oportunidades de interlocução formais entre a CGU e a Unidade auditada, registradas nos relatórios publicados e em atas de reuniões, não há apontamento de irregularidade. Aliás, tal afirmativa da auditoria consta no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD). Reforça-se que não foi apontada irregularidade em relação à letra “c” do inciso II do artigo 6º da Lei nº 12.813/2013.

Verifica-se que as ocorrências são identificadas como potenciais. Estabelecido este patamar, deve ser reconhecido de forma objetiva e direta, que os fatos apontados são enquadrados como risco de configuração de conflito de interesse na vertente do inciso I dos artigos 5º e 6º da Lei nº 12.813/2013, que trata de informações privilegiadas; de forma específica como não aplicação de diretriz que limita a contratação de consultor no âmbito do BIRD (inciso C do item 1.9 das Diretrizes de Seleção e Contratação - versão de 2004, atualizada); em risco de não observância de princípio da Administração Pública na dimensão do artigo 11 da Lei nº.º 8.429/92; e em risco de não observância de princípios aplicáveis aos acordos de cooperação técnica internacional.

Ou seja, significa, como um todo, um quadro de vulnerabilidade, para o qual cabe ao agente público responsável estabelecer elementos de mitigação e de manutenção da confiança sobre os processos de seleção.

Nesse contexto a própria Unidade, no parágrafo 4, informa que está avaliando os autos das seleções relacionadas com o Projeto BRA/12/006 (PNUD) a fim subsidiar a autoridade administrativa na averiguação da existência de elementos concretos que possam confirmar a ocorrência de conflito, de forma a dar encaminhamento à recomendação 1 do item 1.1.7.2 do Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD/BRA/006).

Nos parágrafos 5 e 6, a Unidade discute a implementação da recomendação 2 do item 1.1.7.2 do Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD/BRA/006), na qual, naquela oportunidade, a CGU indicou como medida de controle “Fazer constar nos editais de seleção de consultoria de pessoa física a vedação para contratar servidores que mantiveram vínculo com o Ministério até 90 dias antes da publicação do edital e eram ocupantes de cargos no âmbito da secretaria demandante da contratação”, e salienta, ao fim, que é necessário discussão sobre o assunto entre a CGU e a Agencia Brasileira de Cooperação a fim de que tenha-se segurança jurídica e procedimental para aplicação do interstício.

Sobre os argumentos apresentados nos parágrafos 5 e 6, cabe reafirmar que o intuito da recomendação mencionada não está relacionado à cobrança da implementação da letra

“c” do inciso II do artigo 6º da Lei n.º 12.813/2013. Verifica-se pelos registros das interlocuções entre a CGU e a DPI no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD/BRA/006), que a proposta foi indicada como medida mitigadora da vulnerabilidade detectada.

Destaca-se que há concordância da existência de risco de questionamento judicial para medida dessa natureza, todavia de difícil mensuração, e de que limitações à participação em certames públicos devem ser aplicadas com parcimônia, haja vista os princípios mencionados na manifestação, citados pela CONJUR-MDS.

Entretanto, ressalta-se que para um evento sobre o qual se percebe risco diante de parâmetros estabelecidos (sejam eles objetivos ou missões organizacionais, princípios, diretos ou comandos legais) há argumentos contra e a favor da adoção ou não de medida mitigadora, e que devem ser analisados em comparação. Considerando a dificuldade de mensuração quantitativa no caso, qualitativamente pode-se colocar como favorável à implementação de medida para o caso do risco de suspeição sobre o processo de seleção. A comparação entre os dois riscos, um vinculado à adoção da medida mitigadora, o outro vinculado à não adoção, coloca o último como de maior envergadura.

Sobre a parcimônia a ser exercida para aplicação da recomendação, haja vista os princípios mencionados como legalidade, proporcionalidade e razoabilidade, ressalta-se que estes foram referências para a elaboração da recomendação, porém, procurou-se harmonizá-los com o princípio da ampla concorrência em processos seletivos e o da impessoalidade, assim como foi observada a potencial benefício da isonomia nos processos seletivos.

A respeito das diferenças entre recomendações dos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD) no que se refere ao prazo e a abrangência do local de trabalho, cabe novamente resgatar a dinâmica da apuração realizada pela CGU.

Houve, notadamente, um alinhamento das discussões a partir das interlocuções com a Unidade, à luz de novas ocorrências verificadas e de outros normativos que passaram a ser incluídos no contexto. Entendeu-se que no caso do PNUD, o prazo de 90 dias associado à área finalística, atuaria mais diretamente sobre o risco percebido sobre os casos analisados. Tal percepção foi readequada ao serem enquadradas as ocorrências à norma do BIRD, trazendo à tona o prazo de 6 meses e a restrição a todo o MDS como mutuário do Banco, no caso das Diretrizes de 2011. Assim, há alinhamento entre as recomendações e o contexto com que foram propostas. Ressalta-se inclusive que no próprio Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD) a auditoria salientou que a ampliação do discernimento sobre o risco envolvido poderia levar a uma nova calibração das referências dispostas na recomendação.

Quanto à proposta de articulação entre a CGU e ABC/MRE, esta será encaminhada às instâncias competentes da CGU, o que não impede o avanço das tratativas para uma recomendação consensual ou outra forma de encaminhamento.

Para analisar o parágrafo 7º da manifestação, que afirma: a aplicabilidade das Diretrizes para Seleção de Contratação de Consultores Financiadas por Empréstimos do BIRD e Créditos e Doações da AID pelos Mutuários do Banco Mundial, datada de maio de 2004 e revisada em outubro de 2006 e em maio de 2010, com respeito aos princípios constitucionais; e a não há incidência da Lei nº 12.813/2013; faz-se necessário resgatar a argumentação da CONJUR-MDS disponibilizada à CGU.

Foram relembrados pela CONJUR-MDS os Pareceres n.º 0557/2012/CONJUR-MDS/CGU/AGU e n.º 0245/2015/CONJUR-MDS/CGU/AGU para concluir que o Acordo de Empréstimo em exame tem força de Lei e que pode, casuisticamente, afastar a incidência de norma nacional, sendo respeitados os princípios constitucionais. Somado a isto, o reconhecimento do Banco de que se aplicam as diretrizes de 2004 ao caso, e o entendimento da mesma CONJUR-MDS de que a interpretação das diretrizes de 2004 não deve observar o que não está explicitamente citado, haja vista que é norma primária e que não estabelece vedação à participação no certame de quem teve relacionamento com o MDS, há uma clara interpretação de que, naquilo que as normas do acordo alcançam, prevalecem estas sobre as normas nacionais.

Todavia, o afastamento casuístico pressupõe que a norma nacional é subsidiária, pois as diretrizes estabelecidas pelo BIRD não são suficientes para regular todos os aspectos abrangidos pela legislação nacional que incidem sobre a Administração Pública, sendo assim, reafirma-se a incidência da Lei n.º 12.813/2013, haja vista materializar princípios constitucionais como os da impessoalidade e moralidade, que por sua vez, como traz a própria CONJUR-MDS, não podem ser afastados. Tal análise já estava presente no Relatório de Auditoria nº 201502797 (BIRD). Cabe mencionar que essa interpretação é inclusive utilizada pelo BIRD ao dispor nas Diretrizes de 2011 que os comandos ali citados devem ser subjugados se conflitantes com as normas nacionais, ou até mesmo complementados por elas.

O fato de as consultorias serem contratadas no âmbito de cooperação técnica internacional, pactuada junto à UNESCO, aspecto presente no arranjo do Projeto do Acordo de Empréstimo, conforme ajustado no Manual Operativo, devidamente aprovado pelo Banco, também indica a aplicação da norma nacional. Restou não esclarecido se houve pedido de avaliação da CONJUR-MDS nesse sentido, visto que em nenhum momento verifica-se posicionamento explícito a esse respeito por parte daquela consultoria jurídica.

Em seguida (parágrafo 8º) a Unidade afirma que está impedida de adotar a recomendação que indica a necessidade de providências administrativas sobre as contrações dos consultores indicados no item 1.1.9.2 do Relatório de Auditoria nº 201502797 (BIRD), uma vez que, conforme parecer da CONJUR, não há que se atribuir irregularidade aos processos de seleção que não contemplaram a desincompatibilização pelo período de seis meses.

Há concordância da auditoria de o fato apurado não se tratar de configuração de irregularidade por não desincompatibilização, mas sim de vulnerabilidade também no âmbito do Acordo de Empréstimo e que, decorre disso, possível utilização de conhecimento prévio de condições de seleção, além de não observância de princípios constitucionais mencionados. A recomendação, no entanto, se encaixa na prerrogativa de ação do agente público para elucidação dos fatos, na aplicabilidade de dispositivos da norma nacional que subsidiam as normas do banco, como é o caso de apuração de comportamento de agentes público, por isso ressalta-se o parágrafo único artigo 11 da Lei n.º 12.813/2013.

Pela análise da manifestação da Unidade nos parágrafos 9º a 13º, observa-se providências adotadas para dar conclusão à recomendação n.º 2, assim como a concordância da Unidade, suportada por posicionamento do BIRD, em implementar a recomendação n.º 3. Todavia, a Unidade, amparada em informação do Banco, informa que na adoção da recomendação 3, considerará o interstício contado da data de desligamento do servidor até a data do contrato, e não até a data de publicação do edital.

Verifica-se que o encaminhamento proposto pela Unidade está amparado em parecer jurídico e manifestação do organismo internacional.

Entretanto, cabe salientar a orientação seguida pela auditoria para a configuração da recomendação. Nas próprias normas do banco, especificamente nas Diretrizes de contratação de consultores do BIRD de 2004, consta a possibilidade de publicação dos critérios de seleção dos consultores, conforme nota de rodapé da seção V. Já nas Diretrizes de 2011 consta expressamente, na mesma seção V, a recomendação para divulgação de manifestação de interesse, contendo os critérios de seleção.

Adicionalmente, foi considerado que a contratação de consultores pessoa física é realizada no âmbito do Projeto 914BRZ3002 UNESCO, conforme Manual Operativo do Projeto (devidamente aprovado pelo Banco, documento este que figura em cláusula específica do Acordo de Empréstimo), o que suscita a observância do Decreto nº 5.151/2004. Há que se considerar ainda que a contratação de consultores no MDS é regida pelo Manual de Contratação de Consultores, aprovado pelo Secretário Executivo.

Diante desses elementos cabe buscar a afirmação da equipe de auditoria expressa no Relatório de Auditoria nº 201502797 (BIRD), de que o interstício de seis meses antes da publicação do edital é mais efetivo para reduzir o potencial risco de ocorrência do conflito de interesses, considerando que haveria um afastamento razoável da época de elaboração do termo de referência e edital.

No tocante às ocorrências listadas para o Projeto UTF/BRA/085/BRA, a DPI expõe seus argumentos nos parágrafos 14º a 19º e apresenta o entendimento da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), somado ao da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN). Assim afirma que os cargos públicos ocupados pelos ex-servidores em questão não lhes privilegiaram com qualquer informação que possa ter favorecido a seleção no processo de contratação, e que este foi amplamente divulgado, em jornal de grande circulação e sítios eletrônicos, mantendo a competitividade do processo seletivo.

Trata-se de argumento que, tomado sob a perspectiva da prudência, suscitou o levantamento, por parte desta CGU, dos riscos apontados nos relatórios publicados. Nesse contexto, o não privilégio de acesso à informação não garante que não houve o acesso, por isso, o apontamento do risco, pela proximidade, que também se enquadra no risco de não observação de princípios constitucionais da Administração Pública.

Todavia a DPI afirma que não é de seu entendimento que o trabalho prévio na condição de servidor público no âmbito da Secretaria demandante da contratação seja condição suficiente para caracterizar acesso a informações privilegiadas que possam *comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria, o desempenho da função pública, como disposto no art. 3º, inciso I da lei nº 12.813/2013*, sendo o processo de elaboração do TR e de seleção restrito ao servidor responsável, o supervisor do contrato e a DPI.

Ressalta-se, entretanto, conforme registrado nos relatórios publicados, que esta situação aumenta o risco de materialização do conflito de interesses. Por isso a equipe de auditoria propõe a avaliação dos casos, mesmo que seja prescrito que o processo de elaboração do TR e da seleção seja restrito ao servidor responsável pela elaboração do TR, ao supervisor do contrato e à DPI, haja vista que outros aspectos podem compor o contexto em que a seleção foi realizada.

Em seguida, nos parágrafos 16 e 17 a Unidade apresenta a interpretação dos conceitos de conflito de interesses e informações privilegiadas, expostos pela Comissão de Ética Pública, por meio da Nota de Orientação nº 1, de 29/01/2014, e se posiciona no sentido de que a posição dos ex-servidores nas Secretarias do órgão não é condição que permita o acesso a informações privilegiadas e sigilosas a respeito de políticas públicas ainda em maturação ou que implicassem consequências econômicas e financeiras, o que poderia configurar o risco de conflito de interesses.

Sobre isso, destaca-se a necessidade de observância do artigo 10 da Lei n.º 12.813/2013, que coloca todos os agentes públicos federais como público alvo da política ética inserida no dispositivo legal. A afirmativa nesse sentido consta da referida Nota Orientativa da Comissão de Ética.

A seleção de consultor a partir de uma possível vantagem competitiva desleal, considerando a configuração da situação evidenciada, representa potencial submissão do interesse público a interesse privado, seja decorrente de ação de agente público responsável pela seleção, ou de recurso de posse de concorrente. Apesar de não aplicável às ocorrências no âmbito do Projeto UTF/BRA/085/BRA, não por acaso, a situação descrita, exatamente com os mesmos elementos, é vista como item excepcional a ser observado para garantia de impessoalidade e isonomia para a contratação de consultores nas diretrizes do BIRD de 2011.

No parágrafo 18, a DPI dispõe que as informações contidas nos Termos de Referência não podem ser igualmente enquadradas na descrição da Nota de Orientação, pois são de conhecimento público e não oferecem vantagem ou ganho ao convededor, uma vez que qualquer um dos requisitos exigidos implicam anos anteriores de formação acadêmica e experiência profissional. Ressalta ainda uma argumentação da SESAN, no sentido de que “(...) pode-se afirmar que nenhum dos servidores citados participou de elaboração de termos de referência, dos trabalhos em comissões de seleção, análise de currículos ou qualquer outro processo crítico relacionado às seleções de consultores”, e da SAGI que afirmar que “À época da elaboração do termo de referência o então servidor não participou ou obteve informação considerada relevante ao processo em questão de forma a beneficiá-lo dando-lhe vantagem competitiva (...)”.

Entende-se que ser de conhecimento público não é condição suficiente para o caso, haja vista que, de forma análoga, há vedação, na Lei n.º 8.666/93, da participação de pessoa jurídica em licitação para a qual ela foi a responsável pelo projeto básico ou executivo, que é de conhecimento público com a publicação do edital (inciso I do artigo 9º). Sobre o potencial de vantagem da informação sobre as condições para seleção, o argumento apresenta-se coerente, mas carece de análise mais abrangente sobre o conjunto de editais publicados, ou de caso apontado. Deve ser observado que há uma vulnerabilidade, e que o uso, mesmo de informações que, a princípio, sejam classificadas como de baixo impacto, pode incorrer em contratação não aderente ao interesse público.

A equipe de auditoria pondera em seus relatórios a necessidade de uma averiguação que dissipe dúvidas. Assim, da mesma forma, avalia-se as afirmativas transcritas, emitidas pelas Unidades finalísticas, com parcimônia, compreendendo que nelas se expressa o objetivo de reforço do espírito público com que são elaborados os termos de referência. Contudo, destaca-se que sob a perspectiva do Controle, com o discernimento adquirido pela experiência deste órgão e pelos argumentos que com espírito colaborativo são aqui maturados, o que está vinculado às situações evidenciadas deve ser esclarecido com procedimentos complementares.

Cabe aqui elencar hipóteses vinculadas às ocorrências descritas no fato para as quais é importante análises, e sobre as quais podem ser apreendidas circunstâncias, riscos

específicos e nuances que podem proporcionar melhor compreensão sobre os mecanismos de controles necessários ao contexto analisado:

- Possibilidade de influência, apoio ou participação na preparação de edital e termo de referência por servidor que concorreu na seleção;
- Possibilidade de confecção e consequente direcionamento dos critérios de avaliação a características de pessoa de confiança e não em relação às necessidades objetivas para a realização da consultoria;
- Possibilidade, por não estranhamento, de avaliação subjetiva positiva (nas entrevistas) de habilidades de candidato conhecido ou de relação profissional próxima. O que, consequentemente, pode prejudicar a avaliação de candidato desconhecido.

Sobre a ponderação apresentada pela Unidade no parágrafo 20, pode ser vista como atenuante, considerando que o objetivo da contratação é de interesse público. Contudo, como discutido anteriormente, apoia-se em premissa que carece de fundamentação no que se refere à escassez de disponibilidade de profissionais, aspecto discutido no Relatório de Auditoria n.º 201500047 (PNUD). Ressalta-se que a auditoria não utilizou como variável de conformidade a existência de requisito de experiência profissional inovadora como informação privilegiada, não sendo oriundo desse quesito o risco suscitado nos relatórios publicados.

Reconhece-se que os aspectos apresentados nos parágrafos 21 e 22 também são atenuantes, principalmente em relação à possível ação prévia que poderia ser tomada por parte da Unidade diante da vulnerabilidade apontada, pois se trata de tema recente na agenda do gestor federal.

Entretanto, a responsabilidade primária por controles internos é do gestor envolvido com o tema, assim, apesar de ser atenuante, não há afastamento da responsabilidade, haja vista a referida lei estar em vigor à época. À CGU cabe o papel de conscientização, fiscalização da observância do normativo e proposição de controles e medidas preventivas, o que foi realizado nesta oportunidade, considerando que os casos apontados, com poucas exceções, aconteceram posteriormente às auditorias realizadas no exercício de 2014.

Assim, considerando o argumento no parágrafo 23, entende-se que com a luz direcionada aos casos para discussão, merece atenção a possibilidade de ação preventiva e avaliativa dos casos apontados, considerando que o texto legal, limite de atuação do gestor público, não tem suas fronteiras em procedimentos prescritos em leis ou regulamentos específicos, mas nos princípios dispostos nas leis que regulam a matéria e nos princípios constitucionais da Administração Pública, quando sabiamente harmonizados. Adicionalmente, verifica-se que os casos citados e o enquadramento exposto pela auditoria não estão vinculados à regulamentação explicitamente existente no parágrafo único do artigo 2º da Lei nº 12.813/2013.

Nos parágrafos 24 e 25, a DPI salienta que entende coerente a transposição do parecer da CONJUR-MDS sobre o Projeto PNUD/BRA/12/006 para o FAO UTF/BRA/085/BRA, não deixando explícito em que termos coloca essa transposição, todavia, interpreta-se como pela transposição dos encaminhamentos de averiguação das ocorrências e a respeito do posicionamento exposto sobre a medida mitigadora proposta pela CGU.

Tomando a manifestação como um todo, verifica-se que a argumentação da Unidade teve ênfase na manifestação particular de aspectos de legalidade aplicada a cada

vertente (projeto) avaliada pela auditoria. Contudo, a equipe de auditoria propõe o encaminhamento de providências que suplantam aspectos estritamente formais. Nesse contexto, as posições apresentadas pela Unidade sobre as recomendações demonstram propostas de providências divergentes quanto à adoção de medidas administrativas sobre os casos levantados e quanto à medida mitigadora do risco para as próximas seleções.

Assim, existindo o consenso manifestado a respeito da implementação de controle preventivo do interstício no âmbito do Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR, adotando de forma proativa a nova Diretriz do BIRD, verifica-se a concordância da relevância da iniciativa, haja vista que as Diretrizes do organismo financiador estão fundamentadas em práticas e experiências internacionais. Assim, a adoção de uma medida mitigadora no âmbito dos demais projetos também deveria ser colocada na agenda da gestão.

Sob o mesmo cenário podem ser compreendidas as propostas de providências administrativas sobre os casos levantados no campo fato dessa constatação, considerando que não há afastamento dos princípios Constitucionais, que se aplicam a todos os projetos, assim como não há afastamento integral da legislação nacional.

Diante da análise exposta considera-se que:

- Não há enquadramento da constatação como irregularidade, mas como vulnerabilidade, que pode ou não se concretizar em uma irregularidade, o que coloca as ocorrências do Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA de forma análoga às do Projeto PNUD/BRA/12/006;
- Não houve afastamento da recomendação de mitigação do risco registrada no Relatório de Auditoria nº 201500047 (PNUD), mas sim um alinhamento às diretrizes já aplicadas internacionalmente, como no caso das Diretrizes de Contratação de Consultorias do BIRD de 2011. Cabe à Unidade a avaliação da proposta/recomendação, haja vista que a percepção de que o período de 90 dias da data de publicação do edital de seleção e a lotação do servidor dentro do Ministério são os aspectos mais críticos;
- O acatamento da Unidade pela recomendação de mitigação pela implantação de interstício no Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR;
- A adoção de providência de submissão dos casos apurados ao BIRD no Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR;
- A discordância da atuação relativa à apuração dos casos individuais no Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR.

Nesse contexto, tendo como referência as recomendações pactuadas entre a CGU e a Unidade auditada, registradas nos Relatórios de Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD), o encaminhamento de recomendação mitigadora no âmbito dessa constatação tem por diretriz a proposição de ação preferencial visando o afastamento, com maior potencial de efetividade, do risco suscitado no fato, haja vista a argumentação apresentada nesta análise. Em complementariedade à medida mitigadora, transpõe-se a recomendação sobre avaliação dos casos individuais apontados para o Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA.

Recomendações:

Recomendação 1: Adotar medida preventiva visando afastar os elementos críticos que caracterizaram o risco de conflito de interesses, utilizando-se da regulação dos instrumentos e procedimentos de seleção de consultoria de pessoa física do Ministério.

Recomendação 2: Considerando as recomendações específicas existentes nos Relatórios e Auditoria nº 201500047 (PNUD) e nº 201502797 (BIRD), ampliar a adoção das providências administrativas sobre as contratações dos consultores para os casos referentes ao Projeto FAO UTF/BRA/085/BRA, avaliando caso a caso a possibilidade de ocorrência de conflito de interesses, encaminhando, se for o caso, os resultados à(s) instância(s) competente(s) do Ministério para posicionamento. Para subsidiar a avaliação, disponibilizar, quando for o caso, à(s) instância(s) demandada(s) informações complementares sobre as mencionadas contratações, sem prejuízo de que esta(s) adote(m) medidas e/ou levantamentos adicionais.

1.1.2 CONSTATAÇÃO

Fragilidades nos controles de verificação do disposto no parágrafo 6º do artigo 4º do Decreto nº 5.151, de 22/07/2004 no âmbito dos Acordos de Cooperação Técnica Internacional executados pelo MDS.

Fato

Sob o arranjo de Acordos de Cooperação Técnica mantidos com Organismos Internacionais (PNUD, UNESCO e FAO), o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS contrata pessoas físicas para a prestação de serviços de consultoria que lhe subsidiam no aprimoramento das políticas públicas supervisionadas pelo órgão governamental.

Para prevenir o risco das consultorias constituírem provimento de força de trabalho, o Decreto nº 5.151, de 22 de julho de 2004 (art. 4º, parágrafo 6º), dispôs que “*a entidade executora nacional somente proporá a contratação de serviços técnicos de consultoria mediante comprovação prévia de que esses serviços não podem ser desempenhados por seus próprios servidores*”.

Em sintonia ao Decreto nº 5.151/2004, o Manual para Contratação de Consultores, elaborado pela Diretoria de Projetos Internacionais, da Secretaria Executiva – DPI/SE/MDS, formalizou a atuação da Coordenação-Geral de Recursos Humanos (CGRH) como instrumento de controle na averiguação da “*existência de servidor com perfil para desenvolver os trabalhos requeridos*” no âmbito dos processos administrativos de seleção e contratação de consultores pessoa física.

Nesse contexto, com o intuito de conhecer as ferramentas de trabalho que auxiliam a informação quanto à existência de servidor disponível para executar a demanda, por meio da Solicitação de Auditoria nº 201503611-01, de 2.7.2015, a SAA/SE/MDS foi instada a apresentar os instrumentos de apoio, e respectivos controles disponíveis, que lhe subsidiam na manifestação sobre a compatibilidade de perfil frente à natureza e à complexidade das consultorias, assim como a respeito da disponibilidade de servidores.

Em atendimento ao requerimento da auditoria, a Unidade, mediante o Memorando nº 226/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 8.7.2015, encaminhado pelo Ofício nº 078/SAA/GAB/SE-MDS, de 9.7.2015, esclareceu que “*quando há demandas da espécie, esta área utiliza como base de pesquisa as informações contidas no SIAPE – Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos, sistema esse que não informa qualificações específicas ou especiais*”. Verifica-se, pela própria resposta da Unidade, a evidência de vulnerabilidade no procedimento de análise de disponibilidade de servidor, visto que manifesta limitações ao uso da ferramenta.



Reforçando a fragilidade mapeada, com subsídios decorrentes das auditorias do exercício de 2014 do Projeto PNUD/BRA/12/006 (Apoio à Gestão Descentralizada do Sistema Único da Assistência Social) e do Acordo de Empréstimo BIRD nº 7841-BR (Consolidação do Programa Bolsa Família e o Apoio ao Plano Brasil Sem Miséria) foram detectadas contratações de consultoria firmadas com pessoas egressas do MDS, que, na maioria dos casos, permaneciam em atividade no órgão nas ocasiões dos pronunciamentos da CGRH nos processos administrativos auditados, em que registrou a indisponibilidade de pessoal. Situações análogas no exercício de 2014 se concretizaram também no âmbito do Projeto FAO/UTF/BRA/086/BRA (Apoio ao Aprimoramento e à Consolidação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional) e estão relacionadas abaixo.

Quadro 1 – Relação contratações de consultores pessoa física com indicativo de descumprimento do disposto no parágrafo 6º do artigo 4º do Decreto nº 5.151/2004

Consultor (CPF)	Secretaria Demandante da consultoria	Consulta da DPI s/ disponibilidade e de servidor qualificado	Declaração da CGRH s/ indisponibilidade de servidor qualificado	Edital de Seleção Publicação Data	Cargo Área de Lotação Período Ativo no MDS	Contrato Organismo Internacional Data de Assinatura
(***.264.90 1-***)	SNAS	E-mail 25/02/2013	E-mail 25/02/2013	nº 32/2013 D.O.U-3 de 23/05/2013	Assistente Técnica (DAS 102.1) CNAS 05/09/2012 a 25/06/2013	nº 270/2013 PNUD 29/07/2013
(***.553.65 6-***)	SAGI	E-mail 28/02/2013	E-mail 28/02/2013	nº 7/2013 D.O.U-3 de 25/03/2013	Coordenador (DAS 101.3) SAGI 04/10/2012 a 28/05/2013	nº 2054/2013 UNESCO 01/07/2013
(***.127.10 4-***)	SAGI	E-mail 15/08/2013	E-mail 15/08/2013	nº 58/2013 D.O.U-3 de 02/09/2013	Assistente (DAS 102.2) SAGI 29/06/2012 a 03/10/2013	nº 495/2013 PNUD 31/10/2013
(***.720.67 3-***)	SNAS	E-mail 17/09/2013	E-mail 18/09/2013	nº 68/2013 D.O.U de 30/09/2013	Coordenador (DAS 101.3) SNAS 14/05/2012 a 23/10/2013	nº 575/2013 PNUD 19/12/2013
(***.040.99 1-***)	SNAS	E-mail 14/11/2013	E-mail 18/11/2013	nº 82/2013 D.O.U-3 de 08/12/2013	Contrato Temporário SAGI 17/02/2009 a 21/02/2014	nº 154/2014 PNUD 28/04/2014
(***.946.05 1-***)	SAGI	E-mail 24/01/2014	E-mail 27/01/2014	nº 18/2014 D.O.U-3 de 17/02/2014	Contrato Temporário SENARC 19/02/2009 a 10/03/2014	nº 1206/2014 UNESCO 11/04/2014
(***.287.52 1-***)	SNAS	E-mail 27/01/2014	E-mail 27/01/2014	nº 14/2014 D.O.U-3 de 17/02/2014	Assessora Técnica (DAS 102.3) SNAS 08/10/2013 a 12/02/2014	nº 152/2014 PNUD 22/04/2014
(***.567.03 0-***)	SNAS	E-mail 11/06/2014	E-mail 11/06/2014	nº 58/2014 D.O.U-3 de 21/07/2014	Contrato Temporário SNAS 13/04/2009 a 12/08/2014	nº 3015/2014 UNESCO 05/09/2014
(***.785.06 1-***)	SESAN	E-mail 17/06/2014	E-mail 17/06/2014	nº 53/2014 D.O.U-3 de 18/07/2014	Contrato Temporário SESAN 04/02/2010 a 12/08/2014	105982-1/2014 FAO 16/09/2014
(***.603.82 8-***)	SESAN	E-mail 17/06/2014	E-mail 17/06/2014	nº 53/2014 D.O.U-3 de 18/07/2014	Contrato Temporário SESAN 25/01/2010 a 12/08/2014	105983-1/2014 FAO 16/09/2014
(***.497.67 2-***)	SESAN	E-mail 17/06/2014	E-mail 17/06/2014	nº 53/2014 D.O.U-3 de 18/07/2014	Contrato Temporário SESAN 06/03/2009 a 12/08/2014	105984-1/2014 FAO 16/09/2014
(***.064.34 9-***)	SNAS	E-mail 24/06/2014	E-mail 24/06/2014	nº 55/2014 D.O.U-3 de 14/07/2014	Contrato Temporário SNAS 13/04/2009 a 12/08/2014	nº 417/2014 PNUD 10/09/2014
(***.787.40 7-***)	SESAN	E-mail 10/07/2014	E-mail 10/07/2014	nº 68/2014 D.O.U-3 de 04/08/2014	Contrato Temporário SESAN 08/12/2011 a 12/08/2014	106314-1/2014 FAO 19/09/2014
(***.286.40 2-***)	SESAN	E-mail 10/07/2014	E-mail 10/07/2014	nº 69/2014 D.O.U-3 de 04/08/2014	Contrato Temporário SESAN 04/05/2009 a 12/08/2014	106319-1/2014 FAO 19/09/2014
(***.685.34 9-***)	SESAN	E-mail 15/07/2014	E-mail 15/07/2014	nº 64/2014 D.O.U-3 de 31/07/2014	Contrato Temporário SESAN 26/02/2009 a 12/08/2014	106320-1/2014 FAO 15/09/2014
(***.791.95 1-***)	SESAN	E-mail 15/07/2014	E-mail 16/07/2014	nº 71/2014 D.O.U-3 de 13/08/2014	Contrato Temporário SESAN 26/02/2009 a 12/08/2014	106296-1/2014 FAO 15/09/2014



(***.802.99 9-***)	SENARC	E-mail 16/07/2014	E-mail 16/07/2014	nº 66/2014 D.O.U-3 de 01/08/2014	Contrato Temporário SENARC 27/02/2009 a 12/08/2014	nº 3067/2014 UNESCO 15/09/2014
(***.051.16 7-***)	SESAN	E-mail 30/07/2014	E-mail 31/07/2014	nº 82/2014 D.O.U-3 de 21/08/2014	Contrato Temporário SESAN 22/01/2010 a 12/08/2014	106515-1/2014 FAO 06/10/2014
(***.923.20 1-***)	SESAN	E-mail 30/07/2014	E-mail 31/07/2014	nº 82/2014 D.O.U-3 de 21/08/2014	Contrato Temporário SESAN 01/10/2003 a 12/08/2014	106516-1/2014 FAO 06/10/2014
(***.556.96 6-***)	SAGI	E-mail 04/08/2014	E-mail 04/08/2014	nº 86/2014 D.O.U-3 de 26/08/2014	Contrato Temporário SENARC 12/03/2009 a 12/08/2014	nº 3267/2014 UNESCO 07/10/2014
(***.854.98 1-***)	SESAN	E-mail 14/08/2014	E-mail 15/08/2014	nº 83/2014 D.O.U-3 de 21/08/2014	Contrato Temporário SESAN 20/02/2009 a 12/08/2014	106566-1/2014 FAO 11/12/2014

Fonte: CGU, a partir dos processos administrativos de contratação de consultoria – pessoa física.

As ocorrências vinculadas aos Acordos de Cooperação Técnica Internacional com a UNESCO e PNUD foram anteriormente apresentados à Unidade por meio da Solicitação de Auditoria nº 201503611, de 2.7.2015.

Ressalte-se que, no que tange aos consultores que se vinculavam provisoriamente ao MDS, os contratos temporários firmados com base no edital nº 1/2008 do Processo Seletivo Simplificado (PSS), desde que assinados até a data de 1º de janeiro de 2012, possuíam vigência limitada a 11 de agosto de 2014, de acordo com o estabelecido no artigo 21 da Medida Provisória nº 632, de 24 de dezembro de 2013, convertida na Lei nº 12.998, de 18 de junho de 2014.

Nos processos de contratações (PNUD, UNESCO e FAO), na fase de seleção do candidato, a auditoria localizou evidências de que os contratados, quando eram servidores públicos do MDS, atuavam na área demandante dos serviços, pois seus currículos informavam suas expertises no objeto da consultoria, as quais foram comprovadas nas declarações expedidas pelas Secretarias Finalísticas (SAGI/SENARC/SNAS/SESN) que registram o período e as atividades produzidas pelo declarado, e, que, inclusive, se harmonizavam ao perfil acadêmico e à experiência profissional requerida. Entretanto, nos processos das referidas contratações, antes da fase de seleção do candidato, a CGRH se manifestou pela inexistência de profissionais disponíveis que detinham o perfil exigido (área de formação e experiência profissional) para desempenhar as atividades programadas nas consultorias.

Ainda na Solicitação de Auditoria nº 201503611-01, de 2.7.2015, foi submetida à SAA/SE/MDS a relação dos casos detectados (PNUD e BIRD) solicitando o posicionamento da Unidade, tendo em vista que a situação evidenciada significaria uma inconsistência relacionada à identificação do profissional nos quadros do MDS e/ou relacionada à negociação da disponibilidade do profissional. Todavia, no Memorando nº 226/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 8.7.2015, encaminhado pelo Ofício nº 078/SAA/GAB/SE-MDS, de 9.7.2015 em resposta à S.A., não houve manifestação a respeito.

Neste sentido, a existência de agentes públicos aptos aos serviços aponta que não se mostra suficiente a qualidade da informação gerenciada pela CGRH acerca do perfil técnico da força de trabalho do MDS, pois a mesma não se encontra detalhada, disponível, precisa, atual e acessível para a tomada de decisão, incutindo em risco de descumprimento do disposto no parágrafo 6º do artigo 4º do Decreto nº 5.151, de 22 de julho de 2004.

Causa

Como evidenciado na manifestação da Unidade, a CGRH, supervisionada pela SAA/SE, tendo conhecimento das limitações de seus instrumentos não proporcionou adequações ou aquisições de ferramentas necessárias para efetividade da rotina de controle instituída em parceria com a DPI/SE (a atualização periódica dos dados funcionais dos



servidores), emitindo opinião com risco de descumprimento do Decreto n.º 5.151/2004. Destaca-se inclusive que não foi evidenciada a providência de alternativa diante da rotina deficiente.

Como primeiro atenuante, verifica-se que houve concentração na carga da CGRH para a certificação quanto à inexistência e à indisponibilidade de pessoal apto aos serviços de consultoria, enquanto que a complexidade da informação impõe a participação das demais unidades envolvidas na contratação.

Outro fator atenuante trata-se da verificação de que gestão do conhecimento e gestão de pessoas por competências encontram-se em estágio incipiente no âmbito do Ministério, ocasionando a dispersão da informação do perfil (acadêmico e profissional) do agente público, atualmente mantida nas áreas de lotação do servidor e não sistematizadas na CGRH, dificultando a formação do diagnóstico qualitativo da força de trabalho do Ministério.

Manifestação da Unidade Examinada

Considerando que o processo de trabalho de contratação de consultoria – pessoa física compreende elementos relacionados a duas Unidades (DPI e CGRH/SAA) e alcança a participação de outras Unidades finalísticas do Ministério, foi requerida a manifestação da Secretaria Executiva sobre o achado, mediante a Solicitação de Auditoria nº 201503523-04, de 23.7.2015, tendo em vista sua competência supervisora do processo.

Em resposta à SA nº 201503523-04, a Secretaria Executiva encaminhou o Ofício nº 478/2015/GAB/SE-MDS, de 6.8.2015, que repassa o Memorando nº 198/2015/SAA/SE-MDS, de 29.7.2015, da Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA, e o Memorando nº 635 DPI/SE/MDS, de 30.7.2015, da Diretoria de Projetos Internacionais - DPI.

No que tange à DPI, esta se pronunciou no Memorando nº 635 nos seguintes termos:

“2. Os procedimentos formalizados por esta DPI em seu Manual de contratação de consultores, instituído por meio da Portaria nº 135, de 17 de abril de 2014, prevê a consulta à Coordenação Geral de Recursos Humanos sobre a possibilidade de os serviços técnicos de consultoria serem executados por servidor próprio. Isto se dá por esta DPI entender que se trata de atividade inerente à competência desta Unidade, conforme rol previsto no Art. 27 do Regimento Interno do MDS, que segue:

Art. 27. À Coordenação-Geral de Recursos Humanos compete:

I - apoiar a Subsecretaria no assessoramento da Secretaria-Executiva, órgão setorial do SIPEC, na gestão do sistema;

II - elaborar atos de gestão de recursos humanos;

III - orientar as demais áreas do Ministério quanto aos assuntos relativos a recursos humanos;

IV - propor diretrizes gerais quanto à preparação de planos, programas e metas de aperfeiçoamento, desenvolvimento e gestão de recursos humanos;

V - gerenciar os planos e programas de aperfeiçoamento, desenvolvimento e valorização relativos aos recursos humanos do Ministério;

VI - planejar, coordenar e acompanhar as atividades de recrutamento, seleção, capacitação, cadastro, pagamento e legislação de pessoal, saúde e segurança social;

VII - propor normas complementares e procedimentos relativos à área de recursos humanos, no âmbito do Ministério;



VIII - promover a orientação e uniformização de procedimentos necessários à avaliação de desempenho individual dos servidores de acordo com a norma legal e a progressão funcional;

IX - orientar as ações de adequação e distribuição dos servidores;

X - subsidiar nas medidas necessárias para a realização de concursos públicos com o objetivo de prover os cargos pertencentes ao quadro geral de pessoal do Ministério;

XI - supervisionar o programa de estágio remunerado; e

XII - gerenciar o pagamento de diárias e emissão de passagens.

3. É do entendimento desta DPI que a Coordenação-Geral de Recursos Humanos detém a autonomia e competência para realizar a averiguação necessária que possibilite a "comprovação previa" (art. 4º, inciso 6º do Decreto nº 5.151) de que os serviços técnicos de consultoria a serem contratados não podem ser desempenhados por seus próprios servidores.

4. Ademais, esta DPI se baseia no Manual de Contratação de Consultoria - Perguntas e Respostas relativas à gestão de Projetos de Cooperação Técnica Internacional, da Controladoria Geral da União, disponível no sítio eletrônico http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/auditoria-e-fiscalizacao/arquivos/contratacaoconsultoria_maio2013.pdf para construir seu entendimento a respeito dos aspectos que envolvem a averiguação indicada pelo referido decreto. O Manual afirma o seguinte:

... a noção de que um serviço “não pode ser desempenhado” pelos quadros próprios do órgão pode estar relacionada a três aspectos distintos:

a) inexistência de competências que são essenciais para os trabalhos;

b) falta de disponibilidade de competências para realizar o trabalho (ainda que existam), em virtude de alocação dos servidores (que detêm a competência) a outras atividades prioritárias e;

c) necessidade intrínseca do “olhar externo” ao órgão, para execução das atividades e entrega do produto pretendido.

5. Tendo em vista, portanto, as competências da CGRH, notadamente aquela apontada pelo inciso IX do Art. 27 do Regimento Interno, e os aspectos previstos pela própria CGU como fatores que podem inviabilizar a dedicação do servidor próprio para execução do serviço técnico que será realizado por meio de consultoria, é de entendimento desta DPI que os pontos elencados no item anterior são observados quando da consulta pela CGRH. Esta DPI entende, portanto, que a contratação de consultores egressos do MDS será devido a um dos fatores apontados, notadamente o item "b", que trata da disponibilidade, alocação e atividades prioritárias do ministério.

6. Não obstante dos esforços empenhados pela DPI e pela CGRH, esta DPI mantém-se aberta a sugestões de aprimoramento dos procedimentos da averiguação prevista no parágrafo 6º, do artigo 4º do decreto nº 5.151, e do fluxo estabelecido entre as duas unidades, visando sempre o melhor desempenho do Projeto e das políticas implementadas pelo ministério".

No que concerne à SAA, esta encaminhou o Memorando nº 241/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 27.7.2015, e comunicou que "no âmbito desta Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA/SE não há vulnerabilidade no procedimento de análise da disponibilidade de servidores para contratação de consultoria pessoa física nos Acordos de Cooperação Técnica Internacional".

Assim, no Memorando nº 241 a CGRH se manifestou nos seguintes termos:

"2. As unidades demandantes solicitam a esta CGRH que informe sobre a "existência de servidor com perfil para desenvolver os trabalhos requeridos", anexando o respectivo Termo de Referência, no qual constam os requisitos de formação, experiência e habilidades necessárias ao desempenho das atividades.

3. Ressalte-se que algumas consultorias pretendidas exigem que os futuros contratados possuam um perfil multidisciplinar, o que dificulta a realização de tais serviços por servidores, dadas as limitações de tipos de cargos próprios deste Ministério, bem como as atribuições previstas para cada uma delas.

4. Esta CGRH utiliza as seguintes ferramentas para subsidiar a sua manifestação: o Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE, o qual permite consultar a relação de servidores efetivos, comissionados ou temporários em exercício neste MDS, considerando-se as atribuições do cargo ocupado e uma planilha desenvolvida nesta CGRH especificamente para controlar a Força de Trabalho no âmbito do MDS.

5. Cabe esclarecer que estas bases de dados não mantém as informações sobre formação e qualificações específicas ou especiais atualizadas em tempo real, uma vez que a verificação da formação do servidor somente é exigida, nos termos da lei, por ocasião da comprovação dos requisitos para investidura no cargo ou da contratação temporária, até mesmo porque o desempenho de suas funções não mantém, necessariamente, vinculação com a sua formação e sim com o cargo ocupado.

6. Por esta razão e apenas a título de prestar informações adicionais, esta CGRH informou, no Memorando nº 226/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 8.7.2015, que "quando há demandas da espécie, esta área utiliza como base de pesquisa as informações contidas no SIAPE", destacando, porém que o sistema "não informa qualificações específicas ou especiais".

7. Ademais, independentemente de sua formação, a partir do momento de sua posse ou contratação, o servidor efetivo ou comissionado e o contratado por tempo determinado somente podem desempenhar as atribuições que forem especificadas para o cargo ocupado ou as constantes do contrato temporário, conforme o caso, de modo a evitar desvios de função.

8. Assim, entende-se que não há vulnerabilidade no procedimento de análise da disponibilidade de servidor, que é verificado com base nos instrumentos instituídos para controle de pessoal no âmbito da administração pública federal".

Análise do Controle Interno

Na Solicitação de Auditoria nº 201503523-04 entendeu-se oportuno solicitar da Secretaria Executiva seu posicionamento quanto ao achado, em razão da contratação de consultoria individual envolver a participação de órgãos de estruturas dissípidas (Consolidadas: SAA, representada pela CGRH, e DPI; e Paralelas: Secretarias Finalísticas) na agência implementadora dos projetos externos (MDS) e compreender temática (Acordo de Cooperação Técnica Internacional) sob o domínio da Secretaria Executiva, cujo marco legal lhe atribui a supervisão do processo de trabalho.

Contudo, na subscrição do Ofício nº 478/2015/GAB/SE-MDS, a Secretaria Executiva não discorreu ativamente sobre o mérito do achado de auditoria, tendo o documento transmitido os esclarecimentos prestados pelos atores diretamente inseridos no fluxo das contratações de consultoria – pessoa física (DPI e CGRH).



No que tange as informações apresentadas pela Diretoria de Projetos Internacionais, a Unidade esclareceu que dá sequencia aos processos seletivos devido ao aval da CGRH na comprovação da inexistência de agente público hábil a realização dos serviços e ao entendimento do manual da CGU que propiciaria a contratação de consultoria no caso de indisponibilidade de servidor que esteja alocado em outra atividade prioritária.

No entanto, reiteramos que o fato da contratação de ex-servidores do Ministério para a prestação de serviços de consultoria individual sinaliza que a atuação da CGRH na averiguação da existência de servidor não alcança a fatores necessários de análise dos casos. Em relação ao tema disponibilidade, o assunto engloba questão que ultrapassa a governabilidade da referida coordenação, visto que a mesma, por não estar integrada na dinâmica dos demais setores do Ministério, se depara com o obstáculo de opinar com segurança, sem a colaboração da unidade de lotação do servidor, sobre qual seria a atividade prioritária do agente público: a inserida nas ações rotineiras, a realizada de maneira sazonal e impactante, a surgida em situação de emergência, a demandada como consultoria, dentre outras. Então, antes de decidir pela indisponibilidade de pessoal, é necessário que a decisão seja acompanhada dos principais motivos que fundamentem a deliberação, em especial das dificuldades e os prejuízos que seriam incorridos na redistribuição do servidor de suas atividades para a realização de serviços de natureza intelectuais elegíveis como consultoria.

Logo, apesar de a DPI continuar o processo seletivo com base na manifestação da CGRH da inexistência de servidor e na interpretação da CGU sobre indisponibilidade de servidor constituir parâmetro para embasar a contratação de consultoria, ambas as condições devem ser superadas em cada caso concreto, situação não evidenciada nos processos de contratação dos referidos consultores.

É oportuno registrar, também, que compete a Diretoria de Projetos Internacionais facilitar o entendimento da CGRH sobre a conjuntura da consultoria demandada nos Termos de Referência, visto que é comum o TR ser elaborado a partir de minúcias técnicas que escapam do cotidiano da área de pessoal. Assim, para mitigar o risco de assimetria de informações entre as áreas é cabível que a DPI, com o suporte da área solicitante se necessário, auxilie a compreensão da CGRH sobre o contexto da consultoria, contribuindo com o aprimoramento da etapa de verificação da existência de servidor.

No que concerne às razões apresentadas pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos, a área inferiu que não há vulnerabilidade na análise da verificação existência de servidor, não obstante o procedimento seja integrado por complexidades (limitações dos sistemas de informação; aferição do perfil do profissional apenas no provimento do cargo; desempenho de tarefas restritas às atribuições do cargo, sob o risco de desvio de função; e caráter multidisciplinar da consultoria) que não facilitam a operacionalização do requisito estabelecido na legislação (Decreto nº 5.151/2004, art. 4º, parágrafo 6º).

Quanto às limitações dos aparatos tecnológicos, apesar do SIAPE não proporcionar campo específico que detalhe as habilidades profissionais do agente público, a CGRH pode melhorar o conteúdo de suas planilhas eletrônicas para estimular a efetividade deste instrumento de controle, organizando nelas as informações dos processos de trabalhos desempenhados no Ministério e as respectivas qualificações dos integrantes de cada estrutura administrativa (nível acadêmico, ramo de formação, cursos de capacitação, experiências anteriores, atividades atuais, área de interesse, entre outras). Para tanto, cabe a Unidade exercer seu papel de supervisor da política de gestão de pessoas e induzir no MDS as iniciativas relacionadas às gestões do conhecimento e de competências – as quais podem ser operacionalizadas pelas Secretarias Finalística por terem maior contato e conhecerem as especialidades das equipes –, compilando as

informações repassadas pelas Secretarias de forma a manter visão sistêmica das competências inerentes à força de trabalho organizacional.

No que diz respeito à justificativa de que a lei apenas exige o armazenamento dos dados da formação do servidor no provimento do cargo, tal fator não impede que a CGRH estabeleça marcos para institucionalizar a atualização periódica das informações funcionais do contingente do Ministério, tanto do nível acadêmico quanto do desenvolvimento profissional, estruturando indiretamente a formação de diagnóstico das qualificações do pessoal da organização. Tal iniciativa contribui não somente para assistir na consulta do perfil do servidor, mas também para suprir outros tópicos relevantes na ótica de gestão de pessoas, a exemplo da ferramenta do banco de talentos ou banco de competências, que é composta dos elementos essenciais dos indivíduos com potencial a serem aproveitados em ocasiões de conveniência (ocupação de cargo em comissão, instrução de palestra, realização de projetos, prestação de serviços de consultoria, entre outras).

Em relação ao desempenho das tarefas restritas às atribuições do cargo, saliente-se que nos processos seletivos constam evidências que as próprias atividades exercidas pelos contratados temporários ou pelos ocupantes de cargos em comissão foram consideradas válidas como comprovantes da experiência profissional dos candidatos, assim, as consultorias não demandavam deveres estranhos ao servidor.

No tocante ao perfil multidisciplinar da consultoria, cabe realçar que em alguns processos de seleção (editais nº 58/2013, nº 53/2014, nº 64/2014, nº 82/2014, nº 86/2014 e nº 103/2014) ocorreram situações em que mais de um ex-servidor participou da mesma concorrência e ambos obtiveram boas classificações nos processos seletivos (sendo um deles o vencedor, em cada processo), indicando que as temáticas das consultorias demandavam processos de trabalho inerentes às políticas acompanhadas pelas secretarias finalísticas (SAGI/SENARC/SESAN) e não apenas habilidades exclusivas de determinado perfil profissional.

Assim, embora as peculiaridades mencionadas pela CGRH possuam caráter incomum, os óbices interpuestos são passíveis de serem transponíveis por intermédio da atuação apropriada da Unidade.

Porém, embora caiba a CGRH a responsabilidade primordial pelo gerenciamento de pessoas no âmbito do Ministério, as informações relacionadas às aptidões dos servidores não fogem das responsabilidades das demais unidades organizacionais, visto que cada departamento deve gerir o saber de sua equipe, além de conhecer de sua disponibilidade. A partir da premissa de que as Unidades possuem condições de terem ciência do perfil (acadêmico e profissional) de sua força de trabalho, incumbe à CGRH e às Secretarias Finalísticas intensificarem a relação de parceria de forma a incrementar a comunicação entre ambas, visto que existe um desequilíbrio na informação acerca das habilidades dos agentes públicos do MDS. Assim, a evolução da informação de nível setorial (finalística) a nível institucional (CGRH) representaria iniciativa afim à gestão do conhecimento, que tem por objetivo, entre outros, a disseminação do aprendizado (no caso o mapeamento do perfil do servidor).

Diante da conjuntura apresentada, a confirmação de que a consultoria (pessoa física) não pode ser desempenhada pelos servidores da Agência Executiva Nacional, em razão da inexistência e da indisponibilidade de agente público apto ao serviço, requer o esforço integrado entre os atores do processo de trabalho, visto que afeta variáveis relativas aos diferentes participantes do fluxo.

Recomendações:

Recomendação 1: Institucionalizar a atualização periódica dos dados funcionais dos servidores, a ser operacionalizada por todas as unidades integrantes do MDS e supervisionada pela Unidade de Recursos Humanos, implantando marcos de monitoramento.

Recomendação 2: Aprimorar o mecanismo de consulta à CGRH pela DPI a respeito da existência de servidor com perfil para o trabalho para o qual pode ser aventureado a contratação de consultoria de pessoa física, a partir de parâmetros objetivos que possam mitigar a assimetria informacional entre as duas Unidades.

Recomendação 3: Compartilhar a responsabilidade acerca da certificação da inexistência e da indisponibilidade de pessoal apto aos serviços de consultoria entre as áreas envolvidas na contratação, quando necessário.

2 GESTÃO OPERACIONAL

2.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

2.1.1 SISTEMA DE INFORMAÇÕES OPERACIONAIS

2.1.1.1 CONSTATAÇÃO

Descompasso entre as entregas de sistemas e os requisitos das políticas sociais ocasionado por deficiências nos instrumentos, estruturas e processos de alinhamento que implementam a governança de TI do MDS.

Fato

A Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI é a área responsável, dentro do organograma da Secretaria-Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por desenvolver e manter sistemas de informação vinculados a Políticas Públicas coordenadas pelo Ministério, conforme aduz o regimento interno do órgão, serviço considerado como essencial para o MDS, haja vista que todas as suas Unidades finalísticas tem processos apoiados em soluções de software entregues pela fábrica de software contratada pela MDS.

A norma ISO/IEC 38500, que estabelece um modelo para a Governança Corporativa de TI, que serve de base para o COBIT 5, define que a Governança Corporativa de TI “*envolve a avaliação e a direção do uso da TI para dar suporte à organização no alcance de seus objetivos estratégicos e monitorar seu uso para realizar os planos.*”. A Governança de TI se difere da gestão de TI, uma vez que a primeira envolve o ciclo *avaliar, dirigir e monitorar* (ciclo EDM,) o uso dos recursos de TI, enquanto que a segundo envolve *planejar, construir, executar e monitorar* (ciclo PBRM) as atividades, existindo diversas iniciativas de gestão que se reportam a um único ator responsável pela governança.

Nesse contexto, os macroprocessos finalísticos que sustentam as políticas públicas do MDS em funcionamento para garantir o atingimento de metas físicas e financeiras (resultado quantitativo), mas que também consideram a implementação de aspectos qualitativos e de *compliance*, são suportados por outros macroprocessos de apoio, dentre eles o de suporte à entrega de sistemas de informação que *agregam valor à condução destas políticas*: existem sistemas com potencial para ampliar o alcance de seus objetivos e resultados, enquanto outros sistemas tem o propósito de implementar aspectos considerados essenciais de uma política pública, tais como transparência, monitoramento, controle social, desempenho (output), segurança das operações (Ex:

segregação de função), conformidade legal, etc. Sistemas que agregam valor ao negócio da organização podem ser considerados como essenciais.

Considerando este referencial, pode-se afirmar que a Governança de TI, no contexto do MDS, atua no sentido de identificar sistemas de informação essenciais para a implementação das políticas públicas, direcionar os recursos de TI (humanos, materiais e financeiros) para a entrega destes sistemas, e de alinhar as expectativas de todas as partes interessadas (gestores e beneficiários, clientes internos e externos) por meio do estabelecimento e cumprimento de prazos satisfatórios às necessidades das políticas.

Tendo como referência esta relevância, o Tribunal de Contas da União (TCU) pactuou junto à CGU a inserção no processo de contas de 2014 da Secretaria-Executiva do MDS de uma “Avaliação do atendimento das demandas de desenvolvimento de software relevantes para as secretarias finalísticas do MDS, de responsabilidade da DTI/SE/MDS”, tendo em vista o risco de que avanços e melhorias nas Políticas do MDS podem sofrer impactos em virtude de atrasos nas entregas de sistemas de informação.

Buscando iniciar uma verificação acerca do cumprimento do principal objetivo da governança e gestão de TI, que é o de “criar valor para a organização com base nas necessidades das partes interessadas” (COBIT 5, framework de governança de TI), foi solicitado que a DTI disponibilizasse informações atualizadas, retiradas a partir de seus controles, acerca do andamento do cronograma disposto no item Plano de Metas e Ações do PDTI 2013-2015, que contém uma relação dos projetos que seriam priorizados pela DTI durante o triênio considerado. Em seguida cada projeto foi avaliado quanto à sua criticidade e relevância em relação à política apoiada, obtendo-se o quadro a seguir:

**Quadro – Relação de Sistemas de Informação – Cronograma de entregas
2014/2015**

Unidade finalística	Sistema	Descrição do Projeto / Política Social	Previsão inicial de entrega (PDTI) (1)	Entrega efetiva (DTI) (2)	Tam. estimado (em PF) (3)	Criticidade (4)	Relevância (5)
SESAN	SIGCISTERNAS	Sistema de gerenciamento das cisternas para acompanhar a implantação de todas as cisternas financiadas pelo MDS (Programa Cisternas)	30/06/2013	15/01/2014	790,23	Média	Relevante
SESAN	SISEPAN	Desenvolver o sistema SISEPAN (Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional)	18/02/2014	30/10/2015	171,53	Baixa	Pouco relevante
SESAN	SISFOMENTO	Construção e implantação do Sistema de Fomento (Programa de Fomento à Estruturação de Atividades Produtivas)	31/08/2014	29/05/2015	227,36	Média	Relevante
SESAN	SISPAA	Implantação do sistema de informação para o programa de aquisição de alimentos (Programa de Aquisição de Alimentos - PAA, modalidade compra com doação simultânea)	30/05/2013	13/05/2014	1.279,92	Alta	Muito relevante

SESAN	SISPAA	Desenvolver módulo de cooperativas para o SISPAA (Programa de Aquisição de Alimentos - PAA, modalidade compra com doação simultânea)	28/02/2014	14/05/2014	421	Alta	Muito relevante
SESAN	SISPAA LEITE	Desenvolver o sistema de informação para o programa de aquisição de alimentos (Programa de Aquisição de Alimentos - PAA, modalidade de Incentivo à Produção e ao Consumo do Leite - IPCL)	30/10/2014	-	-	Alta	Muito relevante
SENARC	AFAC	Desenvolver o Aplicativo de Fiscalização e Acompanhamento do Contrato Caixa (Programa Bolsa Família / CadÚnico)	30/07/2013	12/04/2014	917,34	Média	Relevante
SENARC	SIGAF	Concluir o Sistema de Gestão do Acompanhamento e da Fiscalização do Programa Bolsa Família (SIGAF) (Programa Bolsa Família / CadÚnico)	30/11/2013	18/12/2015	377,66	Média	Relevante
SENARC	SIGPBF	Implementar os módulos complementares do Sistema de Informações do Bolsa Família - SIGPBF (Programa Bolsa Família / CadÚnico)	30/11/2013	31/08/2015	50	Média	Relevante
SENARC	SIMAC	Implantar o SIMAC Processamento (Programa Bolsa Família / CadÚnico)	30/07/2013	22/01/2014	392,92	Média	Relevante
SNAS	SAA	Concluir manutenção do SAA (Trata-se do sistema de autenticação de usuários de diversos outros sistemas do MDS)	31/07/2013	-	111,35	Alta	Pouco relevante
SNAS	SCNEAS	Desenvolver o sistema de Cadastro da Rede Privada (Sistema que impacta no funcionamento dos demais sistemas das Políticas da SNAS)	30/07/2013	31/07/2015	1.435,43	Média	Relevante
SNAS	SIAORC	Desenvolver novo SIAORC (Para processo de trabalho interno)	31/12/2014	-	60,66	Baixa	Pouco relevante
SNAS	SIGPC	Concluir o Sistema Gerencial de Prestação de Contas (Apóia todos os programas da SNAS/FNAS que envolve transferência voluntária)	30/11/2013	04/09/2014	1.797,51	Média	Relevante
SNAS	SISC	Desenvolver o Sistema de Informações do Serviço de Convivência (Serviço de Convivência e	31/07/2013	07/05/2014	31,93	Média	Relevante

Fonte: PDTI 2013-2015.

(1) A relação de sistemas, assim como a previsão de entrega, foi extraída do PDTI 2013-2015. A coluna contém a previsão inicial de entrega do sistema, tendo ocorrido, em alguns casos, revisão ou prorrogação desta data.

(2) e (3) A data de entrega efetiva (ou nova data prevista para entrega) foi encaminhada pela própria Coordenação Geral de Sistemas – CGS/DTI, junto com a quantidade estimada de pontos de função (tamanho) de cada projeto.

(4) A criticidade de cada projeto, avaliada pela equipe de auditoria, baseou-se no seguinte critério: um sistema pode ser considerado de alta criticidade caso sua indisponibilidade, interrupção de acesso ou falhas tenham o potencial de impactar, momentaneamente, na oferta ou acesso aos serviços/produtos da Política Social por parte de seus beneficiários (clientes externos).

(5) A relevância de cada projeto, avaliada pela equipe de auditoria, baseou-se no seguinte critério: um sistema pode ser considerado de alta relevância caso os dados manuseados e/ou informações geradas a partir destes mesmos dados tenham considerada relevância para a operacionalização da Política Social. A relevância do sistema está diretamente relacionada com o enquadramento deste em relação à pirâmide organizacional (níveis operacional, tático e estratégico). Por exemplo, se o sistema disponibiliza informações para atividades situadas em todos os níveis, este sistema é considerado de alta relevância.

No quadro verifica-se que o cronograma de entrega constante da versão mais recente do PDTI 2013-2015 não foi cumprido para todos os projetos listados, indicando necessidade de aprofundamento da avaliação. Considerando a análise do quadro anterior, e tomando como base os conceitos aqui discutidos, buscou-se então avaliar não somente às estruturas de tomada de decisão relacionadas à Governança e Gestão de TI, mas, principalmente, os processos de alinhamento dessa governança (Weill e Ross, 2006³), tais como processos de aprovação de investimentos, acordos de nível de serviço (que diz respeito ao processo de desenvolvimento de software), acompanhamento de projetos, rastreamento formal do valor de negócios gerados pela TI, etc.

Em paralelo, buscou-se identificar ocorrências de interferências decorrentes de fragilidades destes processos de alinhamento: em sistemas de informação cuja entrega insatisfatória (em termos de prazo ou qualidade), por parte da DTI (fábrica de software), influenciou em decisões a favor do adiamento de projetos que agregariam valor à condução destas políticas; em prejuízo qualitativo à implementação de aspectos essenciais às políticas; ou até mesmo, em riscos de impactos sobre o atingimento de metas físicas ou financeiras.

Para isso, com base nas informações constantes do quadro anterior, que trouxe uma análise sobre a criticidade e relevância dos projetos relacionados no PDTI, foi selecionada a seguinte amostra de sistemas: SISPAA LEITE (SESAN), SIGBPC (SNAS) e IGD-M (SENARC). O escopo desta análise envolveu a varredura de relatórios de auditoria anteriores, trabalhos realizados pelo controle externo (acórdãos), informações prestadas pelas próprias áreas finalísticas em seus relatórios de gestão e entrevistas realizadas com as equipes técnicas das Secretarias finalísticas (gestor requisitante).

A seguir, encontram-se registrados os fatos verificados:

a) SISPAA LEITE

Com relação ao SISPAA LEITE, cujo nome sugerido seria Sistema de gestão do Programa de Aquisição de Alimentos Modalidade Leite, é oportuno informar que a

³ Peter Weill e Jeanne W. Ross,- “Governança de TI”, 2006, pág. 99).

SESAN tem buscado o desenvolvimento deste sistema desde a publicação da Resolução GGPAA nº 42, de 12 de janeiro de 2010, que estabeleceu a implantação, em até seis meses contados de sua publicação, de “sistema integrado de Informações – SII, com o objetivo de dar suporte ao monitoramento, à gestão e ao planejamento do Programa.”.

Buscando o atendimento à referida resolução, a Secretaria finalística conseguiu êxito no desenvolvimento do Sistema SISPAA para a modalidade compra com doação simultânea (PAA-CDS), obtendo diversos benefícios que foram objeto de exame por parte da CGU, por ocasião da Auditoria Anual das Contas de 2013 da SESAN (Relatório de Auditoria nº 201406457). Dentre os benefícios verificados naquele Relatório, foi destacado o registro pelo sistema das operações de aquisição de alimentos (dos agricultores familiares) e de distribuição às entidades recebedoras, gerindo o cadastro destes atores principais, possibilitando inclusive o pagamento direto aos beneficiários produtores e a verificação prévia da Declaração de Aptidão ao PRONAF⁴. Com efeito, as modificações operacionais introduzidas pelo SISPAA atribuíram uma maior segurança às operações de aquisição e distribuição do PAA-CDS, agregando valor e conferindo maior eficácia e eficiência ao macroprocesso da Unidade.

No contexto deste trabalho, o SISPAA foi avaliado pela equipe de auditoria como de alta criticidade e relevância em decorrência de sua posição estratégica em relação à Política, uma vez que falhas ou indisponibilidades do sistema comprometem diretamente sua operacionalização, e consequentemente, seus resultados. Com relação à modalidade de Incentivo à Produção e ao Consumo do Leite – IPCL (Programa do Leite, modalidade que emprega o maior volume de recursos orçamentários do Programa de Aquisição de Alimentos), a proposta seria a implementação de um sistema que funcionaria nos moldes em que funciona o SISPAA, permitindo que toda a operacionalização do Programa estivesse informatizada, sendo batizado de SISPAA LEITE.

De acordo com o PDTI, verificou-se que este sistema tinha previsão inicial de entrega para 30/10/2014, no entanto, até o presente momento, sua entrega não foi concretizada, sendo importante registrar que a equipe técnica da Secretaria finalística reconheceu (nas entrevistas) que os convênios firmados no âmbito do Programa do Leite foram prorrogados também em virtude da ausência deste sistema. Sendo assim, considera-se que o atraso na implantação do SISPAA LEITE tem trazido impactos, em alguma medida, na execução do Programa de Aquisição de Alimentos, considerando a própria percepção da área finalística (parte interessada) a respeito dos benefícios de valor agregado que este sistema traria à política.

b) SIGBPC

No tocante ao SIGBPC – Sistema Informatizado de Gestão do BPC (Benefício de Prestação Continuada), a partir da leitura do Acórdão nº 496/2015-TCU-Plenário (segundo monitoramento do Acórdão nº 668/2009-TCU-Plenário – auditoria operacional realizada no BPC) verificou-se que “*A SNAS informou que a implantação do piloto de reavaliação automatizada do BPC, prevista para o segundo semestre de 2013, não se concretizou devido a fatores de ordem técnica e institucional. Houve dificuldade de conexão entre o Sistema Informatizado de Gestão do BPC (SIGBPC/MDS) e o Sistema Integrado de Benefícios (SIBE/INSS), problemas no carregamento das bases de dados no sistema e o encerramento do contrato com a fábrica de software, que foi renovado emergencialmente por três meses.*”.

⁴ Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – PRONAF. É um dos requisitos para que o agricultor familiar seja enquadrado como beneficiário do Programa de Aquisição de Alimentos.

Da leitura do referido acórdão, verifica-se que o projeto piloto de reavaliação automatizada do BPC sofreu sucessivas prorrogações (2010, 2013 e 2015), não se concretizando até a data da realização deste levantamento. Este fato tem sido objeto de exame recorrente da CGU conforme se verifica no Relatório de Auditoria CGU nº 201405749 (Auditoria Anual das Contas do exercício de 2013 da SNAS), tendo sido registrado à época que a implantação deste projeto piloto somente seria possível após a superação de *dificuldades tecnológicas*. A SNAS entende que a automatização da reavaliação do BPC, por meio de um sistema, agregaria bastante valor ao processo de revisão bienal previsto no art. 21 da LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993). Entretanto embora não seja possível afirmar tratar-se de único fator ou de fator preponderante (haja vista a atuação do INSS neste processo), pela própria manifestação da Unidade no mencionado acórdão verifica-se que deficiências no processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas do MDS (que é suportado por um contrato de fábrica de software terceirizado) também motivaram o adiamento da implantação da rotina automatizada.

c) IGD

No âmbito da SENARC, quanto ao processo de cálculo do IGD (Índice de Gestão Descentralizada – Ação 8446), no Relatório Preliminar de Auditoria das Contas do exercício de 2014 foi destacado que tanto a extração dos parâmetros quanto o próprio cálculo do IGD são realizados através de processos manuais e as informações são consolidadas em planilhas eletrônicas, sendo verificado que este processo de trabalho amplia o risco da ocorrência de repasses indevidos aos municípios, uma vez que a equipe de auditoria observou que se fazem necessárias diversas intervenções manuais em um grande volume de registros para que o processo seja concluído e atinja o seu resultado.

Tal fragilidade tem sido apontada pela CGU, de maneira recorrente, conforme se aduz dos Relatórios de Auditoria nº 224485, referente à Gestão de 2008, e Relatório de Auditoria nº 201406991, referente à Gestão de 2013, tendo sido recomendada a automatização da rotina de cálculo do IGD, *agregando valor ao processo de repasse financeiro por meio da mitigação da ocorrência de falhas humanas, conferindo maior segurança às operações*. Também de maneira recorrente, a SENARC tem informado que a recomendação ainda não foi atendida em virtude de problemas contratuais com as empresas de tecnologia contratadas para desenvolver o referido sistema de automatização.

Assim como o SIGBPC, cujo processo de revisão bienal dos benefícios encontra-se fundamentada na lei máxima da assistência social, é relevante apontar que os aperfeiçoamentos e aprimoramentos necessários a estes sistemas não constam no Plano de Ações e Metas do PDTI 2013-2015, ou seja, não se encontram priorizados, em que pese o risco de impacto no alcance dos objetivos das Ações de governo em comento, o que denota fragilidades relacionadas ao aspecto da Governança de TI, pois as partes interessadas tem a convicção de que estes sistemas agregariam valor ao negócio.

Em paralelo às avaliações individualizadas para a amostra de sistemas, foram selecionados para análise os seguintes macroprocessos de apoio: Desenvolvimento e Manutenção de Sistema de Informação e Gestão e Governança de TI, este último sob o aspecto da priorização de demandas por sistemas. De acordo com o Relatório de Gestão da Unidade (exercício de 2014), estes macroprocessos encontram-se sob a responsabilidade da DTI e da Secretaria-Executiva do Ministério.

A partir das entrevistas realizadas com os usuários da SENARC, SESAN e SNAS, bem como com os servidores responsáveis pela gestão do contrato da fábrica de software (Coordenação Geral de Sistemas - CGS/DTI), foi possível chegar às seguintes conclusões: foram indicadas situações que dificultam o trabalho dos usuários a partir da metodologia de desenvolvimento de sistemas utilizada pelo órgão, para as quais foram apontadas necessidades de ajustes qualitativos não só na condução das etapas do processo de desenvolvimento (levantamento de requisitos, testes e validação), como também no nível de detalhamento dos artefatos.

Os indicativos colhidos nas entrevistas com as partes interessadas (cliente interno) foram confirmados e corroborados também a partir da análise de documentos que possuem relação com os macroprocessos de apoio avaliados: PDTI, regimento interno do Comitê Gestor de TI (CGTI) e suas atas de reunião de 2014 e 2015, fluxo do processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas, termo de referência da fábrica de software (contrato n.º 46/2014), planilhas eletrônicas de faturamento e auditoria de ponto de função e outros documentos de supervisão do contrato da fábrica de software. Também foram feitos diversos questionamentos por meio de solicitações de auditoria, para os quais a DTI encaminhou expedientes de resposta formal e documentos comprobatórios.

No que tange ao aspecto da qualidade, a análise se restringiu à verificação do aspecto mais relevante do Processo de Desenvolvimento de Sistemas (PDS) e que diz respeito à medição da qualidade dos serviços prestados: a aplicação dos indicadores de níveis mínimos de serviço contratado (contrato n.º 46/2014). Ao final dos testes, foi constatado que a DTI não aplicava um dos três indicadores previstos no termo de referência do contrato em questão (IPDA – Indicador de Pontos de Defeito Acumulado), indicador que serviria como estímulo para que a fábrica promovesse entregas de qualidade. Vale lembrar que o acordo de nível de serviço é considerado um dos processos de alinhamento que possibilitam a governança corporativa de TI.

O diagnóstico apresentado no Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606 que teve a DTI como unidade auditada trouxe aspectos, necessidades e imperativos de mudanças, além de oportunidades de melhoria a serem considerados pelo Gestor federal, no sentido de agregar valor aos macroprocessos de governança e de gestão de TI, relacionados especificamente ao desenvolvimento e manutenção de sistemas e à contratação da fábrica de software atual do MDS.

Considerando que alguns dos aspectos e oportunidades de melhoria apontados no diagnóstico não se encontravam sob a governabilidade única da DTI, e considerando a relevância do tema e o potencial risco identificado no tocante aos macroprocessos de apoio de TI e o risco de impactos diversos sobre as políticas a cargo do MDS, vislumbrou-se a necessidade de que a alta administração (Secretariado do órgão) tomasse ciência dos fatos aqui relatados no sentido de promover a desejada apropriação dos resultados do diagnóstico por parte das instâncias competentes.

Entretanto, é fato que a Secretaria-Executiva do Ministério como instância coordenadora do arranjo institucional de governança corporativa e de TI (Secretariado e CGTI) deverá capitanear os esforços em volta do aperfeiçoamento e melhoramento dos quesitos presentes no Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606.

Causa

Falta de transparência dos critérios de priorização (em termos de direcionamento dos recursos humanos, materiais e financeiros) de demandas de desenvolvimento e de

manutenção; falta de clareza quanto às responsabilidades dos atores dentro do arranjo institucional de Governança de TI; fragilidades nas etapas críticas do processo e da metodologia de desenvolvimento e manutenção de sistemas (levantamento e especificação de requisitos, e de testes); deficiência nos procedimentos e controle internos automatizados que permitam a gestão eficiente do contrato da fábrica de software; indicador de nível de serviço de qualidade não aderente à execução contratual e falta de aplicação prática deste indicador; carência de recursos humanos em quantidade suficiente para a condução deste processo de maneira eficaz e eficiente; ausência de processos internos de gerenciamento de projetos, de riscos e de gerenciamento do escopo das soluções.

Também carece o MDS de uma Política de Governança de TI formalmente instituída (definindo quais decisões devem ser tomadas para garantir a gestão e o uso eficazes de TI; quem deve tomar essas decisões; e como essas decisões serão tomadas e monitoradas), além de processos de alinhamento e outros mecanismos que permitam a implementação efetiva da Governança de TI, atuando de maneira transversal, para que a governança de TI atinja seu objetivo.

Em termos de conduta dos agentes envolvidos, diante do contexto abordado e de fatores diversos cuja perspectiva temporal ultrapassa o exercício em análise, não houve a identificação de nexo de causalidade com conduta específica de agente, considerando, inclusive, que a Governança de TI, por definição, está muito relacionada com a cultura organizacional que perpassa todas as partes interessadas, incluindo a alta administração do órgão, e com o nível de maturidade organizacional.

Há ainda diversos outros fatores como a percepção dos *Riscos de TI* a que estão submetidos cada projeto, além de fatores estruturais como a falta de *recursos humanos* e as competências certas para conduzir os *processos de TI* (dois dos habilitadores da governança de TI), considerando que a contratação de novos servidores não depende exclusivamente do MDS.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio da Solicitação de Auditoria n.º 201503523/05, de 03/09/2015, a Secretaria-Executiva do Ministério foi instada a se manifestar acerca de possíveis impactos nas Políticas Sociais em virtude de atrasos nas entregas ou relacionados com a qualidade insatisfatória da solução desenvolvida. Em resposta, por meio do Ofício n.º 566/2015/GAB/SE/MDS, de 22/09/2015, a Unidade respondeu o que segue:

“2. A Diretoria de Tecnologia de Informação (DTI), unidade vinculada à Secretaria Executiva, é responsável por planejar, executar e direcionar ações na área de TI de modo que seja possível 'implantar melhores práticas de governança; realizar uma gestão eficiente dos recursos tecnológicos e atender eficazmente as necessidades no âmbito da missão institucional do Ministério. Para atender os propósitos da Administração, seguindo as normas emanadas pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em um processo de planejamento da área de TI é elaborado o Plano Diretor de Tecnologia d' Informação (PDTI). O PDTI dentro desta administração foi elaborado para o período de 2011/2012 e revisto anualmente no sentido de sua adequação às necessidades do Ministério e à disponibilidade orçamentária de cada exercício. Atualmente, tem vigência para o período 2013/2015 e sofreu adequação conforme relatado na Nota Informativa nº 56/2015, de 16 de setembro de 2015, do Coordenador do CGTI (Anexo I).

3. O PDTI é subsidiado no Plano Plurianual (PPA) 2012-2015 e, como acontece em planos dessa natureza, está propenso a reformulações diante de alterações de prioridades, capacidade operacional, mudanças de projetos e reformulações de demandas por parte das áreas finalísticas/demandantes do MDS. Para o cumprimento do Plano, a DTI realiza uma série de atividades ligadas à governança de TI no âmbito desta Pasta, e Outras relatadas no Memorando nº 129/2015-DTI/SE/MDS, de 15 de setembro de 2015 (Anexo II) como, por exemplo, a elaboração de normas internas, implantação de diretrizes de segurança, provimento de sistemas e recursos de tecnologia de informação.

4. Uma das iniciativas adotadas pelo MDS, desde novembro de 2005 e visando ao aprimoramento da governança de TI, foi a criação do Comitê Gestor de Tecnologia e Informação (CGTI), o qual tem por finalidade a formulação de políticas, estabelecimento de diretrizes, coordenação e articulação de ações inerentes à Tecnologia da Informação. Desde a sua criação, foram realizadas mais de 80 reuniões. Fica evidente a preocupação desta Pasta com a criação de oportunidades de melhorias na gestão da temática ao manter o comitê gestor há quase 10 anos.

5. Além disto, há uma constante preocupação em relação a minimizar a carência de profissionais de TI no MDS, buscando ampliar e qualificar o quadro de profissionais da área, conforme o quadro demonstrativo abaixo:

CONCURSOS E SOLICITAÇÕES DE CONCURSOS - DTI				
OBJETO	VAGAS SOLICITADAS	VAGAS AUTORIZADAS	VAGAS PREENCHIDAS	VAGAS ATUALMENTE OCUPADAS
Processo Seletivo Simplificado 2012 — Autorizado pela Portaria Interministerial N°305, de 9 de Julho de 2012.	21	21	08	06
Solicitação junto ao MPOG, de realização de novo Processo Seletivo Simplificado (Aviso nº 12/2015/GM/MDS, de 29/05/2015).	52	Aguardando Autorização	-	-
Solicitação junto ao MPOG, da disponibilização de 25 (vinte e cinco) vagas do cargo de Analista em Tecnologia da Informação, oriundas de concurso público para provimento de vagas do quadro de pessoal do MPOG e da Escola Nacional de Administração Pública — ENAP (Aviso nº 57/2015/GM/MDS, de 07/08/2015).	25	Aguardando disponibilização	-	-

(*) Das 21 (vinte uma) vagas autorizadas no Processo Seletivo Simplificado - 2012, 13 (treze) não foram preenchidas por falta de candidatos aprovados; 2(duas) os contratos foram rescindidos/encerrados e não há mais candidatos aprovados nos respectivos cargos.

6. Devem ser destacadas, ainda iniciativas da gestão do MDS junto à Alta Administração do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) no sentido de demonstrar a necessidade de profissionais nessa área, apesar das restrições orçamentárias e financeiras deste exercício.

7. Consta na Solicitação de Auditoria no 201503523/05, referência a problemas relacionados com o prazo de atendimento e com a gestão da qualidade das entregas. Primeiramente, é oportuno constatar que, conforme já relatado pelo Coordenador do CGTI no Anexo I, os prazos previstos no quadro "Relação de Sistemas de Informação - Cronograma de entregas 2014/2015" não foram objeto de revisão e por essa razão foram computados atrasos muito superiores àqueles que poderiam ser verificados ao se detalhar todos os eventos ocorridos ao longo do processo de desenvolvimento dos sistemas.

8. Ainda em relação ao quadro, é importante destacar que as necessidades de sistemas ou módulos de sistemas, apresentadas pelas unidades administrativas no levantamento, não estabelecia seu atendimento imediato, apenas autorizava. O efetivo



ínicio do atendimento depende da formalização da demanda pela área requisitante, dentro sistema de atendimento da DTI, com as devidas definições de escopo e requisitos de sistema. Os prazos estabelecidos no PDTI, em especial para as necessidades de desenvolvimento e manutenção de software dos sistemas das unidades finalísticas, eram estimativos. Deve ser registrado, assim, que pela natureza intrínseca do planejado no PDTI, ou seja, seu caráter estimativo, e, em que pese não ter sido atualizado periodicamente no que se refere às demandas de sistemas, procedimento que será revisto, a tabela constante do Anexo I deve ser analisada com cautela, a fim de não induzir a conclusões inadequadas, inclusive por constar informações imprecisas apontadas no memorando nº 129 da DTI, já referido.

9. Importa, ainda, esclarecer que os processos de desenvolvimento de sistemas são, por natureza, complexos e dinâmicos. A DTI, na condução dos projetos de desenvolvimento de sistemas, sempre buscou atender às necessidades de negócios das unidades finalísticas. Contudo, devido a restrições de recursos humanos com capacidade técnica específica em análise de sistemas, conforme observado no quadro acima, aquela Diretoria entendeu necessário segregar, responsabilidades dos projetos de desenvolvimento de sistemas, cabendo à DTI as atividades de gestão e fiscalização do contrato e à Fábrica de Software, em conjunto com as unidades requisitantes, a responsabilidade de definição de escopo e cronograma.

10. Em que pese tenha sido realizado levantamento das necessidades de sistemas para a elaboração do PDTI e validadas as definições iniciais, as alterações de escopo e ausência de detalhamento no processo de negócio nas atividades de desenvolvimento de software, embora não desejáveis, são muito comuns e acabam por atrasar as entregas dos sistemas. Outros fatores que extrapolam a governabilidade também geraram alteração no cronograma inicial, como por exemplo, mudança na legislação, incorporações de sistemas legados entre outros, o que ocasionou mudanças de ambiente e indisponibilidade temporária dos ambientes de desenvolvimento e homologação.

11. A gestão da qualidade das entregas já foi objeto de resposta por parte desta Pasta, por meio do Ofício nº 10/2015 — DTI/SE/MDS, de 05 de agosto de 2015. Conforme explicitado, no item 3 do referido, documento, o indicador de pontos de defeito Acumulados (IPDA), que serve como estímulo para que a Fábrica promova entregas de qualidade, está sendo calculado desde fevereiro do corrente ano.

12. Quanto à afirmação de ausência de critérios claros de priorização das demandas de TI, cabe esclarecer que as definições de prioridade para o Ministério já estão dispostas no Plano Estratégico representado pelo conjunto dos seguintes documentos: a) Mensagens Presidenciais por ocasião da abertura da Sessão Legislativa do Congresso 2012 e do encaminhamento das peças orçamentárias com suas respectivas revisões e reedições periódicas; b) Plano Plurianual (PPA) 2012-2015 do MDS; e, c) Planos Setoriais e Transversais vinculados ao PPA.

13. O tema de Tecnologia da Informação está inserido na estrutura de planejamento deste Ministério a partir do alinhamento explícito entre o PPA (principal elemento do Planejamento Estratégico deste Ministério), PDTI e as ações efetivamente, desenvolvidas pela DTI.

14. Deve ser destacado, ainda, que a Proposta de Lei Orçamentária Anual no âmbito do MDS é realizada pelas diversas unidades do MDS em sistema próprio, no qual é detalhado em nível de Plano Interno (PI), a fim de se especificar cada atividade que será realizada em cada ação orçamentária.

15. Sabedora dos desejos das unidades finalísticas e das necessidades de TI, a DTI faz o lançamento de seus recursos na PLOA, utilizando como base o que está definido

no PDTI, e externando, assim, uma priorização das despesas em TI que podem ser observadas, no sistema próprio, a partir das atividades definidas nos chamados Planos Internos (PI's).

16. Ressalta-se que, para o período de 2011/2014, o PDTI foi contemplado tanto quando da elaboração como quando da execução dos orçamentos anuais, e as atividades de TI foram priorizadas e não foram contingenciadas orçamentária e financeiramente.

17. Ademais é oportuno ressaltar o investimento realizado pelo MDS no que se refere a desenvolvimento e manutenção de sistemas nos últimos dois anos, num montante aproximado de R\$ 19 milhões, registrando novamente que não houve nenhuma restrição do ponto de vista orçamentário e financeiro, o que reflete em termos de entrega de produtos num total de 27 sistemas entre 2011 e 2014. Deve ser ressaltado, portanto, que o contrato que suporta o desenvolvimento de sistemas no MDS sempre esteve integralmente disponível para execução dos 18.000 pontos de função anuais, nunca tendo atingido sua execução completa.

18. Realizados esclarecimentos acerca do macroprocesso de apoio de Governança e gestão de TI e no macroprocesso de desenvolvimento e manutenção de sistemas e diante do desafio de ampliar a capacidade de governança e gestão de TI do MDS e o aprimoramento no desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação, registra-se que está sendo avaliada a implementação de melhorias, tais como: a) início de discussões internas para a implantação de uma Política de Governança de TI aperfeiçoada, que defina melhor os atores e responsabilidades para habilitar decisões e ações relativas à governança e gestão de TI, inclusive no processo de desenvolvimento e evolução de sistemas. Contemplará, dentre outras, a revisão nas responsabilidades e atribuições do CGTI; b) envidar esforços para ampliação do quantitativo, de forma qualificada, dos recursos humanos, efetivos (Analistas em TI), temporários e de apoio técnico (terceirizado); c) estudos para adoção de um Processo de Gerenciamento de Projetos; d) revisão e aprimoramento dos processos de TI em geral; e) implantação de ferramenta automatizada de acompanhamento do PDTI, com base em indicadores, que permita melhorias nas estimativas de prazos dos projetos e identificação das motivações dos atrasos e relevâncias de eventos que impactam no andamento dos projetos de TI no âmbito do MDS; f) conclusão de adequações na ferramenta SISDTI, viabilizando controles internos automatizados para os indicadores contratuais; e, g) revisão do Processo de Desenvolvimento de Software (PDS), incorporando as sugestões de melhorias apontadas, em especial quanto a requisitos e testes, nos termos descritos no Anexo II.

19. Na mesma linha, em processo de auditoria, a equipe da Controladoria Geral da União, com o objetivo de levantar possíveis impactos nos resultados das Políticas Sociais do MDS, avaliou a criticidade e relevância em relação à operacionalização, continuidade ou mudança de rumos da Política Social dos projetos que constam o PDTI 2013/2015 e selecionou a seguinte amostra de sistemas: Sistema de Gestão do Programa de Aquisição de Alimentos Modalidade Leite (SISPAM FITE) - SESAN, Sistema Informatizado de Gestão do BPC (SIGBPC) - SNAS e o processo de cálculo do índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) - SENARC.

20. É oportuno registrar que, conforme já relatado na Nota do Coordenador do CGTI, supracitada, os prazos, assinalados no PDTI 2013/2015 não sofreram atualização ao longo do seu desenvolvimento, por diversos motivos lá explanados e que, portanto, podem ter levado inadequadamente a uma conclusão de que o atraso nas entregas poderiam ter impactado as Políticas Públicas destacadas. No entanto, a narrativa dos fluxos de construção desses sistemas leva obrigatoriamente a novas considerações.

21. Com relação ao SISPAA/LEITE, cabe fazer um retrospecto a respeito da concepção do SISPAA. Em 2010, foi apresentado ao Grupo Gestor do Programa de Aquisição de Alimentos (GGPAA), o Sistema Integrado de Informações (SI1), que posteriormente veio a ser chamado de PAA Data. O sistema centralizava as informações tanto do PAA executado pela Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB), quanto do executado por meio de convênios. Esse sistema funcionava com a integração das planilhas em Excel enviadas, periodicamente, pelos executores ao MDS e ao Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA).

22. Ainda em 2010, grande parte do Programa de Aquisição de Alimentos – Compra com Doação Simultânea (PAA/CDS) e a totalidade do Programa de Aquisição de Alimentos, modalidade Incentivo à Produção e ao Consumo do Leite. (PAA/Leite) eram executados em parceria com estados, municípios e Distrito Federal por meio de convênios. Essa forma de execução apresentava, de fato, mesmo com o PAA Data, alguns desafios na sistematização e organização dos dados para monitoramento dos números do programa. Todo esse processo resgatou a ideia de um sistema de monitoramento do PAA proposto originalmente em 2008 chamado de SISPAA, para a substituição dos arquivos em Excel. A concepção era de que o SISPAA facilitaria a centralização de informações pelo PAA Data que começava a ser usado pelo MDS, em atendimento à Resolução do GGPAA nº 42/2010.

23. No mesmo período, entre 2010 e 2011, começou-se a discutir no âmbito do MDS e do GGPAA a transição da execução do PAA/CDS por meio de convênios para o Termo de Adesão. As discussões se concretizaram com a edição da Resolução nº 45/2012, que dispõe sobre os termos de adesão ao PAA, e posteriormente com o Decreto 7.775/2012. Esse novo formato, mais eficiente, sem repasse de recursos para o conveniente, com pagamento direto ao agricultor familiar demandou um desenho mais específico e complexo do SISPAA. A alteração de escopo do Sistema para se adequar a nova forma de execução se deu em razão da necessidade de se criar um módulo de pagamentos em parceria com um operador financeiro (neste caso o Banco do Brasil), e não somente módulos de prestação de contas da execução física utilizados na execução por convênios.

24. Sendo assim, na demanda pela criação de um SISPAA único, feita em meados de 2011, priorizou-se a criação de uma solução para o Monitoramento e gestão do PAA/CDS, que passara a ser executado pelo formato inovador do Termo de Adesão. Essa priorização foi definida pelo fato, de a modalidade PAA/CDS concentrar maior número de convênios e produtos a serem monitorados, além de maior número de agricultores fornecedores, comparado ao PAA/Leite. Na época o PAA/CDS possuía 170 convênios estaduais e municipais e o PAA/Leite possuía apenas 09 convênios.

25. Ao mesmo tempo em que se priorizou uma solução de sistema informatizado para viabilizar a implantação do Termo de Adesão no PAA/CDS, optou-se pela continuidade do PAA/Leite executado por meio de convênio, ainda por mais algum tempo, em função de suas especificidades de execução que não poderiam ser contempladas no sistema em um primeiro momento: No PAA Leite, além do pagamento ao agricultor familiar pela venda do leite "in natura", há o pagamento pelo beneficiamento do leite por parte de cooperativas da agricultura familiar e, laticínios privados. Além disso, a doação do leite é feita á muitas pessoas físicas (CPF), ao contrário de entidades (CNPJ) atendidas pelo PAA/CDS. Observou-se que esta peculiaridade de execução do PAA/Leite impedia, naquele momento, sua execução via Termo de Adesão/SISPAA.

26. Portanto, em 2013, foram celebrados novos convênios do PAA/Leite (e não renovação) motivados pelas dificuldades de operacionalização já relatadas da modalidade

via Termo de Adesão do SISPAA e não pela inexistência de um sistema informatizado ou um módulo do SISPAA.

27. Dessa forma, a necessidade de priorização de um sistema com as, especificidades do novo formato do Termo de Adesão e com as peculiaridades do PAA/CDS fez com que o projeto do módulo PAA/Leite fosse adiado. Não obstante a ausência de um sistema para operacionalização do PAA/Leite, entende-se que a continuidade de sua execução via convênios, por suas especificidades acima demonstradas, se mostrava mais adequada.

28. Cabe consignar que a SESAN/MDS, área responsável por esta política dentro do MDS, em busca de aperfeiçoamentos e melhorias na execução do PAA/Leite, estudava também o melhor desenho para o sistema SISPAA/Leite, enquanto continuou com o acompanhamento sistemático dos convênios e com a articulação contínua corri os seus executores. Assim, levando-se em consideração as características de execução do PAA/Leite e a necessidade de uma transição mais gradativa, os convênios celebrados em 2013, com vigência até agosto de 2015 foram prorrogados para dezembro de 2016.

29. Visando aprimorar o acompanhamento da execução dos atuais convênios, foi recomendada à DTI a retomada da produção do SISPAA/Leite (com as funcionalidades de cadastro; execução e relatório), em 15/07/2015, nos termos da OS n° 074.0001, de 21 de julho de 2015, para fins de inclusão online das informações de execução, o qual está em fase de homologação e cuja previsão para início das atividades é o mês de outubro do corrente exercício. Assim, pelos motivos já expostos a entrega inicial prevista do SISPAA Leite no PDTI para 30/10/2014 foi revista.

30. Dessa forma, pelo histórico apresentado não se vislumbra correlação fática na afirmação de que tenha havido qualquer prejuízo para a Política do PAÁ, tampouco que a prorrogação dos atuais convênios tenham se dado por conta da indisponibilidade desse módulo do SISPAA, mas sim, devido a diversos fatores envolvendo essa Política Pública.

31. No que tange ao SIGBPC, o apontamento feito se refere ao atraso na implantação de rotina sistemática de revisão bienal dos benefícios. E relevante consignar que são realizadas revisões periódicas do Benefício de Prestação Continuada (BPC), com diferentes, estratégias, desde 1999. A partir de 2007, a revisão do BPC centrou-se no modelo de revisão administrativa que consiste na verificação de informações referentes às condições de elegibilidade para a manutenção do benefício, motivada pela identificação de indícios de irregularidades com base em processo de monitoramento, cruzamento de bases de dados, por solicitação de órgão de controle interno ou externo, por denúncia fundada e por ações de atualização de cadastro.

32. Tal procedimento se coaduna com a previsão legal de revisão periódica do benefício, pois atua na avaliação sistemática e estratégica de indícios que reportam a superação das condições de elegibilidade para a manutenção do benefício, bem como nas ocasiões de atualização cadastral.

33. Em relação ao tema, cabe fazer referência à detalhada Nota Técnica n° 20/2015 do Departamento de Benefícios Assistenciais da Secretaria Nacional de Assistência Social (DBA/SNAS/MDS), área responsável por esta política, endereçada ao Secretário de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social do Tribunal de Contas da União, em 14 de maio de 2015, que discorre acerca do processo de revisão bienal e todas as suas etapas, assim como o histórico de atuação do MDS e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), abordando aspectos previstos no Plano de Ação do Acórdão n° 668/2009-TCU.

34. Em relação ao SIGBPC, a SNAS e a DTI vêm envidando esforços descritos nos itens 31 a 36 da referida Nota Técnica tendo enfrentado diversos problemas técnicos na interface do SIGBPC com o Sistema Integrado de Benefícios (SIBE/INSS), que, no entanto, estão em fase final de resolução.

35. Com relação à revisão presencial, especialmente, nos itens 25 e 26 da referida Nota Técnica da SNAS, estão elencados os Motivos do adiamento, entre os quais, destacam-se: a insuficiência de força de trabalho no órgão previdenciário, o cumprimento à época de demandas anteriores dos órgãos de fiscalização e controle, assim como restrições orçamentárias e financeiras para os gastos decorrentes dos deslocamentos dos profissionais do INSS.

36. Ainda estão em discussão, em conjunto com o Ministério da Previdência Social (MPS) e o INSS, as alternativas operacionais para sua implementação em face de conjuntura atual, especificamente à limitada capacidade operacional do INSS e o necessário planejamento desta ação em relação a esses segmentos vulneráveis beneficiários dessa Política Pública.

37. Observa-se, portanto, que a revisão periódica do BPC é um processo complexo que demanda ações que envolvem outros agentes públicos, no caso o INSS. O desenvolvimento de sistemas informatizados é uma das ferramentas e um dá desafios, mas não o único. Dessa forma, novamente, registra-se que a os problemas técnicos enfrentados na implementação do SIGBPC não contribuem como principal ou exclusivo motivo do atraso da, implantação do novo modelo de reavaliação bienal, conforme exaustivamente exposto na NT n°20/2015 da SNAS.

38. Deve ser referido, ainda, que o SIGBPC não constou no PDTI 2013/2015, em face de sua homologação ter ocorrido em 2012, não cabendo, portanto, sua inclusão no PDTI a partir de 2013, conforme asseverado pelo Coordenador do CGTI em documento constante no Anexo I. Apesar de não constar do PDTI, posteriormente, indicou-se a necessidade de correção de problemas de ambiente, alteração de regras e, finalmente, a reformulação desse sistema ora em curso.

39. No que concerne na afirmação acerca do risco da ocorrência de repasses indevidos do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) devido ao cálculo e consolidação de informações serem realizadas em planilhas eletrônicas, destaco que, a despeito da ausência do sistema, há rotinas de trabalho bem definidas que visam minimizar eventuais impactos negativos causados pelo processamento manual do índice. Conforme consignado pela própria CGU no Relatório de Auditoria Anual de Contas da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania - SENARC n° 201503505, relativo ao exercício de 2014, confirmou que após reprodução dos cálculos referentes ao exercício de 2014 (meses de abril e outubro), as rotinas estabelecidas são capazes de entregar o produto esperado e as regras estabelecidas nos normativos vigentes estão sendo atendidas. É nesse sentido que conclui a CGU no Relatório: "apesar dos fatos expostos, verifica-se que a maioria das regras estabelecidas, referentes ao cálculo IGD-M e repasse dos valores financeiros, estão sendo observadas e o produto esperado está sendo entregue".

40. Adicionalmente, a área técnica registrou a rotina procedural utilizada para realização dos cálculos do IGD no manual "Procedimentos para cálculo do IGD e do apoio financeiro à gestão descentralizada". Portanto, há concordância desta gestão na prioridade de conclusão do referido sistema, devendo ser consideradas as dificuldades destacadas pela Coordenação-Geral, de Sistemas dà Diretoria de Tecnologia da Informação em relação ao processo de desenvolvimento deste sistema, contando com seu comprometimento em envidar todos os esforços para sua conclusão' no menor prazo possível.



41. Por conseguinte, diante das informações apresentadas e da constatação já realizada pela CGU, não se observa impacto no repasse do IGD-M, no acompanhamento, no desenvolvimento ou na manutenção do Programa Bolsa Família.

42. Fica evidenciado que o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Programa Bolsa Família (PBF) e o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), tomados como exemplos para a análise, são Políticas Públicas com desenho complexo que demandam uma estrutura de governança em rede que conta com a articulação entre diferentes órgãos e entes federados. Portanto, são inúmeras as variáveis internas e externas que interferem na sua dinâmica e funcionamento.

43. A atribuição conclusiva de relação causa-efeito entre uma variável, nesse caso, as soluções de TI, e seu eventual impacto sobre os resultados das Políticas Sociais, demanda uma análise mais exaustiva e que envolve desde o controle do Comportamento de outras variáveis (internas e externas), que podem causar efeitos sobre a Política Pública, a manipulação da variável em questão e, ainda, a mensuração dos efeitos que se quer observar, entre outros.

44. Nesse sentido, nos parece não, ter sido levado em consideração todos os aspectos que envolve a Política Pública no levantamento de impactos nos resultados das Políticas Sociais do MDS decorrentes da ausência de sistema de informação (ou módulo e funcionalidades) ou do atraso em sua entrega. Assim, nesse caso, não entendemos adequado estabelecer uma ligação que sugira que os resultados da Política Social estão sendo influenciados por uma única causa qual sua extensão.

45. No que, diz respeito à avaliação de criticidade e relevância, em que pese a importância dos Sistemas demandados para a operacionalização das Políticas, importa informar que no que diz respeito à continuidade ou mudança de rumos das Políticas deste Ministério, contamos também com um leque de ferramentas informacionais, dados e indicadores, publicações e pesquisas produzidas no âmbito da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI/MDS) que apoiam e dão segurança a todas às decisões tomadas.

46. Dessa forma, sem pretender desconsiderar a importância que tem soluções de TI para a escala que esperam alcançar as políticas implantadas pelo MDS, bem como a importância deste diálogo com os órgãos de Controle, notadamente a Controladoria de Controle da União (CGU/PR), aqui consubstanciado nos trabalhos feitos pela Equipe de Auditoria, este Ministério entende necessário compatibilizar a análise feita com um conjunto de ferramentas como sistemas informatizados de gestão, registros administrativos e, em especial, as Pesquisas de avaliação que são fontes importantes para produzir informação e conhecimento com as características necessárias para tanto.

46. O aprimoramento da gestão de programas e ações de qualquer Ministério requer a produção e uso de informação e conhecimento bastante específico. Não basta dispor de dados em sistemas informatizados ou livros em bibliotecas se esse material não é utilizado para sistematização de informação útil e relevante para apropriação e uso dos gestores.

47. A SAGI organiza e sistematiza informações, estudos e pesquisas relativos às Políticas Sociais e às Políticas de Desenvolvimento Social, além de compilar textos e materiais de diferentes perspectivas analíticas e tendências, de modo a produzir conhecimento plural e reflexivo, e com isso contribuir para aprimorai-Unto dos programas e ações do Ministério e suas Secretarias Nacionais.

48. O MDS tem desenvolvido um conjunto amplo de sistemas especialistas para auxiliar a gestão de processos e programas do Ministério, seja para gestores federais,

seja para técnicos nos estados e municípios. Os Relatórios de Informação, os portais Brasil Sem Miséria no Seu Município, Brasil Sem Miséria no seu Estado, o SUAS Visor, o Portal SAGI tem contribuído para que os agentes públicos e sociais envolvidos nas políticas e programas do MDS possam produzir diagnósticos, realizem atividades de monitoramento e decisões de gestão. Foram desenvolvidas mais de 15 ferramentas e aplicativos informacionais, desde 2011, que têm sido usados com maior frequência pelos gestores, sobretudo, após a capacitação de mais de 10 mil pessoas nos três cursos à distância do "Ciclo de Formação em Diagnóstico, Monitoramento e Avaliação do MDS".

49. Em consideração aos resultados das Políticas Sociais; vale ressaltar que no âmbito do Plano Brasil Sem Miséria, iniciativa do Governo Federal que tem como objetivo a superação da extrema pobreza, todas as Políticas citadas sofrem constante acompanhamento, avaliação e revisão. Como resultado de um esforço coordenado por este Ministério, no quadriênio 2011/2014, cabe registrar que todas as metas foram cumpridas. Mais especificamente, as metas finalísticas de Políticas executadas diretamente pelo MDS foram integralmente alcançadas ou, em muitos casos, ultrapassadas, superando o planejado.

51. Em 2011, havia 22 milhões de brasileiros que, apesar de receberem os benefícios, do Programa Bolsa Família, continuavam na extrema pobreza. As Políticas, Programas e Ações articuladas pelo Plano Brasil sem Miséria retiraram todas essas pessoas da situação de miséria. Durante o período, superou-se a meta de atendimento de 13,8 milhões de famílias contempladas pela transferência de renda com condicionalidades, Programa Bola Família, mensalmente.

52. Nesse percurso, o acompanhamento do Programa, subsidiado por dados gerados pelo monitoramento e avaliação, possibilitou a construção de um ciclo de aperfeiçoamento e valorização, que, desde 2011, permitiu o reajuste nas linhas e pobreza, com impacto no valor dos benefícios, ampliação do limite de benefícios' por família e criação, de novos benefícios. Tais estratégias culminaram na redução da extrema, pobreza em todas as faixas etárias; especialmente entre crianças e adolescentes e o reconhecimento internacional do alcance e dos efeitos dessa Política Pública.

53. Assim como no Programa Bolsa Família, o MDS alcançou suas metas de maneira exitosa no quadriênio 2011/2014 com o Plano Brasil sem Miséria, tanto na inclusão produtiva rural, com destaque para o Programa Cisternas e a grande reformulação do Programa de Aquisição de Alimentos, como na ampliação de serviços oferecidos, com destaque para a Assistência Social, como pode ser Verificado no Caderno de Resultados 2011/2014 do' Plano Brasil sem Miséria (Anexo III).

54. Pelo exposto, não vislumbramos evidências de impactos significativos na eficiência, eficácia e economicidade das Políticas Sociais desenvolvidas por esse Ministério, tendo em vista que todas têm cumprido seus objetivos e metas finalísticas propostas para o período de 2011 a 2014 e início de 2015.

55. Por fim, entende-se que os sistemas informatizados são ferramentas que auxiliam a execução, a gestão, o monitoramento e a avaliação das Políticas Públicas. Por todo exposto e, em que pese as conclusões preliminares da CGU, não obstante haja necessidade de aprimoramento do controle desses processos, com o qual esta Secretaria Executiva já se comprometeu acima e será reorientado às diversas unidades envolvidas, não vislumbro elementos suficientes para concluir sobre impactos nas Políticas Sociais empreendidas por esse Ministério, devendo a análise estar inserida em um contexto de grande complexidade das ações sob responsabilidade do MDS, sua interdependência com outros fatores internos e externas e as condições de infraestrutura disponíveis.

56. Ante o exposto, Coloco-me à inteira disposição de Vossa Senhoria para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e agradeço a contribuição desta equipe de Auditoria na elaboração do relatório e apresentação de elementos/subsídios para o aperfeiçoamento da gestão pública.”.

Anexo ao ofício mencionado, a Unidade encaminhou a Nota Informativa n.^o 56/2015/GAB/SE-MDS, de 16/09/2015, que presta informações acerca da atuação do Comitê Gestor de TI (CGTI), e o Memorando n.^o 129/2015-DTI/SE/MDS, de 15/09/2015, que traz o posicionamento da DTI acerca dos apontamentos que dizem respeito à Governança de TI do Ministério. Tais documentos serviram de base para elaboração de resposta por parte da Secretaria Executiva.

Análise do Controle Interno

Primeiramente, é importante pontuar que a manifestação da Unidade permite concluir que a Secretaria Executiva tem a percepção acerca da importância do fortalecimento da governança de TI para o atingimento dos objetivos estratégicos do MDS, evidenciada por meio da instituição de estruturas de tomada de decisão como o Comitê Gestor de TI (CGTI), criado em 2005 por intermédio da Portaria MDS nº 556, de 11 de novembro de 2005, e pela elaboração e publicação, desde 2011, do Plano Diretor de TI (PDTI), cuja versão mais atual refere-se ao triênio 2013-2015, peça documental que detém o referencial estratégico e as prioridades de investimentos na área de TI para o período considerado.

A Secretaria-Executiva do MDS também apresenta uma percepção clara sobre os riscos ocasionados pelo déficit de profissionais de TI no órgão, tendo envidado esforços nos últimos anos em buscar uma recomposição adequada das perdas de seu quadro de servidores por meio de processos seletivos e concursos (de 2012 a 2015), iniciativas que muitas vezes se mostraram pouco efetivas em virtude da falta de governabilidade sobre esta questão estrutural, haja vista as contingências orçamentárias e a necessidade de autorização do Ministério do Planejamento para a criação de novas vagas.

A Unidade esclareceu que o Plano de Ações e Metas do PDTI 2013-2015 tem o propósito de relacionar os projetos para os quais se obteve autorização, junto ao CGTI, para implementação dentro do período considerado, restando às áreas finalísticas a formalização da demanda relativa a cada projeto junto à DTI, ratificando que os prazos que ali constam tem um caráter estimativo (itens 7 e 8 da resposta). Entendemos como razoável os esclarecimentos da Unidade, no entanto, conforme reconhece a própria Unidade, as informações verificadas no quadro apresentado pela CGU indicam que há uma defasagem dos instrumentos de governança de TI decorrente de dificuldades estruturais e da falta de clareza, por parte da alta administração, acerca dos benefícios deste documento estratégico no contexto da governança e gestão de TI.

Em seu turno, a defasagem do PDTI também permite inferir que alguns processos de alinhamento, tais como processos menores de acompanhamento de projetos (mecanismo que integra a metodologia de Gerenciamento e Gestão de Projetos) e de revisão das metas e prioridades de investimentos em TI do órgão, necessitam de uma reavaliação que podem resultar em aperfeiçoamentos e melhorias benéficas ao macroprocesso como um todo. Segundo (Weill e Ross, 2006⁵), as “estruturas de tomadas de decisão são o primeiro passo na concepção da Governança de TI. Mas uma governança eficaz é uma questão tanto de ações como de decisões. Os processos de alinhamento são técnicas da

⁵ Peter Weill e Jeanne W. Ross,- “Governança de TI”, 2006, pág. 99).



administração de TI para assegurar o envolvimento geral na administração e utilização efetiva da Tecnologia da Informação”.

Em que pese a dificuldade de se associar as informações apresentadas no quadro anterior a uma ineficiência no processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas, as fragilidades detectadas em relação ao PDTI, e o próprio reconhecimento pela Unidade de que o CGTI poderia ter sido mais atuante neste sentido, permitem identificar um risco de que o macroprocesso de governança e de gestão de TI não atinja um de seus objetivos que é o de alinhar as expectativas dos clientes internos (Secretarias finalísticas), externos (beneficiários, atores da governança pública, gestores, sociedade civil organizada, etc.), e da equipe de desenvolvimento, em relação aos projetos sinalizados como prioritários para o atendimento às necessidades das Políticas Públicas do MDS.

É fato que os projetos relacionados no PDTI foram autorizados pelo principal ator de governança de TI do órgão (o CGTI) em virtude de sua relevância ou por serem essenciais para a operacionalização ou implementação das ações de governo onde estão inseridos, pois do contrário, isto evidenciaría uma falha do macroprocesso de governança e gestão de TI na identificação destes projetos. Partindo desta premissa, espera-se que a demanda seja formalizada tão logo o projeto que o atenda conste como autorizado no PDTI, o que do contrário, também evidenciaría uma falha do macroprocesso de governança e gestão de TI, pois a intempestividade na formalização da demanda, por parte da área finalística, poderia denotar que o projeto não tem a relevância apontada.

A demora pela formalização de uma demanda que já se encontra autorizada pelo CGTI, formalizada no PDTI, também pode indicar a falta ou fragilidade de um processo de alinhamento que permita o rastreamento formal do valor de negócios gerado da TI, ou em outras palavras, de um processo, mantido por uma estrutura organizacional específica (um comitê permanente, por exemplo), que identifique oportunidades de desenvolvimento de novas soluções, obtendo-se a percepção exata do valor que o sistema de informação agregaria a um macroprocesso finalístico do MDS (Política Social). Esta oportunidade de melhoria também foi apontada na Auditoria de TI realizada, conforme Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606.

Reconhecemos, assim como a própria Secretaria-Executiva, que o processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação é complexo e dinâmico, sobretudo se considerarmos a envergadura e a capilaridade do ambiente envolvido com a finalidade do MDS, que coordena ações de governo que interagem com diversas partes interessadas, tais como atores da governança pública, clientes externos, gestores públicos da esfera estadual e municipal e membros da sociedade civil organizada.

Há um entendimento claro por parte da CGU, de que muitas das demandas de TI são oriundas de resoluções tomadas por atores de governança dessas Políticas Públicas (Ex: Grupo Gestor do PAA, Reuniões Tripartites da Assistência Social, etc.). E, muito embora este análise em específico não tenha sido inserida no escopo desta auditoria, tais resoluções, tomadas também em instâncias políticas, tem o potencial de ocasionar o surgimento de gargalos na área de TI do órgão.

Também reconhecemos que estes projetos estão expostos a diversos riscos, tais como os exemplificados pela Unidade no item 10 do ofício de resposta, todavia, faz-se relevante como boa prática de gestão de TI que as ocorrências diversas em torno de cada projeto, tais como ameaças que se concretizaram, contingências de orçamento, dentre outras, sejam devidamente documentadas a partir de um processo de Gerenciamento e Gestão

de Projetos, assim como abordado no Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606, cujos produtos poderiam retroalimentar o processo de alinhamento encarregado da revisão e atualização do PDTI.

O cenário verificado de defasagem do PDTI sofre interferências da complexidade e dinamismo do ambiente aqui apresentado, de maneira que a Unidade perceba a oportunidade para rever a estrutura deste instrumento de governança, desmembrando-o em um planejamento estratégico de longo prazo e em planos diretores anuais, com metas e prioridades de curto prazo (anuais), no sentido de tornar sua manutenção menos onerosa.

Ainda segundo ROSS (2006), uma governança eficaz adota três tipos diferentes de mecanismos: a) estruturas de tomada de decisão, representado no MDS pelo CGTI, e em alguma medida, o colegiado de Secretários; b) processos de alinhamento (exemplificados aqui como os processos de acompanhamento de projetos, revisão das prioridades de TI no plano diretor e de rastreamento formal de valor agregado que podem apresentar fragilidades); c) abordagens de comunicação. Este último mecanismo descreve instrumentos que permitem comunicar as decisões e prioridades de TI às partes interessadas, tanto internas quanto externas, permitindo criar a cultura e o comportamento desejável pela alta administração do órgão para uma governança de TI eficaz.

As entrevistas com as principais partes interessadas (Secretarias finalísticas e DTI) e as manifestações por parte da alta administração do órgão e do CGTI permitiram identificar necessidades de mudança na abordagem de comunicação do órgão, no que se refere tanto à governança corporativa quanto à governança e gestão de TI: falta de uma política de governança de TI formalmente instituída e transparente; pouca atuação do principal ator da governança de TI do órgão (CGTI); defasagem do principal instrumento de alinhamento estratégico da TI (PDTI); ausência de documentos de planejamento estratégico próprios da alta administração. É evidente que há aspectos estruturais que impactam diretamente nesta abordagem de comunicação, a exemplo dos diversos fatores apontados na manifestação da Unidade, no entanto, há também um aspecto cultural em relação aos benefícios do planejamento, percebida pelo órgão como de menor prioridade em relação às demais agendas.

Quanto aos esclarecimentos sobre a ausência de critérios claros de priorização de demandas (itens 14 a 17 do Ofício 566), é importante frisar que a priorização mencionada pela equipe de auditoria não diz respeito apenas à previsão orçamentária pela DTI dos recursos provenientes da Ação 2000 que serão investidos no desenvolvimento e manutenção dos sistemas por ocasião da elaboração da PLOA. Ocorre que os projetos que se encontram autorizados no PDTI foram elaborados a partir das *necessidades de novos sistemas* que cada área gestora do Ministério possui. A partir da compilação destas informações, a CGTI elabora a minuta do plano diretor que posteriormente é validada em reunião ordinária do comitê. Neste ponto, não há regras ou critérios explícitos que possam ser aplicados pelo comitê para que seja feito o processo de triagem das necessidades das áreas gestoras, o que permitiria que uma dada demanda pudesse ser classificada como mais prioritária do que outras.

Esta priorização de demandas baseado em critérios transparentes é estratégica para a governança de TI do órgão, pois elimina a indesejada subjetividade na seleção de demandas prioritárias e mantém alinhadas as expectativas das áreas gestoras em relação ao atendimento de suas demandas, pois haveria clareza dos motivos que levaram uma demanda a ser priorizada pela fábrica de software em detrimento de outra. Critérios de risco podem ser aplicados a esta triagem, e neste ponto, a avaliação de risco se mostra

como um mecanismo adequado a ser adotado pelo CGTI na priorização de demandas das Secretarias finalísticas. O uso de critérios de priorização claros e objetivos também mitigaria disputa de poder e concorrência pelos recursos de TI, cujo uso deve alinhar-se aos objetivos estratégicos do órgão.

A Unidade encaminhou justificativas para os descompassos nas entregas de sistemas de informação identificados em amostra pela equipe de auditoria (SISPAA LEITE, SIGBPC e IGD), ressaltando que análise do PDTI, que demonstra um atraso nas entregas, “podem ter levado a inadequadamente a uma conclusão de que o atraso nas entregas poderiam ter impactado as Políticas Públicas destacadas.” (Item 20 da manifestação da Unidade). Sobre a questão do risco de impacto nas políticas públicas, faz-se necessário tecer algumas considerações de ordem técnica.

Em regra, todo e qualquer sistema de informação tem o propósito de agregar valor a um processo de trabalho, seja conferindo maior eficiência ao processo, o que permite ampliar seus resultados, seja pela implementação de outros aspectos relacionados com o resultado qualitativo (monitoramento, transparéncia, etc.) ou de *compliance* (atendimento de lei, decreto, resolução ou outra norma regulamentadora), resultando, inclusive, em diminuição de custos diversos (economicidade no uso dos recursos, diminuição de mão-de-obra, etc.).

O grande desafio da alta administração do órgão e dos gestores das políticas, e dos gestores de TI, é justamente identificar que (ou quais) benefícios e valor agregado uma ferramenta informatizada concebida pode trazer ao macroprocesso de uma dada política pública, sendo este o cerne do processo de rastreamento formal de valor agregado comentado nos parágrafos anteriores, e dos estudos de viabilidade técnica de soluções de TI. É neste contexto que o conceito de “impacto nas políticas públicas” foi aplicado pela equipe de auditoria.

Diversos benefícios foram alcançados no PAA-CDS após a implantação do Sistema SISPAA, conforme registra a própria Secretaria finalística (SESAN) nos dois últimos Relatórios de Gestão divulgados (2013 e 2014), possibilitados graças à segurança das operações e ao pagamento direto aos agricultores familiares. Há uma percepção clara sobre o valor agregado ao macroprocesso do PAA por meio do SISPAA, conforme apontado nos relatórios de auditoria anteriores da CGU, inclusive quanto ao potencial de economicidade obtido pelo uso racional dos recursos orçamentários, uma vez que se eliminaram os intermediários na rotina de pagamento.

Quanto ao SISPAA LEITE, reconhecemos que há peculiaridades relativas à modalidade PAA-Leite que o diferenciam da modalidade Compra com Doação Simultânea do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA-CDS), em termos de fluxo de operacionalização, interesses conflitantes, tipos de beneficiários, etc. Entretanto, as especificidades de execução do PAA-Leite e as dificuldades de operacionalização da modalidade via termo de adesão do SISPAA, fatores que segundo a própria Secretaria-Executiva ocasionaram a manutenção dos convênios firmados em 2013, são o *objeto de trabalho* do processo formal de desenvolvimento de software (incluindo o processo do MDS), que perpassa as fases de concepção, elaboração, construção e transição do ciclo de vida de um projeto.

Entende-se que a formalização da demanda junto à DTI inicia o ciclo de vida do projeto, que por sua vez, se inicia com as fases de concepção e elaboração que envolve as atividades iniciais de *definição de escopo e cronograma*, responsabilidades a princípio atribuídas às unidades requisitantes, conforme item “9” da manifestação da Unidade. Ocorre que muito embora o SISPAA LEITE constasse da lista de projetos autorizados

pelo CGTI a formalização da demanda junto à DTI somente foi protocolada em julho/2015 (OS n.º 074.0001, de 21/07/2015), o que é um contrassenso, considerando que a SESAN, unidade requisitante, já tinha clareza dos benefícios alcançados com o projeto desde 2013.

Com relação ao Sistema do IGD-M, que foi concebido para automatizar o cálculo do repasse financeiro aos municípios, embora existam “rotinas de trabalho bem definidas que visam minimizar eventuais impactos negativos pelo processamento manual do índice”, em que pese entendermos que o processo auditado observa a maioria das regras estabelecidas e entrega o produto esperado, há o consenso mútuo entre o MDS (SENARC) e a CGU, evidenciado em relatórios de auditoria anteriores, de que a automatização de etapas do repasse por meio de um sistema de informação agregaria valor ao processo, permitindo que o produto esperado fosse entregue com mais eficiência, maior segurança e com o mínimo de intervenções manuais.

Todavia, a equipe de auditoria obteve acesso aos controles do Sistema SISDTI (Sistema de gestão da fábrica de software) e verificou que, além de não constar autorização para o desenvolvimento deste sistema no PDTI 2013-2015, também não consta nos registros do SISDTI ordem de serviço formalizando o atendimento da referida demanda. A princípio, isto indicaria que o sistema do IGD-M não consta no rol de prioridades de investimento em TI para o período considerado sob a perspectiva da área gestora, todavia, a Secretaria-Executiva se manifestou no sentido de que “há concordância desta gestão na prioridade de conclusão do referido sistema, devendo ser consideradas as dificuldades destacadas pela Coordenação-Geral de Sistemas da Diretoria de Tecnologia da Informação em relação ao processo de desenvolvimento deste sistema, contando com seu comprometimento em envidar todos os esforços para sua conclusão no menor prazo possível”.

Ainda no que tange ao IGD-M, os elementos coletados pela auditoria apontam para a existência de um entendimento diverso existente entre a alta administração e área gestora acerca da relevância e do propósito deste sistema, o que evidencia uma deficiência nas abordagens de comunicação mencionadas. Além disso, no Memorando n.º 129/2015-DTI/SE/MDS, de 15/09/2015, que traz um histórico sobre as ocorrências registradas no portfólio de projetos do MDS atualmente em aberto, não constam registros a respeito do andamento do projeto do referido sistema.

No que concerne ao SIGBPC, concordamos que a revisão periódica do BPC é um processo complexo que demanda ações que envolvem outros órgãos públicos, no caso o INSS, que, por sua vez, também possui problemas estruturais de ordem institucional que fogem da governabilidade do MDS. Mas é fato que a área gestora (SNAS) tem a percepção, conforme esclareceu em diversas oportunidades de interlocução com o controle interno e externo, de que a revisão automatizada do benefício somente se sustenta com o advento de um novo sistema nos moldes em que ele está sendo atualmente concebido, percebendo-se uma potencial agregação de valor ao processo de revisão em termos de eficiência de processamento e de acesso a dados (SIBE/INSS), além de outros aspectos qualitativos que não integram o escopo desta auditoria.

Acerca deste projeto, por meio do Memorando n.º 129/2015-DTI/SE/MDS, de 15/09/2015, a DTI destaca que há uma versão do sistema, homologada em 2012, que não entrou em produção em decorrência de problemas em sua carga inicial. A Coordenação-Geral de Sistemas (CGS/DTI) relata que houve um problema de “perda de arquivos de carga”, e o projeto só foi retomado em 2015, ocasião em que a área gestora, em conjunto com a DTI, concluiu que as regras implementadas, embora estivessem em conformidade com os requisitos especificados à época, não atendiam à real necessidade

da aplicação (não atendiam a demanda original). O projeto do SIGBPC é um caso concreto de um processo de desenvolvimento de sistemas desalinhado que entregou um produto compatível com os requisitos especificados, mas que, ao final, não atendeu às necessidades da Política, ou seja, o processo não foi efetivo neste caso pontual.

Enfim, os fatos apontados no Relatório de Achados de Auditoria nº 201503606 indicam a necessidade de uma reavaliação de habilitadores (COBIT) e mecanismos de implementação da Governança de TI (macroprocesso de “Governança e Gestão de TI”): das competências das estruturas organizacionais envolvidas no processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas (competências e natureza do CGTI, nível de responsabilidade das áreas gestoras, possibilidade de criação de novas estruturas, etc.), da aderência dos processos de alinhamento (acompanhamento de projetos, acordo de nível de serviço, processo de rastreamento formal do valor agregado da TI ou estudo de viabilidade técnica, etc.) e da falta de abordagem de comunicação mais clara e transparente.

A defasagem do PDTI externa uma fragilidade no processo de alinhamento relativo ao acompanhamento dos projetos, que é um mecanismo que integra um processo de Gerenciamento e Gestão de projetos, abordagem que é adotada pelo MDS de maneira frágil, por não existir um processo interno bem definido e pela falta de estrutura organizacional com esta atribuição. A ineficácia ou ineficiência do mecanismo de acompanhamento de projetos dificulta a atuação do CGTI no sentido de alinhar as expectativas de todas as partes interessadas nos projetos por meio da atualização e da divulgação do Plano Diretor vigente.

Os históricos apresentados pela DTI no Memorando nº 129/2015-DTI/SE/MDS, de 15/09/2015, denotam a falta de documentação das ocorrências de impactos diversos nos projetos (riscos, ameaças concretizadas, contingências, decisões tomadas, impactos diversos no projeto, etc.), pois as informações consignadas neste documento consistem de uma compilação do relato dos servidores da CGS, o que reforça a necessidade de um processo de gerenciamento e gestão de projetos.

Sem um processo de Gerenciamento e Gestão de projetos aderente e eficiente, devidamente documentado (que não necessite de consulta a diversas fontes – sistema, planilhas e relatos da equipe supervisora da fábrica de software), não há como implementar um mecanismo de acompanhamento de projetos (uma visão ou um painel, por exemplo). E assim, surgem deficiências na comunicação dos estados dos projetos ao CGTI, que não atualiza o principal instrumento da governança de TI, o PDTI, que em seu turno, não atinge o seu objetivo que é o de alinhar as expectativas das partes interessadas.

Os fatos apontados no Relatório e os contrapontos e argumentos encaminhados pela Unidade acerca das ocorrências e da situação dos casos concretos (SISPAA LEITE, Sistema IGD-M e SIGBPC), quando analisados pontualmente, são esclarecedores em virtude das peculiaridades e circunstâncias atenuantes que rechaçam quaisquer impactos concretos nos resultados quantitativos das políticas do MDS. Entretanto, quando os fatos relativos ao andamento destes projetos são vislumbrados em conjunto, percebe-se um padrão que ilustra os descompassos existentes entre as entregas de sistemas e as necessidades das Políticas Sociais e de suas áreas gestoras, demonstrando ainda uma fragilidade no macroprocesso de Governança e Gestão de TI, capitaneado pela alta administração e pelo Secretariado do Ministério, e confirmando os achados relativos ao processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas, conforme registrado no Relatório de Auditoria de TI.

Recomendações:

Recomendação 1: Instituir, formalmente, uma Política de Governança de TI que contemple as estruturas de tomada de decisão, definição de papéis organizacionais e respectivos responsáveis pelas decisões (atores, competências e responsabilidades); princípios; diretrizes; processos formais de integração, tais como o monitoramento e controle dos projetos de TI, critérios de priorização de demandas de TI; comunicação dos resultados dos processos decisórios, plano de comunicações e mecanismos de transparência.

Recomendação 2: Avaliar as oportunidades de melhoria identificadas e apontadas no Relatório de Auditoria nº 201503606, emitindo relatório circunstanciado acerca de cada uma das ações sugeridas, explicitando os benefícios, vantagens, desvantagens, requisitos, condições e restrições técnicas, além dos motivos que impossibilitam a implementação da medida, e encaminhando um plano de ação para implantação das medidas que o Ministério julga convenientes e oportunas.

Achados da Auditoria - nº 201503606

1 GESTÃO OPERACIONAL

1.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1.1.1 SISTEMA DE INFORMAÇÕES OPERACIONAIS

1.1.1.1 INFORMAÇÃO

Introdução e escopo

Fato

Introdução

A Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) é a área responsável, dentro do organograma da Secretaria-Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), pelo desenvolvimento e manutenção de Sistemas de Informação de apoio às Políticas Sociais, conforme aduz o regimento interno do Ministério.

Embora seja considerado originalmente como um serviço de apoio a clientes internos e externos, e considerando que os produtos entregues (sistemas de informação e outras soluções de TI) auxiliam as Secretarias finalísticas do MDS no atingimento de suas metas e objetivos estratégicos, considera-se este serviço essencial e estratégico para o MDS.

Parte significativa das Políticas sob a responsabilidade do MDS dependem de controles operacionais informatizados para que seus serviços sejam entregues, de maneira eficiente, aos seus clientes externos, ou seja, aos beneficiários das Ações Governamentais. Algumas destas soluções são tão relevantes que quaisquer eventos que geram indisponibilidade de sistemas, mesmo as menos prolongadas, resultam em impactos prejudiciais aos resultados das Políticas Sociais.

Em que pese a potencial eficiência que estas soluções trazem aos macroprocessos finalísticos das Unidades e às Políticas Públicas em termos de resultado, esta dependência de tecnologia também traz riscos para o atingimento das metas e objetivos das Secretarias do MDS, sobretudo, se os serviços prestados pela Secretaria Executiva, notadamente, no que tange ao desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação, não forem eficazes.

Escopo

Considerando a pontuação entre o Tribunal de Contas da União (TCU) e a CGU e partindo da análise de risco (de alta probabilidade e elevado impacto) de que alguns avanços e melhorias nas Políticas do MDS podem sofrer impactos em virtude de atrasos nas entregas de sistemas de informação, para o escopo desta auditoria, a partir do relatório de gestão de 2014 da Secretaria Executiva, foram selecionados para análise os seguintes macroprocessos de apoio:

Macroprocesso	Descrição	Produtos e serviços	Responsáveis
Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação	Levantamento de requisitos de sistemas de informação Projeto e implementação de sistemas de informação Homologação e produção de sistemas de informação Avaliação, correção e melhoria de sistemas de informação	Sistemas de informação documentados, em operação e em ciclo de melhoria contínua	CGS - Coordenação-Geral de Sistemas - responsável pela gestão do contrato da fábrica de software do Ministério
Gestão e governança de TI	Elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI); Aprovação do PDTI pelo Comitê Gestor de Tecnologia da Informação; e Acompanhamento da execução orçamentária do PDTI.	Plano Diretor de Tecnologia da Informação; (PDTI) atualizado e publicado; Comitê Gestor de Tecnologia da Informação em atividade; e Execução orçamentária vinculada ao PDTI.	Gabinete e Assessoria da DTI

Fonte: Relatório de gestão de 2014 (SE).

A análise do macroprocesso “Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação” teve como foco o Processo de Desenvolvimento de Software (PDS). Quanto ao macroprocesso de “Gestão e Governança de TI”, foi verificada a eficácia do arranjo de Governança de TI na seleção das demandas e necessidades de TI que, por serem consideradas prioritárias e relevantes às Políticas Sociais, são submetidas ao PDS.

Salienta-se que as atividades e procedimentos de ambos os macroprocessos são custeados pela Ação 2000 – Administração da Unidade (Programa 2122 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome), com exceção dos projetos e soluções de TI que são considerados despesas para manutenção de programas finalísticos do MDS. Neste último caso, o custeio é proveniente do orçamento do próprio programa finalístico.

Objetivo da auditoria

O objetivo do trabalho de auditoria foi a realização de um diagnóstico acerca destes macroprocessos. Como premissa para o diagnóstico, destaca-se o achado de auditoria:

Evidências de tratamento ineficaz e/ou ineficiente para demandas das áreas finalísticas do MDS relativas ao desenvolvimento e manutenção dos sistemas de informação que apoiam e/ou sustentam as Políticas Públicas.

Em levantamento realizado a partir do PDTI 2013-2015 (cronograma atualizado de entregas das soluções de TI priorizadas) e de informações preliminares obtidas a partir dos usuários do órgão, e tomando como base fatos registrados em relatório de auditoria da CGU anteriores, foi possível verificar que as Políticas Sociais do MDS, em alguma medida, sofrem impactos negativos decorrentes do atraso nas entregas dos sistemas de informação relevantes e da baixa efetividade das soluções entregues frente aos requisitos e regras de negócio das políticas (qualidade).

Diante dessa constatação, em que se evidenciam ocorrências que suportam a necessidade de avaliação de macroprocesso de desenvolvimento e manutenção de softwares e da identificação de fatores que proporcionaram os apontamentos, formulou-se a seguinte questão de auditoria:

Quais fatores são relevantes para o não atendimento satisfatório (ineficaz ou ineficiente) das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS?

Para responder a esta segunda questão, foram formuladas as subquestões a seguir:

Subquestão 1: O arranjo de Governança de TI adotado pelo Ministério é eficaz no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Públicas do Ministério?

Subquestão 2: O Processo de Desenvolvimento de Software – PDS adotado pela Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI permite a entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo?

Metodologia de trabalho

Para a avaliação da premissa e a fim de responder à questão de auditoria, a estratégia utilizada pela equipe baseou-se em uma metodologia de trabalho que teve como referencial:

- A relevância das demandas de desenvolvimento de software sobre as Políticas Públicas do Ministério; e
- Normativos e orientações da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação (SLTI) do Ministério do Planejamento (MPOG) sobre o tema, inclusive os integrantes do Sistema de Administração de Recursos de Tecnologia da Informação (SISP), além de frameworks de auditoria em TI no setor público.

Como etapas do processo de auditoria previstas na metodologia, e considerando os parâmetros de avaliação dos referenciais mencionados, foram realizados os seguintes procedimentos⁶:

- Consolidação de avaliações sobre entregas de softwares relevantes para políticas públicas coordenadas pelo MDS;
- Realização de entrevistas com as diversas partes interessadas no processo (*stakeholders*), a partir da qual foram coletados elementos dos usuários internos do órgão e os indicativos acerca das causas de insatisfação, seguido de testes para investigação e confirmação destes indícios (análise documental e testes de observação);
- Análise de documentações e artefatos existentes relativos à governança, processo e metodologia de desenvolvimento de softwares existentes no Ministério.

No âmbito da DTI, também foram realizadas entrevistas com os servidores da Coordenação-Geral de Sistemas – CGS, que é a coordenação responsável pela gestão da Fábrica de Software (FSW) contratada pelo MDS.

Em seguida, foram realizados testes sobre os documentos e outras evidências colhidas a partir das entrevistas realizadas e das solicitações de auditoria elaboradas, no intuito de levantar elementos de convicção que confirmassem os indicativos colhidos nas

⁶ Os resultados da aplicação dos procedimentos mencionados estão registrados em papéis de trabalho da auditoria.



entrevistas, de maneira que os resultados pudessem servir de base razoável para a formação de opinião pela equipe de auditoria.

Em adição, as entrevistas e testes também tiveram como escopo informações complementares colhidas no âmbito da Diretoria de Projetos Internacionais – DPI e na Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI, além dos papéis de trabalho de auditorias anteriormente realizadas pela CGU.

Restrições da metodologia

A metodologia aplicada foi restrita a sistemas de informação que apoiam as políticas sob a responsabilidade das seguintes áreas finalísticas: Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN), Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), o que não significa que avaliações sobre o PDS ou sobre a Governança de TI não possam ser aplicadas a outros casos.

Como limitação ou restrição à metodologia de trabalho aplicada, menciona-se também a ausência de entrevistas e testes relacionados às demais torres de serviço geridas pela DTI, tais como os serviços de sustentação de infraestrutura, segurança da informação, banco de dados, etc.

A verificação da regularidade dos atestes, liquidações e pagamentos contratuais ao fornecedor da FSW também não foi objeto de exame pela equipe de auditoria, bem como aspectos de governança das políticas sociais que, de alguma maneira, contribuíram com a formação de um passivo de demandas a serem atendidas em virtude de decisões unilaterais tomadas pelos atores envolvidos.

No âmbito da DTI, as investigações tiveram como foco principal a gestão e fiscalização do contrato da FSW e as relações desta gestão sobre com o Processo de Desenvolvimento de Software – PDS como um todo, enquanto que a análise do arranjo de Governança de TI do MDS deu ênfase maior à sua capacidade de priorizar as demandas e as necessidades de TI que são de fato relevantes e institucionais.

1.1.1.2 INFORMAÇÃO

Quais fatores são relevantes para o não atendimento satisfatório (ineficaz ou ineficiente) das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS?

Subquestão 1: O arranjo de Governança de TI adotado pelo Ministério é eficaz no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Públicas do Ministério?

Fato

Para responder a esta subquestão de auditoria com razoável segurança, foram feitas as seguintes perguntas:

- *O MDS possui um comitê de TI formalmente constituído?*



- *O MDS possui um planejamento estratégico e um plano diretor de TI, onde estão explícitas as demandas que serão atendidas de maneira prioritária?*
- *O comitê de TI atua na priorização do atendimento às demandas relevantes às Políticas sociais do órgão, e dentro deste contexto, mantém atualizado o seu plano diretor de TI?*
- *As demandas prioritárias selecionadas pelo CGTI podem ser consideradas como relevantes às Políticas Sociais?*

Tais perguntas foram respondidas com base em entrevistas realizadas com os servidores da Coordenação-Geral de Sistemas – CGS da Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI do MDS; entrevistas realizadas com as equipes que atuam como gestoras de sistemas nas áreas finalísticas (SESAN, SENARC, SNAS/FNAS); evidências colhidas em campo ou obtidas a partir de respostas às solicitações de auditoria expedidas.

a) *O MDS possui um comitê de TI formalmente constituído?*

Sim. O MDS possui um Comitê Gestor de TI – CGTI formalmente constituído por meio da Portaria MDS nº 556, de 11 de novembro de 2005, que o criou, e pela Portaria MDS nº 46, de 05 de dezembro de 2006, que instituiu o seu regimento interno, onde sua finalidade, propósito e competências encontram-se descritas.

Segundo seu regimento interno, o CGTI tem a finalidade de formular políticas, estabelecer diretrizes, coordenar e articular as ações de implantação de tecnologia, informação e conhecimento, além de assessorar as demais unidades do MDS no tema. Tem o propósito *consultivo e deliberativo*, constituindo-se, em tese, como a única instância que trata e delibera a respeito da TI para todo o Ministério. As deliberações do CGTI somente são cumpridas a partir do referendo da Secretaria Executiva, indicando que há certos limites para a sua autonomia, conforme dispõe o parágrafo único do Art. 2º Portaria MDS nº 46/2006.

Dentre suas competências regimentais, dispostas no Art. 3º da Portaria MDS nº 46, de 05 de dezembro de 2006, destaca-se que o CGTI é o responsável pela implementação direta da Governança de TI, pela implantação de programas e projetos de TI e pela validação do planejamento estratégico e do plano diretor de TI. Merece destaque ainda o fato de que o CGTI possui respaldo para sugerir propostas orçamentárias relacionadas com a alocação de recursos para investimento e custeio na área de TI do MDS.

Segundo o Art. 4º de seu regimento interno, o CGTI é formado por representantes de todas as áreas finalísticas do MDS, nomeados por portaria ministerial, tendo sido a última nomeação de membros publicada mediante a Portaria MDS nº 487, de 28 de novembro de 2011 (que altera o Art. 1 da Portaria MDS nº 150, de 18 de maio de 2011). Isto indica que as decisões tomadas em seu foro são *a priori* dotadas de legitimidade, uma vez que representam as expectativas de todas as Secretarias Finalísticas do Ministério.

Assim, com base nos normativos analisados, conclui-se que o CGTI tem suas finalidades, atribuições e competências bem delineadas, formalmente constituídas por intermédio de portarias ministeriais, com previsão de participação isonômica em suas reuniões de membros de todas as áreas finalísticas do órgão, com anuência da Secretaria Executiva do MDS, que é o principal ator que detém o poder de fazer cumprir as deliberações do comitê (alta administração).

É possível afirmar que as competências atribuídas ao CGTI lhe conferem respaldo para deliberar sobre *o que fazer, como fazer, quando fazer e com que recursos financeiros*

será feito, em relação aos projetos e iniciativas na área de TI do Ministério. A forma como o CGTI foi constituído lhe atribui a autonomia necessária para cumprir o seu principal objetivo, que é o de promover o alinhamento dos recursos de TI (tecnológicos, financeiros e humanos) para o atendimento dos objetivos estratégicos do órgão, no caso do MDS, para atender as demandas prioritárias e relevantes às Políticas Sociais.

De acordo com o “Guia de Comitê de TI do SISP. Versão 2.0”, “*a principal tarefa do Comitê é cuidar para que a formulação e a implementação das estratégias e planos de TI estejam harmonizadas com os objetivos organizacionais de alto nível*”. Percebe-se, assim, que as competências atribuídas ao CGTI, por meio de seu regimento interno, encontram-se alinhadas com o que preconiza a Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação – SLTI para os órgãos integrantes do SISP.

Cabe lembrar que a constituição de um comitê de TI é uma recomendação do Tribunal de Contas da União (Acórdãos TCU nºs 2.023/2005-Plenário, 1.603/2008-Plenário, 2.308/2010-Plenário, etc.) e de modelos de governança de TI (Cobit, P04 – Definir os Processos, Organização e Relacionamentos de TI), atendendo, ainda, a uma Iniciativa Estratégica da Meta 5 da Estratégia Geral de TI – EGTI formulada pela Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação – SLTI do Ministério do Planejamento.

b) *O MDS possui um planejamento estratégico e um plano diretor de TI, onde estão explícitas as demandas que serão atendidas de maneira prioritária?*

Sim, mas ressalvas devem ser registradas sobre sua implementação, conteúdo e regime de gestão. O MDS possui um planejamento estratégico e um plano diretor de TI unidos em um só documento, denominado Plano Diretor de TI – PDTI, elaborado inicialmente para o triênio 2013, 2014 e 2015. Em atendimento ao que prega a SLTI, um resumo deste Plano foi publicado no Diário Oficial da União, tendo como público-alvo o cliente externo.

O PDTI 2013-2015 possui elementos relacionados com a estratégia de TI adotada pelo órgão, tais como missão, valores, diretrizes e objetivos estratégicos a serem perseguidos e atingidos ao longo do tempo. No nível tático e operacional, com atendimento em curto prazo, o PDTI 2013-2015 traz uma lista denominada Inventário de Necessidades das áreas finalísticas (item 11 do Plano), consideradas demandas prioritárias, bem como o Plano de Metas e Ações (item 12 do Plano), com prazos bem definidos para atendimento dessas demandas.

A elaboração de um PDTI visa a formalizar o alinhamento da TI com os objetivos estratégicos do órgão (item 9.1. do Plano – Alinhamento Estratégico), explicitando, de maneira segregada, o volume de recursos financeiros que serão investidos em todas as áreas da TI, que vão desde a infraestrutura de sustentação de segurança até os serviços de banco de dados (Item 13 do Plano – Plano de Investimentos para 2013, 2014 e 2015), incluindo o orçamento previsto para o desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação, módulos ou funcionalidades relacionadas no *plano de ações e metas*.

A formalização do PDTI atende ao disposto no § 2º do Art. 3º da IN MPOG/SLTI n.º 04/2014, e à jurisprudência do TCU, cabendo, no entanto, a ressalva de que os projetos conduzidos no âmbito da SAGI, que detém competências afetas ao desenvolvimento de soluções de TI, a nível estratégico, sobre a execução das Políticas Sociais do MDS (Ex: PAA Data, Matriz de Informações Sociais, etc.), não constou do rol do Inventário de Necessidades e do Plano de Metas e Ações previstas para o período.

A falta de menção no documento de soluções de TI mantidas e/ou desenvolvidas em outros nichos tecnológicos do MDS, tais como pela Caixa Econômica Federal (Ex: SIBEC, CadÚnico v.7.) ou pela SAGI (Ex: Matriz de Informações Sociais, SISDiligência, MapaSAN) indica uma fragilidade desta peça documental. É oportuno informar que o PDTI deve contemplar informações consolidadas sobre os esforços, custos e iniciativas relacionados a todos os projetos e soluções de TI do Ministério, sob pena de que o documento caia em desuso ou tenha pouca utilidade para a Governança de TI.

A partir da análise das atas das reuniões do CGTI, verificou-se que o PDTI 2013-2015 foi devidamente *validado* pelos membros do colegiado, muito embora a fragilidade apontada no parágrafo anterior aponte para existência de poucas manutenções (evolutivas, adaptativas ou corretivas) e até mesmo do desenvolvimento de pequenas soluções caseiras que não foram submetidas ao processo de validação pelo comitê.

Também merece atenção o fato de que o estabelecimento de um cronograma de projetos com prazos de entrega distribuídos no decorrer de um triênio, conforme apresentado no PDTI 2013-2015, a priori, exige um esforço maior para manter o Plano atualizado, em virtude de circunstâncias diversas inerentes a atrasos ligados à gestão de projetos. Isto amplia o risco de que PDTI se torne uma peça meramente formal, comportando cronogramas irreais, o que seria uma situação indesejável, dado que o PDTI deve ser um documento de referência às partes interessadas.

Além disso, pela leitura do PDTI 2013-2015, não há como fazer uma correlação entre os gastos de TI (registrados no Plano de Investimentos) e os projetos relacionados no Plano de Metas e Ações, dificultando a transparência destes gastos e o monitoramento da execução orçamentária e financeira dos projetos de TI a serem desenvolvidos e/ou mantidos no triênio considerado.

Verifica-se diante dos argumentos apresentados que há desalinhamento temporal em função da junção de dois artefatos de planejamento, colocando restrições à gestão das necessidades de desenvolvimento de forma adequada como pelo estabelecimento de um Planejamento Estratégico de TI para o triênio (ou quadriênio), alinhado ao Plano Plurianual (PPA), e pela elaboração, no início de cada exercício financeiro, de um Plano Diretor de TI, com cronogramas mais curtos e um plano de investimentos devidamente alinhado com a Lei Orçamentária Anual.

c) *O comitê de TI atua na priorização do atendimento às demandas relevantes às Políticas sociais do órgão, e dentro deste contexto, mantém atualizado o seu plano diretor de TI?*

Sim, mas com ressalvas. As boas práticas (COBIT 4.1 – PO4.3), bem como os documentos do SISP (Guia de Comitê de TI do SISP. Versão 2.0), sugerem que o comitê de TI de um órgão deve “*a) Determinar prioridades dos programas de investimentos em TI em linha com as estratégias e prioridades do negócio; b) Monitorar o estado atual dos projetos e resolver conflitos de recursos; c) Monitorar níveis de serviço e suas melhorias*”.

E ainda, no documento do SISP denominado Metodologia de Gerenciamento de Portfólio de Projetos do SISP, na sua versão 1.0, encontra-se a previsão de que o comitê de TI é o responsável por “*(...) definir os critérios de seleção dos projetos de TI e pela priorização desses no portfólio do órgão.*”.



Nestes termos, entende-se que a atuação do CGTI é considerada adequada quando as demandas e necessidades de TI, que se encontram priorizadas no PDTI 2013-2015, tenham sido, de alguma forma, validadas por seus membros e submetidas a revisões periódicas. E ainda, a SLTI entende que os projetos para atendimento destas demandas devem ser acompanhados pelo CGTI, que monitora também os níveis de serviço.

Em análise das atas das reuniões do CGTI, ocorridas nos exercícios de 2013 a 2015, verificou-se que o PDTI para o triênio 2013-2015 foi devidamente validado por todos os seus membros. Entretanto, não há evidências que demonstrem que o comitê de TI tenha atuado na definição de critérios de priorização das demandas e no monitoramento do estado atual dos projetos que objetivam atender tais demandas no decorrer da implantação do plano.

De fato, nas entrevistas realizadas com as equipes das áreas finalísticas, há relatos de que a priorização das demandas por soluções de TI (sistemas de informação, módulos ou funcionalidades de sistemas) não ocorra no âmbito das reuniões do CGTI, mas sim durante as Reuniões do Secretariado, apontadas como a instância na qual se atribui a competência pelas tomadas de decisão a nível corporativo (governança corporativa).

O regimento interno do CGTI dispõe que o comitê deve elaborar relatórios bimestrais de suas atividades (inc. I, § 2º, Art. 4º), e mais, deve elaborar uma *agenda*, com periodicidade anual, relacionando a pauta a ser tratada nas reuniões ordinárias. A não disponibilização destes documentos à equipe de auditoria levanta indícios de ausência de iniciativa em documentar as atividades realizadas pelo comitê, e de que poucas são as atividades realizadas pelo CGTI que mereçam o devido registro documental.

Ainda quanto ao seu funcionamento, o regimento interno do CGTI (Art. 9º) dispõe que este deve “(...) *reunir-se ordinariamente quinzenalmente e extraordinariamente, por convocação do seu Coordenador, da Secretaria-Executiva ou por um terço de seus membros*”. A partir da análise das atas, verificou-se que a frequência das reuniões encontra-se incompatível com o disposto em seu regimento interno, tendo ocorrido menos reuniões do que o previsto durante o triênio considerado (2013, 2014 e 2015).

O Guia de Comitê de TI do SISP, versão 2.0, elaborado pela SLTI propõe que o ciclo de funcionamento de um comitê de TI, além de sua constituição formal, deve compreender outras duas fases: “*b) o planejamento das comunicações; c) execução do cronograma de reuniões.*”, o que proporciona alinhamento de expectativas internas e externas. O planejamento das comunicações pressupõe que sejam planejados os eventos de comunicação para atender às necessidades das partes interessadas, prevendo, adicionalmente, a elaboração de um cronograma anual das reuniões. Sendo assim, a ausência de uma *agenda* anual, conforme prevê o regimento do CGTI (§ 2º do Art. 7º), vai de encontro às diretrizes da SLTI.

Ainda de acordo com a SLTI, cada órgão deve buscar um modelo de comitê que seja mais adequado á sua realidade, com a condição de que a solução adotada (arranjo de governança de TI) seja *viável e sustentável*. Entretanto, a ausência de uma agenda formal contendo a pauta a ser tratada durante o ano nas reuniões ordinárias, a não disponibilização dos relatórios bimestrais detalhando suas atividades, e a baixa frequência das reuniões, demonstram que o CGTI é pouco atuante.

Com relação às revisões das demandas consideradas prioritárias, há evidências de que a própria DTI encaminha às Secretarias finalísticas um questionário contendo perguntas acerca das novas necessidades de TI e das demandas consideradas prioritárias. Como exemplo, cita-se o encaminhamento de um questionário à SESAN, no início do ano de

2015, para levantar insumos que subsidiariam a elaboração de um novo Plano Diretor, em substituição ao PDTI 2013-2015. Tal providência, que deveria constar no rol de atividades a serem realizadas pelo CGTI, apenas reforça a percepção da equipe de auditoria de que o comitê tem sido pouco atuante.

d) As demandas prioritárias selecionadas pelo CGTI (constantes do PDTI 2013-2015) podem ser consideradas como relevantes às Políticas Sociais?

Sim. Para responder a esta pergunta, a partir do Plano de Ações e Metas (item 12 do PDTI 2013-2015), a equipe de auditoria identificou os projetos que, em tese, foram selecionados pelo arranjo de Governança de TI por serem prioritários ao MDS. Em seguida, utilizando um critério que se baseou na experiência acumulada e no julgamento profissional da equipe de auditoria, estes projetos foram submetidos a uma avaliação quanto à sua relevância em relação às Políticas Sociais do MDS.

A relevância de cada projeto, avaliada pela equipe de auditoria, baseou-se no seguinte critério: um sistema pode ser considerado de alta relevância caso os dados manuseados e/ou informações geradas pelo sistema a partir destes mesmos dados tenham considerada relevância para a operacionalização, continuidade ou mudança de rumos da Política Social. A relevância do sistema está diretamente relacionada com o enquadramento deste em relação à pirâmide organizacional (níveis operacional, tático e estratégico). Por exemplo, se as informações disponibilizadas pelo sistema afetam diretamente o nível operacional da política, este sistema foi considerado pela equipe como de alta relevância.

De uma maneira geral, as soluções de TI constantes no Plano de Ações e Metas do PDTI 2013-2015 podem ser consideradas relevantes às Políticas Sociais onde estão inseridas. Na SENARC, os sistemas AFAC (Aplicativo de Fiscalização e Acompanhamento do Contrato Caixa), SIGAF (Sistema de Gestão do Acompanhamento e da Fiscalização do Programa Bolsa Família), SIGPBF (Sistema de Informações do Bolsa Família) e SIMAC (SIMAC Processamento) podem ser avaliados como pouco relevantes sob o ponto de vista individual, sem muito impacto operacional no Programa Bolsa Família e no Cadastramento único. Entretanto, considerando a expectativa de que a entrega destes projetos vai permitir um ganho de eficiência e agilidade na gestão e no acompanhamento e na fiscalização do PBF (há uma importância relativa destes sistemas em relação ao estágio em que se acham as políticas mencionadas – necessidade de revisão de rumos e refinamento do acompanhamento do pagamento de benefícios indevidos), estes sistemas podem ser avaliados em conjunto como sendo *relevantes* ou de relevância média.

Quanto às soluções de TI no escopo da SESAN, os sistemas SIGCISTERNAS (Sistema de gerenciamento das cisternas), SISFOMENTO (Sistema de gestão do Programa de Fomento à Estruturação de Atividades Produtivas), SISPAA (Sistema de informação do programa de aquisição de alimentos) e SISPAA-Leite (módulo do SISPAA para o Programa do Leite) relacionados no PDTI 2013-2015 podem ser considerados, de uma maneira geral, como *relevantes* às políticas que os comportam. A indisponibilidade de sistemas como SIGCISTERNAS ou SISPAA (Sistema de Gestão do Programa de Aquisição de Alimentos) traz impactos operacionais significativos aos macroprocessos finalísticos que eles suportam, prejudicando diretamente o seu resultado. Em particular, nas entrevistas realizadas com a equipe da SESAN, verificou-se que o SISPAA Leite é hoje considerado como o mais relevante para a Secretaria, tendo sido revelado que a



entrega deste sistema, ainda no exercício de 2015, é fundamental para a evolução dessa vertente do Programa na direção de um modelo operacional mais eficiente e efetivo.

A respeito da SNAS/FNAS, os sistemas que constam do cronograma de entregas para o triênio 2013, 2014 e 2015 também possuem relevância em relação às Políticas Sociais onde estão inseridas. Na entrevista realizada com a equipe da SNAS/FNAS, não houve destaque específico para algum sistema ou ferramenta cuja ausência ou falta de suporte impactasse nos processos internos, todavia, com base em auditorias anteriores e em seu julgamento profissional, a equipe de auditoria menciona a importância da implantação (que ainda não ocorreu) de um sistema para auxiliar no monitoramento e na revisão bienal do Benefício de Prestação Continuada (SIGBPC – Sistema de Gestão do BPC).

Vale ressaltar que, nas entrevistas realizadas pela equipe de auditoria, nenhuma das Secretarias finalísticas, com base em seus próprios critérios, refutou a relevância destes projetos em relação às Políticas do MDS, tampouco adicionou à lista de prioridades registradas no PDTI 2013-2015 demandas ou projetos que porventura tivessem sido colocados em segundo plano pela alta administração ou pelo arranjo da Governança de TI por algum motivo específico, indicando que a validação do PDTI foi autêntica e de que este documento é fidedigno.

Dessa forma, com base nos critérios levantados pela equipe e validados pelas Secretarias finalísticas, não foram verificados elementos que permitam concluir que as demandas e soluções de TI relacionadas no PDTI 2013-2015 e, portanto, selecionadas pelo comitê de TI, não sejam prioritárias, sendo relevantes às Políticas do Ministério, também sob o ponto de vista de cada Secretaria finalística.

Resposta da Subquestão 1

Do ponto de vista normativo e conceitual, verificou-se que o MDS constituiu formalmente um Comitê Gestor de TI – CGTI que, de maneira explícita, tem a competência de implementar a Governança de TI do órgão. Decorre dessa competência a responsabilidade do comitê na definição de critérios de priorização das demandas relevantes às Políticas Sociais, a seleção destas demandas, bem como o monitoramento do estado atual dos projetos para atender a estas demandas, além da alocação de recursos para este fim.

Ocorre que, na perspectiva prática, responsabilidades relevantes acabam por serem assumidas por outros atores que também são agentes colaboradores da implementação da Governança de TI e protagonistas da governança corporativa do Ministério. Há evidências demonstrando que as demandas são priorizadas por ocasião das Reuniões de Secretariado, utilizando-se de critérios de priorização que não se encontram publicados internamente ou que não foram pré-definidos, carecendo de transparência.

A DTI assume o papel de levantar subsídios à elaboração das revisões do Plano Diretor de TI, por meio do encaminhamento direto às UJ de questionários para levantamento de suas necessidades, assessorando o comitê de TI. Quanto ao monitoramento do estado atual dos projetos, há evidências de que a DTI monitora somente as demandas (tickets) e as ordens de serviço (por meio de sistema), sendo responsável também pela gestão do contrato da fábrica de software do Ministério. Não há evidências que demonstrem a existência de um processo de gestão do *ciclo de vida dos projetos* de sistemas demandados, logo, não há em que se falar em monitoramento do estado atual de projetos.

Em que pese a falta de delineamento prático entre os papéis assumidos pelo CGTI, as Reuniões do Secretariado e a DTI, percebe-se que há um esforço conjunto destes atores (do arranjo) em buscar o atingimento do objetivo principal da Governança de TI que é a de identificar e implementar os projetos considerados relevantes sob a perspectiva do Ministério, para dar suporte a seus macroprocessos finalísticos.

Voltando ao ponto de vista normativo, é importante frisar que a ausência de uma política devidamente formalizada e instituída dentro do MDS, impacta na evidenciação do fluxo do processo de seleção de demandas consideradas prioritárias para dar suporte às Políticas Sociais do Ministério. Esta falta de clareza de papéis e responsabilidades amplia o risco do surgimento de conflitos entre as áreas usuárias, disputa de poderes, busca por soluções caseiras não alinhadas às diretrizes e metodologia de desenvolvimento de *softwares*, e competição por recursos humanos e tecnológicos, resultando em desalinhamentos da TI, além de redundâncias de iniciativas e custos desnecessários.

A partir dos relatos colhidos nas entrevistas, na documentação encaminhada pela Unidade para análise pela equipe de auditoria, e considerando o nível de aderência das competências do CGTI frente aos modelos, boas práticas e padrões descritos nos documentos do SISP, e a existência de um PDTI formalizado, ressalvando as oportunidades de melhoria apresentadas, a exemplo da formalização de uma política para este fim, é possível afirmar que o arranjo de Governança de TI adotado pelo MDS proporciona uma eficácia limitada no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Sociais, haja vista que os riscos e impactos da prática adotada, onde não são aplicados os padrões utilizados na avaliação, prejudicam o alcance dos instrumentos existentes.

Nesse contexto, a ressalva mais significativa fica vinculada à ausência de uma Política de Governança de TI formalmente constituída pela alta administração do Ministério, nos moldes do entendimento proposto na Nota Técnica n.º 07/2014-Sefti/TCU, versão 2.8, de 30 de setembro de 2014, que contemple o desenho deste arranjo e que explique, nos moldes preconizados pelo SISP e em termos práticos, os elementos eficazes para a implementação de um sistema de governança de TI: estruturas de tomada de decisão, com definição de papéis organizacionais e respectivos responsáveis pelas decisões (atores, competências e responsabilidades); princípios; diretrizes; processos formais de integração, tais como o monitoramento e controle dos projetos de TI, priorização de demandas de TI; comunicação dos resultados dos processos decisórios, plano de comunicações e mecanismos de transparência.

A concepção dessa política deve se pautar no arranjo prático funcional do órgão, a fim de mitigar o risco de distanciamento entre o exigido em normativo (Portaria) e o real, decorrente da implementação de entraves burocráticos ou pela previsão de procedimentos não funcionais, ineficazes ou desnecessários.

Com relação ao CGTI, fica ainda a ressalva de que a ausência de uma agenda formal contendo a pauta a ser tratada durante o ano nas reuniões ordinárias, a não disponibilização dos relatórios bimestrais detalhando suas atividades, e a baixa frequência das reuniões, demonstram que o CGTI é pouco atuante em relação ao previsto na Portaria que o constituiu, necessitando de uma revisão para alinhamento entre a norma e as atribuições do comitê que se mostraram úteis ao órgão. E mais, considerando que o CGTI tem o caráter apenas deliberativo e consultivo, tarefas executivas como a priorização das demandas e o monitoramento de seu estado são

realizadas por outros atores do arranjo prático institucional de governança, no caso, as Reuniões de Secretariado e a própria DTI.

No que concerne ao PDTI, foi destacado a fragilidade da peça documental em virtude da falta de menção das soluções de TI mantidas e/ou desenvolvidas em outros nichos tecnológicos do MDS, a exemplo da Caixa Econômica Federal (que fornece os sistemas do Programa Bolsa Família) e a SAGI (que implementa ferramentas de mais alto nível estratégico informacional). Também foi verificado um desalinhamento temporal decorrente do estabelecimento de um plano contendo um cronograma de entregas para um triênio (2013-2015), incorrendo no risco de que a peça documental se torne meramente formal ocasionado pelo custo de sua revisão. Merece destaque ainda a ausência de correlação entre os gastos de TI e os projetos demandados, o que dificulta a transparência e monitoramento da execução orçamentária e financeira dos projetos de TI.

1.1.1.3 INFORMAÇÃO

Quais fatores são relevantes para o não atendimento satisfatório (ineficaz ou ineficiente) das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS?

Subquestão 2: O Processo de Desenvolvimento de Software - PDS adotado pela Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) permite a entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo?

Fato

Para verificar se o Processo de Desenvolvimento de Software – PDS do MDS, cujo dono e responsável é a Coordenação-Geral de Sistemas – CGS/DTI, atinge os seus objetivos (entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo), é necessário uma análise dos elementos de controle e dos atributos mais significativos do fluxo do processo.

Em torno do fluxo do PDS (elementos de controle) existe a Política de Governança de TI (analizada em item específico deste Relatório), as normas e requisitos legais e formais que devem ser atendidos e/ou respeitados em todas as fases do ciclo de vida do *software*.

Integrados e formatados em função do PDS, estão os elementos de gestão e controle, decorrentes de normativos como as Instruções Normativas MPOG/SLTI n.º 04/2010 e 04/2014, e a jurisprudência do Tribunal de Contas da União – TCU), além de, no caso específico do MDS, os parâmetros de gestão e fiscalização de contratos, incluindo a gestão do contrato da fábrica de software.

Dentre os atributos do fluxo podemos citar o seu desenho (*design*), a metodologia de desenvolvimento (que define modelos de artefatos, padrões, atores, papéis e responsabilidades), e seus pontos de verificação e controle (Ex: verificação, testes, homologação negocial das entregas, etc.).

Nesse contexto, as respostas às perguntas formuladas a seguir contemplam a análise dos elementos e atributos do fluxo do PDS para responder à subquestão de auditoria:

- a) O desenho do fluxo do PDS permite a entrega de sistemas com qualidade e dentro dos prazos?
- b) A Coordenação-Geral de Sistemas possui controles que garantem a entrega de sistemas com qualidade e dentro dos prazos?
- c) O MDS emprega recursos humanos qualificados e em quantidade suficiente para executar o fluxo do PDS de maneira adequada?
- d) A qualificação técnica da fábrica de software exigida no termo de referência está sendo acompanhada pela DTI?

As análises que foram conduzidas pela equipe de auditoria encontram fundamento na prescrição de que estes elementos de controle e atributos (que representa o macroprocesso de “Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação”) estejam estruturados e funcionando de maneira adequada para que o PDS tenha condições de atingir seus objetivos.

Ressalte-se que, para responder a estas perguntas, a equipe de auditoria buscou a coleta de evidências obtidas por meio dos seguintes testes: entrevistas para obter a percepção das partes interessadas; observação de controles; análise documental de instrumentos formais como portarias, atas de reuniões, termo de referência do contrato da fábrica de software, mapas de controles; averiguação da infraestrutura tecnológica e de recursos humanos do Ministério; e análise da legislação pertinente.

Também é importante frisar que as principais atividades, tarefas e rotinas previstas nos fluxos do PDS no arranjo em vigor no Ministério são executadas pela Fábrica de Software - FSW e pela empresa contratada para validação da contagem dos pontos-de-função entregues (PF), caracterizando uma forte delegação de atribuições no PDS às empresas, cujos contratos encontram-se listados abaixo:

Quadro - Contratos do Processo de Desenvolvimento e Manutenção de sistemas

Contrato nº	Objeto	Vigência	CNPJ	Fornecedor	Valor (R\$)
46/2014	Fábrica de Software	06/2014 a 06/2015	19.138.940/0001-70	SPREAD Sistemas e Automação Ltda.	9.540.000
30/2013	Serviços de mensuração das demandas executadas pela fábrica de software, na modalidade de Fábrica de Métrica e Mensuração de Demandas.	09/2014 a 09/2015	04.718.005/0001-05	TI MÉTRICAS SERVIÇOS	123.750

Fonte: MDS. Comprasnet.

Conforme se aduz deste arranjo, resta à CGS/DTI a responsabilidade por acompanhar, supervisionar e monitorar a execução destes contratos, ou seja, fazer a gestão destes contratos, se posicionando como supervisora do processo.

- a) *O fluxo do PDS, em termos de desenho, permite a entrega de sistemas com qualidade e dentro dos prazos?*

Sim, com poucas ressalvas. Inicialmente, é oportuno informar que os fluxos disponibilizados pela equipe da CGS à CGU foram compilados após o início dos trabalhos de campo desta auditoria, sendo uma necessidade já identificada por aquela



área técnica, uma vez que o fluxo originalmente trabalhado no decorrer do exercício de 2014 (anexo ao TR do contrato 46/2014 da fábrica de software) encontrava-se defasado.

No fluxo de Solicitação de Demanda e Abertura de OS, verificamos a ausência de uma atividade que confirme que o atendimento da demanda oficializada pelo DoD (Documento de Oficialização da Demanda) encontra-se realmente priorizada pelo arranjo de Governança de TI do órgão. Esta atividade poderia ser executada pela própria DTI, em consulta a instrumento de governança, como o próprio PDTI ou lista de projetos considerados prioritários, sendo seu principal objetivo mitigar o risco de que uma demanda menos relevante seja executada em detrimento de outra demanda mais relevante às Políticas do Ministério.

De acordo com a CGS/DTI, a maior parte das ordens de serviço (OS) abertas no SISDTI⁷ é do tipo Pacote de trabalho⁸ e referem-se a manutenções em geral, que podem ser de diversos tipos (adaptativas, corretivas, evolutivas, etc.). Geralmente, uma demanda formulada à DTI que requer um serviço de manutenção (ticket na ferramenta OTRS⁹ - a DTI concentra a gestão de demandas, as classifica e propõe a ordem de serviço à FSW) corresponderá à abertura de duas ordens de serviço na ferramenta SISDTI, sendo uma OS de Concepção e uma OS de Pacote de trabalho, esta última substituindo as demais fases do RUP (*Rational Unified Process*, metodologia de desenvolvimento utilizada pela DTI e que se baseia em um processo iterativo com quatro fases bem definidas: concepção, elaboração, construção e transição).

No fluxo de Os do tipo Pacote de trabalho, verificou-se fragilidade no que concerne ao levantamento e especificação dos requisitos funcionais e não-funcionais (atividades Entender o problema e Analisar e Elaborar Solução do Problema), uma vez que estas atividades poderiam estar melhor descritas no fluxo, contendo o ponto de controle relativo à validação por parte do usuário do artefato CDU – Caso de Uso ou até mesmo pela fiscal técnico da Coordenação Geral de Sistemas. A etapa de levantamento e especificação de requisitos é apontada por Pressman¹⁰ (1992) como uma das etapas críticas do PDS, uma vez que sistemas são entregues fora do prazo e/ou com baixa qualidade muitas vezes em decorrência de requisitos mal compreendidos, ou de requisitos levantados e especificados precariamente.

No fluxo de Concepção e Elaboração, o levantamento de requisitos tem atividades bem definidas, existindo uma validação dos principais artefatos pelo Gestor requisitante (documento de visão, CDU¹¹), sendo que a conclusão da atividade de validação é formalizada por intermédio da emissão de um Termo de Aceite de Documento (TAD - na fase Elaboração), que é assinada também pelo Gestor requisitante. Considerando que a OS de Pacote de trabalho substitui as três últimas fases do RUP (Elaboração, Construção e Transição), é relevante sugerir que o encerramento da etapa de levantamento de requisitos seja formalizado adequadamente, assim como descrito na Os de Elaboração.

⁷ SISDTI: Sistema de gestão de demandas e projetos conduzidos pela DTI/SE/MDS.

⁸ Pacote de Trabalho: Consolida diversas demandas e etapas de desenvolvimento e manutenção em uma mesma Ordem de Serviço.

⁹ OTRS: Sistema do service-desk responsável pela recepção de demandas de TI.

¹⁰ PRESSMAN, Roger S. *Software Engineering: A Practitioner's Approach*, 3^a Edição, 1992. McGraw-Hill, Inc.

¹¹ CDU: Documento que especifica os casos de uso da solução.



De acordo com as equipes das Secretarias finalísticas entrevistadas, em parte significativa das oportunidades, não há participação de servidores da CGS/DTI na etapa de levantamento e especificação de requisitos, que é conduzida por meio de *reuniões* entre os gestores requisitantes e os profissionais da fábrica, que por determinação contratual deve proporcionar um gerente de projeto e um analista de requisitos. A ausência de servidor da área de gestão do contrato da fábrica durante as reuniões prejudica o acompanhamento de aspectos de qualidade relacionados à prestação do serviço, aspectos estes que não podem ser medidos por intermédio da métrica de ponto de função.

Uma das Secretarias finalísticas entrevistadas apontou problemas relacionados à tarefa de levantamento de requisitos conduzida pela fábrica, indicando que a atividade/tarefa não é concluída dentro do prazo previsto e não possui a qualidade requerida. Outra Unidade entrevistada apontou que não são utilizadas metodologias e ferramentas alinhadas às necessidades das áreas técnicas da Secretaria, sendo sugerido que o CDU – Caso de Uso em alguns momentos é insuficiente para a documentação dos requisitos funcionais (algumas visões em SQL foram apontadas como possíveis adições ao processo de levantamento de requisitos, assim como a apresentação de protótipos de telas das funcionalidades requeridas, além de um documento que relacionasse os requisitos funcionais às regras de negócio – visão geral do todo).

A percepção de duas das Secretarias entrevistadas é de que os analistas alocados pela fábrica para realização desta tarefa possuem pouca experiência, comprometimento e engajamento, evidenciando um risco de descumprimento de requisito contratual. Apenas uma parte da equipe entrevistada em uma das Secretarias não apontou problemas relacionados com o levantamento e especificação de requisitos, demonstrando satisfação com os profissionais da fábrica de software alocados a seus projetos.

É oportuno lembrar que reuniões de levantamento de requisitos são fundamentais para o processo de gerenciamento de *stakeholders* (PMBOK, 5^a edição), que envolve os esforços na manutenção das expectativas das partes interessadas. Afinal, a ocorrência de um requisito mal especificado, uma demanda descrita apenas parcialmente ou requisitos mal compreendidos são ameaças que, se concretizadas, resultam em soluções de TI que não são efetivas por não resolverem o problema dos usuários.

Também foi detectada uma fragilidade no que tange a outra etapa também considerada crítica por Pressman (1992): a etapa de testes. No fluxo de Pacote de trabalho, a atividade Testar Solução é realizada somente pela FSW, ou seja, não há participação direta do Gestor requisitante da demanda (Secretaria finalística). E ainda, nas instruções do fluxo que descreve as atividades, não ficou evidenciado se são utilizados massas de testes, se há teste de *stress* ou se são gerados relatórios destes testes (documentados).

Em entrevistas com as áreas finalísticas, alguns gestores declararam que a ausência de um *ambiente de homologação* adequado para realização de seus testes prejudica bastante o resultado e a qualidade das entregas da FSW. Há ainda relatos de que problemas de integridade da solução (erros que surgem em outros pontos do sistema, decorrentes da manutenção realizada precariamente) são frequentes, de maneira que a ausência de *testes de integridade* (boa prática recomendada pela Norma ABNT NBR ISO/IEC 12.207) é outro fator que impacta na qualidade do resultado.

Em termos de desenho, os testes do tipo Beta (*Beta Test* – testes que, segundo Pressman (1992), são realizados pelo próprio usuário final, com foco nos requisitos funcionais) são realizados somente na fase de Implantação, situação que é inoportuna: caso os testes apontem falhas ou erros na solução desenvolvida, é bastante provável que a entrega já tenha sido faturada (pagamento à FSW), trazendo outros riscos indesejados e atrasos nos projetos. Há indícios pelas entrevistas com as Secretarias finalísticas de que a única oportunidade de realização de testes é durante a etapa de homologação negocial da entrega, que muitas vezes ocorre fora de um ambiente de homologação.

Apenas um dos gestores entrevistados informou que a FSW apresenta protótipos para validação dos requisitos antes da etapa de homologação negocial. Entretanto, apesar de ser uma boa prática, o desenvolvimento de protótipos não está previsto no fluxo do PDS e a própria CGS/DTI, em resposta à solicitação de auditoria, informou que não são feitos protótipos das entregas encomendadas à FSW.

Com relação à homologação negocial, a partir da leitura das instruções do fluxo do PDS, verificou-se que existem duas maneiras de o Gestor requisitante comunicar a homologação à equipe gestora do contrato: a) via ferramenta OTRS; e b) *por e-mail para quaisquer servidores da CGS/DTI*. O uso de dois mecanismos possíveis para sinalizar um mesmo evento garante a entrega ao destinatário, por outro lado, amplia o risco de que o evento não seja identificado pela CGS/DTI. Além disso, o mecanismo de e-mail não se mostra confiável para esta tarefa, correndo o risco de que a mensagem seja esquecida ou tratada tarde, ainda mais, em se tratando de diversos destinatários possíveis. O uso de apenas um canal de comunicação, de preferência, que esteja sendo monitorado, evita retardo no tratamento de eventuais ressalvas apontadas pelo Gestor requisitante.

Nos fluxos de Pacote de trabalho e da OS do tipo Construção, verificou-se que o pagamento à FSW (atividade Autorizar Faturamento) somente é autorizado após a validação técnica (pela CGS/DTI) de todos os artefatos da solução entregues (emissão e assinatura do Termo de Homologação Técnica – THT) e depois que a própria solução é homologada negocialmente junto ao Gestor requisitante (emissão e assinatura do Termo de Homologação Negocial – THN), sendo que estas duas validações ocorrem de maneira concomitante.

Em condições normais, esta seria uma boa prática a ser apontada neste Relatório, contudo, na entrevista inicial com CGS/DTI, foi apontada a existência de um *ponto de estrangulamento* na atividade de homologação técnica dos artefatos, e nestas condições, mesmo com a solução homologada pelo Gestor requisitante (que ocorre de maneira mais célere), a FSW somente receberá pagamento com a homologação técnica concluída.

Atrasar o pagamento de uma fatura da FSW não é uma situação desejada em um modelo de prestação de serviço em que a empresa deve ser estimulada, por meio de mecanismos de glosa embutidos em seu pagamento, a fazer entregas de qualidade e dentro do prazo. O faturamento poderia ser aperfeiçoado de maneira que as glosas resultantes da homologação técnica fossem aplicadas às faturas imediatamente posteriores à sua competência, mesmo que a solução de TI já tenha sido faturada e paga anteriormente em outra fatura.

Há ainda outro aspecto a ser destacado: o fluxo de Transição prevê que uma solução de TI entregue pela FSW só pode ser implantada com autorização do Gestor requisitante,

que é uma medida preventiva que mitiga o risco de implantações sem a devida anuência da Secretaria finalística, que é dona do ambiente de produção. Entretanto, a equipe de auditoria também entende que uma solução de TI deveria ser considerada implantada somente após o aceite do Gestor requisitante, o que não ocorre, conforme prescreve o desenho do fluxo. Tal mecanismo mitigaria o risco de que implantações mal sucedidas fossem consideradas válidas sem a anuência do responsável direto pelo sistema.

Como boa prática, pontua-se a existência de um processo interno de gestão (fluxo Realizar Auditoria) responsável pela validação da contagem dos pontos-de-função entregues pela FSW, serviço este que é prestado por empresa terceirizada contratada especificamente para este fim, que pode ser considerado um mecanismo de resposta ao risco de pagamentos indevidos à FSW decorrente de contagem contendo vícios.

Após análise dos fluxos, em que pese algumas fragilidades relacionadas às etapas críticas do processo, tais como levantamento de requisitos e testes, além do risco da ocorrência de pontos de estrangulamento com potencial impacto em longo prazo na qualidade do serviço prestado, pode-se afirmar que o PDS permite a entrega de sistemas dentro do prazo acordado e com a qualidade esperada, existindo em seu desenho mecanismos de segregação de função, com a previsão de verificação e validação por parte da unidade supervisora do contrato da fábrica de software de aspectos qualitativos das entregas, além de pontos de controle de caráter revisional, que permitem mitigar o risco de equívocos no planejamento e na elaboração das entregas.

Ressalte-se, no entanto, algumas melhorias que podem ser realizadas no sentido de atribuir maior segurança e confiabilidade ao processo como um todo, tais como a checagem sobre o nível de priorização (conforme o PDTI) de cada demanda que instancia o processo; detalhamento mais completo acerca das atividades de levantamento e especificação de requisitos no fluxo de concepção, dada a sua criticidade; encerramento mais controlado do encerramento da especificação de requisitos, apenas no fluxo de concepção; melhorias nas técnicas (ferramentas e metodologia) aplicadas durante as reuniões de levantamento de requisitos funcionais dos sistemas; ampliação das atividades de testes, fazendo maior uso das alternativas existentes (integridade, de stress, caixa preta, caixa branca, etc.); evitar redundância nos mecanismos de comunicação de início e fim de etapas do fluxo do processo (e-mail e sistema SISDTI).

A necessidade da presença de um servidor da CGS/DTI, supervisora do contrato da fábrica de software, durante as reuniões de levantamento de requisitos funcionais também se mostra relevante para o alcance dos resultados do processo de desenvolvimento, assim como também em termos de gestão contratual (qualidade dos serviços prestados).

b) A Coordenação-Geral de Sistemas possui controles que garantem a entrega de sistemas com qualidade e dentro dos prazos?

As evidências levantadas demonstram que não garantem.

Os processos internos da CGS/DTI de gestão do contrato da fábrica de software se baseiam nos seguintes controles informatizados:

- ferramenta OTRS (utilizado pelo *service desk*¹² e que registra as demandas diversas do Ministério em artefato denominado *tickets*);
- SISDTI (ferramenta principal que controla as ordens de serviço abertas na fábrica de software);
- repositório SVN¹³ (para guarda dos *artefatos* elaborados pela fábrica de software);
- planilhas eletrônicas – utilizada em diversos levantamentos ADHOC¹⁴, e principalmente, para rotinas importantes que não se encontram codificadas dentro do SISDTI;
- e-mails para comunicar o início e/ou fim de uma etapa do Processo de Desenvolvimento de Software e para troca de mensagens em geral.

De acordo com a Unidade a dinâmica do processo e a integração entre estes controles ocorrem da seguinte forma: uma dada demanda é aberta no OTRS pela área finalística do Ministério e convertida em um *ticket*; após a análise da demanda pelo *service desk*, esta encaminha o *ticket* para a CGS/DTI, que analisa a demanda e abre uma ordem de serviço (OS) dentro do SISDTI (pode ocorrer de um ou mais *tickets* se referirem a uma ou mais OS); a fábrica recebe a OS e inicia os trabalhos de desenvolvimento e/ou manutenção, sendo que, na medida em que as etapas do trabalho vão sendo concluídas, os artefatos produzidos vão sendo inseridos no repositório SVN; os atores e partes interessadas deste processo (fábrica, demandante e DTI) trocam mensagens de e-mail sinalizando o início de uma etapa da OS e o final de outra (Ex: demandante autoriza a implantação de sistema; fábrica sinaliza que inseriu no SVN o artefato Caso de Uso – CDU para verificação pela DTI); ao final da implantação do sistema, o *ticket* e a OS são concluídos.

Percebe-se que a CGS/DTI utiliza planilhas eletrônicas e e-mails para a sinalização do início e do encerramento de etapas diversas do processo como forma de suprir uma carência da ferramenta SISDTI, que não possui funcionalidades suficientes para controle e execução de tarefas simples como proporcionar o acompanhamento da auditoria de contagem de ponto de função e o acompanhamento do faturamento da fábrica de software.

Há que se mencionar que o uso de controles mistos parte em planilha e parte em ferramentas informatizadas amplia a necessidade mais recursos humanos empregados no gerenciamento do macroprocesso de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação: pelo fato de que os dados se encontram armazenados em fontes diversas (e-mails, SVN, OTRS e SISDTI), torna-se onerosa (em termos de complexidade e tempo) a elaboração de relatórios gerenciais e estratégicos que permitam o gerenciamento das tarefas e o monitoramento do desempenho do processo como um todo.

E mais, a necessidade de realização de tarefas manuais e onerosas para obtenção de informações básicas de gerenciamento (Ex: relatório contendo a situação atual dos projetos listados no PDTI, com o somatório dos pontos de função entregues), além de desestimular as equipes, amplia o risco de equívocos nas informações obtidas

¹² Service Desk: torre de serviço responsável por recepcionar todas as demandas de TI. Gerencia os chamados tickets.

¹³ Repositório SVN: ferramenta que permite a guarda e disponibilização dos artefatos atrelados às demandas e ordens de serviço aceitas pela fábrica de software.

¹⁴ ADHOC: para determinado fim específico. Consulta ADHOC.

decorrentes de falhas no processo de levantamento ocasionados por intervenções humanas.

Dentro deste contexto, há indícios de que alguns mecanismos de controle de gestão (que subsidiavam as estruturas de governança de TI do órgão) previstos no termo de referência da fábrica de software (Ex: Anexo I do TR do contrato da fábrica – Indicadores de Gestão) não foram implementados pela Unidade em decorrência das fragilidades detectadas nos controles operacionais. E ainda, conforme será tratado em item específico deste relatório, verificou-se que um dos indicadores de nível de serviço prescritos no TR do contrato da fábrica de software (indicador IPDA – Indicador de Pontos de Defeitos Acumulados) também não foi implementado, comprometendo o monitoramento da qualidade do serviço prestado pela fábrica de software.

Uma das áreas finalísticas apontou que há constrangimento por parte dos profissionais da FSW para que os artefatos sejam validados pelos Gestores requisitantes o mais célere possível, no intuito de evitar descumprimento de nível de serviço (cronograma). Isto ocorre porque os controles da Unidade não permitem a identificação automática (por meio do SISDTI) de atrasos causados unicamente pela atuação da FSW, criando um ambiente de desenvolvimento que estimula apenas a entrega de artefatos e produtos dentro do prazo, em detrimento da qualidade.

Vale mencionar que fragilidades de controles atinentes ao gerenciamento do processo de desenvolvimento e manutenção de softwares também cria entraves para a implantação de outros processos mais formais, de natureza transversal, tais como o processo de *qualidade de software*, processo de *melhoria contínua (feedback)* e processos de *gerenciamento de riscos* inerentes à atividade de desenvolvimento e manutenção de sistemas. Sem a implementação madura de processos como os mencionados, há restrições significativas para a DTI envidar esforços na implantação de um *escritório de projetos* (PMBOK, 5^a Edição), que proporcionaria maior eficácia e eficiência ao processo.

Em que pese o esforço pessoal dos servidores da Unidade na busca por bons resultados, a partir dos elementos levantados pela equipe de auditoria, é possível afirmar que os controles internos da CGS/DTI apresentam limitações ao objetivo de garantir a entrega de sistemas de informação dentro do prazo acordado e com a qualidade desejada.

c) O MDS emprega recursos humanos qualificados e em quantidade suficiente para executar o fluxo do PDS de maneira adequada?

O correto emprego dos *recursos humanos* é o principal fator que influencia o funcionamento adequado do processo, afetando diretamente o seu resultado quantitativo e qualitativo. Em seu expediente, por meio da Nota Técnica nº 07/2014-SEFIT/TCU, de 30 de setembro de 2014, entende que um dos viabilizadores da boa governança de TI é o conjunto *pessoas, habilidades e competências*.

Um processo complexo como o de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação (PDS), mesmo quando bem estruturado (que conta com um bom *design*; que é dotado de recursos tecnológicos; cercado de controles internos adequados; com documentação farta; instruções claras; papéis e responsabilidades bem definidos; etc.), tende ao fracasso se não for conduzido pela quantidade certa de pessoas com as *habilidades* necessárias para exercer as *competências* que lhe forem atribuídas.

No que tange ao PDS do Ministério, a análise dos recursos humanos abrangeu dois pontos de vista: o do usuário final (Secretarias finalísticas); e a perspectiva da própria CGS/DTI. Considerando estas perspectivas distintas, a análise da equipe de auditoria foi pautada ainda nos seguintes critérios: a) se as Secretarias finalísticas encontram-se dotadas de recursos humanos com o perfil técnico desejável para as atividades em que estão envolvidas; b) se a CGS/DTI possui pessoal qualificado e em quantidade suficiente para o atendimento das demandas dos usuários.

Com relação às Secretarias finalísticas, a equipe de auditoria julga que as duas etapas críticas do PDS, o Levantamento de Requisitos Funcionais e a Validação dos produtos entregues, (testes e homologação negocial) devem ser conduzidas por pessoal qualificado, com experiência em TI e conhecimentos acerca das Políticas Sociais do MDS. Tais requisitos permitem um melhor domínio do problema e a preparação de demandas consideradas qualificadas (inequívocas, melhor estudadas e devidamente amadurecidas), considerando a premissa de que uma melhor compreensão dos requisitos é o ponto de partida para a construção de soluções efetivas, que solucionam o problema.

Neste aspecto, detectou-se que as três unidades entrevistadas (SESAN, SENARC e SNAS) contam com pelo menos um colaborador de referência, com formação e experiência em TI e algum (ou bastante) conhecimento sobre as Políticas Sociais, sendo que este profissional participa como intermediador entre os profissionais da fábrica de software (analista de requisito) e os demais servidores ou gestores de sistemas. Este mesmo colaborador participa tanto da etapa de levantamento de requisitos quanto da validação (do CDU) e testes das soluções entregues. No entanto, verificou-se que essa realidade é precária e se apresenta de forma diferente em cada Unidade.

Trazendo o foco para a CGS/DTI, constatou-se que a Unidade também é dotada de profissionais qualificados para a realização de seus trabalhos, ou seja, possuem a formação específica em TI e experiência acumulada na área de gestão de contratos de TI, sendo que os 4 (quatro) servidores que exercem o papel de Fiscal Técnico do Contrato, perfil responsável pela verificação dos artefatos entregues pela fábrica de software, possuem experiência acumulada em gestão de contratos de TI ou áreas correlatas.

Por intermédio da Solicitação de Auditoria nº 201503343/02, de 16/6/2015, de maneira a confirmar o déficit de servidores apontado durante as entrevistas com as Secretarias finalísticas, a CGS/DTI foi instada a apresentar levantamento acerca da suficiência e/ou adequação da sua força de trabalho em relação ao volume de serviço contratado e demandado à FSW, basicamente em relação à tarefa de verificação dos artefatos (homologação técnica). Em resposta, a Unidade encaminhou as seguintes informações, que foram posteriormente confirmadas pela equipe de auditoria, a saber:

“(...) Considerando o quantitativo de artefatos produzidos em dezembro de 2014 e a força de trabalho da CGS de 4 profissionais para validação de artefatos, a média diária de artefatos validados por dia, por profissional, é de aproximadamente 17 artefatos por dia ($[(1500 \text{ artefatos}/4 \text{ profissionais})/22 \text{ dias úteis}]$). Em virtude da complexidade dos artefatos, a CGS estima que cada profissional deveria avaliar, em média, 5 artefatos por dia. Sendo assim, seria necessário que a CGS possuísse uma força de trabalho de 14 profissionais para realizar esta atividade ($(1500 \text{ artefatos}/22 \text{ dias úteis} = 68 \text{ artefatos por dia}$). Se cada profissional avaliar 5 artefatos por dia, são necessários $68/5 = 14 \text{ profissionais}$). Consequentemente, há um déficit estimado de 10 profissionais para realização da validação dos artefatos com maior nível de detalhes.”.

Após confirmação *in loco* das justificativas da DTI, conclui-se que em termos qualitativos (habilidades e competências) o MDS possui, em seu quadro, servidores qualificados para a execução das etapas críticas do PDS conforme aponta a literatura de Engenharia de Software (levantamento de requisitos, validação, testes e homologação), todavia, em termos quantitativos, a Unidade demonstrou que, de fato, há um déficit de pessoal encarregado da verificação dos artefatos (homologação técnica), o que resulta em pontos de estrangulamento que prejudicam o desempenho do macroprocesso como um todo.

Ainda no contexto entre o volume de serviço e o quantitativo de pessoal disponível, a Unidade ressaltou que as *demandas investigativas* abertas via *service desk* (sistema OTRS) traz impactos negativos no desempenho do macroprocesso de desenvolvimento e manutenção, visto que este tipo de demanda, que também é atendida pelos fiscais técnicos, é de difícil elucidação, pois envolve a investigação sobre qual *torre de serviço* é diretamente responsável pelo problema técnico detectado em um dado sistema (problema técnico na rede, indisponibilidade de serviço de banco de dados, codificação mal escrita, etc.). Os testes de auditoria demonstraram que demandas dessa natureza absorvem um quantitativo elevado de homem-hora que deveria estar sendo dedicado à tarefa principal de verificação de artefatos, sendo necessária ampliação do quadro de recursos humanos.

Pelas evidências expostas, a equipe de auditoria formulou a opinião de que os recursos humanos (servidores, tanto na DTI quanto nas Secretarias finalísticas) empregados pelo MDS em seu macroprocesso de desenvolvimento e manutenção de software podem ser considerados qualificados. Em termos quantitativos, contudo, é possível afirmar que o processo de gestão do contrato da fábrica de software (que é um processo menor dentro do macroprocesso) carece de recursos humanos suficientes no sentido de evitar pontos de estrangulamento inerentes à atividade de verificação de artefatos no nível de detalhamento desejado.

d) A qualificação técnica da fábrica de software exigida no termo de referência está sendo acompanhada pela DTI?

Sim. Primeiramente cabe contextualizar que o Termo de Referência do contrato Nº 46/2014 celebrado com a empresa SPREAD Sistemas e Automação Ltda. traz uma série de exigências de qualificação técnica à empresa contratada (itens 25 a 29 do TR), que se compromete, de maneira explícita a manter, ao longo do contrato todas as condições que garantiram sua habilitação e qualificação no processo licitatório que a selecionou.

Segundo o item 25 do TR (Perfis e Competências dos Profissionais da Contratada) a fábrica de software contratada deve comprovar, em até 30 dias após a assinatura do contrato, que os requisitos de qualificação técnica dos profissionais que ela disponibilizará ao MDS estão sendo cumpridos, devendo também fazê-lo por ocasião de eventual alteração de profissionais ou a qualquer momento quando solicitado pela contratante. Há ainda no TR o compromisso de não sobrepor profissionais, ou seja, um mesmo profissional exercendo os postos solicitados pelo contratante.

No Termo de referência estão especificados requisitos de qualificação para as seguintes especialidades de profissionais: Preposto (item 25.9), Gerente-geral de Projetos e Demandas (item 25.10), Gerente de Projetos (item 25.11), Especialista em pontos de função (item 25.12), Arquiteto de software (item 25.13).



Verificou-se que não há exigência de qualificação prévia para profissionais de especialidades relacionadas com a etapa crítica de *levantamento de requisitos, tais como o analista de negócio, analista de sistemas e/ou o analista de requisitos*, que pode ser apontada como uma fragilidade do planejamento da contratação e que corrobora a percepção da Secretaria finalística que mencionou problemas relacionados a esta etapa do PDS.

O TR (item 29) ainda prevê a exigência de qualificação técnico-operacional para a empresa contratada, sendo cobrada apresentação de atestados de capacidade técnica que comprovem experiência no desenvolvimento de pelo menos 10 sistemas com tamanho superior a 800 pontos de função, em Java e/ou Python. Foram exigidos ainda qualificação técnico-operacional em processos de software, ou seja, aderência da empresa a padrões como ISO NBR 15.504, CMMI-Dev nível 3 ou superior, ou MPS-Br Nível F ou superior.

Partindo da premissa de que um dos requisitos mínimos para a entrega de sistemas com qualidade seria a empresa contratada conseguir manter suas qualificações durante toda a vigência do contrato, inclusive, em virtude de exigência dispostas em cláusulas do TR (itens 25 a 29), foi solicitado que a DTI demonstrasse que tem acompanhado o cumprimento pelo fornecedor SPREAD dos requisitos de qualificação técnico-operacional dispostos no edital.

Os gestores do contrato da fábrica de software demonstraram que tem exigido que o fornecedor contratado mantivesse sua qualificação técnica, tendo sido apresentado à equipe de auditoria cópias digitalizadas dos certificados a seguir: CMMI-DEV v 1.3, SCAMPI v1.3 (Maturidade nível 5 na área de “Projetos de desenvolvimento nas áreas de produção e fabricação de software”). Ambos os certificados expiram apenas em 2016, portanto, comprovou-se a manutenção da habilitação da empresa no que se refere à sua qualificação técnico-operacional.

Com relação aos profissionais disponibilizados pela empresa SPREAD, considerando que a CGS/DTI demonstrou que está de posse do currículo e dos certificados mais relevantes dos profissionais terceirizados, percebe-se que o MDS tem se preocupado em verificar a manutenção dos requisitos de habilitação e qualificação da empresa contratada, muito embora os nomes e os certificados disponibilizados não detenham dados suficientes que permitam vincular os profissionais com as funções que estes ocupam dentro do PDS.

Neste aspecto, um contraponto à questão da qualificação dos profissionais da fábrica foi apresentado: de acordo com a maioria das equipes entrevistadas, os analistas que realizam a tarefa de levantamento de requisitos funcionais, no geral, são técnicos que demonstram pouca experiência na condução das reuniões, pouca iniciativa, engajamento (não leem antecipadamente a respeito do assunto em análise) e comprometimento (reuniões são canceladas a pedido da própria FSW). Acrescentou ainda que os analistas apresentam dificuldades em se expressar por escrito, o que prejudica a tarefa posterior de especificação de requisitos (o CDU possui baixo nível de detalhamento), demandando um esforço extra na tarefa de validação destes requisitos por parte dos usuários e gestores dos sistemas da Secretaria.

Sendo assim, as entrevistas demonstraram que, em que pese o atendimento pela empresa fornecedora dos requisitos formais de qualificação técnica dispostos no termo de referência (comprovados por meio de documentação), na prática outros mecanismos

são necessários, durante a execução do contrato, no sentido de garantir que as tarefas atribuídas aos profissionais terceirizados sejam realizadas com a qualidade esperada.

Resposta da Subquestão 2

No fluxo do Processo de Desenvolvimento Sistemas - PDS, foram identificadas fragilidades no que concerne às etapas de levantamento e especificação de requisitos, relacionadas com limitações nas técnicas e ferramentas utilizadas para coleta dos requisitos, que resultam em artefatos (CDU – Caso de Uso) contendo uma descrição precária do escopo da solução. Também foram verificados problemas relacionados com a fase de testes, que não possuem abrangência, extensão, documentação e profundidade necessária para uma validação confiável das entregas. O ambiente de homologação também não é adequado, havendo relatos nas entrevistas sobre eventos de indisponibilidade, necessitando de ajustes técnicos imediatos.

Quanto aos controles e procedimentos internos da CGS/DTI, verificou-se que estes se baseiam em sistemas de informação que, em virtude da falta de oportunas manutenções corretivas e evolutivas, ainda necessitam de controles complementares implementados na forma de planilhas eletrônicas (Ex: auditoria e faturamento da fábrica). As limitações verificadas nestes sistemas impactam no monitoramento e supervisão do processo como um todo (não há suporte a indicadores de gestão e de desempenho), dificultando a tomada de decisão em virtude do custo e esforço para levantamento de informações gerenciais, visto que os dados são extraídos de fontes diversas. Também não há suporte adequado para o registro dos pontos de defeitos das soluções, de maneira que o indicador de nível de serviço de qualidade (IPDA) também não é aplicado, conforme registrado em item de constatação específico deste Relatório.

Também é transparente a falta de profissionais em número suficiente para conduzir o processo de maneira eficaz e eficiente, evidenciado a partir do confronto entre o volume de serviço prestado pela fábrica de software e o número de fiscais técnicos disponibilizados para homologação técnica dos artefatos. Em termos de competências, verificou-se que, muito embora alguns servidores da CGS/DTI não detenham formação em TI, sua qualificação apresenta-se como adequada para condução do macroprocesso, sendo este um contraponto à fragilidade na dimensão quantitativa.

Com base nos elementos verificados, que permeiam aspectos intrínsecos ao Processo de Desenvolvimento e Manutenção de sistemas de informação que é conduzido pelo MDS (fluxo, etapas, atividades, controles internos e competências), pode-se afirmar que este *processo alcança seus objetivos (entregas dentro do prazo e com a qualidade esperada) em virtude do esforço pessoal dos servidores e terceirizados que conduzem as atividades em uma ou outra medida.*

O processo (PDS) está documentado, é aderente (sem desvios significativos ou relevantes, ou seja, há relatos de poucas soluções caseiras conduzidas fora do processo) e prevê elementos de controle para eventual verificação de desvios, entretanto, fatores como o déficit de pessoal, necessidade de ajustes finos na transição entre as etapas (pontos de controle), fragilidades nos controles internos automatizados e a ausência de um núcleo interno responsável por atividades de gerenciamento em nível de projeto (gerenciamento de requisitos, de riscos, etc.) ameaçam a concretização eficaz e eficiente de seus resultados, haja vista a propensão ao surgimento de pontos de estrangulamento ao longo do processo.

Também é relevante apontar que não foi identificado um processo de gestão de ciclo de vida de projetos, que traga uma abordagem de mais alto nível ao processo de desenvolvimento de sistemas, na medida em que processos menores de gestão de riscos, de qualidade de software e de gerenciamento de *stakeholders* podem ser incorporados no sentido de se garantir o sucesso dos projetos. Neste contexto, não foi identificado dentro do processo o ator responsável pelo sucesso ou fracasso do projeto, ou seja, a figura do líder de projeto, de maneira que o ambiente de desenvolvimento do Ministério encontra-se vulnerável em relação a este aspecto. Há gerentes de projeto contratados por meio da fábrica de software atual (contrato n.º 46/2014), porém, é oportuno que o próprio órgão se aproprie desta função, em virtude de sua relevância estratégica.

E ainda, a falta de reuniões tripartites (usuário, DTI e fábrica) para levantamento e especificação de requisitos traz embutidos os riscos do *scope creep* (aumento descontrolado do produto do projeto, sem ajustes de tempo, custos e recursos - contato direto entre usuário e equipe de projeto), que amplia significativamente o risco de fracasso dos projetos em virtude de requisitos frágeis, imaturos ou não aderentes.

Outro aspecto relevante, porém, não abordado com profundidade nos testes realizados, é a questão do nível de maturidade das Secretarias finalísticas do MDS em relação ao *mapeamento dos macroprocessos finalísticos* do Ministério (das Secretarias finalísticas), principalmente, em relação aos processos que envolvem diretamente as Políticas Sociais. O conhecimento adequado acerca dos processos de trabalho, bem como das regras de negócio envolvidas, possibilita uma maior compreensão do ambiente de negócio destas políticas e a obtenção de demandas cada vez mais qualificadas, tornando viável a implantação de um processo proativo de identificação e gerenciamento de mudanças nos requisitos e regras de negócio. Assim, mostra-se relevante uma reflexão do Ministério sobre esta questão.

Ainda com relação à identificação de demandas qualificadas, também é importante mencionar que não foi detectado dentro do arranjo institucional de gestão e governança de TI do Ministério um núcleo executivo (Ex: coordenação, comitê, etc.) que seja responsável pela realização de estudo de viabilidade técnica das propostas de soluções para as demandas encaminhadas pelas Secretarias finalísticas. Esta função é importante no sentido de evitar a abertura de demandas desnecessárias, inviáveis ou desqualificadas, e resulta na diminuição da fila (estoque) de demandas a serem atendidas pela CGS/DTI, possibilitando um melhor alcance nos resultados do processo de desenvolvimento de sistemas. Atualmente, esta qualificação é feita de maneira informal pelas próprias equipes das Secretarias finalísticas.

1.1.1.4 CONSTATAÇÃO

Dificuldades internas relacionadas com a aferição e aplicação do indicador de medição dos níveis mínimos de serviço do contrato n.º 46/2014 (fábrica de software), ocasionando um risco de impacto na qualidade do processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas do órgão, além de riscos de impactos financeiros e de descumprimento ao disposto na IN MPOG/SLTI nº 04/2014 e Nota Técnica nº 06/2010-Sefit/TCU.

Fato

No âmbito da gestão do contrato da fábrica de software (contrato nº 46/2014 firmado com a empresa SPREAD Sistemas e Automação Ltda., no valor de R\$ 9.540.000,00/ano), que sustenta o serviço de desenvolvimento e manutenção da DTI, a Unidade foi questionada acerca dos mecanismos de acompanhamento da qualidade dos serviços prestados, que envolve basicamente o monitoramento dos indicadores de níveis de serviço dispostos no termo de referência (item 17), descritos a seguir:

Quadro - Níveis de serviço aplicáveis

Indicador	Descrição	Fórmula de cálculo
IERP	Indicador de entregas realizadas no prazo sem pontos de defeito algum	(Qtde. de entregas realizadas no prazo sem pontos de defeito) / (Quantidade de entregas realizadas) x 100
		Meta Superior a 80%
IENR	Indicador de entregas não realizadas	(Qtde. de entregas não realizadas) / (Quantidade de entregas previstas até o período) x 100
		Meta Inferior a 20%
IPDA	Indicador de Pontos de Defeitos Acumulados	\sum pontos de defeito encontrados nas entregas de produtos e serviços durante a vigência contratual
		Meta Inferior a 500 pontos de defeito

Fonte: item 17 do termo de referência.

Durante a entrevista, a UJ afirmou que dentre os indicadores de Acordo de Nível de Serviço (ANS) previstos, o monitoramento da qualidade dos serviços da fábrica tem se baseado apenas na aferição dos dois primeiros indicadores, IERP e IENR. Quanto ao IPDA, a Unidade informou que o SISDTI (Sistema de Gestão da Fábrica) não está preparado para calcular este indicador, acrescentando ainda que há deficiências na definição deste indicador, o que pode provocar a anulação do valor a ser pago por uma determinada demanda.

Quando indagada acerca da possibilidade de ajustes e/ou alterações nos indicadores de níveis de serviço, a UJ acrescentou que tal providência não seria possível, pois há o entendimento de que mudanças nas regras da contratação, a exemplo da alteração do ANS, implicariam em alteração do preço do ponto de função (métrica utilizada para pagamento à fábrica de software) que, por sua vez, exigiria a realização de uma nova licitação.

Considerando que a UJ informou que está em curso o *processo de planejamento* de uma nova contratação de fábrica de software em virtude das deficiências detectadas no contrato atual, por meio da Solicitação de auditoria nº 201503343/01, de 27/04/2015, a UJ foi instada a informar quais eram os aperfeiçoamentos e aprimoramentos que estavam sendo pensados para os novos indicadores de níveis de serviço. Em resposta, a UJ encaminhou o Ofício nº 7/2015-DTI/SE/MDS, de 15/05/2015, informando o que segue:

“Durante a execução do contrato nº 46/2014, verificou-se que os Acordos de Nível de Serviço de prazo são muito rígidos e acabam sendo inexequíveis muitas vezes, devido à complexidade das atividades e do ambiente operacional do MDS. Esta situação causa problemas tanto para o MDS quanto para a empresa contratada. Neste sentido, a CGS pretende rever os indicadores para a próxima contratação, a fim de balanceá-los melhor, considerando as necessidades do órgão, seu ambiente operacional e a natureza dos serviços prestados pela fábrica de software.”

Em sua justificativa, a Unidade não especificou que mudanças, alterações ou aperfeiçoamentos estavam sendo providenciados para os indicadores de níveis de serviço da nova contratação pretendida. Com relação aos problemas supostamente causados ao Ministério e à contratada, e diante do risco levantado pela própria UJ de que a aplicação do indicador poderia até mesmo anular um pagamento á fábrica de software, fez-se necessário aprofundar a investigação sobre os reais efeitos da aplicação do IPDA no faturamento da contratada.

Assim, em que pese a não aplicação das multas/glosas decorrentes de descumprimento de meta do IPDA, por intermédio da Solicitação de auditoria nº 201503343/02, de 16/06/2015, foi solicitado que a Unidade encaminhasse relatório gerencial (ou planilha) contendo o histórico de aferição deste indicador, desde o início do contrato n.º 46/2014. Também foi solicitado que a UJ descrevesse quais eram as deficiências na metodologia deste indicador, considerando a forma como ele se encontra concebido no termo de referência atual, deficiências estas que, a princípio, impediriam o seu uso corrente. Por meio do Ofício nº 9/2015-DTI/SE/MDS, de 10/07/2015, a DTI respondeu que:

“O indicador de Pontos de Defeito Acumulados (IPDA), por sua amplitude, granularidade e especialidade, necessita da utilização de um sistema para controlar seus valores e acumulá-los em todas as fases, pois trata de defeitos em todas as fases do processo (Concepção, Elaboração, Construção e Transição). O SISDTI, sistema que está sendo desenvolvido para tratar as demandas da CGS, ainda não está plenamente apto para executar esse controle. A CGS iniciou o processo de aferição dos pontos de defeito para algumas demandas em planilhas, mas este processo está em fase aprimoramento. Quanto à deficiência apontada para esse indicador, informamos que ela não é do indicador, que é calculado sobre a quantidade global de pontos de defeito num período (mês). O que se quis explicar é que, se o indicador for aplicado a uma determinada demanda, isoladamente, o excesso de defeitos dessa demanda pode zerar o valor da demanda a ser pago. Portanto, é importante reafirmar que o foco concebido no Termo de Referência é que o indicador seja aplicado de forma global.“.

A partir da análise do TR e das justificativas apresentadas pela UJ, percebe-se que houve falhas no processo de planejamento da contratação da atual fábrica de software, relacionadas com a definição de um indicador de nível de serviço (IPDA), cuja metodologia de cálculo para aferição envolveu um esforço (diversas tipologias de *pontos de defeito* coletadas em todas as fases do processo de desenvolvimento de software baseado no RUP – *concepção, elaboração, construção e transição*) e um custo operacional que a DTI, a princípio, não poderia arcar. Este descompasso que foi percebido apenas no decorrer da execução contratual, se ampliou na medida em que fragilidades nos controles informatizados (não adaptação do SISDTI para o registro da ocorrência dos *pontos de defeito*), aliadas a um déficit de pessoal, não permitiram que as deficiências na definição do indicador fossem superadas, impossibilitando, assim, a aplicação do IPDA.

E ainda, há indícios de que o TR do atual contrato da fábrica de software não é compatível com as necessidades do MDS, na medida em que a tabela constante do item 16 (QUALIDADE E DESEMPENHO) traz tipologias de defeitos associados a cada uma das fases do RUP, todavia, o desenho dos fluxos de Pacote de Trabalho ou Pacote Integral, tipos de ordens de serviço mais comumente utilizadas pela CGS/DTI nas manutenções, não trazem uma distinção clara das etapas do RUP, ou seja, do início e do

fim de cada fase, o que torna impreciso o processo de identificação da tipologia para cada ocorrência de defeito.

O indicador IPDA tem como métrica um valor absoluto representado pelo somatório dos *pontos de defeito* verificados nas entregas dentro de um determinado período, sendo estipulado como meta anual o total de 500 *pontos de defeito*, estando prevista a aplicação de advertências e multas em torno do descumprimento desta meta. O uso de um valor absoluto para este indicador provoca o efeito inverso ao desejável: caso o somatório dos pontos de defeito esteja próximo da meta, a fábrica pode diminuir a intensidade de suas entregas para não correr o risco de descumpri-la. Assim, o IPDA pode criar um desincentivo à eficácia do serviço da fábrica, ao invés de incentivá-la.

Há que se mencionar as implicações financeiras relacionadas a não aferição de um indicador de nível de serviço como o IPDA, que mede a qualidade do serviço prestado, uma vez que a medição sistemática dos níveis mínimos de serviço é o mecanismo que gera incentivos para que a fábrica de software busque aprimorar seus serviços, sendo que o descumprimento das metas dos indicadores pode resultar na aplicação de glosas nas faturas e/ou multas, e em casos extremos, até mesmo a rescisão contratual. A não utilização do IPDA além de expor o Processo de Desenvolvimento de *Software* do Ministério ao risco de deterioração em longo prazo, também traz potencial prejuízo ao erário, na medida em que não são descontados dos pagamentos à fábrica os eventuais defeitos percebidos nas entregas.

Também é importante apontar as implicações legais, uma vez que a não utilização de indicador de nível de serviço para medição da qualidade dos serviços prestados representa um descumprimento ao que preconiza a IN MPOG/SLTI .º 04/2010 e suas alterações posteriores (vigente à época da contratação), bem como à atual IN MPOG/SLTI n.º 04/2014. E mais, a Nota Técnica nº 06/2010-Sefit/TCU, de 01 de fevereiro de 2011, também pacifica o entendimento sobre a necessidade de se remunerar os prestadores de serviços de TI por resultados (prazo e qualidade) e de gerenciar os níveis de serviço contratados.

Causa

Deficiências do indicador de nível de serviço IPDA definido no termo de referência do pregão eletrônico nº 12/2014, cuja metodologia de cálculo para aferição exigia um esforço e um custo operacional que dificultaram sua utilização pela DTI, haja vista o déficit de pessoal para realização de atividades relacionadas com a gestão do contrato da fábrica de software e as fragilidades verificadas nos controles informatizados (Sistema SISDTI – Sistema de Gestão da Fábrica de Software) da Coordenação-Geral de Sistemas - CGS, que em conjunto não permitiam automatizar a coleta, classificação (conforme o termo de referência) e o registro dos pontos de defeito (de prazo e de qualidade) no decorrer de todas as fases do fluxo de desenvolvimento e manutenção relativa às ordens de serviço abertas no período.

Não é possível estabelecer nexo causal deste fato com a omissão ou ato de agente público no exercício de suas competências, sobretudo no que se refere à época de elaboração do termo de referência do pregão eletrônico n.º 12/2014, período que se encontra fora do escopo dos exames: a fase interna do pregão em comento iniciou-se em dezembro de 2012. Além disso, considerando o escopo dos exames, os testes de

auditoria não possibilitaram identificar evidências que permitissem atribuir ao Diretor de TI (ocupante do cargo à época da fase interna do pregão) a responsabilidade pela deficiência do indicador IPDA e sua incompatibilidade com a estrutura de controles da CGS/DTI. A constituição de uma *equipe de planejamento da contratação* (Portaria MDS n.º 158, de 26 de dezembro de 2012) e a *análise de riscos* elaborada por esta equipe (folha 15 do Processo Administrativo MDS n.º 71000.127077/2012-16) levanta indícios de que houve falha no procedimento de resposta ao risco inerente identificado.

Com relação à tomada de decisão quanto a assumir os riscos pela utilização de um indicador de nível de serviço (incluindo os pontos de defeitos) que possuía falhas em sua concepção e definição conforme demonstrado, tal competência seria do Diretor de TI que se encontrava empossado no período de execução contratual (contrato n.º 46/2014, cuja vigência se iniciou em junho de 2014).

Entretanto, alguns fatos atenuantes podem ser apontados, senão vejamos:

- A maioria das ordens de serviço abertas junto à fábrica de software são manutenções do tipo *pacote de trabalho*. Ao se utilizar este tipo de OS, não há clareza no fluxo quanto ao início e fim de cada fase do RUP (concepção, elaboração, construção e transição), logo, a tarefa de identificar um ponto de defeito torna-se complexa, visto que o termo de referência classifica cada erro a partir da fase em que ele ocorreu.
- Esta dificuldade se amplia se considerarmos que algumas etapas destas fases são conduzidas pelas Secretarias finalísticas, conforme verificado no diagnóstico acerca do *processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas* constante deste Relatório (Ex: gerenciamento do escopo e do cronograma).
- Há um déficit de pessoal na CGS/DTI para supervisionar o contrato da fábrica de software, ou seja, para conduzir o *processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas* do Ministério: apenas quatro fiscais técnicos encarregam-se da verificação técnica de artefatos (de documentação de projeto e de controle), das *demandas investigativas* (que são um gargalo dentro deste processo, conforme demonstrado no diagnóstico) e da classificação e registro dos pontos de defeito verificados.
- A atividade de coleta, classificação e registro dos pontos de defeito tem sido executada *manualmente*, por parte dos fiscais técnicos da CGS/DTI, em virtude das limitações do SISDTI. Ressaltem-se as dificuldades da fábrica de software em manter este sistema, pois esta demanda (interna) concorreu com demandas das Secretarias finalísticas consideradas pelo órgão como mais prioritárias.
- Em 2014, o contrato encontrava-se em seu estágio inicial de execução. Nesta fase, há o risco de que o conhecimento sobre as regras de negócio (políticas sociais do MDS) ainda se encontre em fase de amadurecimento pela equipe da contratada, sendo natural que nestas condições ocorram atrasos significativos nas entregas com potencial de impactar financeiramente a contratada. Neste cenário, visando mitigar o risco inaceitável de interrupção dos serviços, na prática, acordos são firmados entre a contratante e contratada no sentido de flexibilizar o mecanismo de pagamento prescrito no termo de referência.
- Em que pese a falta de pessoal, em 2015, um dos fiscais técnicos da CGS/DTI foi destacado para a tarefa de realizar as manutenções evolutivas do SISDTI no sentido de facilitar a aferição dos pontos de defeito e automatizar, em alguma medida, o processo, buscando minimizar o impacto das fragilidades nos controles informatizados.

- Além disso, há indícios de que a aplicação deste indicador, em sua forma definida no termo de referência, acarretaria um risco ainda maior, inaceitável, de paralisação dos serviços da fábrica de software.

Manifestação da Unidade Examinada

Questionada sobre o fato por intermédio da Solicitação de Auditoria n.º 201503606/01, de 22/07/2015, por meio do Ofício nº 10/2015-DTI/SE/MDS, de 05/08/2015, a DTI acrescentou o que segue:

“1. Para melhor entendimento do Indicador de Pontos de Defeito Acumulados (IPDA), reescrevemos o objetivo do indicador IPDA, a partir do Termo de Referência do contrato 46/2014: ‘Medir a quantidade de pontos de defeito que se referem a erros, falhas e defeitos encontrados nos serviços e produtos, de acordo com a tabela de defeitos’, e também o método de medição do indicador ‘ $IPDA = \sum$ pontos de defeito encontrados nas entregas de produtos e serviços durante a vigência contratual.’.

2. Conforme já apontado no Ofício nº 9/2015-DTI/SE/MDS, de 10/07/2015, a DTI respondeu que: ”O indicador de Pontos de Defeito Acumulados (IPDA), por sua amplitude, granularidade e especialidade, necessita da utilização de um sistema para controlar seus valores e acumulá-los em todas as fases, pois trata de defeitos em todas as fases do processo (Concepção, Elaboração, Construção e Transição). O SISDTI, sistema que está sendo desenvolvido para tratar as demandas da CGS, ainda não está plenamente apto para executar esse controle. A CGS iniciou o processo de aferição dos pontos de defeito para algumas demandas em planilhas, mas este processo está em fase aprimoramento.”.

3. Informamos que desde fevereiro/2015, a CGS está calculando, manualmente, os pontos de defeito relativos a prazo para todas as ordens de serviço e também calculando os pontos de defeito de qualidade em algumas demandas críticas. Neste caso, o IPDA não superou os 500 pontos de defeito no primeiro ano de contrato e também o MDS não deixou de cumprir os termos contratuais no que se refere ao cálculo do indicador IPDA, conforme pode ser visto na tabela abaixo:

IPDA – Junho 2015

Nº OS	Data de Aceite da fábrica	Somatório de Pontos de Defeito
026.00058	26/12/2014	10
026.00071	02/02/2015	5
026.00072	02/02/2015	10
027.00013	09/02/2015	20
027.00015	09/02/2015	60
013.00036	06/03/2015	230
007.00007	18/03/2015	10
027.00028	09/04/2014	5
054.00067	05/06/2015	25
		375

4. Seguem em anexo, documentos operacionais dos pontos de defeito listados na tabela acima.

5. Com a nova versão do SISDTI, o cálculo do IPDA será efetuado pelo sistema. A expectativa para o início desse registro é a partir do dia 20 de agosto de 2015.

6. Quanto ao questionamento sobre mudanças, alterações ou aperfeiçoamentos do IPDA, informamos que com a sua completa utilização, estaremos avaliando sua operação, bem como sua eficácia. O resultado dessa avaliação será insumo para a definição de indicadores numa próxima contratação.

7. Por fim, concluímos que com a finalização das ações que estão sendo feitas para a completa aferição do IPDA, e levando em conta que a CGS já está tratando os descontos devidos aos pontos de defeito de prazo e aos casos críticos de qualidade, estamos cumprindo inteiramente com as determinações tratadas no termo de referência e também cumprindo o preconizado na IN MPOG/SLTI nº 04/2014 bem como a Nota Técnica nº 06/2010-Sefti/TCU de 1 de fevereiro de 2011.”.

Análise do Controle Interno

A UJ informou que os *pontos de defeito* e o indicador IPDA (Indicador de Pontos de Defeito Acumulado) estão sendo calculados manualmente para todas as demandas aceitas pela fábrica desde fevereiro de 2015, com exceção para os *pontos de defeito* de qualidade, que estão sendo coletados apenas para as demandas críticas. Justificou ainda que, de acordo com os níveis mínimos de serviço atuais, não há que se falar em descumprimento da meta anual do IPDA uma vez que não foram atingidos os 500 *pontos de defeito* acumulados até o presente momento.

Nos termos apresentados pela Unidade, e de acordo com os testes realizados em campo, o entendimento da equipe de auditoria é de que os resultados colhidos com a operação atual deste indicador (muito embora precariamente aferido) poderão ser utilizados como insumos para o aperfeiçoamento do(s) próximo(s) indicador(es) de níveis mínimos de serviço a ser(em) aplicado(s) do novo contrato pretendido, uma vez que a própria UJ informou que, em decorrência das deficiências percebidas tardivamente durante a execução contrato n.º 46/2014, está em fase de planejamento a contratação de uma nova fábrica de *software* que substituirá o contrato atual.

A UJ também demonstrou que tem envidado esforços no sentido de aprimorar os controles do Sistema SISDTI (sistema de gestão do contrato da fábrica de software): em reunião de apresentação da nova versão deste sistema, verificou-se o desenvolvimento de funcionalidade que permite a inserção manual de *pontos de defeito* nas ordens de serviço, demonstrando que estão sendo tomadas providências no sentido de automatizar a aferição do IPDA.

Considerando que estas providências ainda se encontram em estágio inicial de implementação, elas não são suficientes para sanar os problemas estruturais apontados como causas para a inaplicabilidade do IPDA nas circunstâncias atuais, de maneira que o MDS ainda está exposto aos riscos aqui discutidos, tendo em vista o custo operacional que envolve a coleta dos dados primários do indicador e o possível desestímulo à eficiência do serviço prestado pela fábrica de software, haja vista o uso de um valor absoluto como métrica, conforme já demonstrado neste Relatório (fato).

Recomendações:



Recomendação 1: Aperfeiçoar os controles informatizados da Coordenação Geral de Sistemas - CGS/DTI, no sentido de que sejam implementadas funcionalidades para o registro, coleta e classificação dos pontos de defeito de prazo de maneira automatizada, permitindo ajustes manuais após a conclusão de cada demanda/ordem de serviço.

Recomendação 2: Aperfeiçoar os controles informatizados da Coordenação Geral de Sistemas - CGS/DTI, no sentido de que os pontos de defeito de qualidade sejam aplicados para todos os tipos de demanda/ordem de serviço abertas e aceitas pela fábrica de software, evitando a abordagem acerca apenas das demandas críticas.

Recomendação 3: Por ocasião da elaboração do termo de referência da nova contratação de fábrica de software, definir pontos de defeito e elaborar indicador(es) de níveis mínimos de serviço que possibilite(m) a medição da qualidade das entregas; que estimule(m) a eficiência do serviço prestado utilizando métricas e metas relativas; e que detenha(m) nível de complexidade compatível com os controles informatizados da UJ, bem como com sua força de trabalho.

1.1.1.5 INFORMAÇÃO

Os macroprocessos finalísticos do MDS, notadamente aqueles relacionados diretamente com as Políticas Sociais sob a responsabilidade das Secretarias finalísticas, são apoiados pelo serviço de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação ofertados pela Secretaria-Executiva do Ministério, cuja competência é Coordenação-Geral de Sistemas – CGS, unidade integrante da Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI.

Considerando pactuação entre a CGU e o Tribunal de Contas da União – TCU, que levantou hipótese de risco de que alguns avanços e melhorias nas Políticas do MDS têm sofrido impactos em virtude de atrasos nas entregas de sistemas de informação, e considerando o relatório de gestão de 2014 da Secretaria Executiva, para o escopo desta auditoria, foram selecionados para análise os seguintes macroprocessos de apoio: *a) macroprocesso de Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação; b) macroprocesso de Gestão e governança de TI.*

A metodologia de trabalho consistiu na aplicação de questionário por meio de entrevistas com as principais Secretarias finalísticas do Ministério, aplicada às equipes gestores dos sistemas considerados pela equipe de auditoria como relevantes às Políticas Sociais. Também foram realizadas entrevistas com a equipe da CGS/DTI e coletadas evidências diversas que, após análise documental, permitiram corroborar os indicativos e situações apontadas durante as entrevistas.

A metodologia aplicada permitiu a realização de um *diagnóstico* sobre a efetividade dos macroprocessos de apoio em análise, e subsidiou a obtenção de resposta às questões de auditoria baseadas na premissa registrada como constatação em relatório, conforme pode ser observado no sumário do relatório disposto a seguir:

Evidências de tratamento ineficaz e/ou ineficiente para demandas das áreas finalísticas do MDS relativas ao desenvolvimento e manutenção dos sistemas de informação que apoiam e/ou sustentam as Políticas Públicas.

Em levantamento realizado a partir do PDTI 2013-2015 (cronograma atualizado de entregas das soluções de TI priorizadas) e de informações preliminares obtidas a partir

dos usuários do órgão, e tomando como base fatos registrados em relatório de auditoria da CGU anteriores, foi possível verificar que as Políticas Sociais do MDS, em alguma medida, sofrem impactos negativos decorrentes do atraso nas entregas dos sistemas de informação relevantes e da baixa efetividade das soluções entregues frente aos requisitos e regras de negócio das políticas (qualidade).

As evidências permitiram concluir que a Secretaria-Executiva do MDS, por meio da Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI, não atende satisfatoriamente às demandas das áreas finalísticas do MDS relativas ao desenvolvimento e manutenção dos sistemas de informação que apoiam e/ou sustentam as Políticas Públicas mantidas pelas áreas finalísticas. Tais elementos proporcionaram a discussão das causas por meio da seguinte questão de auditoria.

Quais fatores são relevantes para o não atendimento satisfatório (ineficaz ou ineficiente) das necessidades de sistemas de informação das áreas finalísticas do Ministério diante do arranjo de governança de TI e dos processos de desenvolvimento existentes no MDS?

Diante da questão de auditoria, duas variáveis foram utilizadas como relevantes para a resposta, a estrutura e funcionamento da Governança de TI, assim como a estrutura e controle do Processo de Desenvolvimento de Software no MDS. Cada variável foi avaliada em uma subquestão específica, cuja resposta encontra-se consolidada a seguir:

Subquestão 1: O arranjo de Governança de TI adotado pelo Ministério é eficaz no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Públicas do Ministério?

Primeiramente, é oportuno mencionar que o diagnóstico realizado pela equipe de auditoria, que se baseou em entrevistas e análise documental, permitiu mapear o desenho do arranjo de Governança de TI do Ministério. A partir desse arranjo, foi possível verificar que o Secretariado (aqui entendido como o colegiado de Secretários do MDS), além de atuar de maneira institucional (governança corporativa), atua de maneira determinante a respeito da priorização das demandas de TI que são consideradas relevantes para o Ministério.

Por sua vez, à CGS/DTI caberia o gerenciamento do Processo de Desenvolvimento de Software - PDS e a gestão do contrato da fábrica de software, enquanto que ao Comitê Gestor de TI – CGTI, instância consultiva e deliberativa, em seu turno, como ator principal da governança de TI no MDS, caberia a validação e manutenção do Plano Diretor de TI – PDTI (após consolidação de questionários respondidos pelas áreas finalísticas), que é o instrumento formal que consolida as necessidades de TI das áreas finalísticas e que formaliza o alinhamento dos recursos e esforços de TI em torno dos objetivos organizacionais.

Considerando o arranjo institucional descrito frente aos padrões do SISP, boas práticas consagradas (COBIT, Isaca) e o entendimento do Tribunal de Contas da União, é possível afirmar que o arranjo de Governança de TI adotado pelo MDS proporciona uma eficácia limitada no que se refere à entrega de sistemas de informação relevantes às Políticas Sociais, haja vista que os riscos e impactos da prática adotada, onde não são aplicados os padrões utilizados na avaliação, prejudicam o alcance dos instrumentos existentes.

Como ressalva principal, aponta-se a ausência de uma Política de Governança de TI (Nota Técnica n.º 07/2014-Sefti/TCU, versão 2.8) que esclareça os papéis e responsabilidades dos atores de governança identificados e que mitigue o risco do

surgimento de conflitos entre as áreas usuárias, disputa de poderes, busca por soluções caseiras não alinhadas às diretrizes, padrões e metodologia, e competição por recursos humanos e tecnológicos, resultando em descompassos da TI, além do risco de redundâncias de iniciativas e custos desnecessários.

De maneira acessória, menciona-se o fato de que o CGTI é pouco atuante em relação ao previsto ostensivamente na Portaria de seu regimento interno, e de que, em virtude de sua natureza consultiva e deliberativa, e de seu caráter não permanente, geram um vácuo a ser preenchido por tarefas executivas de governança, tais como o monitoramento do estado atual dos projetos de TI (COBIT 4.1 – PO4.3; Guia de Comitê de TI do SISP, Versão 2.0). Com relação ao PDTI 2013-2015, foi ressaltado a ausência de abrangência da totalidade dos projetos de TI, não constando os investimentos realizados junto à Caixa Econômica Federal para manutenção do sistema do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, do risco de que a peça se torne meramente formal em virtude da abordagem de escopo amplo (cronograma de entregas para três anos) que demanda um custo maior para revisão, e da ausência de correlação entre os investimentos de TI e os projetos que serão atendidos no período considerado, trazendo risco para transparência e dificultando o monitoramento.

Subquestão 2: O Processo de Desenvolvimento de Software – PDS adotado pela Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI permite a entrega de sistemas de informação de qualidade e dentro do prazo?

A partir da análise do Processo de Desenvolvimento de Sistemas – PDS mapeado, foram verificadas fragilidades relacionadas às etapas de levantamento e especificação de requisitos, tendo em vista a precariedade das ferramentas e técnicas, e da aparente limitação dos artefatos utilizados (CDU). Também foram verificadas limitações quanto às oportunidades de testes (validação das entregas) e quanto à disponibilidade e precariedade do ambiente de homologação, bem como em relação à verificação dos artefatos, etapa que apresenta ponto de estrangulamento perceptível em razão do quantitativo insuficiente de servidores para realização desta tarefa.

Também foram verificadas deficiências nos sistemas de gestão da fábrica de software, que corroboram os efeitos do déficit de pessoal da área supervisora do contrato (fiscais técnicos), sendo necessário o uso de planilhas eletrônicas para gerenciar dados complementares ao processo de gestão contratual (Ex: auditoria e faturamento da fábrica), dificultando o monitoramento e supervisão contratual. Também foi verificada a ausência de aplicação de indicador de nível de serviço vinculado à medição da qualidade das entregas (IPDA), que também traz prejuízos à gestão do contrato da fábrica, conforme tratado em constatação específica neste Relatório.

Como boas práticas, aponta-se o uso de um contrato de métricas para validação da contagem dos pontos de função das entregas da fábrica de software, e a utilização de pontos de controle formais (THN, THT, TRP, etc.) para determinar o início e o fim de etapas do processo, com a devida segregação de função. Também pode ser apontado como um aspecto positivo a qualificação adequada do quadro de fiscais técnicos e de gestores responsáveis pela gestão e supervisão do contrato da fábrica de software.

Finalmente, a partir dos elementos verificados, que permeiam aspectos intrínsecos ao Processo de Desenvolvimento e Manutenção de sistemas de informação que é conduzido pelo MDS (fluxo, etapas, atividades, controles internos e competências), foi possível concluir que *o processo alcança seus objetivos (entregas dentro do prazo e com a qualidade esperada) em virtude do esforço pessoal dos servidores e terceirizados que conduzem as atividades em uma ou outra medida.*



O processo (PDS) está documentado, é aderente (sem desvios significativos ou relevantes, ou seja, há relatos de poucas soluções caseiras conduzidas fora do processo) e prevê elementos de controle para eventual verificação de desvios de qualidade, entretanto, fatores como o déficit de pessoal, necessidade de ajustes finos na transição entre as etapas (pontos de controle), fragilidades nos controles internos automatizados e a ausência de um núcleo interno responsável por atividades de gerenciamento em nível de projeto (gerenciamento de requisitos, de riscos, de qualidade, etc.) ameaçam a concretização eficaz e eficiente de seus resultados, haja vista a propensão ao surgimento de pontos de estrangulamento ao longo do processo.

Não há um processo de gestão de ciclo de vida de projetos, que traga uma abordagem de mais alto nível ao processo de desenvolvimento de sistemas, na medida em que processos menores de gestão de riscos, de qualidade de software e de gerenciamento de *stakeholders* podem ser incorporados no sentido de se garantir o sucesso dos projetos. Também não foi identificada dentro do processo de desenvolvimento de sistemas a figura responsável pelo sucesso ou fracasso do projeto, de maneira que o ambiente de desenvolvimento do Ministério encontra-se vulnerável em relação a este aspecto. Ademais, a pouca frequência de reuniões tripartites (usuário, DTI e fábrica) para levantamento e especificação de requisitos traz embutidos os riscos do *scope creep* e amplia o risco de fracasso dos projetos em virtude de requisitos frágeis, imaturos ou não aderentes.

Não foi detectado dentro do arranjo institucional de gestão e governança de TI do Ministério um núcleo executivo (Ex: coordenação, comitê, etc.) que assuma a responsabilidade pela realização de estudo de viabilidade técnica das propostas de soluções para as demandas encaminhadas pelas Secretarias finalísticas, sendo esta função desempenhada de maneira informal pelas equipes das Secretarias finalísticas. Esta função é importante no sentido de evitar a abertura de demandas desnecessárias, inviáveis ou desqualificadas.

Levantamento de causas

A partir dos testes realizados para obtenção de respostas às questões de auditoria levantadas, foi possível identificar fragilidades que, em alguma medida, impactam diretamente no alcance dos resultados dos macroprocessos avaliados neste Relatório, e que corroboram as baixas expectativas das partes interessadas acerca de sua efetividade, a saber:

1. Ausência de uma Política de Governança de TI dentro do órgão que permita não só alinhar os esforços e recursos de TI, mas também gerenciar as expectativas das Secretarias finalísticas; falta de clareza quanto aos critérios de priorização de atendimento de demandas de TI e quanto à identificação do ator, dentro do arranjo de governança, responsável por definir tais prioridades; tratamento isolado das prioridades e necessidades de TI, por área finalística, sem a visão estratégica em relação ao órgão, resultando em expectativas dos usuários frustradas e não gerenciadas, dadas as limitações de recursos de TI.
2. A etapa de levantamento e especificação de requisitos do processo de desenvolvimento de sistemas apresenta limitações quanto a aspectos específicos dos artefatos (CDU – Caso de Uso com alcance limitado para descrever o requisito desejado) e das ferramentas e metodologias aplicadas (não aplicação de outras técnicas adicionais de coleta de requisitos para garantir a correta compreensão sobre o requisito), corroboradas pelo baixo comprometimento e engajamento das equipes.



3. A etapa de validação das soluções mostra-se bastante frágil em virtude das poucas oportunidades de testes (há previsão apenas do teste de aceitação da solução, também denominada de homologação negocial) e da falta de testes que verifiquem a integridade de todo sistema após a realização de manutenções pontuais (teste Beta, testes de integridade, etc.), corroboradas, em alguma medida, por um ambiente de homologação não confiável. Não há uma metodologia de testes e de qualidade de software, o que é um risco, considerando que os testes são realizados pela própria fábrica.
4. Deficiências detectadas nos procedimentos e controles internos da CGS/DTI, relacionadas à falta de indicadores de desempenho do processo, com a não aplicação de indicador de qualidade de nível de serviço (tratada em item de constatação específica neste relatório), com a ausência de funcionalidades nos sistemas informatizados de gestão da fábrica de software que resulta no uso de planilhas eletrônicas (funções de auditoria e faturamento), além de dificuldades técnicas em relação à inserção dos *pontos de defeito* das entregas.
5. Recursos humanos em quantidade insuficiente para a condução e operacionalização do Processo de Desenvolvimento e Manutenção – PDS e para a gestão do contrato da fábrica de software, notadamente, no que concerne à verificação dos artefatos entregues e no tratamento preliminar das *demandas investigativas*, que demandam esforço significativo da equipe de fiscais técnicos da CGS/DTI.
6. Ausência de um *processo de gestão de projetos* que envolva uma abordagem estratégica de gerenciamento do ciclo de vida dos projetos de sistemas e que incorpore outros processos determinantes do sucesso ou fracasso dos projetos (Ex: gestão de riscos, de qualidade de software, gerenciamento das partes interessadas, etc.), e que permitam a identificação sistemática de mudanças nos requisitos funcionais de maneira proativa (gerenciamento do escopo e de mudanças), conforme preconiza as boas práticas do PMBOK (5^a edição).

As fragilidades estruturais apontadas afetam diretamente o desempenho e o grau de satisfação dos usuários de um serviço, e podem, com razoável segurança, ser apontadas como causas para o baixo alcance dos resultados dos macroprocessos aqui avaliados, sem prejuízo de outras fragilidades não testadas e abordadas neste trabalho.

Oportunidades de melhoria

A partir das fragilidades levantadas, buscando agregar valor aos macroprocessos testados pela equipe de auditoria, foi possível elaborar o conjunto de medidas preventivas e ações corretivas relacionadas a seguir:

- a) Instituir, formalmente, uma *Política de Governança de TI* que conte com as estruturas de tomada de decisão, definição de papéis organizacionais e respectivos responsáveis pelas decisões (atores, competências e responsabilidades); princípios; diretrizes; processos formais de integração, tais como o monitoramento e controle dos projetos de TI, critérios de priorização de demandas de TI; comunicação dos resultados dos processos decisórios, plano de comunicações e mecanismos de transparência.
- b) Revisar as responsabilidades e atribuições dispostas no regimento interno do Comitê Gestor de TI – CGTI, considerando o descompasso verificado entre a sua atuação, evidenciada em 2014 (não disponibilização da agenda anual e dos relatórios bimestrais; e a baixa frequência das reuniões), e o regimento interno vigente (Portaria MDS nº 46, de 05 de dezembro de 2006), compatibilizando as expectativas dos usuários das Secretarias finalísticas do Ministério em relação à sua atuação.



- c) Redefinir o Plano Diretor de TI do órgão, desmembrando o plano estratégico (que contém diretrizes e metas de longo prazo) e o tático-operacional (que contém as ações em curto prazo para o período de 01 ano), de maneira que seja possível correlacionar os investimentos e gastos em TI com os recursos previstos na Lei Orçamentária de cada exercício, inserindo neste PDTI anual também os sistemas mantidos em outros nichos de desenvolvimento do MDS, tais como SAGI e Caixa Econômica Federal, mantendo um cronograma de entregas anuais com prazos bem definidos, diminuindo os esforços para a revisão dos planos e ampliando significativamente sua efetividade.
- d) Aprimorar a etapa de levantamento e especificação de requisitos do processo de desenvolvimento de sistemas, implantando, como referência para as equipes da fábrica de software, uma metodologia que inclua, obrigatoriamente, reuniões tripartites (usuário, DTI e fábrica), e adicionalmente, entrevistas, dinâmicas de grupo, workshops e oficinas, técnicas de tomadas de decisão em grupo, questionários, pesquisas, observações, uso de protótipos, *benchmarking*, diagramas de contexto e análise documental, sem prejuízo de outras técnicas adicionais que garantam um bom resultado.
- e) Aprimorar a etapa de testes e de validação das soluções entregues pela fábrica de software, implantando processo e metodologia de qualidade que crie oportunidades para realização de outros tipos de testes existentes (Ex: teste alpha, beta, de integridade, de stress, etc.), observando a necessidade desses procedimentos diante das características, relevância e criticidade de cada projeto.
- f) Promover uma revisão da infraestrutura que sustenta o *ambiente de homologação* do Ministério, fornecendo um ambiente adequado aos usuários e gestores requisitantes para a realização de testes de aceitação (homologação negocial) de todos os sistemas considerados relevantes às Políticas Sociais.
- g) Instituir um comitê, de caráter multidisciplinar (contendo profissionais de diversas áreas de TI, incluindo sustentação de infraestrutura, segurança da informação, arquiteto de banco de dados, etc.), com a responsabilidade pela realização de *estudos de viabilidade técnica de soluções* para atendimento das demandas e necessidades de sistemas das Secretarias finalísticas do Ministério, objetivando a diminuição do estoque de ordens de serviço por meio da eliminação de demandas consideradas desnecessárias, superestimadas ou desqualificadas.
- h) Aprimorar o sistema de gestão da fábrica de software (SISDTI), incluindo funcionalidades que permitam o monitoramento de todas as etapas do processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas (Ex: emissão de relatórios instantâneos acerca dos níveis mínimos de serviço individualizados por OS) e a criação de indicadores de desempenho, possibilitando a inserção de *pontos de defeito* de qualidade pelo próprio Gestor requisitante e a identificação automática de *pontos de defeito* de prazo, descontando do cômputo o tempo despendido pelo usuário para validação de artefatos, quando couber, no sentido de evitar constrangimentos e/ou pressões que possam comprometer a qualidade dos sistemas entregues.
- i) Implantar um *processo de gestão de projetos* que envolva uma abordagem estratégica e transversal (perpassando todas as Secretarias finalísticas e a DTI) de gerenciamento do ciclo de vida dos projetos de sistemas, que incorpore processos menores de gestão (Ex: gestão de riscos, gestão de qualidade de software, gerenciamento das partes interessadas, etc.) e que permita a identificação sistemática de mudanças nos requisitos funcionais de maneira proativa (gerenciamento do escopo e de mudanças), conforme preconiza as boas

práticas do PMBOK (5^a edição), designando um “líder de projeto” que assuma, ao longo destes processos, a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso de cada projeto do portfólio do Ministério.

- j) Implantar torre de serviço ou núcleo dentro da DTI que assuma a função de identificar a origem e/ou fonte dos problemas técnicos envolvendo os sistemas mantidos pela fábrica de software (*demandas investigativas*), abstendo-se de atribuir aos fiscais técnicos da CGS/DTI esta função, mitigando o risco do surgimento de pontos de estrangulamento no processo de gestão da fábrica de software, evitando, assim, a deterioração sistêmica do desempenho do processo de desenvolvimento e manutenção de sistemas.
- k) Reforçar o quadro de recursos humanos da DTI, com vistas a solucionar o problema de déficit de pessoal evidenciado na condução do processo de desenvolvimento de sistemas e de gestão da fábrica de software (verificação de artefatos e *demandas investigativas*) e para viabilizar a implantação dos processos considerados relevantes para a gestão do ciclo de vida dos projetos.
- l) Avaliar a necessidade e a viabilidade técnica e financeira de realização e/ou revisão do *mapeamento dos macroprocessos finalísticos* do Ministério (das Secretarias finalísticas), principalmente, em relação aos processos que envolvem diretamente as Políticas Sociais, possibilitando uma maior compreensão do ambiente de negócio destas políticas e a obtenção de demandas cada vez mais qualificadas, tornando viável a implantação de um processo proativo de identificação e gerenciamento de mudanças nos requisitos e regras de negócio.

As oportunidades de melhoria identificadas neste diagnóstico requerem uma análise circunstanciada por parte da Diretoria de Tecnologia da Informação, que poderá providenciar os ajustes que entender necessários conforme sua conveniência. Entretanto, é importante frisar que os resultados do diagnóstico baseiam-se na percepção dos usuários internos do MDS (SENARC, SESAN e SNAS), que foram confirmadas por meio de análise documental e testes de observação em campo.

Considerações finais

Também vale comentar que a análise conjuntural dos achados de auditoria identificados remete à conclusão de que a eficácia do *macroprocesso de Desenvolvimento e manutenção de sistema de informação* da Secretaria-Executiva tem forte contribuição do esforço pessoal dos servidores do MDS (seja na DTI, seja nas Secretarias finalísticas), às suas competências e qualificações, haja vista o quantitativo insuficiente de recursos humanos (que resulta em gargalos frequentes no processo como um todo) e a fragilidade e insuficiências dos processos de trabalho discutidos neste Relatório.

Diante do arranjo proposto para o PDS, parte significativa das causas dos resultados apresentados depende de uma fábrica de *software* terceirizada eficaz e eficiente, que por sua vez, exige que seja contratada por instrumento ajustado ao desenho do macroprocesso em aplicação, com pagamentos baseados em aferição por resultado, e que detenha um *sistema de indicadores* capazes de não só medir a qualidade do serviço prestado, mas principalmente de incentivar o fornecedor a entregar soluções de TI dentro do prazo e com a qualidade desejada. É oportuno mencionar que a equipe da DTI já iniciou o planejamento da contratação uma nova fábrica de software (fase interna), haja vista as fragilidades verificadas no contrato nº 46/2014 relacionadas com problemas na definição dos indicadores de nível de serviço e na falta de controles internos que permitam a aferição destes indicadores com eficiência.



Também é crucial que o sistema de indicadores de qualidade a ser pensado pela DTI para o novo contrato de fábrica de *software* (termo de referência) seja compatível com o volume de serviço do órgão (quantidade estimada de pontos de função a serem entregues em um exercício), com as suas necessidades de TI (demanda por manutenções é superior às demandas por desenvolvimento), com a infraestrutura (sistemas de controles internos – OTRS, SISDTI e repositório SVN) e com o quantitativo da força de trabalho da CGS/DTI (unidade responsável pela supervisão e monitoramento da fábrica), de maneira a mitigar o risco de reincidência do Ministério conviver com um contrato ineficiente.

No que tange aos indicadores de nível de serviço (*sistema de indicadores*), faz-se necessário que eles se baseiem em medidas relativas (em termos percentuais) e que prevejam metas e níveis mínimos de serviço também compatíveis às necessidades de TI do órgão, evitando que o contrato se torne oneroso seja para o contratante seja para o contratado. Assim, com base no Acórdão TCU nº 717/2010-Plenário, a Unidade pode estabelecer a estratégia de fixar metas conservadoras para seus indicadores, lançando mão de ajustes finos nestas metas durante a execução contratual, quando for necessário desonerar quaisquer das partes interessadas.

É estratégia relevante a implantação de um núcleo (que pode ser apelidado de *escritório de projetos*) encarregado pelo gerenciamento do portfólio de projetos das Secretarias finalísticas, que segundo os padrões de boas práticas preconizados pela SLTI/MP, devem estar sob a governabilidade do órgão, sendo inadequado o *outsourcing* neste caso, considerando a alta rotatividade dos profissionais terceirizados e a precária retenção do conhecimento das regras de negócio. Este núcleo executaria atividades de mais alto nível vinculadas à disciplina de gestão de projetos (PMBOK, 5^a edição), a partir do qual poderiam ser gerenciados elementos como cronograma, recursos, riscos, requisitos funcionais, qualidade, *stakeholders*, etc.

Atualmente, não há segregação de função nas atividades realizadas pela fábrica de software, uma vez que no contrato n.º 46/2014 é a SPREAD que levanta e especifica requisitos, gerencia os projetos, desenvolve, testa e implanta os sistemas. O núcleo mencionado no parágrafo anterior poderia se encarregar, por exemplo, do processo de qualidade das soluções desenvolvidas (processo de qualidade de software), podendo acumular ou acompanhar mais de perto algumas destas atividades.

Outra medida eficiente seria a diminuição do escopo da contratação, deixando sob a responsabilidade da fábrica apenas a tarefa de *codificar a solução proposta e documentar os artefatos relacionados à fase da construção e implantação do RUP*, uma vez que esta tarefa é mais compatível com a métrica de ponto de função. As demais tarefas, consideradas mais conceituais (concepção e elaboração), poderiam ser realizadas pela própria DTI (Ex: escritório de projetos ou outro núcleo) ou por torres de serviço distintas (Ex: gerente de projeto, analista de negócio, arquiteto e projetista da solução, etc.), trazendo uma maior segregação de funções ao processo e distribuindo os riscos dentre os demais contratos.

Quanto às *demandas investigativas* que atualmente são tratadas pelos fiscais técnicos da CGS/DTI (principal causa apontada pela própria área como causadora de pontos de estrangulamento significativos e prejudiciais ao desempenho da gestão do contrato da fábrica), uma solução alternativa inclui a delegação deste serviço a uma assessoria de TI (terceirizada ou formada por servidores vinculados ao órgão) que pudesse filtrar estas demandas e atuasse com dedicação exclusiva na investigação dos problemas técnicos

que envolvessem a indisponibilidade de quaisquer sistemas mantidos pela fábrica da DTI. Nas condições atuais, mostra-se como um dificultador envolver os fiscais técnicos (em número de quatro na CGS/DTI) para realização de mais esta tarefa, que traz como consequência a deterioração sistêmica do desempenho do macroprocesso de desenvolvimento.

Assim, com base nas sugestões de melhoria identificadas no diagnóstico apresentado neste Relatório, a Diretoria de Tecnologia da Informação, poderá implementar as medidas que achar convenientes para o aprimoramento de seu processo de engenharia de software (melhoria contínua). Ressalte-se, todavia, a constatação registrada em item específico deste Relatório, que trata de desconformidade na gestão do contrato da fábrica de software (ausência de indicador de qualidade de nível de serviço), para o qual a Unidade deverá providenciar medidas saneadoras e evitar, dentro do possível, situações de reincidência.

Por fim, destaca-se as referências principais utilizadas neste relatório: (Governança de TI) Nota Técnica Nº 07/2014-Sefti/TCU-versão 2.8, de 30 de setembro de 2014; Acórdãos TCU nºs 2.023/2005-Plenário, 1.603/2008-Plenário, 2.308/2010-Plenário; Cobit, P04 – *Definir os Processos, Organização e Relacionamentos de TI*, PO4.3); (Níveis mínimos de serviço e indicadores) Nota Técnica Nº 06/2014-Sefit/TCU-versão 1.2, de 1 de fevereiro de 2011; Instruções normativas SLTI/MPOG Nº 04/2010 e 04/2014; ITIL – Padrão de gerenciamento de serviços de TI; Acórdão TCU nº 717/2010-Plenário; (Processo de software) Livro: *Software Engineering: A Practitioner's Approach, 3^a Edição, 1992*; Norma ABNT NBR ISO/IEC 12.207; “Guia de Comitê de TI do SISP. Versão 2.0”, “Metodologia de Gerenciamento de Portfólio de Projetos do SISP. Versão 1.0”, “Metodologia de Gerenciamento de Projetos do SISP. Versão 1.0”, “Processo de Software para o SISP. Versão 1.0”, ”Roteiro de Métricas de Software do SISP. Versão 2.0”, Iniciativa Estratégica da Meta “5” da Estratégia Geral de TI – EGTI/SLTI.

Achados da Auditoria - nº 201503610

1 CONTROLES DA GESTÃO

1.1 CONTROLES INTERNOS

1.1.1 Avaliação dos Controles Internos Administrativos

1.1.1.1 INFORMAÇÃO

Avaliação dos Controles Internos de Gestão e Fiscalização de Contratações no âmbito da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Fato

I – ESCOPO DO TRABALHO

Os trabalhos foram realizados em Brasília/DF, no período de 29.10.2014 a 20.11.2014, junto a Coordenação-Geral de Licitações e Contratos - CGLC, integrante da estrutura organizacional da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SAA/SE/MDS, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao serviço público federal, como Acompanhamento Permanente da Gestão do exercício de 2014. Os resultados preliminares foram disponibilizados à Secretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em 08/05/2015¹⁵, sendo utilizados como referência para a Auditoria Anual de Contas do exercício de 2014, considerando o escopo pactuado com o Tribunal de Contas da União em novembro de 2014 para o tema Licitações e Contratos.

A. Antecedentes: A Secretaria Federal de Controle Interno (SFC), por meio da Coordenação-Geral de Auditoria da Área de Desenvolvimento Social (SFC/DS/DSDES), Unidade responsável por avaliar as unidades que compõem o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), definiu ações visando incrementar o conhecimento sobre os processos, objetivos e estratégias utilizadas pela Secretaria Executiva do MDS, e que subsidiasse, inclusive, a manifestação sobre itens específicos na Auditoria Anual de Contas do exercício de 2014. A referida Secretaria exerce diversas funções dentro da estrutura do MDS, vistas como macroprocessos de apoio administrativo às Unidades que executam macroprocessos finalísticos. Neste sentido, considerando a amplitude da estrutura organizacional da referida Secretaria Executiva, definiu-se como ação inicial a análise quanto à Administração, Gestão e Fiscalização de contratações realizadas no âmbito do MDS.

B. Objetivo: De acordo com a Seção VIII, Capítulo VII da IN-SFC/MF nº 01/2001, um dos objetivos fundamentais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal é a avaliação dos controles internos administrativos das unidades ou entidades sob exame. Neste sentido, o presente trabalho teve como objetivo realizar a avaliação dos controles internos das atividades realizadas no âmbito do processo de Gestão de Contratações, inserido no macroprocesso Gestão de Licitações e Contratos, conduzido pela Coordenação-Geral de Licitações e Contratos e supervisionado pela Subsecretaria

¹⁵ Ofício nº 10739 /DSDES/DS/SFC/CGU-PR, de 08/05/2015



de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS.

C. Escopo: no âmbito do macroprocesso citado, os exames se restringiram à avaliação dos controles internos das atividades inerentes ao processo Gestão de Contratações, conduzidas por meio da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos, integrante da estrutura organizacional da SAA/SE/MDS. Para subsidiar a avaliação, realizou-se a análise de processos de formalização e execução contratual, selecionados por amostragem não probabilística, que abarcaram os atos e fatos de gestão ocorridos no período de 1.1.2014 a 30.9.2014. Ressalta-se, contudo, que os exames foram direcionados com o objetivo de avaliar a estrutura e o funcionamento de controles da Unidade no processo de Gestão de Contratações, sendo que não foram realizados testes de avaliação da eficácia dos controles (amostra de processos administrativos de contratação foi utilizada como insumo para a avaliação), assim como de avaliação de conformidade, eficiência e eficácia da formalização e execução de cada contrato selecionado. Nenhuma restrição foi imposta aos nossos exames.

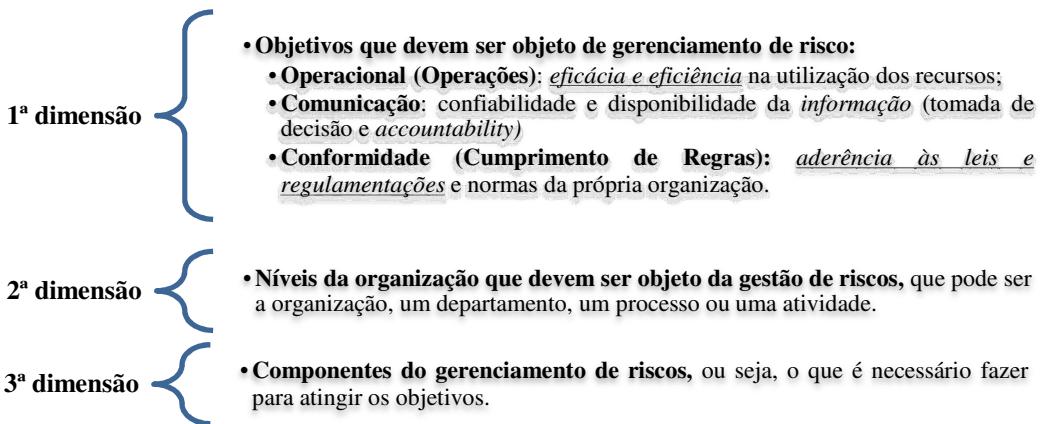
Cabe salientar que a CGLC/SAA/SE/MDS não é responsável por dois grupos de contratos: os contratos firmados com a Caixa Econômica Federal para operacionalização do Programa Bolsa Família e para operacionalização dos contratos de repasse firmados pela Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional e pelo Fundo Nacional de Assistência Social; e os contratos geridos no âmbito dos acordos de cooperação técnica internacional, acordos de empréstimo e contratos de financiamento, de responsabilidade da Diretoria de Projetos Internacionais DPI/SE/MDS. Em função disso, os processos de gestão de contratações de responsabilidade de tais Unidades não são abordados neste trabalho.

No escopo da auditoria também são incluídas atividades de responsabilidade da Coordenação de Execução Orçamentária e Financeira CEOF/CGLC vinculadas ao processo de gestão contratual.

D. Critérios de avaliação: para subsidiar a avaliação, utilizou-se o modelo de referência (*framework*) proposto pelo COSO (Comitê das Organizações Patrocinadoras), denominado COSO I - *Internal Control - Integrated Framework*. Segundo o Tribunal de Contas da União¹⁶, o modelo COSO “ao definir risco como a possibilidade que um evento ocorra e afete de modo adverso o alcance dos objetivos da entidade, introduziu a noção de que controles internos devem ser ferramentas de gestão e monitoração de riscos em relação ao alcance de objetivos e não mais devem ser dirigidos apenas para riscos de origem financeira ou vinculados a resultados escriturais”. O referencial do COSO I é constituído por uma matriz tridimensional, a qual permite relacionar os elementos que compõem o modelo, pautado em três dimensões:

¹⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Critérios Gerais de Controle Interno na Administração Pública. Um estudo dos modelos e das normas disciplinadoras em diversos países*. Brasília: 2009.





Desta forma, é possível analisar objetivos, riscos e controles sob as seguintes perspectivas: organização como um todo; divisão, unidade de negócio ou seção da organização; macroprocesso, processo ou atividade desenvolvida pela entidade avaliada. Neste sentido, a estrutura conceitual se adapta à avaliação em pauta, na medida em que se pretende analisar o macroprocesso Gestão de Licitações e Contratos, mais especificamente o processo de Gestão de Contratações conduzido pela Unidade.

Dentre os cinco componentes presentes no modelo COSO, os exames centraram-se na análise de quatro: Ambiente de Controle (cultura e percepção sobre controle), Avaliação de Risco (identificação e avaliação de eventos que comprometam resultados), Informação e Comunicação (identificação, coleta de informações relacionadas às atividades e eventos internos e externos) e Atividade de Controle (ações estabelecidas em políticas e procedimentos para mitigar riscos e cumprir as diretrizes da administração).

O componente Monitoramento foi abordado nas análises do atendimento das recomendações da CGU no âmbito da Auditoria Anual de Contas da Secretaria Executiva de 2014, para o qual se avaliou que a Unidade mantém uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações coerente à demanda. Essa decisão visou promover o monitoramento das recomendações do controle interno com alcance maior, não se restringindo a aspectos envolvidos no Processo de Gestão de Contratações, uma vez que as recomendações existentes abarcam as demais responsabilidades da Secretaria Executiva do MDS (SE/MDS).

As análises se deram a partir de conceitos e princípios presentes na metodologia do referencial do COSO (2013), na Instrução Normativa da Secretaria Federal de Controle Interno (SFC) nº 01/2001, e em orientações do TCU¹⁷ sobre a avaliação de controles internos. Os exames pautaram-se também nos controles legais relativos à área de contratos, expressos na Lei 8.666/1993 e nas Instruções Normativas da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (SLTI/MPOG).

E. Metodologia utilizada e limitações inerentes à auditoria

Com base nos critérios selecionados a partir do modelo Coso I, estruturou-se a matriz de planejamento, com a elaboração da seguinte Questão de Auditoria:

¹⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Curso de avaliação de controles internos*. Conteudistas: Antonio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed., Brasília: 2012



Os controles internos da gestão de contratos estão estruturados e em funcionamento, conferindo razoável segurança para fornecimento de bens e serviços ao MDS?

Para responder esta pergunta, elaborou-se Subquestões de Auditoria, expressas no quadro abaixo, que se relacionam com os 4 (quatro) diferentes componentes do COSO analisados:

- 1. O Ambiente de Controle do processo de Gestão de Contratações está dotado de aspectos de integridade e valores éticos, possui práticas de política de recursos humanos definidas, dispõe de normativos gerais de funcionamento, e é composto de estrutura de governança?**
- 2. A Unidade realiza a Identificação e a Avaliação de Riscos no âmbito do processo de Gestão de Contratações, de forma a direcionar esforços para a instituição de controles que possam mitigar os riscos identificados?**
- 3. A Unidade realiza ações visando à identificação, coleta e comunicação de informações aos usuários dos contratos e aos agentes responsáveis pelas atividades realizadas no âmbito do processo de Gestão de Contratações?**
- 4. As Atividades de Controle estão estruturadas de forma a proporcionar razoável segurança à supervisão, operacionalização e monitoramento, assim como o cumprimento de leis e normatização interna do processo de Gestão de Contratações?**

Os trabalhos foram realizados a partir da aplicação dos procedimentos de auditoria já disponíveis no âmbito da SFC que subsidiaram o desenvolvimento de papéis de trabalho específicos para a auditoria, contendo quesitos de verificação que auxiliaram a responder as subquestões de auditoria, abarcando o seguinte: formalização de contratos, garantias contratuais, formalização de aditivos, repactuação e liquidação e pagamentos. No que concerne às técnicas de auditoria utilizadas, merece destacar a indagação oral e escrita, análise documental, exame de registros e correlação de informações.

Com o objetivo de conhecer aspectos gerenciais da área inerentes ao tema avaliado, realizou-se entrevista com a Coordenadora-Geral da CGLC e com o Coordenador da CCONT (Coordenação de Contratos). Além disto, entrevistou-se um grupo de servidores que exercem diferentes funções junto aos contratos da Unidade, atuando como gestores, fiscais técnicos, administrativos ou requisitantes, ou mesmo integram comissões de apoio de fiscalização. Para tanto, foi elaborado questionário específico, aplicado durante as entrevistas.

De forma complementar, com o objetivo de verificar se os controles indicados pelo gestor estavam em efetivo funcionamento, analisou-se uma amostra de 11 contratos, todos vigentes em 2014, selecionados em função dos critérios de materialidade e criticidade. Tais contratos abarcam diferentes modalidades de licitações, destinadas à contratação de serviços e aquisição de bens. A seleção destes processos também orientou a escolha dos gestores e fiscais que foram entrevistados.

Como limitações da auditoria, em função do método de seleção da amostra (não probabilística), cabe registrar a impossibilidade de se realizar inferências para o universo de processos gerenciados pela Unidade, o que não compromete os resultados do presente trabalho.

1.1.1.2 INFORMAÇÃO

Dados gerais sobre a Unidade e do processo de Gestão de Contratações.

Fato

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS foi criado por meio da Lei nº 10.683/2003, sendo responsável, entre outras competências, pela política nacional de segurança alimentar e nutricional, de assistência social e de renda de cidadania. De acordo com o Decreto nº 7.493/2011, a estrutura organizacional do MDS é composta por órgãos de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado (Gabinete e Secretaria Executiva), órgãos específicos singulares (Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar, dentre outras), e órgãos colegiados, a exemplo do Conselho Nacional de Assistência Social.

No que concerne especificamente à Secretaria Executiva, verifica-se que a mesma realiza diversas atividades que podem ser compreendidas como macroprocessos de apoio administrativo às Unidades que executam macroprocessos finalísticos no âmbito do MDS. Para fazer frente às diversas competências planificadas no Decreto 7.493/2011 e no Regimento Interno do MDS (Portaria GM/MDS nº 120/2012), a SE/MDS dispõe da seguinte estrutura organizacional:

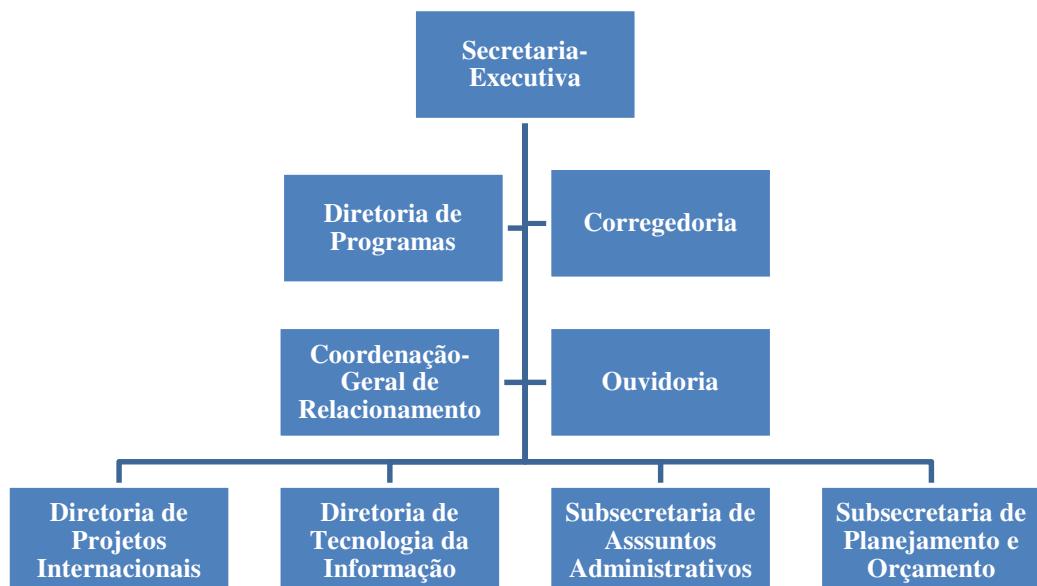


Figura 1: Organograma da Secretaria Executiva do MDS

Dentre as unidades acima, destaca-se, para fins deste trabalho, a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE/MDS), unidade responsável pela gestão dos recursos logísticos, humanos e administrativos necessários à execução das atividades-meio essenciais ao funcionamento administrativo do MDS.

Na perspectiva da Secretaria Executiva, expressa no citado Relatório de Gestão, a SAA/SE/MDS realiza, entre outros, o macroprocesso finalístico Gestão de Licitações e Contratos, ao qual se vincula o processo Procedimentos Licitatórios conforme quadro abaixo:

Quadro 1: Visão de Processos e Produtos da CGLC

Macroprocesso	Descrição	Principais Produtos	Unidade Responsável
Gestão de Licitações e Contratos	Condução, de forma operante e confiável, dos processos de alta relevância, por meio de procedimento licitatório na modalidade de Pregão Eletrônico e Concorrência, e Adesões a Atas de	Processos instruídos e desenvolvidos no prazo previsto pela Coordenação de Compras e Licitações.	Coordenação de Compras e Licitações CCLIC

	Registro de Preços		
	Agilidade nos processos de compras, de pequena monta, com Dispensa de Licitação, em face do valor	Contratações realizadas por meio de adesões a várias Atas de Registro de Preços de outros órgãos públicos, contribuíram para a agilização processual de compras de grande vulto, bem como realização de eventos.	
	Instrução efetiva, dentro das prescrições legais de processos de compras diretas, resultantes de licitações dispensáveis.	Realização de Pregão eletrônico na forma de Sistema de Registro de Preços para a realização de eventos de interesse do MDS, tais como: Bolsa Família, BPC, etc	
	Análise criteriosa quanto aos aspectos legais, para a consecução de compras por Inexigibilidade de Licitação, em função do objeto.	Otimização na rotina das atividades de compras e licitações.	
	Reuniões com as áreas demandantes no auxílio à elaboração de instrumentos (TRs) para a licitação de processos de eventos, bem como auxiliando a Diretoria de Projetos Internacionais na condução de Licitações pelo Banco Mundial.	Áreas demandantes orientadas em seus processos de contratação inclusive quanto à utilização de modelos da AGU para elaboração de Termos de Referência.	
	Operacionalizar, aperfeiçoar e racionalizar a gestão e fiscalização dos contratos administrativos.	Padronização dos procedimentos para formalização, acompanhamento e fiscalização dos contratos administrativos no âmbito do MDS.	Coordenação de Contratos CCONT

Fonte: Relatório de Gestão SE/MDS de 2014.

Neste sentido, conforme indicado na parte inicial deste relatório, o objetivo desta ação de controle é promover a avaliação dos controles internos das atividades de Gestão e Fiscalização de Contratos, vinculadas ao processo Gestão de Contratações, supervisionado pela Subsecretaria de Assuntos Administrativo, que tem as seguintes competências, conforme definido no Regimento Interno do MDS:

“Art. 26 À Subsecretaria de Assuntos Administrativos compete:

I - planejar, coordenar e supervisionar, no âmbito do Ministério, a execução das atividades de gestão de documentos e de arquivos, bem como as relacionadas com os Sistemas Federais de Pessoal Civil da Administração Federal e de Serviços Gerais;

II - promover a articulação com os órgãos centrais dos sistemas federais, referidos no inciso I, bem como informar e orientar os órgãos do Ministério quanto ao cumprimento das normas administrativas estabelecidas; e

III - promover a elaboração e consolidar os planos e os programas das atividades de sua área de competência e submetê-los à decisão superior.

IV - supervisionar as atividades relacionadas à capacitação, saúde e seguridade social dos servidores do Ministério;

V - supervisionar as atividades relativas à avaliação de desempenho individual e progressão funcional dos servidores do Ministério; e

VI - supervisionar as atividades relativas à licitação e compras no âmbito do Ministério. (grifo nosso).”

A estrutura organizacional da SAA/SE/MDS encontra-se discriminada a seguir, sendo detalhada nas divisões da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos (CGLC), considerando tratar-se da área que conduz as atividades inerentes ao processo a ser avaliado:

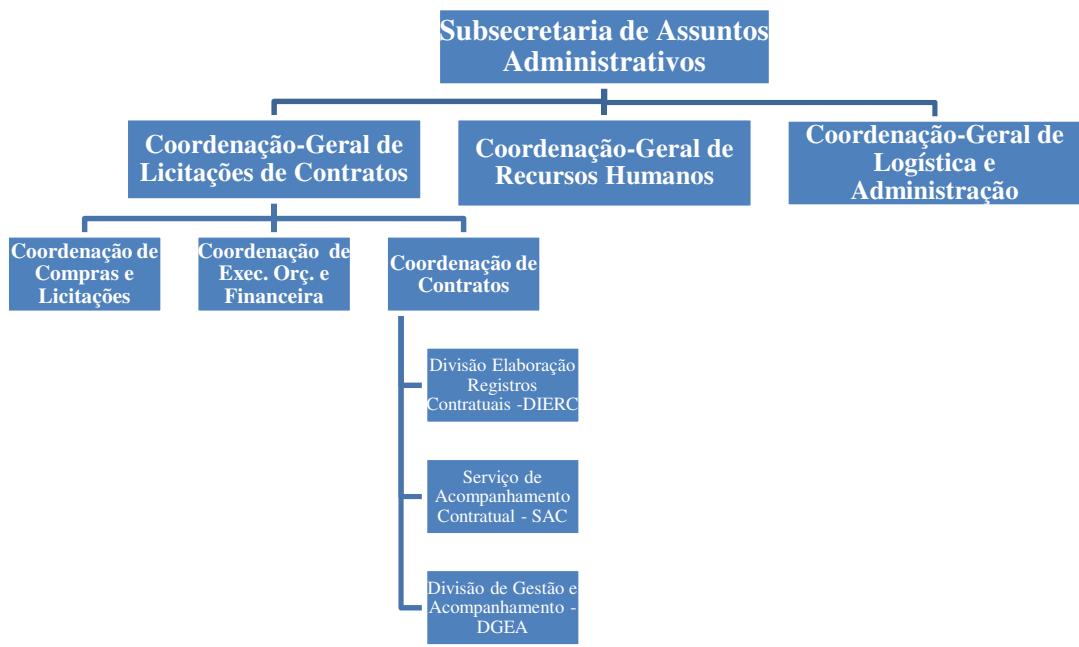


Figura 2: Organograma da Subsecretaria de Assuntos Administrativos

As competências da CGLC/SAA/SE/MDS constam discriminadas a seguir, onde também se encontram elencadas aquelas afetas à Coordenação de Contratos (CCONT), visto que se vinculam ao macroprocesso avaliado:

Coordenação-Geral de Licitações e Contratos:

I - planejar, coordenar, orientar e avaliar a execução das atividades relativas à gestão de contratos, compras e licitações;

II - gerenciar e controlar, por intermédio da unidade de competente, os atos necessários à consecução dos processos de compras e contratações por inexigibilidade ou dispensa de licitação, bem com os procedimentos licitatórios;

III - supervisionar a análise de recursos e representações relativos a compras e contratações, bem com o proceder aos atos necessários à formalização de contratos;

IV - propor ao ordenador de despesa a restituição de garantias contratuais e acompanhar a execução das penalidades a fornecedores e prestadores de serviços;

V - encaminhar ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão a sugestão de inclusões de objetos não contemplados no Catálogo de Materiais - CATMAT e o Catálogo de Serviços - CATSER da Administração Federal;

VI - supervisionar a execução orçamentária e financeira no âmbito das unidades gestoras sob sua administração; e

VII - supervisionar os prazos de vigência contratual e a instauração de novo procedimento, quando for o caso.

Coordenação de Contratos compete:

I - coordenar a execução das atividades relacionadas aos contratos de responsabilidade da Subsecretaria;

II - analisar e coordenar a elaboração de contratos, termos aditivos, distratos e instrumentos congêneres;

III - acompanhar os prazos de vigência contratual e a instauração de novo procedimento, quando for o caso; e

IV - acompanhar as providências para a assinatura dos atestados de capacidade técnica.

Divisão de Elaboração e Registros Contratuais:	Serviço de Acompanhamento Contratual:	Divisão de Gestão e Acompanhamento:
<p>I - elaborar contratos, termos aditivos, distratos e instrumentos congêneres, mantendo os seus registros;</p> <p>II - providenciar as assinaturas das partes constantes nos instrumentos contratuais;</p> <p>III - providenciar a publicação dos atos contratuais e instrumentos congêneres na imprensa oficial;</p> <p>IV - analisar, conferir e emitir parecer sobre os cálculos relativos à repactuação e reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos;</p> <p>V - registrar todos os contratos e cronogramas de desembolso no SIASG; e</p> <p>VI - proceder ao cálculo das garantias e multas contratuais.</p>	<p>I - executar as penalidades aplicadas pelo Ordenador de Despesas aos fornecedores por descumprimento de obrigações contratuais;</p> <p>II - controlar o prazo de vigência dos contratos, deflagrando os procedimentos para sua renovação, quando for o caso;</p> <p>III - manter em arquivo documentos relativos ao controle e acompanhamento das despesas de contratos, visando à elaboração de demonstrativos; e</p> <p>IV - solicitar e manter o controle das garantias contratuais, informando os prazos de encerramento, bem como proceder a sua devolução e deflagrar os procedimentos para a sua renovação, se for o caso.</p>	<p>I - providenciar o encaminhamento dos contratos, termos aditivos, distratos e instrumentos congêneres aos respectivos gestores;</p> <p>II - realizar pesquisa de mercado junto a órgãos públicos e empresas, com o propósito de subsidiar as renovações, repactuações e concessão de reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos;</p> <p>III - cadastrar os fiscais/gestores contratuais no SIASG;</p> <p>IV - auxiliar os gestores e/ou fiscais nos atestados dos contratos no SIASG;</p> <p>V - elaborar e acompanhar a publicação das portarias de designação de gestores e fiscais de contratos em Boletim de Serviço;</p> <p>VI - acompanhar e controlar os saldos de empenhos;</p> <p>VII - acompanhar os pagamentos de contratos, com elaboração de relatórios; e</p> <p>VIII - elaborar atestados de capacidade técnica mediante subsídios dos gestores e/ou fiscais contratuais.</p>

Figura 3: Mapa de Competências da CGLC e da Coordenação de Contratos

Fonte: CGU a partir do Regimento Interno MDS

Nos próximos tópicos do relatório são apresentadas as respostas às questões de auditoria propostas com os critérios de avaliação definidos para cada uma.

1.1.1.3 INFORMAÇÃO

O Ambiente de Controle do processo de Gestão de Contratações está dotado de aspectos de integridade e valores éticos, possui práticas de política de recursos humanos definidas, dispõe de normativos gerais de funcionamento, e é composto de estrutura de governança?

Fato

Abrange a cultura de uma organização e a consciência de controle das pessoas que nela trabalham. Os fatores do ambiente interno compreendem a estrutura organizacional, a integridade, os valores éticos e a competência do pessoal da organização; e a forma pela qual a administração atribui alçadas e responsabilidades, bem como organiza e



desenvolve o seu pessoal. Os tópicos a seguir representam as análises dos elementos selecionados para o pronunciamento sobre a questão de auditoria diante das especificidades do processo avaliado, conforme escopo apresentado na introdução.

2.1.1.1.1. Integridade e valores éticos.

Formalmente, o código de ética do servidor público federal estabelecido no Decreto nº 1.171/94, é aplicável aos servidores públicos federais do MDS, sendo administrado por meio de Comissão de Ética, constituída por meio da Portaria MDS nº 340/2011. Verificou-se que informações gerais sobre o funcionamento da Comissão de Ética estão disponibilizadas no portal do Ministério na internet, assim como links disponíveis para legislação relacionada, inclusive para o Decreto nº 1.171/1994, que aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.

Não foi verificada, todavia, a existência de código de ética específico para o MDS, ou política específica sobre questões éticas relacionadas ao tratamento e execução de tarefas relacionadas à realização de licitações e gestão de contratações.

Por esta condição, não foi observada comunicação direta de diretrizes ou orientações éticas específicas aos designados representantes da administração na função de fiscalização da execução contratual ou até nos processos de planejamento de processos de licitação. Há, no entanto, o alerta de observância das condutas éticas previstas no Decreto nº 1.171/1994, contido na documentação encaminhada ao representante formalmente designado para a fiscalização contratual, por meio do denominado Kit Gestor.

Quanto ao estabelecimento de canais formais de denúncias, via necessária para facilitar e incentivar a comunicação de desvios aos aspectos de integridade e valores éticos, o MDS conta com canal de comunicação institucional, criado pelo Decreto nº 7.493/2011 e regulamentado pela Portaria MDS nº 120/2012. Trata-se da Ouvidoria, vinculadas à estrutura da Secretaria Executiva e responsável por atender as demandas (denúncias, reclamações, elogios, críticas e sugestões) sobre os diversos Programas disponibilizados pelo MDS, intermediando o relacionamento da sociedade com as secretarias finalísticas, além de também coordenar o Serviço de Informações ao Cidadão (SIC).

Instada a se manifestar sobre os meios de comunicação existentes e sobre possíveis denúncias recebidas, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201412652/04, por meio do Ofício nº 149/SAA/SE/MDS, de 10/12/2014, a Unidade informou que desconhece a existência de denúncia encaminhada nos últimos seis meses, e que não dispõe de ferramenta específica para recebimento de denúncias no âmbito da Coordenação de Contratos.

Embora a Unidade não tenha canal próprio de denúncias, verifica-se a existência de meios oficiais como recursos à sua disposição para integrar suas necessidades de comunicação e informação, haja vista a estrutura disponível relativa à Ouvidoria do Ministério, havendo a necessidade de dar maior visibilidade e divulgação, para usuários dos contratos e terceiros relacionados, quanto à existência e funcionamento dos atuais instrumentos.

2.1.1.1.2. Política e Práticas de Recursos Humanos

De acordo com os manuais especializados na implantação e definição conceitual do COSO, este tópico lida com seleção de pessoas e definição de competências necessárias para o desempenho das funções, promoção de capacitação, guardando correlação com os aspectos de integridade e valores éticos.

Nesse contexto, a abordagem desse quesito alcança, além da responsabilidade de coordenação e supervisão do processo de fiscalização da execução contratual por parte da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos - CGLC, as características e ações dos servidores designados como representantes da administração na fiscalização, mesmo que indicados por outros setores do MDS.

Ao fim de 2014, a CGLC contava com 42 pessoas, sendo 24% de servidores ativos do MDS, 12% requisitados, 14% sem vínculo, 38% terceirizados, e 12% entre cedidos, anistiados e estagiários.

Dentro da CGLC, especificamente em relação à Coordenação de Contratos - CCONT, com competência regimental de coordenar a execução contratual, a equipe é composta de 15 pessoas, sendo 1 coordenador, 3 chefes de divisões, 5 servidores, 5 terceirizados e 1 estagiário, conforme distribuição apresentada no quadro a seguir:

Quadro 2: Distribuição da Força de Trabalho na CCONT – Posição em 11/2014

Divisões	Equipe	Total
Coordenação	Coordenador (DAS 101.3), 2 terceirizados e 1 estagiário	4
Divisão de Gestão e Acompanhamento – DIGEA	Chefe de divisão (DAS 101.2), 2 servidores e 2 terceirizados	5
Divisão de Elaboração e Registros Contratuais – DIERC	Chefe de divisão (DAS 101.2), 3 servidores e 1 terceirizado	5
Serviço de Acompanhamento Contratual – SAC	Chefe (DAS 101.1)	1

Fonte: CGU. A partir de informações disponibilizadas por meio do Ofício nº 149/SAA/SE/MDS, de 10/12/2014.

Por meio do Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015, a CCONT informou que o novo quadro de recursos humanos da Coordenação de Contratos é formado por 1 coordenador, 2 chefes de divisão, 1 chefe de serviço, 4 servidores e 5 terceirizados.

Adicionalmente à força de trabalho demonstrada, a designação de servidores para trabalhos de fiscalização contratual faz com que mais servidores do MDS estejam envolvidos em atividades relacionadas à execução de contratos administrados pela CGLC. Nesse contexto, parte da força de trabalho de servidores efetivos do MDS também participa de atividades de fiscalização de execução contratual, além de suas responsabilidades inerentes às estruturas em que estão lotados.

a. Designação de Representantes da Administração para Fiscalização Contratual

De acordo com entrevistas com os coordenadores CGLC e CCONT, o procedimento de seleção do representante da Administração para fiscalização tem como critério único a indicação da Unidade do MDS demandante ou beneficiária do bem ou serviço.

Verificou-se que é regra geral a designação de representante da Administração e seus substitutos para fiscalização de todos os contratos de responsabilidade da CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, com poucas exceções identificadas.



Confirmou-se que os representantes designados são sempre formalizados dentre os servidores do órgão, não sendo verificada a indicação de pessoa sem vínculo efetivo ou temporário.

A designação é, em geral, tempestiva, visando assegurar o tempo necessário para apropriação das responsabilidades pelo servidor formalizado para a função antes do início da execução contratual, com exceções identificadas, para as quais a equipe de auditoria solicitou justificativas por meio da SA. nº 201412652/05, e cuja resposta, encaminhada por meio do Ofício nº 149/SAA/SE/MDS, de 10/12/2014, foi acatada como suficiente para elucidação das ocorrências.

O arranjo adotado para a designação de representante da Administração utiliza-se, em regra geral, da atribuição de função denominada Fiscal de Contratos com suas responsabilidades descritas na própria portaria de designação, abarcando o disposto nos artigos 67 e 73 da Lei nº 8.666/93. Em situações particulares, a exemplo de contratos que suportam serviços prestados em mais de uma dependência do MDS, o fiscal recebe o apoio de comissão, ou seja, de um grupo de servidores auxiliares. Para os contratos que tem por objeto soluções de tecnologia da informação, é realizado o padrão previsto na Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2010¹⁸, com a designação de gestor, fiscal técnico, fiscal administrativo e fiscal requisitante. Contudo, verificou-se que esta ação ocorre sem normativo interno de regulação que defina papéis frente aos objetos diversos dos contratos em execução no Ministério.

Para os contratos vinculados à Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 02/2008, verificou-se que não houve a adoção do arranjo de funções instituído no referido normativo com as alterações introduzidas em 2013 (IN SLTI/MPOG nº 06/2013), alinhadas com o Decreto nº 2.271/97, que destacam o papel de representante da administração na figura do Gestor de Contrato, com apoio de fiscais técnicos e administrativos em caso de necessidade do serviço, conforme disposto no artigo 31 da referida norma. Destaca-se não se tratar de uma simples substituição de denominação do representante da Administração, mas sim de ser implementada uma estrutura de funções que permita, quando necessário, a delimitação das responsabilidades de forma clara de uma equipe para a qual seja atribuída a obrigação de fiscalização contratual.

Assim, como potencial prejuízo do descompasso relatado verifica-se a não apropriação de segregação de função melhor delimitada, haja vista o disposto no normativo do Ministério do Planejamento, e a possibilidade de especialização e divisão do trabalho, que traz, potencialmente, maior eficiência às tarefas realizadas.

A atividade de fiscalização, a depender do objeto da aquisição, pode impactar direta ou indiretamente o processo produtivo e os resultados das secretarias finalísticas e de apoio do MDS, ou até mesmo em políticas públicas de responsabilidade do Ministério, o que coloca em evidência o controle de variáveis como seleção, capacitação, recursos à disposição para o trabalho e desempenho. Sobre esta avaliação, a CCONT/CGLC/SAA se manifestou¹⁹ no sentido de que não observou interferências diretas e indiretas significativas no processo produtivo e nos resultados alcançados pelas secretarias finalísticas. Entretanto, ressalta-se que o posicionamento da equipe foi quanto à possibilidade de tal ocorrência, pautado em dois aspectos: a clareza quanto à relevância da atividade de fiscalização para assegurar a aderência entre as aquisições e serviços

¹⁸ Adotada até dezembro de 2014, pois foi substituída pela IN SLTI/MPOG nº 04/2014. Neste caso a referência utilizada foi a antiga instrução normativa.

¹⁹ Memorando nº 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício nº 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



contratados pelo MDS e aqueles entregues pelos fornecedores; e às impropriedades e oportunidades de aperfeiçoamento identificadas em outros aspectos analisados, que estão sob a responsabilidade da CCONT.

A seguir são apresentados os elementos e fragilidades detectadas sobre as variáveis citadas.

b. Carga de Trabalho dos Representantes Designados

Verificou-se que, dentre os representantes designados, 30 possuíam atribuições de fiscalização de quatro ou mais contratos²⁰, com ocorrência de extremos de 11 e até 13 contratos, evidenciando potencial acúmulo de carga de trabalho, fato que pode proporcionar ocorrências de desempenho reduzido e trazer risco ao objetivo da execução contratual. A partir de entrevistas realizadas com amostra de fiscais designados para contratos com vigência em 2014, de 12 entrevistados, 5 afirmaram que o acúmulo das responsabilidades do setor de trabalho com as funções de fiscalização contratual sobrecarregam mas não comprometem suas funções, sendo que 1 afirma que compromete o trabalho de fiscalização. Dadas as posições expostas nas entrevistas, e utilizando a razoabilidade como critério de avaliação, avalia-se que a situação se constitui em evidente acúmulo de carga de trabalho, com possibilidade de comprometimento do desempenho e eventual risco ao atingimento dos objetivos contratuais.

Em entrevistas com responsáveis pela gestão da CGLC e CCONT, verificou-se que não é realizado monitoramento do acúmulo de responsabilidades e seus efeitos. Ressalta-se que, apesar de não existir parâmetro legal que limite a carga de trabalho dos profissionais designados para a fiscalização, o monitoramento deste aspecto se faz importante, principalmente para análise e avaliação do servidor sugerido à CCONT/CGLC para o papel de representante da administração por outras Unidades do MDS, auxiliando assim a governança do processo e a gestão de riscos.

c. Avaliação dos Representantes da Administração em Fiscalização de Contratos Indicados pelas Áreas

Em entrevistas com responsáveis pela gestão da CGLC e CCONT, e a partir de análise documental, confirmou-se que ações voltadas à implantação de um ambiente de controle não são formalmente instituídas ou mesmo não são aplicadas no que se refere à designação de servidores para a fiscalização.

Inicialmente cabe informar que não existe normativo interno que discipline o procedimento de designação de representantes para a fiscalização de contratados, e que as solicitações de indicação de representante enviadas pela CCONT/CGLC às áreas não fazem menção a critérios a serem observados, além da obrigatoriedade de ser servidor público.

Verificou-se que não há formalização de preferência de designação de servidor de Unidade demandante ou beneficiária do contrato. Pela própria metodologia implementada pela CCONT/CGLC para a rotina de designação, há razoável segurança de que a indicação do representante da administração seja vinculado à demandante ou beneficiária do contrato, colocando neste papel, servidor cujas atribuições estão próximas ao objeto fiscalizado, entretanto, não foi verificado avaliação da indicação por parte da CCONT ou diretriz repassada às Unidades, que indique a preferência para indicação daqueles que participaram da elaboração do termo de referência ou que tenha

²⁰ Referência temporal: contratos com vigência no exercício de 2014.



conhecimento sobre o tema, proporcionando, assim, recursos humanos ao processo de fiscalização que tenham, inicialmente, capacidade para fiscalizar o objeto contratado.

Não foi evidenciada pela Unidade avaliação da experiência ou do conhecimento do servidor indicado para o trabalho, ou diretriz a ser seguida para seleção pela Área demandante/beneficiária nesse sentido. Trata-se de uma variável representativa para a atividade e que demonstraria explicitamente a iniciativa gerencial de busca de competência, considerando inclusive que 10 dos 12 representantes entrevistados afirmaram que sua experiência contribui para o conhecimento do objeto do contrato, subsidiando o trabalho de fiscalização.

Nessa mesma linha, não há monitoramento sobre a participação do indicado em fiscalização de contratos anteriores da mesma natureza ou evidências de tratamento diferenciado a indicado pela primeira vez, que mereceria atenção especial.

Quanto à rotatividade ou rodizio de servidores nas atividades de fiscalização, tomada como boa prática para ampliar a base de servidores aptos ao trabalho e aumentar a imparcialidade de atuação, por meio do Ofício nº 149/SAA/SE/MDS, de 10/12/2014, a Unidade informa que não utiliza o procedimento, mas que o tema será discutido para, caso necessário, ser incluído no manual em desenvolvimento sobre gestão e fiscalização de contratos administrativos.

Também não foi encontrada a avaliação de possíveis processos administrativos disciplinares aos representantes indicados para a fiscalização, assim como a cobrança de declaração desses sobre a não existência de envolvimento com a contratada, de forma a deixar explícito o entendimento da Administração sobre possíveis conflitos de interesse no processo de fiscalização.

d. Capacitação dos Representantes da Administração Designados para a Fiscalização de Contratos

A Portaria MDS nº 176/2006 definiu a política de capacitação do Ministério. Por meio do Ofício nº 130/SAA/SE/MDS, de 03/11/2014, a Unidade informou que o plano de capacitação anual que operacionaliza a política é elaborado pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos - CGRH. Concretamente, para 2014, em memorando da CGRH, foi indicada a realização de dois cursos: curso interno de Planejamento de Contratação Pública e Fiscalização de Contratos Terceirizados, disponibilizado para diversos servidores, e o evento externo Congresso Brasileiro de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos, usufruído pelo coordenador da CCONT. A CGLC relatou ainda que havia previsão do Curso de Fiscalização de Contratos com Ênfase no Registro de Medição no SIASG, para 30 servidores do MDS e que, após realização de pesquisa de interesse, solicitou à CGRH a realização de outro curso para módulo de utilização do SIASG.

A CGLC não apresentou um plano próprio de demanda de capacitação mapeada para subsidiar a CGRH no plano anual do MDS.

O aprofundamento da análise desse quesito pela auditoria se concretizou nas entrevistas com amostra de representantes designados. Dois aspectos foram avaliados diante da sua relevância para o bom funcionamento de fiscalização contratual: capacitação em assuntos relacionados ao objeto do contrato e capacitação técnica sobre aspectos de fiscalização de contratos administrativos.



Em relação à capacitação sobre o objeto da contratação, foram citados cursos realizados por servidores além dos mencionados pela CGRH, avaliados positivamente pelos entrevistados.

Sobre o tema fiscalização de contratos administrativos, dentre os respondentes, 30% entendeu não ser satisfatório o conjunto de capacitações oferecido, principalmente pelo foco não adequado, ou seja, por tratativas genéricas sem aprofundamento sobre realidades enfrentadas pelos servidores. Ainda nesse aspecto, apenas 4 dos 9 entrevistados que lidam com contratos regidos pela IN SLTI/MPOG nº 02/2008 (serviços continuados) responderam ter conhecimento satisfatório²¹ sobre o normativo, e os três servidores que lidam com contratos regidos pela IN SLTI/MPOG nº 04/2010²² (soluções de TI) informaram que seus conhecimentos sobre o normativo é parcialmente satisfatório, situações que demonstram espaço para ampliação e aprofundamento dos temas previstos, o que pode ser capitaneado pela CGLC, haja vista sua competência de supervisão e coordenação do processo. Ressalta-se que o questionamento dirigido entrevistados foi restrito a normativos relevantes à atividade de fiscalização auditada, como limitação da metodologia da entrevista.

e. Sanções de condutas

O MDS conta com Unidade Seccional específica de correição, vinculada à Secretaria-Executiva, que compõe o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal nos termos do § 2º do art. 2º do Decreto nº 5.480, de 2005.

f. Recursos à disposição dos Representantes pela Administração

Tendo em conta as atividades necessárias para exercer as funções envolvidas com a fiscalização de contratos, o que demanda meios de realização materiais, logísticos e tecnológicos, pelas entrevistas empreendidas com amostra de fiscais, a avaliação foi positiva, sendo as duas indicações de parcialmente satisfatórias relacionadas à disponibilização de sistemas de informação voltado à gestão de contratos, sistemas de monitoramento da execução física do contrato, uma maior capacitação e aumento de equipe de apoio.

Verificou-se também, seja por entrevistas, seja em reposta a solicitação de auditoria, que não é disponibilizado pela CGLC modelos de planilhas, *checklists*, formulários, ofícios, para auxílio à realização de atividades de fiscalização, tópico que será aprofundado em questão voltada à Atividade de Controle.

2.1.1.3. Normatização Geral

As competências básicas das estruturas existentes no MDS para gestão de licitações e contratos estão dispostas no Decreto nº 7.493/2011, que decide sobre a estrutura organizacional do MDS, e no Regimento Interno do MDS, aprovado pela Portaria GM/MDS nº 120/2012.

Verifica-se ainda no âmbito da SAA/SE/MDS a existência de normativos voltados à regulação de procedimentos para às atividades de aquisição, controle, guarda e distribuição de bem permanente e material de consumo (Portaria MDS nº 258/2014) e sobre o uso de veículos oficiais e de serviço de transporte terceirizado (Portaria MDS nº 257/2014). Verificou-se também a instituição, por meio da Portaria MDS nº 48/2015, do Manual de Procedimentos para Aquisição de Bens e Contratação de Serviços.

²¹ As opções de respostas foram descritas como insatisfatório, parcialmente satisfatório, satisfatório e muito satisfatório.

²² A partir de 2015 passa a vigorar a IN SLTI/MPOG nº 04/2014.



Especificamente sobre fiscalização contratual, não há normativo que delimita rotinas ou atividades básicas indispensáveis, produtos mínimos de etapas do processo, assim como as competências e responsabilidades dos atores envolvidos, a fim de regular a atuação e o registro de memória organizacional. Questionada sobre esse quesito, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201412652/02, por meio do Ofício nº 149/SAA/SE/MDS, de 10/12/2014, a Unidade informou que está em confecção manual voltado para a gestão e fiscalização de contratos administrativos. Nesta oportunidade ressaltou também que nas portarias de nomeação de fiscais de contrato há orientação sobre observância das Instruções Normativas SLTI/MPOG nº 02/2008 e nº 04/2010, assim como um rol de atividades complementares.

Cabe ressaltar que dentro das rotinas de competência exclusiva da CCONT, foi apresentado à equipe de auditoria manual que estabelece ações e responsabilidades, por divisão, estruturado como referência para a formalização de processos de contratação por pregão e ata de registro de preços, aditivos, apostilamentos, garantias, processo sancionador e registros de cronograma de execução no SIASG, entretanto, não aprovado em normativo interno do MDS.

2.1.1.4. Estrutura de Governança

As estruturas de governança são voltadas para o direcionamento estratégico, coordenação de tarefas, supervisão e o gerenciamento de prioridades, visando o atingimento dos objetivos e finalidades estabelecidos. Nesse contexto verificou-se a existência de estruturas organizacionais para tais finalidades, pois, como demonstrado na introdução deste relatório, a SAA, mais especificamente a CGLC, conta com divisões e coordenações voltadas à especialização de tarefas e supervisão de processos e procedimentos. Como anteriormente informado, as competências das estruturas existentes para gestão de licitações e contratos estão dispostas no Decreto nº 7.493/2011 e na Portaria GM/MDS nº 120/2012. Ressalta-se também que o Ministério conta com Assessoria Especial de Controle Interno que também atua no acompanhamento de licitações e contratos administrativos.

Confirmou-se a existência de procedimentos de integração interna entre as coordenações vinculadas à CGLC, como, por exemplo, na elaboração da minuta de instrumentos contratuais através do aporte do conhecimento da Coordenação de Contratos ainda na fase de planejamento da contratação.

Pela análise da documentação, verificou-se que as rotinas previstas no Manual CCONT são empreendidas e consubstanciadas nos processos administrativos, e foi confirmado que as alçadas de tomada de decisão sobre autorização de contratações, assinatura de contratos e termos aditivos, previstas no Decreto nº 7.689/2012, foram regulamentadas no âmbito do MDS por meio da Portaria nº 49/2012, e estão em funcionamento. Todavia, verificou-se a ocorrência pontual de pagamento sem respaldo contratual, com tratamento de reconhecimento de dívida instituído pela Unidade, evidenciando a necessidade de estabelecimento de rotinas para evitar tal ocorrência, haja vista tratar-se de caso em que a tomada de decisão foi realizada sem comunicação formal às instâncias superiores, conforme verificado no processo n.º 71000.090285.2014-14. Destaca-se que a Unidade informou²³ que este tema que será abordado no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS que está em desenvolvimento.

1.1.1.4 INFORMAÇÃO

²³ Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



A Unidade realiza a Identificação e a Avaliação de Riscos no âmbito do processo de Gestão de Contratações, de forma a direcionar esforços para a instituição de controles que possam mitigar os riscos identificados?

Fato

A Avaliação de Risco é um processo dinâmico, que visa permitir que as organizações considerem previamente os eventos que possam impactar a realização de objetivos estabelecidos, definindo forma de mensurá-los, considerando a probabilidade e o impacto destes eventos.

De acordo com o *COSO*, eventos são incidentes ou ocorrências originadas a partir de fontes internas ou externas que podem afetar a implementação da estratégia ou a realização dos objetivos. Neste sentido, há necessidade de que a organização identifique os eventos, que podem ser riscos, oportunidades, ou ambos.

Para o referencial, risco é representado pela probabilidade de que um evento ocorrerá e afetará negativamente a realização dos objetivos e, por outro lado, oportunidade é a possibilidade de que um evento ocorra e influencie favoravelmente na realização dos objetivos, apoiando, desse modo, a criação de valor.

2.1.1.2.1. Planejamento de objetivos e metas.

Para que o processo de avaliação de risco seja consistente, o requisito inicial é a existência de fixação de objetivos e metas. Assim, um dos quesitos de verificação da auditoria consiste na avaliação dos mecanismos de planejamento institucional utilizados pela Unidade, contendo os objetivos e metas de curto, médio e longo prazo, e as atividades de acompanhamento e revisão periódica do planejamento, que assegurem o monitoramento das metas estabelecidas.

Nesse contexto, se buscaram informações no Relatório de Gestão da Secretaria Executiva do MDS²⁴ sobre o planejamento da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA), em especial da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos (CGLC). Adicionalmente, foram realizadas entrevistas com os gestores envolvidos e requeridas informações junto à SAA/SE, no sentido de verificar a existência de rotinas específicas de identificação de eventos e classificação de riscos, relacionados ao processo de Gestão de Contratações, mais especificamente às atividades de Fiscalização de Contratos.

Conforme registrado no Relatório de Gestão, o planejamento da Secretaria Executiva está orientado para a realização dos objetivos de responsabilidade do MDS, na forma do PPA 2012-2015. O documento esclarece que tanto no âmbito do PPA como na Lei Orçamentária Anual – LOA, as ações da Secretaria Executiva estão representadas no Programa 2122 – Gestão e Manutenção do MDS, sendo que as atividades empreendidas pela SAA/SE/MDS inserem-se na Ação 2000.

Especificamente sobre a SAA, o item 2.1 do citado Relatório registra que a mesma “desenvolve suas atividades em consonância com os objetivos estratégicos do Ministério, de forma a prover, adequada e tempestivamente, as unidades finalísticas com os instrumentos necessários para operacionalizar suas políticas públicas, rotinas e procedimentos, além de agir de forma proativa na identificação e situações que poderiam causar risco de solução de continuidade em suas ações”.

No entanto, as informações registradas no Relatório de Gestão limitam-se à descrição de atividades realizadas, sem relacioná-las com objetivos e metas previamente

²⁴ No caso, a referência foi o exercício de 2013.



estabelecidas, e que tenham orientado a atuação da Unidade no exercício. De acordo com o citado relatório, entre as ações desenvolvidas pela SAA no exercício destaca-se o aprimoramento dos fluxos processuais de contratação e de fiscalização de contratos, sendo o foco da gestão a instituição de normativos internos para regulamentar os procedimentos e responsabilidades nos assuntos afetos ao tema. Por outro lado, ao pontuar a atuação específica da CGLC no exercício, o documento registra apenas o início dessa normatização, visando orientar gestores e fiscais contratuais.

Considerando as atribuições da SAA/CGLC, espera-se que a Unidade disponha de planejamento que contemple, no mínimo, dois aspectos: a) Objetivos e Metas de Resultados, relacionados ao suporte à manutenção e expansão dos produtos das Unidades finalísticas do MDS, o que requer uma imprescindível harmonização com os objetivos estratégicos traçados por essas Unidades; e b) Objetivos e Metas de Processos, inerentes ao aperfeiçoamento dos processos internos, atividades e rotinas, voltadas para o incremento da eficiência e economicidade da gestão.

Contudo, o exame do Relatório de Gestão e as entrevistas realizadas com os gestores envolvidos não evidenciaram a existência de mecanismos formais de planejamento, com fixação de objetivos, metas e prazos, bem como de sistemática de acompanhamento periódico dos resultados obtidos.

2.1.1.2.2. Identificação de Eventos e Análise de Risco

Outro quesito consiste na verificação quanto à existência de atividades específicas relacionadas à identificação dos eventos, bem como de avaliação dos riscos, considerando a probabilidade e o impacto de sua ocorrência. No âmbito da análise, cabe também a averiguação das respostas que foram formuladas para cada risco analisado pela Unidade, que podem ser: eliminar, reduzir, compartilhar ou aceitar riscos. Tais respostas devem levar em conta os custos incorridos e os benefícios esperados com a implementação de controles.

Para avaliar esse quesito utilizou-se o Relatório de Gestão da Secretaria Executiva do MDS, referente ao exercício de 2013, sendo também colhidas informações junto aos gestores das áreas envolvidas. Conforme indicado em item específico deste relatório, verificou-se que a avaliação de riscos inerente ao processo de Gestão de Contratações encontra-se ainda em estágio inicial, centrado apenas em ações embrionárias no âmbito das atividades desenvolvidas pela Coordenação de Contratos (CCONT). Conforme manifestação da Unidade, não há estudo de mapeamento de atividades críticas no fluxo de trabalho, sendo que a CCONT, desde a recente adoção do Manual de Rotinas (ainda não formalmente implementado), vem monitorando as principais ocorrências de desvios, com vistas à instituição de um plano de prevenção e contingência.

Embora tenha destacado a instituição de pontos de controle em algumas das atividades realizadas (pagamento, formalização de aditivos, apostilamentos e da instauração de processo administrativo sancionador), não se observaram ações institucionais da SAA/CGLC na avaliação de riscos referente às especificidades dos contratos em execução no MDS, a exemplo de terceirização de mão de obra e eventos, com exceção de artefatos produzidos no âmbito de contratação de soluções de tecnologia da informação, com análise de riscos produzida, vinculada a parâmetros da IN SLTI/MPOG nº 04/2010. De acordo com entrevista realizada com a Coordenadora da CGLC, as atividades, quando realizadas, ocorrem por meio de iniciativa dos próprios fiscais dos respectivos contratos. Além disto, a ausência de clarificação sobre os objetivos e metas fixadas para a Unidade compromete a adequada identificação e classificação de riscos potenciais.



Ressalta-se que muito embora a atividade pontual de avaliação de risco possa ser objeto de prática diurna por parte de cada fiscal, a “gestão de riscos” recai sobre a SAA/CGLC. Trata-se da área competente para capitanear o processo, que deve atuar mediante a estruturação e categorização de informações externas e internas, de forma a permitir a classificação dos contratos em níveis de risco ante as suas especificidades e frente aos objetivos institucionais, viabilizando, assim, o estabelecimento de diretrizes para mitigar os riscos identificados.

Assim, no tocante à questão de auditoria formulada, os exames indicaram a ausência de elementos formais de planejamento, que contemplem os objetivos e metas da Unidade, além de rotinas previamente estabelecidas para o acompanhamento periódico sobre os resultados alcançados frente às metas traçadas. Além disto, não se evidenciou a realização de um processo sistematizado de identificação e classificação de eventos, que viabilizem o estabelecimento de controles orientados para mitigar os riscos com potencial de comprometer o alcance dos objetivos fixados, muito embora tenham sido identificadas iniciativas pontuais na implementação de pontos de controle sobre processos inerentes ao fluxo conduzido pela Coordenação de Contratos, Identificação de eventos e análise de risco na gestão de contratações encontra-se em estágio ainda embrionário, com iniciativas no âmbito da CCONT/CGLC e dos representantes da Administração em contratos específicos.

1.1.1.5 INFORMAÇÃO

A Unidade realiza ações visando à identificação, coleta e comunicação de informações aos usuários dos contratos e aos agentes responsáveis pelas atividades realizadas no âmbito do processo de Gestão de Contratações?

Fato

A questão em referência está diretamente relacionada com o componente “Informação e Comunicação” do referencial do *COSO*. Conceitualmente, o componente refere-se à 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. Essas informações devem ser transmitidas às pessoas de forma oportuna e tempestiva, de modo a permitir que cumpram suas responsabilidades adequadamente.

Os exames concentraram-se em 4 (quatro) perspectivas relacionadas à gestão e fiscalização de contratos, descritas nos itens a seguir:

2.1.1.3.1. Capacidade da Unidade em coletar, registrar, processar e disponibilizar informações relevantes, subsidiando a atuação dos fiscais, o gerenciamento de riscos e a tomada de decisão por parte de gestores.

Este quesito abrange a verificação de indicadores, sistemas informatizados, banco de dados e controles manuais utilizados pela Unidade.

a. Indicadores:

O uso de indicadores permite estruturar informações relevantes sobre a execução de procedimentos e atividades, subsidiando o processo de avaliação de risco e a tomada de decisão por parte da Gestão, além de se constituir em elemento de transparência e prestação de contas, na medida em que passam a ser publicados no Relatório de Gestão anual. Contudo, verificou-se que a Unidade não dispõe de indicadores direcionados a subsidiar a gestão e fiscalização de contratos, a exemplo de cumprimento de prazos de



execução (atendimento à demanda de alteração contratual ou tempo entre a homologação da licitação e assinatura do contrato); carga de trabalho dos servidores designados como gestores ou fiscais; disponibilidade de pessoal apto ao trabalho de gestor ou fiscal (servidores), dentre outros.

b. Sistemas de coleta, registro, processamento e disponibilização de informações:

Considerando a amplitude das atividades inerentes à gestão de contratos, a Unidade deve dispor de instrumentos adequados que permitam a coleta, armazenamento e disponibilização de informações tempestivas, subsidiando o processo decisório, a avaliação de risco e as atividades de fiscalização.

b.1. Sistemas Corporativos do Governo Federal:

Para execução das atividades relacionadas à gestão e fiscalização de contratos a Unidade se utiliza dos sistemas corporativos do Governo Federal, a saber: Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), Sistema Integrado de Administração e Serviços Gerais (SIASG) e o Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF).

No tocante ao SIAFI, as funcionalidades utilizadas referem-se, em essência, àquelas relacionadas ao empenho, liquidação e pagamento das faturas relativas aos serviços e aquisições decorrentes dos contratos firmados, bem como o registro contábil desses instrumentos e das correspondentes garantias contratuais.

Quanto ao SIASG, o sistema é utilizado para operacionalizar as etapas subsequentes à realização do processo licitatório, como o cronograma de execução contratual, aditivos e ocorrências. O SIASG possui interface com o SIAFI, assegurando que a geração de pagamentos somente ocorra a partir dos lançamentos originais no SIASG, alinhados à execução contratual. Ressalta-se que a adesão a atas de registro de preços não é controlada por meio do referido Sistema.

Já o SICAF constitui o registro cadastral do Poder Executivo Federal e é mantido pelos órgãos e entidades que compõem o Sistema de Serviços Gerais – SISG. Neste sentido, no tocante à gestão e fiscalização de contratos, a Unidade se utiliza do sistema para consulta e registro de informações cadastrais dos fornecedores, nos moldes exigidos na legislação vigente.

b.2. Sistema de Controle de Contratos (SCC):

Trata-se de sistema próprio, desenvolvido pelo MDS, destinado ao controle dos contratos supervisionados pela CGLC/CCONT. Ressalta-se que tanto o Sistema como a base de dados não foram objeto de auditoria específica pela equipe, sendo que as informações foram obtidas em entrevista realizada junto ao gestor da CCONT, oportunidade em que foram demonstradas algumas funcionalidades do aplicativo.

O SCC permite o registro de dados de identificação do contrato (nº do contrato e do processo; modalidade de licitação; objeto contratado; vigência; gestores), bem como aspectos relacionados à execução contratual, como os empenhos e pagamentos, aditivos pactuados, reajustes e reequilíbrios efetivados. A partir destas informações, o aplicativo é capaz de gerar “alertas” à Unidade, relacionados à vigência e ao comprometimento do saldo contratual.

O Sistema também registra as sanções aplicadas às empresas, contudo, não viabiliza o registro das ocorrências observadas pelos fiscais ao longo da execução, mas apenas a etapa final que concluiu pela aplicação da penalidade. Outra funcionalidade do SCC é o cadastramento das garantias vinculadas ao contrato (valor, vencimento, se foi entregue



pela contratada), no entanto, não foram identificadas críticas lógicas, efetivadas pelo sistema, quanto ao cadastro realizado.

O SCC permite a geração de relatórios, contemplando informações sobre os contratos existentes; contratos celebrados por meio de dispensa e inexigibilidade de licitação; garantias; gestores; contratos com saldo contratual inferior a 10%.

No tocante aos níveis de acesso, de acordo com o entrevistado, o SCC dispõe de dois níveis: cadastrador, atribuído ao Coordenador da CCONT, e usuários, disponíveis aos servidores da Divisão de Elaboração e Registros Contratuais (DI ERC) e da Divisão de Gestão e Acompanhamento. Quanto aos perfis de acesso, os usuários podem ser associados à DIGEA ou à DIERC, o que vai determinar a habilitação da opção manutenção (inclusão, alteração e exclusão) apenas das informações afetas a cada uma das áreas. Ressalta-se que para a opção consulta, as informações do SCC estão disponíveis para qualquer um dos usuários, independente da área vinculada.

Os exames preliminares evidenciaram aspectos que se constituem em limitações do Sistema de Controle de Contratos (SCC), sendo relevante a instituição de mecanismos de aperfeiçoamento, destinados a potencializar as funcionalidades atuais, de forma que o Sistema se constitua, de fato, em efetivo instrumento de gestão e fiscalização dos contratos a cargo da Unidade.

No contexto restrito da análise empreendida, verificou-se sensível indisponibilidade do Sistema, observada no período de outubro/2013 a novembro/2014, demandando a existência de controles paralelos por parte da Unidade. Tal fato comprometeu a atualização das informações e o alcance da própria finalidade do Sistema, demandando a manutenção de controles paralelos, a exemplo de planilhas utilizadas pela CCONT. Segundo a Unidade, atualmente todos os contratos ativos sob supervisão da Coordenação de Contratos - CCONT estão cadastrados no SCC, porém ainda existem notas fiscais pendentes de lançamento, as quais estão sendo cadastradas conforme capacidade operacional desta Coordenação de Contratos, com previsão de regularização no prazo de 60 dias.

Além disto, as funcionalidades atuais do SCC não viabilizam o registro do acompanhamento dos contratos realizado pelos fiscais, comprometendo uma evidenciação estruturada da execução ao longo do tempo. Verificou-se que o acesso ao Sistema SCC não está franqueado, sequer na modalidade consulta, aos servidores designados para a fiscalização dos contratos. Assim, em um contexto restrito de uso do SCC, constatou-se a inexistência de funcionalidades que permitam o registro *pari passu* da fiscalização da execução contratual, fazendo com que os registros das interlocuções realizadas pelos fiscais junto às empresas contratadas (e-mails, chamadas telefônicas, ofícios, atas de reuniões, dentre outros) fiquem sob guarda do próprio fiscal, comprometendo a geração de memória institucional. Da mesma forma, o SCC não viabiliza o registro das especificidades dos contratos, relativas a aspectos relevantes sobre o objeto contratado e sobre os quais deve ser vinculado um Plano de Fiscalização específico.

Por fim, observou-se a ausência de integração com os Sistemas Corporativos e de funcionalidades para a realização de *uploads* da documentação relevante associada a contratos administrativos. Verificou-se que o SCC não dispõe de funcionalidades que permitam a integração com os Sistemas Corporativos (SIAFI e SIASG) utilizados pela Unidade, mesmo que mediante a importação de arquivos. O sistema requer a inserção manual das informações processadas pelo SIASG, SIAFI e demais fontes externas, demandando ainda esforço adicional de conferência dos registros gerados, de forma a minimizar o risco de falhas nas rotinas de inserção de dados. Da mesma forma, não é

possível realizar *uploads* da documentação que respalda os registros no sistema, exigindo o arquivamento em pastas digitais, de posse da CCONT, que acabam por se constituir outro controle paralelo.

b.3. Banco de Dados e Controles Manuais utilizados pela CCONT.

A Unidade dispõe de sistemática destinada ao arquivamento da documentação referente à contratação e aditivos (instrumentos e publicações) e de alguns aspectos relacionados à execução contratual. Neste sentido, promove arquivamento digital em pasta específica na Rede de Dados do MDS de documentos, como contratos, aditivos, garantias, despachos e memorandos expedidos e recebidos relacionados ao instrumento contratual, além das portarias de designação de fiscais. A rotina para arquivamento da documentação encontra-se expressa no Manual de Rotinas da CCONT, ainda não institucionalizado.

No que tange aos controles manuais, a Unidade desenvolveu planilhas destinadas ao controle de aspectos relevantes aos contratos, como datas de vencimento, informações sobre garantias, saldo contratual, dentre outros, utilizadas permanentemente, considerando, inclusive, a inoperância do Sistema SCC evidenciado ao longo do exercício de 2014. Tais planilhas também se encontram arquivadas na Rede de Dados do MDS.

2.1.1.3.2. Práticas utilizadas pela Unidade para comunicação interna junto aos fiscais e usuários dos serviços e produtos disponibilizados por meio dos contratos administrativos:

Na metodologia COSO, “a comunicação é o processo contínuo e interativo de proporcionar, compartilhar e obter as informações necessárias. A comunicação interna é o meio pelo qual as informações são transmitidas para a organização, fluindo em todas as direções da entidade. Ela permite que os funcionários recebam uma mensagem clara da alta administração de que as responsabilidades pelo controle devem ser levadas a sério”.

Neste sentido, no tocante à comunicação interna com os fiscais, a Unidade informou que se utiliza habitualmente das seguintes práticas:

- Portaria de designação: encaminhada aos fiscais designados pelo acompanhamento dos contratos, apresenta orientação quanto à observância da Instrução Normativa/MPOG nº 02/2008 ou 04/2010²⁵, conforme o tipo de contratação a que se refere, bem como elenca um rol de atividades complementares a essas;
- Kit Gestor: denominação dada ao conjunto de documentos encaminhados ao fiscal designado para acompanhamento do contrato, composto da cópia do instrumento contratual e da portaria de fiscalização, assim como de eventuais Termos Aditivos e ou apostilamentos ao contrato.

Além destas sistemáticas, o Gestor ressaltou a elaboração (ainda em curso) do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos Administrativos, a cargo do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria nº 83, de 01/07/2014. Segundo a Unidade, o manual tratará pormenoradamente das atividades, procedimentos e atribuições dos agentes envolvidos na gestão e fiscalização de contratos administrativos.

Conforme descrito no tópico sobre a atividade de fiscalização deste relatório, ao longo das entrevistas realizadas, foi identificada uma relativa incompreensão sobre

²⁵ Vigente à época dos trabalhos de campo da auditoria.



determinados aspectos relacionados à fiscalização dos contratos, o que denota que os atuais mecanismos destinados para comunicação com os fiscais não tem alcançado o objetivo pretendido. Neste contexto, a finalização do manual de fiscalização de contratos constitui medida premente, com poder de impactar positivamente o incremento da comunicação interna e contribuir para o alcance de objetivos institucionais da Unidade.

Quanto à comunicação com os usuários dos serviços disponibilizados por meio dos contratos administrativos, a Unidade não se manifestou sobre os mecanismos e práticas direcionadas a esse público específico. Cabe observar que nas entrevistas realizadas os fiscais relataram que mantém contatos, de forma eventual, com usuários dos serviços disponibilizados, bem como se utilizam de iniciativas destes como subsídio para as atividades de fiscalização. Contudo, verificou-se a ausência de mecanismos estruturados de avaliação, por parte dos usuários, dos serviços prestados no âmbito dos contratos celebrados, situação identificada em 5 (cinco) dos 6 (seis) contratos administrativos da amostra analisada.

O estabelecimento de canais formais e habituais de comunicação com os usuários, incluindo um processo contínuo de avaliação dos serviços prestados pelas empresas contratadas, constitui ação diretiva que deve ser capitaneada pela Gestão da Unidade, a quem cabe estabelecer o modelo a ser implementado e disponibilizar os instrumentos necessários para a coleta de informações, de forma a subsidiar os fiscais dos contratos para o adequado acompanhamento da execução contratual.

2.1.1.3.3. Mecanismos de interação da Unidade com as empresas contratadas.

Ainda de acordo com o COSO, “*a comunicação externa apresenta duas vertentes: permite o recebimento, pela organização, de informações externas significativas, e proporciona informações a partes externas em resposta a requisitos e expectativas*”.

Verificou-se que a existência de marcos de interação entre a Unidade e as empresas contratadas. A Unidade realiza reunião com os fornecedores quando do início dos contratos celebrados e também ao longo da execução contratual, conforme relatado pela maioria dos fiscais entrevistados. Contudo, na quase totalidade dos casos, não é prática da Unidade o registro em ata dos assuntos tratados.

Quanto às intercorrências identificadas durante a execução contratual, os fiscais entrevistados relataram que o contato com o fornecedor tem sido realizado de forma tempestiva, preferencialmente formal (ofícios ou notificações), antecedidos de contato verbal ou mediante o encaminhamento de e-mails. No entanto, conforme já relatado, parte significativa dos registros ficam de posse dos fiscais, considerando que o SCC não dispõe de funcionalidade específica que permita o registro de todas as interlocuções realizadas.

2.1.1.3.4. Prestação de Contas dos atos da Gestão e transparência das informações relativas aos contratos firmados.

a. Prestação de Contas:

O Relatório de Gestão²⁶ se constitui no instrumento utilizado para divulgar os atos da gestão da Unidade, sendo que as informações relativas à Subsecretaria de Assuntos

²⁶ Relatório de Gestão: documentos, informações e demonstrativos de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial, organizado para permitir a visão sistêmica do desempenho e da conformidade da gestão dos responsáveis por uma ou mais unidades jurisdicionadas durante um exercício financeiro (definição contida na IN TCU nº 63/2010)

Administrativos estão consolidadas no Relatório de Gestão da Secretaria Executiva do MDS, observando as normas disciplinadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU.

Em análise ao Relatório de Gestão da SE/MDS relativo ao exercício de 2013, verificou-se a disponibilização das seguintes informações afetas à Unidade: indicação de macroprocesso específico (Gestão de Licitações e Contratos), contendo as competências associadas e os produtos e serviços gerados; contextualização do planejamento e as principais atividades conduzidas no exercício; informações sobre o atendimento das deliberações do TCU e das recomendações da CGU; e a relação de Contratos Administrativos vigentes no exercício (anexo VI).

Em síntese, verificou-se que o Relatório de Gestão relativo ao exercício de 2013 contemplou informações elementares sobre as atividades desenvolvidas pela SAA/SE/MDS, no tocante à gestão e fiscalização de contratos. Contudo, dois aspectos merecem especial atenção.

O primeiro ponto refere-se ao baixo nível de detalhamento das atividades planejadas e os aspectos críticos que impactaram a sua realização. Cita-se, como exemplo, o registro constante no item “b” (fls. 47) que menciona o início da normatização, promovida pela CGLC, visando orientar gestores e fiscais contratuais no tocante ao desempenho de suas atribuições. Referida informação consta (*ipsis litteris*) no Relatório de Gestão da SE/MDS relativo ao exercício de 2012, sem qualquer referência aos resultados intermediários já alcançados ou das dificuldades que possam ter impacto no alcance das metas pretendidas, considerando tratar-se de dois exercícios (2012 e 2013).

O segundo aspecto refere-se à percepção da Unidade quanto ao nível dos seus controles internos. De acordo com a auto-avaliação constante no Relatório de Gestão, a Unidade indicou atender positivamente (de forma majoritária ou integral) 96% dos 30 (trinta) quesitos constantes do formulário disponibilizado pelo TCU. Contudo, aspectos tratados neste relatório indicam a existência de fragilidades e pontos que necessitam de aprimoramento nos controles internos relacionados à gestão e fiscalização de contratos, o que demanda uma reavaliação da Unidade sobre o nível de aderência e suficiência de seus controles, ante as evidências trazidas neste relatório.

b. Transparéncia das Informações.

A transparéncia das informações inerentes às contratações realizadas pela Unidade é efetivada por meio do site do MDS, que viabiliza a consulta de duas seções específicas: “Página de Transparéncia Pública” e “Licitações e Contratos”.

b.1. Página de Transparéncia Pública:

Trata-se de instrumento regulamentado pelo Decreto nº 5.482/2005 e pela Portaria Interministerial nº 140/2006, visando promover a divulgação de dados e informações pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal na Internet. Por meio desse mecanismo, devem ser disponibilizadas informações sobre a execução orçamentária, licitações, contratos, convênios, diárias e passagens, além do Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.

Os procedimentos realizados ficaram adstritos ao escopo dos trabalhos (contratos, execução financeira e CEIS) e levaram em consideração o fato de que a atualização das Páginas de Transparéncia Pública é realizada a partir dos dados extraídos dos Sistemas Corporativos do Governo Federal, de informações repassadas pelos Órgãos ou daquelas publicadas no Diário Oficial da União.

De forma geral, verificou-se a conformidade das informações disponíveis na Página de Transparéncia Pública do MDS, à exceção da ausência de registro no CEIS de sanção aplicada pela CGLC/SAA a uma de suas contratadas. Em consulta à Página de



Transparéncia Pública do MDS, verificou-se a ausência do registro no Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas da sanção aplicada pela CGLC/SAA/MDS em desfavor da empresa Cinthia Matos Menezes – ME, CNPJ: 05.769.416/0001-92. Conforme informação extraída do SICAF, o MDS aplicou a sanção de suspensão temporária de participação em licitação pelo prazo de 2 (dois) anos (Lei nº 8666/93, art. 87, inc. III, considerando que a contratada não entregou o material, conforme item 5 do Pregão Eletrônico 36/2009.

Sobre essa ocorrência, a Unidade esclareceu²⁷ que os registros no Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas se dão de forma automática, sendo responsabilidade da SLTI/MPOG a administração e disponibilização das informações no Portal da Transparéncia, e que após pesquisas, verificou que foi realizado o regular registro das sanções aplicadas à empresa Cinthia Matos Menezes - ME no SICAF no dia 09/04/2014. Destaca-se neste contexto que a o problema exposto ficou fora do poder de ação da Unidade, pois a rotina de inclusão no CEIS cabe à CGU e ao MPOG, se realizada a inserção da sanção no SICAF pelo responsável primário, neste caso, o MDS.

b.2. Licitações e Contratos:

Trata-se de seção constante no site do MDS onde são disponibilizadas informações de processos licitatórios e contratos celebrados pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, como aqueles realizados mediante os acordos de cooperação técnica com organismos internacionais ou por intermédio de acordos de empréstimo com financiadores externos. Especificamente sobre as informações inerentes à Unidade examinada (SAA/MDS), verificou-se que as mesmas contemplam um nível menor de detalhamento daquelas viabilizadas por meio da Página de Transparéncia Pública, não sendo possível, por exemplo, consultar as empresas contratadas pelo MDS.

Embora as atividades relacionadas a processos licitatórios estejam fora do escopo deste trabalho, uma breve consulta aos links relacionados a Pregão e Dispensa de Licitação permitiram identificar a não completude dos processos licitatórios conduzidos em 2014 (última informação refere-se ao Pregão 34/2014) e a desatualização das informações (contratos por dispensa realizados apenas em 2012). A ocorrência deste tipo de impropriedade fragiliza os efeitos dessa iniciativa do MDS, comprometendo a eficácia perseguida com o incremento da transparéncia, no que tange ao controle social.

1.1.1.6 INFORMAÇÃO

As Atividades de Controle estão estruturadas de forma a proporcionar razoável segurança à supervisão, operacionalização e monitoramento, assim como o cumprimento de leis e normatização interna do processo de Gestão de Contratações?

Fato

O componente denominado Atividades de Controle se compõe de ações estabelecidas em políticas e procedimentos que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas pela administração, para mitigar os riscos à realização de objetivos vinculados a aspectos operacionais e financeiros, de comunicação e de conformidade.

²⁷ Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



As Atividades de Controle podem ter natureza preventiva ou de detecção²⁸, abrangendo também uma série de atividades manuais e automáticas, como autorizações e aprovações, verificações, reconciliações e revisões de desempenho do negócio, sendo a segregação de funções geralmente inserida na seleção e no desenvolvimento das atividades de controle. Associado ao conceito, de maneira objetiva, as Atividades de Controle:

- Contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos;
- Apoiam a realização dos objetivos com desenvolvimento de tecnologia apropriada;
- Estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática as políticas de controle.

Nesse contexto, o conteúdo apresentado no relatório sobre o componente de Atividades de Controle será decomposto nas atividades entendidas como divisões do processo de Gestão de Contratos, de responsabilidade da CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, no âmbito do macroprocesso Gestão de Licitações e Contratos, de responsabilidade da CGLC/SAA/SE/MDS, conforme modelo apresentado na figura a seguir:



Figura 4: Atividades de Gestão de Contratações

Fonte: CGU

Como destacado na introdução, ressaltamos que a amostra, não probabilística, de contratos vigentes em 2014, teve como objetivo verificar a existência e funcionamento de controles vinculados às atividades de **formalização, aditivos, apostilamentos, garantias, fiscalização de contratos, liquidação e pagamento, e sanções**, razão pela qual, considerando o prazo de conclusão dos trabalhos de campo e a equipe da auditoria, houve o aproveitamento de um mesmo contrato para verificação dos controles de mais de uma atividade.

As atividades de **formalização, aditivos, apostilamentos, garantias, parte da liquidação e de sanções**, ficam sob a responsabilidade da CGLC/CCONT, que, conforme apresentado na informação sobre os dados gerais da Unidade, conta com

²⁸ “**Preventivos**: são os controles concebidos para reduzir a frequência de materialização eventos de risco; um controle preventivo tende a agir sobre a probabilidade de ocorrência de um determinado evento, dificultando que esse aconteça. Agem como guias, auxiliando para que os fatos ocorram de acordo com o previsto, procurando prever de antemão problemas ou desvios do padrão. **Detectivos**: são os controles que detectam a materialização de eventos de risco, contudo não impedem a sua ocorrência. Alertam sobre a existência de problemas ou desvios do padrão, com o objetivo de provocar a gestão para adotar as ações corretivas pertinentes.” BRASIL. Tribunal de Contas da União. Curso de avaliação de controles internos / Tribunal de Contas da União; Conteudistas: Antonio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed. – Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012.

estrutura voltada para a divisão de tarefas em três setores, tornando, assim, evidente a distribuição de competências.

Cabe destacar ainda que parte da atividade de **liquidação e a de pagamento** acontece no âmbito da Coordenação de Execução Orçamentária e Financeira (CGLC/CEO), e que a atividade de **fiscalização** é descentralizada, sem prejuízo da supervisão exercida pela CCONT/CGLC, conforme dispõe o regimento interno do Ministério.

A profundidade e os critérios dos procedimentos de avaliação dos controles de cada atividade foram limitados a riscos identificados em trabalho de prévio mapeamento, realizado para cada atividade, que os vinculou a aspectos operacionais e de conformidade envolvidos no processo de Gestão de Contratações administrado pela Unidade, subsidiando assim a elaboração dos papéis de trabalho.

Os testes de observância de existência e funcionamento tiveram o escopo limitado aos itens que serão apresentados dentro dos tópicos em que se promove a avaliação dos controles das atividades do processo de Gestão de Contratações.

Ressalta-se que houve maior aprofundamento na avaliação dos controles relacionados à atividade de fiscalização, considerada no planejamento como de maior risco para o sucesso da execução contratual, dentro do escopo da auditoria, e consequente eficácia da contratação frente às necessidades das áreas demandantes, diante de sua relevância e do número de eventos prováveis com probabilidade de ocorrência.

Como limitação dos exames, cabe registrar que não foram realizados testes de avaliação da eficácia dos controles, que avaliados diante de parâmetros de desenho/prescrição para os casos verificados. Destaca-se também que não foram objeto de análise a conformidade, eficiência e eficácia da formalização e execução dos contratos da amostra analisada, sendo esta utilizada como fonte de informação para avaliação das atividades de controle presentes no processo de Gestão de Contratações. Assim, os casos detectados e apresentados neste relatório que se referem a não aderência a normativos, tem foco direcionado ao processo de gestão avaliado.

Os testes se restringiram à análise documental e entrevistas com a direção da CCONT e CGLC, e abordaram a confirmação ou não da presença e funcionamento de controles prévios e posteriores nos processos analisados.

Com relação à atividade de fiscalização de contratos, os testes foram aprofundados com a realização de entrevistas com um grupo de fiscais e pessoal de apoio, formalmente designados para a atividade, envolvidos com a fiscalização dos contratos selecionados na amostra.

Verificou-se que as atividades, com exceção da Fiscalização de Contratos, contam com manual de procedimentos para as rotinas administrativas da CCONT, todavia, não institucionalizado, ou seja, adotado como padrão formal de atuação por portaria. Destaca-se que, considerando as boas práticas usuais, quanto ao conteúdo do referido manual, carece de especificação de prazos máximos esperados para as tarefas, principalmente em relação a aspectos legais, e apresentação visual de fluxos de etapas e atividades das rotinas existentes. Um reflexo desta situação é o apontamento para a atividade de garantias contratuais, adiante apresentado, da inviabilidade de exigência de garantias nos casos em que, segundo a própria Unidade, a formalização do contrato é decidida em período próximo da execução contratual.

A seguir são apresentadas as avaliações dos controles para cada atividade dos processos de gestão de contratos.

2.1.1.4.1. Formalização de Contratos



Foi direcionada análise a controles vinculados à garantia da obrigatoriedade de formalização contratual nos casos previstos em lei, cláusulas e condições contratuais obrigatórias, certificação orçamentária, publicidade, registros do ato nos sistema de informação, registro de empenho, cronograma de execução e designação dos fiscais.

Ressalta-se que não foi abordada a qualidade (eficiência, eficácia e efetividade) e conformidade dos termos de referência das contratações, nem do procedimento de trabalho que os especifica, haja vista estarem vinculados ao processo de Gestão de Licitações, não integrante do escopo desta auditoria.

A atividade de formalização conta com roteiro de tarefas definidas em manual à disposição da equipe de trabalho, também direcionado à DIERC/CCONT, com especificação de encaminhamento para avaliação por parte da Consultoria Jurídica do Ministério, após apreciação pela área da CCONT. Pela análise dos processos, não se verificou divergência entre a tramitação dos processos e o fluxo estabelecido no referido manual.

Os registros de formalização de contratos são alimentados nos sistemas informatizados corporativos do Governo Federal, em sistema de gestão interna dos contratos SCC e em planilha de acompanhamento contratual.

Foi verificada a existência de boa prática vinculada à aprovação do teor dos contratos, visto que a CCONT encaminha à área de licitação e compras (Coordenação de Licitações e Compras – CGLC) análise preliminar do contrato, do termo de referência e da pesquisa de mercado. Neste procedimento, são analisados aspectos como a forma de pagamento, garantias, vigência, e eventualmente de sanções, e consolidadas as sugestões de alterações do termo de referência da área demandante.

Entretanto, não há mecanismo de registro ou guarda de aprimoramentos realizados em minutas de contratos ou termos de referência como memória institucional e aprendizado organizacional adquirido a partir da execução de contratos anteriores. Segundo a Unidade, o procedimento de aprovação dos termos do contrato se inicia usualmente com modelo adquirido no sítio da Advocacia-Geral da União na internet, o que, isoladamente, trata-se de boa prática, haja vista a possibilidade de atualizar a Administração com os padrões valiosos geridos por aquele órgão especializado. Entretanto, fica prejudicada a prática de aperfeiçoamentos possíveis ao modelo pela experiência acumulada na Área.

No tocante a criação de mecanismos de registros ou guarda de aprimoramentos realizados em minutas de contratos, a CCONT/CGLC/SAA reforçou²⁹ que por orientação da Consultoria Jurídica, o MDS utiliza os modelos de minutas disponibilizados no sítio da Advocacia-Geral da União, e que estes são revisados constantemente. Diz ainda que por considerar que as minutas utilizadas são modelos simplificados de contrato, tendo em vista que não trazem o detalhamento sobre as formas de execução, pagamento, obrigações da Contratada/Contratante e sanções, cujas condições fazem parte da composição do Termo de Referência ou Edital, não entende ser necessária a criação de tais mecanismos, uma vez que as análises procedidas nos Termos de Referência são pontuais e anteriores à própria confecção da minuta de termo de contrato.

Destaca-se que em função do entendimento exposto pela própria Unidade, a avaliação da equipe de auditoria não ficou restrita ao termo de contrato, sendo citado também o termo de referência. Todavia, considerando a exposição da existência de procedimento

²⁹ Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



de avaliação mencionado, que antecede a elaboração da minuta de contrato, e que subsidia a elaboração do mesmo pelos elementos antecipadamente aportados nos termos de referência, entende-se que a Unidade tem recurso que permita o aperfeiçoamento dos termos a partir do aprendizado de experiências anteriores.

Por fim, avaliou-se que a partir dos controles existentes e em funcionamento, a atividade apresenta no grupo de quesitos abordados apenas baixo³⁰ risco frente aos eventos previstos na etapa de planejamento.

2.1.1.4.2. Aditivos

Foram analisados controles vinculados à motivação da alteração contratual, cálculos e limites para alterações quantitativas, posicionamento da contratada, impedimentos, pesquisa de preços, elaboração do termo de alteração, certificação orçamentária, publicidade, registros do ato nos sistema de informação, registro de empenho, cronograma de execução e designação dos fiscais.

Dos aspectos analisados, foi avaliado como de risco médio para a atividade a tarefas de justificativa para a alteração quantitativa e/ou qualitativa do objeto pela área demandante.

No tocante à alteração quantitativa, verificou-se caso onde foi aceito pedido de aumento sem justificativa de mérito da área requisitante nos termos do artigo 65 da Lei nº 8.666/93, como no contrato nº 6/2011 (ocorrência em 1 de 3 contratos analisados), trazendo indícios de que o controle em funcionamento, no caso o indicativo de necessidade de justificativa, conforme previsto no Manual de Rotinas da Coordenação de Contratos, carece de reforço por artefato ou instrumento que direcione o recebimento da solicitação contendo obrigatoriamente o propósito do pedido.

Outro quesito avaliado foi a tarefa de pesquisa de preços, em situações como a encontrada nos procedimentos para o primeiro termo aditivo do contrato nº 21/2013 (ocorrência em 1 de 3 contratos analisados), onde a existência de busca de preços por meio de pedido de informações junto a órgãos e fornecedores não trouxe resultado. Sobre isso, a Unidade esclareceu³¹ que diversas ações adicionais foram empreendidas pela CCONT, como pesquisa de contratos similares no sítio ComprasNet, consulta a órgãos públicos, inclusive solicitando manifestação da área requisitante quanto à aderência dos valores constantes das propostas encaminhadas e os praticados no mercado, evidenciando que são adotados procedimentos complementares de reforço para mitigação de riscos.

Quanto aos demais critérios avaliou-se que a partir dos controles existentes e em funcionamento, a atividade apresenta níveis de baixo risco frente aos eventos previstos na etapa de planejamento.

2.1.1.4.3. Apostilamentos

Analisou-se controles vinculados à solicitação de repactuação a empresa, preclusão lógica, análise da planilha de custos pela área técnica, pesquisa de preços, decisão do pedido de repactuação e efeitos financeiros da repactuação.

Sobre a atividade, identificou-se quesito de médio risco decorrente da ausência de procedimento obrigatório ou padronizado que estabeleça critérios de análise, pelas áreas

³⁰ Baixo risco: Existência e funcionamento de controles frente aos eventos previstos; Médio Risco: Ausência de controle ou existência e não funcionamento de controle para evento de impacto médio; Alto Risco: Ausência de controle ou existência e não funcionamento de controle para evento de impacto significativo.

³¹ Memorando nº 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício nº. 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



demandantes dos contratos, das planilhas de custo utilizadas para o pedido de repactuação, haja vista necessidade de serem realizadas atividades complexas como comparar os custos da proposta de repactuação e os valores da nova Convenção Coletiva de Trabalho (CCT); avaliar a inserção de novos encargos e insumos com a previsão legal da nova CCT; verificar a nova planilha de custos visando confirmar se houve redução de custos não renováveis já amortizados ou pagos; verificar a vinculação indevida de custos (extra-trabalhistas) como encargos sociais/previdenciários e preços de insumos.

Sobre a percepção da equipe de auditoria, a Unidade esclareceu³² que todas as análises e cálculos concernentes à repactuação dos contratos são realizados exclusivamente pela CCONT, conforme Regimento Interno, sendo observado por esta todos os ditames legais que regem a matéria. O esclarecimento apresentado ressalta que a Unidade considera relevante reservar essa competência para sua alçada para possibilitar maior controle de análise dos pedidos de apostilamentos, todavia, não apresentou instrumento como *checklist*, formulário ou rotina que prescreva aspectos obrigatórios e relevantes que são uniformemente analisados para todos os casos.

Quanto aos demais critérios avaliou-se que a partir dos controles existentes e em funcionamento, a atividade apresenta níveis de baixo risco frente aos eventos previstos na etapa de planejamento.

2.1.1.4.4. Garantias

A atividade por si só, trata-se de um controle previsto em legislação para mitigar intercorrências, como as previstas nos normativos que regulam o tema.

Aspectos vinculados à existência e cobrança das garantias foram objeto de análise, além de observância de vedações estabelecidas em normativos para aceite de garantias, assim como nos contratos analisados; percentual máximo de fixação do valor; readequação do valor da garantia por alterações contratuais; e guarda, registros contábeis e liberação de garantias.

Detectou-se fragilidades nos controles existentes. Cabe destacar aqui que diante dos registros administrativos e documentais disponibilizados, as avaliações não se restringiram à amostra de processos inicialmente proposta para a auditoria, mas alcançou o universo de garantias no período de exame.

Vinculados à existência e cobrança dos instrumentos estão duas situações detectadas que evidenciam um risco médio nestes quesitos analisados. Na primeira, verificou-se que em um conjunto de contratos para realização de eventos (contratos nº 9/2014; 11/2014; 12/2014; 13/2014; 14/2014; 15/2014; 16/2014; 23/2014; 69/2014), não houve formalização de garantias, com a justificativa da Unidade de que o prazo exígido entre a assinatura do contrato e a execução do evento inviabilizaria a concretização do mecanismo de controle. A situação evidencia o impacto na possibilidade de ação da CGLC, não permitindo mitigar riscos com o mecanismo de controle previsto na legislação, haja vista a ausência de estabelecimento de prazo compatível para a adoção do controle. Nesse mesmo contexto, constatou-se que não houve solicitação de garantias, fato reconhecido pela Unidade, para os contratos nº 33/2014, 35/2014, e 59/2014. Outro aspecto, segunda tipificação, trata-se da realização de garantias de forma intempestiva, após o ínicio da execução contratual, verificado para os contratos nº 37/2013, 49/2013, 69/2012, 4/2014, 26/2013, 56/2014, e 63/2014.

³² Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



Constatou-se também risco médio diante da não readequação do valor das garantias nos casos de repactuações contratuais que aumentaram os valores dos contratos nº 17/2013; 49/2013; 49/2009; 6/2011; e 4/2013, considerando as disposições legais e definidas em contrato.

Verificou-se também a ausência de registros contábeis tempestivos da posse das garantias no SIAFI, o que impacta nos procedimentos de conferência, guarda e conciliação, assim como a agregação de segurança ao processo de liberação das garantias.

Quanto aos demais critérios avaliou-se que a partir dos controles existentes e em funcionamento, a atividade apresenta níveis de baixo risco frente aos eventos previstos na etapa de planejamento.

2.1.1.4.5. Fiscalização de Contratos

Pelas especificidades envolvidas para cada objeto dos contratos em execução no MDS, e considerando a existência de normativos específicos que regulam a contratação e execução, a depender do objeto, este quesito foi divido em dois subitens para apresentar com maior profundidade a avaliação. Pelo exposto a seguir, identificou-se risco alto ao Processo de Gestão de Contratações diante da avaliação apresentada para a atividade de fiscalização de contratos, considerando o impacto inerente à atividade.

2.1.1.4.5.1. Fiscalização para contratos de fornecimento de bens e serviços

De acordo com o art. 67 da Lei 8.666/93, a execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assistí-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição. Por seu turno, o Decreto nº 2.271/97 dispõe em seu art. 6º que a Administração indicará um gestor do contrato, responsável pelo acompanhamento e fiscalização da sua execução, que procederá ao registro das ocorrências e a adoção das providências necessárias ao fiel cumprimento dos parâmetros e resultados previstos no contrato.

De forma complementar, a Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão editou as Instruções Normativas nº 02/2008 e nº 04/2014³³ que apresentam dispositivos regulamentares sobre as atividades de fiscalização de contratos, no tocante à contratação de serviços (continuados ou não) e sobre o processo de contratação de Soluções de Tecnologia da Informação, respectivamente.

Vale salientar que aspectos relevantes sobre a fiscalização de contratos também constam na jurisprudência do Tribunal de Contas da União, com destaque para os Acórdãos nº 2.798/2010 e nº 1.214/2013, ambos prolatados pelo Plenário da Corte, cujos reflexos já foram incorporados à IN/SLTI nº 02/2008.

Pela na IN/SLTI nº 02/2008, “*o acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, devendo ser exercido pelo gestor do contrato, que poderá ser auxiliado pelo fiscal técnico e fiscal administrativo do contrato*

³³ A IN/SLTI nº 04/2014 revogou a IN/SLTI nº 04/2010, a partir de 2.1.2015, sendo posteriormente alterada pela IN/SLTI nº 02/2015. Embora os trabalhos de campo tenham sido realizados ainda em 2014, ou seja, durante a vigência da IN/SLTI nº 04/2010, optou-se por fazer referência à instrução atual, considerando tratar-se de aspectos conceituais relacionados ao tema de fiscalização de contratos, considerando, ainda, que as definições já estavam presentes no normativo revogado.



Referido normativo estabelece conceitos relevantes que permitem compreender o arranjo passível de ser utilizado para a execução da atividade de fiscalização, composto pelos seguintes agentes:

- **Gestor do contrato:** servidor designado para coordenar e comandar o processo da fiscalização da execução contratual;
- **Fiscal técnico do contrato:** servidor designado para auxiliar o gestor do contrato quanto à fiscalização do objeto do contrato;
- **Fiscal administrativo do contrato:** servidor designado para auxiliar o gestor do contrato quanto à fiscalização dos aspectos administrativos do contrato.

No que tange à IN/SLTI nº 04/2014, o arranjo e os conceitos estão ajustados às especificidades dos objetos por ela regulados, merecendo destacar o caráter impositivo da composição do arranjo citado, que deve ser acrescido da figura do Fiscal Requisitante, servidor responsável por fiscalizar o contrato do ponto de vista funcional da prestação da solução da tecnologia da informação.

Conforme disposto na IN/SLTI nº 02/2008³⁴, o acompanhamento e a fiscalização contratual deve permitir mensurar aspectos relevantes da execução contratual, a exemplo dos resultados alcançados, os recursos humanos empregados, a qualidade e quantidade dos materiais utilizados e o cumprimento de cláusulas trabalhistas e previdenciárias.

Neste contexto, procedeu-se a análise dos instrumentos e mecanismos de controle utilizados no âmbito da atividade de fiscalização, a partir da realização de entrevistas com um grupo de 12 servidores envolvidos com a fiscalização de 6 (seis) contratos da Unidade, e com a Coordenadora-Geral de Licitações e Contratos. De forma complementar, analisaram-se os processos dos respectivos contratos. A seguir faz-se a apresentação das avaliações sobre os quesitos relevantes para a visão de controle sobre a fiscalização da execução contratual.

a) Arranjos estruturais da fiscalização e segregação de funções.

Evidenciou-se a existência de arranjos estruturais diferenciados para a fiscalização de contratos, a maioria decorrente de formato definido no próprio ato de designação. Neste sentido, as atividades de fiscalização podem estar a cargo de um único fiscal ou serem realizadas com apoio de outro servidor (fiscal substituto), equipes ou comissões.

Contribuem para a definição dos arranjos os aspectos inerentes às particularidades do objeto do contrato, a exemplo dos contratos de tecnologia da informação, que demandam, necessariamente, a designação de uma equipe de fiscais (técnico, requisitante e administrativo), em apoio ao gestor do contrato, considerando o normativo que disciplina o objeto. O acompanhamento de contratos de eventos, realizados em locais distintos e no mesmo período, e a fiscalização da prestação de serviços de limpeza nos vários imóveis onde funcionam as instalações do MDS, também são exemplos da própria necessidade de se constituir equipes ou comissões.

³⁴ IN/SLTI nº 02/2008: “Art. 34. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, quando for o caso:

I – os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
II - os recursos humanos empregados, em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
III - a qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
IV - a adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
V - o cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e
VI - a satisfação do público usuário”.



Todavia, destaca-se que o arranjo adotado não acompanha a terminologia para os representantes da Administração prevista na IN/SLTI nº 02/2008 para os casos aplicáveis, evidenciando um desalinhamento normativo, que pode significar também prejuízo de comunicação aos designados, assim como a oportunidade de legitimar os procedimentos adotados atualmente pela Unidade.

No que tange à segregação de funções, as entrevistas realizadas e a análise do fluxo estabelecido para a designação dos fiscais indicaram a ausência de pontos de controle para avaliar o atendimento a este princípio no âmbito dos arranjos propostos e das indicações dos respectivos fiscais pelas áreas requisitantes. Neste sentido, não há avaliação de risco quando o representante da Administração tem, ao mesmo tempo, a função de execução e fiscalização contratual.

De acordo com o Manual do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa/SFC nº 1/2001, a segregação de funções constitui um dos princípios básicos de controle interno administrativo, por meio do qual se objetiva promover a adequada separação entre as funções de autorização de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio. No tocante a sua função, enquadra-se como um controle preventivo³⁵.

Ainda sobre a definição de segregação de funções, vale registrar a definição de Boynton et.al. (2002) apud TCU (2012)³⁶: “segregação de funções envolve fazer com que indivíduos não realizem funções incompatíveis. [...] funções são consideradas incompatíveis quando é possível que um indivíduo cometa um erro ou fraude e esteja em posição que lhe permita esconder o erro ou a fraude no curso normal de suas atribuições”.

Neste sentido, aspectos relacionados ao formato de execução do objeto, às estruturas funcionais das áreas envolvidas, o nível de controles existentes e o papel atual dos agentes são determinantes para se verificar se o arranjo proposto para a fiscalização contempla o princípio da segregação de funções, demandando esta avaliação por parte da Administração, quando da etapa de designação dos fiscais, o que não foi observado na Unidade.

Ressalta-se que em atenção ao escopo definido para estes trabalhos, as análises não alcançaram a avaliação quanto ao atendimento do princípio de segregação de funções nas atividades de fiscalização de cada contrato integrante da amostra, restringindo-se à verificação quanto à existência de marcos de avaliação desta atividade por parte da CGLC, no fluxo de designação dos fiscais, aspecto avaliado como deficitário após os exames.

b) Manuais e Cartilhas disponibilizadas pela Administração.

Observou-se a inexistência de manuais e cartilhas destinados a orientar os agentes designados para fiscalizar os contratos celebrados no âmbito da Unidade, embora as entrevistas realizadas tenham evidenciado o encaminhamento, por parte da Administração, do “kit gestor” ao fiscal designado (situação confirmada por quase a

³⁵ “Um controle preventivo tende a agir sobre a probabilidade de ocorrência de um determinado evento, dificultando que esse aconteça. Agem como guias, auxiliando para que os fatos ocorram de acordo com o previsto, procurando prever de antemão problemas ou desvios do padrão”. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Curso de avaliação de controles internos / Tribunal de Contas da União; Conteudistas: Antonio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed. – Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012.

³⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. Curso de avaliação de controles internos / Tribunal de Contas da União; Conteudistas: Antonio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed. – Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012



totalidade dos entrevistados). Sobre o assunto, a Unidade informou que nas portarias de nomeação dos fiscais de contrato consta orientação quanto à observância da Instrução Normativa/MPOG nº 02/2008 ou 04/2014, conforme o tipo de contratação a que se refere, bem como elenca um rol de atividades complementares a essas.

Na avaliação da auditoria as práticas adotadas, enquanto ferramentas auxiliares das atividades a cargo dos fiscais, são insuficientes, visto que não apresentam, com a completude necessária, os procedimentos a serem cumpridos; as orientações sobre os mecanismos e instrumentos de coleta, aferição e mensuração de dados e resultados, além de informações sobre aspectos críticos e de maior impacto a serem verificados durante a execução contratual.

Por meio do Ofício nº 130 /SAA/SE/MDS, de 3.11.2014, a Unidade registrou que se encontra em curso a confecção do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos Administrativos, o qual tratará pormenorizadamente das atividades, procedimentos e atribuições dos agentes envolvidos com o tema.

c) Plano de Fiscalização de contratos.

Pelos normativos aplicáveis à atividade para os contratos relacionados a Soluções de Tecnologia da Informação (IN/SLTI nº 04/2014), a fiscalização deve ser realizada de acordo com o Plano de Fiscalização, documento elaborado pelo gestor do contrato e demais fiscais envolvidos, prevendo o processo de fiscalização, contemplando a metodologia, os documentos, ferramentas (computacionais ou não), controles, recursos materiais e humanos disponíveis e necessários.

Embora a elaboração de um Plano de Fiscalização esteja prevista somente na Instrução Normativa aplicada aos contratos relacionados à Tecnologia da Informação, o uso desta ferramenta em outros contratos deve ser estimulado, em especial naqueles de maior complexidade, ante os benefícios potenciais: proporciona uma visão estratégica, estabelece os instrumentos de apoio à fiscalização e direciona a execução das atividades; gera comprometimento da Administração, na que tange à disponibilização institucional dos insumos e requisitos previamente estabelecidos; e orienta o monitoramento continuo e a avaliação do processo de fiscalização.

Tais aspectos contribuem para o aprendizado institucional sobre a fiscalização do objeto contratual, a partir da internalização do conhecimento adquirido, muitas vezes ainda vinculado às pessoas e não a um processo estruturado. A ausência de um artefato com as características destacadas traz o risco de atuação do representante da administração de forma desvinculada dos objetivos definidos, haja vista tratar-se também de instrumento de comunicação e regulador de procedimentos a serem adotados.

d) Metodologia utilizada na fiscalização e instrumentos de apoio (*checklists*, roteiros de verificação, formulários, planilhas, etc).

Verificou-se o uso de diferentes metodologias no acompanhamento contratual, relacionadas à temporalidade das inspeções (mensal, semanal, diária, por demanda, etc); no escopo averiguado (completude das cláusulas contratuais ou estabelecimento de prioridades frente àquelas de maior risco); na profundidade dos exames (utilização de amostras ou fiscalização do universo dos itens); na utilização de consulta aos usuários dos serviços prestados (forma ativa ou apenas passiva, por meio de recebimento de reclamações); e na instituição de avaliação periódica dos serviços prestados (prática realizada em apenas um dos seis contratos da amostra).



Embora as particularidades dos contratos (Solução de Tecnologia da Informação - TI, por exemplo) e aspectos conjunturais da execução (prestação de serviços de limpeza nas diversas unidades do MDS) tenham o condão de interferir nos formatos de fiscalização contratual, constatou-se que a percepção do fiscal (gestor do contrato) tem se constituído em elemento determinante para a definição dos aspectos citados, sem evidências de um acompanhamento da CGLC neste processo, no sentido de ser o provedor de padrão mínimo de qualidade para a atuação dos representantes.

No que tange à disponibilização, pela Administração, de instrumentos que possam apoiar os fiscais nas atividades de fiscalização, a exemplo de *checklists*, roteiros de verificação, formulários, planilhas e ofícios, as entrevistas realizadas indicaram que tal atividade não é realizada, sendo que a utilização deste ferramental, quando existente, se dá por meio de iniciativas do próprio fiscal.

Na mesma linha do verificado quanto às diferentes metodologias empregadas, a utilização deste ferramental de apoio nas atividades de fiscalização pauta-se em eventual determinação normativa e, principalmente, da própria experiência profissional do fiscal ante ao objeto do contrato, sem evidências de acompanhamento da CGLC, tendo como consequência a falta de padronização nos procedimentos e o risco de perda da memória institucional, visto que na maioria dos casos, modelos destes instrumentos, se existentes, não estão evidenciados nos autos analisados.

Embora a proposição da metodologia e dos instrumentos de acompanhamento indispensáveis para a verificação da execução contratual, relacionada tanto a aspectos quantitativos como qualitativos, sejam atribuições inerentes ao gestor do contrato, decorrente do próprio conhecimento que ele possui sobre o objeto, cabe à Administração liderar este processo. Assim, compete à CGLC/SAA estabelecer diretrizes (alinhadas aos riscos e complexidades dos objetos contratados) para a atividade de fiscalização; instituir artefatos estruturantes (a exemplo de um Plano de Fiscalização e lista mínima de verificação) e indicar as situações que requerem a sua elaboração; estabelecer fluxos e competências para a elaboração, autorização, implementação, monitoramento e avaliação dos instrumentos de apoio (*checklists*, roteiros de verificação, formulários, planilhas, etc), bem como das práticas utilizados na fiscalização, assegurando, desta forma, a supervisão superior e o fomento à memória institucional, indispensável para subsidiar o aperfeiçoamento dos termos de referência das futuras contratações.

e) Interlocução com a Contratada, Registros de Ocorrências e Relatórios Consolidados sobre a execução contratual.

De acordo com as entrevistas realizadas, é prática no âmbito da atividade a realização de reunião no início do contrato, de forma a esclarecer aspectos relevantes, entre eles a forma de execução e controle; modo de recebimento e pagamento do objeto; situações que implicam atraso no pagamento; critérios para a alteração dos preços, dentre outros. De forma geral, os entrevistados também relataram que durante o contrato realizam reunião com a contratada sempre quando ocorre impasse na execução do serviço.

Contudo, no que concerne à elaboração de atas com registros das discussões e encaminhamentos pactuados, instrumento que subsidia o acompanhamento da implementação das ações e cumprimento de itens acordados, verificou-se que este procedimento não é realizado em 3 (três) dos 6 (seis) contratos da amostra; em 2 (dois) contratos, os fiscais relataram que adotam este procedimento, mas não como rotina; e apenas 1 (um) indicou ser rotina instituída.

Quanto à interlocução cotidiana com as empresas contratadas, no sentido de detectar e corrigir falhas pontuais da execução contratual, os relatos dos entrevistados indicaram que tal ação ocorre tempestivamente, deflagrada por meio de contato verbal, acompanhado, quando necessário, da demanda formal para a correção das impropriedades (relatórios de monitoramento, envio de e-mails e ofícios), sem prejuízo da existência de encontros periódicos de interlocução já pré-estabelecidos.

Quando questionados sobre a sistemática de registro de falhas eventualmente ocorridas na execução contratual, os entrevistados indicaram que os documentos de apoio da fiscalização (relatórios e *checklists*), quando constituídos, e as comunicações encaminhadas às contratadas (e-mails, ofícios e notificações) são mantidos em arquivo. Ressalta-se, contudo, que na maioria dos processos analisados não foram identificadas evidências destes registros, não sendo possível certificar o nível das ocorrências identificadas e se foram gerados registros para estas situações desconformes.

Sobre a geração de relatórios ou formulários consolidados contendo os resultados da fiscalização empreendida, verificou-se que para a maioria dos contratos da amostra tal prática vem sendo realizada de forma eventual (sob demanda), sendo que em 2 (dois) dos 6 (seis) contratos analisados esta atividade não foi implementada.

Vale salientar que a produção periódica (semestral, anual, etc) de relatórios consolidados sobre a execução contratual, estabelecendo tipologias para as falhas identificadas e a frequência de sua ocorrência, se constitui em instrumento valioso para a supervisão, por parte da Administração, da atividade de fiscalização empreendida no âmbito dos contratos da Unidade. Na medida em que apresenta uma visão ampliada das desconformidades identificadas durante a execução contratual, tais relatórios permitem reorientar estratégias e as correspondentes técnicas de fiscalização a serem empregadas, direcionar esforços para os pontos de maior criticidade e subsidiar o aperfeiçoamento contínuo dos termos de referência que orientam as futuras contratações.

Em síntese, no que tange à interlocução com a contratada e registro das ocorrências identificadas na execução contratual, verifica-se oportunidades de aperfeiçoamento das rotinas e práticas da Unidade, mediante o estabelecimento de diretrizes, fluxos e procedimentos por parte da Administração, que assegurem um padrão mínimo de execução das atividades pelos fiscais, a partir da catalogação e marcação de frequência das ocorrências, da produção de evidências das interlocuções mantidas com a contratada, objetivando mitigar risco de perda da memória institucional sobre o acompanhamento contratual, considerando, principalmente, eventual saída ou rodízio de servidores encarregados pela fiscalização.

f) Controles utilizados para a verificação do recolhimento dos encargos sociais (FGTS e INSS) e cumprimento de cláusulas trabalhistas.

O art. 34 da IN/SLTI nº 02/2008 dispõe pormenorizadamente sobre a fiscalização do cumprimento das obrigações trabalhistas e sociais nas contratações continuadas com dedicação exclusiva dos trabalhadores da contratada, estabelecendo requisitos de comprovação por parte das empresas. Por seu turno, de forma mais abrangente às contratações de serviços, o art. 36 registra os procedimentos que devem ser observados quando do pagamento dos serviços, elencando, também, requisitos a serem cumpridos pelas empresas no tocante à comprovação da observância da legislação trabalhista e previdenciária. Por fim, o anexo IV da referida IN/SLTI nº 02/2008, se constitui em um guia para a fiscalização dos contratos de prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra.



Ressalta-se, por oportuno, que o exame da atividade de fiscalização deste tipo de contrato foi objeto de estudo realizado pelo Tribunal de Contas da União, cujos resultados constaram do Acórdão nº 1214/2013 – Plenário. Em síntese, o Tribunal diagnosticou que além das certidões especificadas no art. 29, incisos III e IV, da Lei nº 8.666/93, a Administração passou a solicitar das contratadas uma extensa relação de documentos, cuja análise demanda o uso de mecanismos adicionais de averiguação (a exemplo do acesso a sistemas informatizados, como o da Receita Federal, não disponível aos órgãos contratantes) e conhecimentos específicos sobre legislação previdenciária e trabalhista, que os fiscais de contratos não detêm.

Segundo o TCU, a prática atual indica a ocorrência de transferência de responsabilidade pelas atividades de fiscalização de aspectos fiscais, trabalhistas e previdenciários das empresas, originalmente atribuídas a órgãos singulares específicos, para os fiscais de contratos, o que requer análises complexas sem, entretanto, gerar maiores garantias aos trabalhadores terceirizados.

Como consequência do referido Acórdão, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão promoveu por meio da IN/SLTI nº 06, de 23.12.2013, alterações substanciais na IN/SLTI nº 02/2008, estabelecendo uma verificação mais racional e efetiva para o cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias por empresas regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

No novo arranjo proposto, as exigências relacionadas à apresentação de informações e comprovações atende, entre outros critérios, ao aspecto temporal da execução contratual e a ocorrência de fatos geradores de obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, retratadas, em seus aspectos mais substanciais, a seguir:

- a) Quando do início da prestação dos serviços, as empresas devem apresentar informações sobre os funcionários, as respectivas Carteiras de Trabalho e Previdência Social e os exames médicos admissionais;
- b) Até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, comprovantes da regularidade junto à Seguridade Social; relativa a tributos federais e Dívida Ativa da União; das Fazendas Estadual, Distrital ou Municipal; do FGTS e de Débitos Trabalhistas, quando não for possível verificar tais situações por meio do SICAF (Sistema de Cadastro de Fornecedores);
- c) Quando solicitado pela Administração, de quaisquer dos seguintes documentos: extrato da conta do INSS e do FGTS de qualquer empregado; cópia da folha de pagamento analítica, dos contracheques dos empregados ou, ainda, de recibos de depósitos bancários; comprovantes de entrega de benefícios suplementares (vale-transporte, vale alimentação, entre outros) e de eventuais cursos de treinamento e reciclagem que forem exigidos por lei ou pelo contrato.
- d) Quando da extinção ou rescisão do contrato, após o último mês de prestação dos serviços: termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados, devidamente homologados, quando exigível pelo sindicato da categoria; guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais; extratos dos depósitos efetuados nas contas vinculadas individuais do FGTS de cada empregado dispensado; e exames médicos demissionais dos empregados dispensados.

Vale destacar a orientação nesta nova sistemática para que a fiscalização das contribuições previdenciárias e do FGTS ocorra por amostragem, mediante solicitação direta aos próprios empregados das empresas contratadas. Da mesma forma, consta orientação para que o cumprimento das obrigações trabalhistas se dê com base em critérios estatísticos, levando-se em consideração falhas que impactem o contrato como

um todo e não erros e falhas eventuais no pagamento de alguma vantagem a um determinado empregado.

Contudo, no âmbito da amostra analisada, verificou-se que a fiscalização dos contratos de prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra a atividade de fiscalização tem se orientado, ainda, pela exigência de apresentação, por parte das empresas, de uma gama de documentos, com a finalidade de mitigar o risco de possíveis prejuízos para a Administração em função de eventual não recolhimento de encargos previdenciários e descumprimento da legislação trabalhista. Assim, além das certidões do SICAF e de débitos trabalhistas, vêm sendo exigidos outros comprovantes, como: comprovante de recolhimento do FGTS e do INSS; encaminhamento da GFIP, cópia integral da folha de pagamento do mês; declaração comprovando o cumprimento de cláusulas trabalhistas, dentre outros.

Observou-se que parte do procedimento se dá de forma apenas “cartorial”, ou seja, mediante a verificação pontual quanto à entrega da documentação, sem adentrar nos aspectos relacionados à fidedignidade, completude e suficiência dos comprovantes atestarem, de fato, o cumprimento das cláusulas trabalhistas e previdenciárias por parte das empresas. Como exemplo, cita-se impropriedade identificada em um dos processos da amostra, no tocante à existência de Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social (GFIP) afeta a outro Ministério, apresentada como subsídio ao processo de pagamento de Nota Fiscal de duas competências de responsabilidade do MDS, fato relatado por meio de Nota de Auditoria. Dentre os aspectos que contribuem para a ineficácia do atual procedimento cabe indicar a relativa incompreensão dos fiscais quanto aos limites de suas atribuições no processo e aquelas privativas da CCONT/CGLC e CEOF/CGLC (especificamente no caso da GFIP); as deficiências técnicas dos fiscais para proceder à análise quanto a aspectos relacionados a encargos sociais e trabalhistas (não abarcado com a profundidade necessária nas capacitações realizadas); e a ausência de ferramental próprio que viabilize averiguações aprofundadas, a exemplo do acesso a sistemas informatizados relacionados ao tema, conforme foi registrado pelo próprio TCU.

Assim, a partir dos exames realizados na amostra selecionada, verificou-se que os procedimentos de fiscalização dos contratos de prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra ainda não estão alinhados à nova sistemática proposta na IN/SLTI nº 02/2008, cabendo à SAA/CGLC a condução do processo de incorporação gradativa desta nova metodologia, mediante o estabelecimento de marcos de implementação, acompanhamento e avaliação.

2.1.1.4.5.2. Fiscalização para contratos de soluções em tecnologia da informação

Quanto ao processo de fiscalização de contratos vinculados a soluções de tecnologia da informação, o foco da análise foi direcionado ao contrato de maior relevância (nº 46/2014), referente ao desenvolvimento e fabricação de softwares com execução mediante regime de empreitada por preço unitário que, no momento da fiscalização, não apresentava execução financeira, todavia, havia iniciado sua execução física.

Verificou-se que o modelo utilizado até 2014 para a fiscalização do contrato é composto por um arranjo de agentes, por desenho de processos, assim como por estabelecimento de artefatos que guardam coerência razoável com o previsto na Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2010, vigente à época da fiscalização, e conta com apoio de empresa contratada para auditoria e contagem física da execução contratual, haja vista a métrica de pontos de função utilizada no termo de referência.



Nesse contexto, a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) dispõe de sistemas de informação com os propósitos de controle da execução contratual, construído para integração do processo com a empresa contratada, e para repositório e registro de possíveis ocorrências no contrato.

Assim como nas demais fiscalizações de contratos analisadas, a atuação da CCONT/CGLC se encerra na designação dos representantes da administração, portanto, verificou-se que a construção dos processos de trabalho e dos artefatos utilizados, com subsídio inclusive de sistemas de informação, foi empreendida pela Diretoria de Tecnologia da Informação DTI/SE, sem a incorporação do conhecimento produzido como tecnologia estabelecida no âmbito da atividade de fiscalização de contratos para o tema.

Constatou-se que não houve especificação das atribuições de cada representante formal, haja vista que a portaria de designação não estabelece as tarefas por papel instituído para a fiscalização, situação que, em entrevista com os representantes designados para o contrato analisado, gerou apontamento sobre a necessidade de explicitação das responsabilidades de cada agente no processo de fiscalização. Sabe-se que a Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2010, vigente à época, destacava aspectos a serem observados pelos agentes de fiscalização, todavia, trata-se de normativo aplicável a todos os órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Informação e Informática (SISP) e por isso mesmo, não contempla particularidades do processo de trabalho próprio de cada um.

Nesse sentido, a própria revisão do citado normativo pelo MPOG, consubstanciada na Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2014, trouxe a inovação de artefatos e tarefas que vão ao encontro das consequências inerentes a esse apontamento, pois possibilitam, com maior clareza, estabelecer os conteúdos e os limites de atuação das rotinas de trabalho dos agentes na fiscalização. São artefatos que, elaborados pelo órgão, possibilitam estabelecer as interseções existentes entre os requisitos estabelecidos no normativo para a fiscalização, e os processos de trabalho da área de tecnologia da informação, possibilitando clareza de responsabilidades, monitoramento da fiscalização, registro e memória institucional, além do aproveitamento dos recursos e rotinas existentes na área.

Os exames confirmaram que na época da fiscalização (novembro de 2014), não havia registro de proposta de adequação à Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2014, que entrou em vigor no início do exercício de 2015.

Finalmente cabe destacar que no caso do contrato em análise, servidores designados como Fiscais Requisitantes, que pela IN SLTI/MPOG nº 04/2010, trata-se de representante da área requisitante da solução para fiscalizar o contrato do ponto de vista funcional da solução de tecnologia da informação, são pertencentes ao quadro funcional da DTI/SE, o que, em avaliação imediata, desvirtua o propósito das funções atribuídas na Portaria SE/MDS nº 108 de 2014 que designou os representantes da administração para o contrato citado.

Sobre o caso, a Unidade informou³⁷ que quando da designação de servidores da DTI como Fiscais Requisitantes, o assunto foi discutido entre a Subsecretaria de Assuntos Administrativos e aquela Diretoria, e que houve entendimento conjunto de que, por se tratar de contratações que exigem conhecimento técnico aprofundado, os servidores da DTI melhor acompanhariam os contratos de TI e, por conseguinte assegurariam maior confiabilidade ao alcance dos objetivos da contratação.

³⁷ Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015.



Destaca-se, entretanto, que a designação de servidor requisitante é uma boa prática que amplia a participação da área que demanda a solução e que será diretamente beneficiada pelo contrato, ampliando o potencial de avaliação da execução contratual. Contudo, no caso de a Unidade optar por designar servidor de outra área, deve garantir a instituição de mecanismos de coleta junto aos usuários da área requisitante, da percepção da execução contratual, visando alcançar o propósito do normativo mencionado, que não fica restrito a quesitos técnicos de processos e metodologias voltadas à tecnologia da informação.

2.1.1.4.6. Liquidação e Pagamento

Esta atividade vincula-se intrinsecamente com a atividade de fiscalização da execução contratual. Nesse contexto, houve a expectativa da existência de artefatos e atos nos processos físicos que evidenciem a preocupação de mitigação do risco envolvido e a comprovação da realização das tarefas necessárias para liquidação e pagamento da despesa.

A análise foi direcionada a controles vinculados à asseguração do atesto dos aspectos de qualidade e quantidade, assim como das obrigações legais e contratuais; de confirmação de autorização à liquidação da despesa e ao pagamento; e de cálculo e exigência de conta vinculada (para os casos de terceirização de mão de obra).

No quesito de asseguração das obrigações de atesto, detectou-se risco médio para a atividade. Constatou-se a ausência de instituição de artefatos de comprovação de suficiência de aspectos quantitativos, qualitativos e legais da execução contratual, que deveriam estar presentes no processo.

Ressalta-se a existência de formulário, de iniciativa dos representantes da administração, para subsídio ao atesto (emitido a partir de expediente próprio) da prestação do serviço, e que seu preenchimento em termos de profundidade e amplitude do conteúdo é discricionário do representante. Cabe destacar que nos contratos onde há Acordo de Nível de Serviço, a avaliação do aspecto qualidade tem parâmetros mínimos nos termos acordados.

A instituição de artefatos que evidenciem o trabalho empreendido pelo representante da administração não substitui peças do processo administrativo, a exemplo dos expedientes utilizados, mas sua utilização proporciona a ciência da unidade supervisora, no caso CCONT/CGLC, do que foi observado para o atesto pelo representante da administração formalmente designado para a fiscalização, proporcionando assim a possibilidade de ser empreendido com maior objetividade e eficiência o controle de revisão.

Diante dos arranjos existentes, apesar da existência de comunicação dos requisitos contratuais que devem ser fiscalizados aos agentes designados (kit gestor), não há um instrumento que evidencie de forma concreta uma contratualização de quesitos para a fiscalização, o que poderia ser alcançado por meio de Plano de Fiscalização. Como benefícios da prática desse instrumento, pode-se indicar a evidenciação dos quesitos para os quais se torna prioritária a manifestação formal do representante, a fim de garantir razoável segurança à liquidação da despesa, de acordo com as características do contrato, observando ainda os riscos envolvidos, além da indispensável transparência do processo.

Constatou-se também a ausência de segregação de funções no que se refere à tarefa de cálculo da conta vinculada prevista para os contratos de terceirização de mão-de-obra, uma vez que uma mesma pessoa faz e revisa os cálculos. Como reflexo, constatou-se

erro no cálculo de um dos processos analisados, com medidas corretivas propostas pela auditoria no período de campo por meio da Nota de Auditoria nº 201412652-01.

Quanto aos demais critérios avaliou-se que a partir dos controles existentes e em funcionamento, a atividade apresenta níveis de baixo risco frente aos eventos previstos na etapa de planejamento.

2.1.1.4.7. Processo Sancionador

Verificou-se que a Unidade conta com manuais e sistema de informação (SCC) para promoção e registro de processos com o intuito de aplicação de sanções administrativas previstas em contrato diante de ocorrências apuradas na execução contratual e que registra os resultados nos sistemas corporativos do Governo Federal.

1.1.1.7 CONSTATAÇÃO

Os controles internos do processo de Gestão de Contratações apresentam elementos para os componentes avaliados, todavia, identificou-se impropriedades e fragilidades que denotam a necessidade de implementação de ações corretivas, bem como situações que se caracterizam como oportunidades para o fortalecimento das iniciativas existentes.

Fato

Na avaliação do processo de Gestão de Contratações, conduzido pela Coordenação-Geral de Licitações e Contratos (CGLC) e supervisionado pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SAA/SE/MDS), constatou-se que a Unidade não está dotada de um conjunto de estratégias, controles e ferramentas capazes de mitigar ou eliminar riscos envolvidos nos aspectos analisados, os quais serão apresentados a seguir, a partir da detecção de ausência de controles ou da não suficiência dos existentes.

Todavia, ressalta-se que a ausência ou insuficiência que estão mencionadas neste relatório não caracterizam, em todos os casos, o descumprimento de norma. Destaca-se que os controles são projetados com o objetivo de prevenção e de mitigação de riscos e que sua ausência ou insuficiência constitui uma impropriedade quando sua obrigatoriedade está prevista em lei ou regulamento, sendo que, para os demais casos, deve ser vista como uma fragilidade capaz de proporcionar a materialização de riscos identificados.

Assim, há uma graduação na avaliação de sua ausência ou insuficiência, haja vista casos onde se constata o imperativo e a urgência de sua implementação, com mudança do procedimento atual, e casos onde se verifica a oportunidade de melhoria ou a avaliação da necessidade de adequação contínua. Portanto, com exceção dos relatos onde explicitamente a relação a aspectos normativos e de *compliance* foi anotada neste relatório, os demais casos devem ser analisados com maturidade em relação a seu custo e benefício, seja administrativamente, financeiramente ou sob a perspectiva do *accountability*.

Diante desse contexto, estão apresentados abaixo os apontamentos de cada componente de controle interno analisado. No primeiro quadro a seguir evidencia-se as situações onde se constata o imperativo de mudança situacional, ou seja, situações objetivas onde a implementação de controles é necessária diante do arcabouço normativo e das competências da Unidade auditada. O quadro faz uma associação entre a situação identificada, relacionando-a ao componente da estrutura do COSO. Ressalta-se que a



situação pode estar vinculada de forma majoritária a determinado componente e subsidiária a outros que se relacionam.

Quadro 3: Constatções vinculadas aos Componentes de Controle

N	Imperativo de mudança situacional	Apresentação do Fatos *	Elemento analisado	Componente do COSO relacionado**				Objetivo do COSO** *
				A B	A R	I C	A C	
1	Ausência de política específica sobre questões éticas relacionadas à gestão de contratações, prevendo diretrizes relacionadas à integridade e valores éticos na atuação dos representantes da Administração quando da fiscalização dos contratos firmados no âmbito da Unidade.	2.1.1.1.1	Integridade e valores éticos.	X				OBJ-1
2	Ausência de normativo que estabeleça procedimentos, requisitos (conhecimento técnico e administrativo) e impedimentos para a designação de representantes da Administração para a fiscalização de contratos.	2.1.1.1.2.a 2.1.1.1.2.c	Política e Práticas de RH (Designação de Fiscais)	X		X		OBJ-1 OBJ-3
3	Ausência de monitoramento da carga de trabalho e da rotatividade dos representantes encarregados pela fiscalização dos contratos.	2.1.1.1.2.b	Política e Práticas de RH (Carga de Trabalho)	X				OBJ-1
		2.1.1.1.2.c	Política e Práticas de RH (Avaliação dos Representantes Indicados pelas Áreas)			X		
		2.1.1.3.1.a.	Coleta, Registro e Disponibilização de Informações (Indicadores.)					
4	Não adoção do arranjo de fiscalização contratual previsto na IN SLTI/MPOG nº 02/2008 para os contratos por ela regidos, especialmente na figura do gestor de contrato e, quando for o caso, dos fiscais técnicos e administrativos, considerando a necessidade de dar maior clareza quanto às atribuições e à segregação de função dos representantes designados para desempenharem tais atribuições.	2.1.1.1.2.a	Política e Práticas de RH (Designação de Fiscais)	X				OBJ-1
		2.1.1.4.5.1.a	Fiscalização de Contratos de Bens e Serviços (Arranjos Estruturais e Segregação de Funções).				X	
5	Ausência de manual de rotinas e procedimentos administrativos para a atividade de fiscalização contratual, que também preveja a especificação de limites das atribuições dos representantes da Administração.	2.1.1.1.3	Normatização Geral.	X				OBJ-1 OBJ-2 OBJ-3
		2.1.1.3.2	Práticas para comunicação Interna.			X	X	
		2.1.1.4.5.1.b	Fiscalização de Contratos					



			(Manuais e Cartilhas).				
		2.1.1.4.5.2	Fiscalização de Contratos de Solução de TI.				
6	Imprecisão na definição de objetivos e de metas diante das finalidades da Unidade, sem mecanismo formal de planejamento e acompanhamento instituído.	2.1.1.2.1	Planejamento de Objetivos e Metas	X			OBJ-1
7	Identificação de eventos e análise de risco na gestão de contratações encontra-se em estágio ainda embrionário, com iniciativas no âmbito da CCONT/CGLC e dos representantes da Administração em contratos específicos.	2.1.1.2.2	Identificação de Eventos e Análise de Risco	X			OBJ-1
8	Ausência de indicadores direcionados à gestão e fiscalização de contratos.	2.1.1.3.1.a	Coleta, Registro e Disponibilização de Informações (Indicadores.)		X		OBJ-2
9	Ausência de formalização do manual de procedimentos da Coordenação de Contratos – CCONT, sendo que a minuta analisada indicou oportunidades de aperfeiçoamentos, em especial quanto à especificação de prazos máximos esperados para as tarefas e apresentação visual de fluxos de etapas e atividades das rotinas existentes.	2.1.1.4	Gestão de Contratos			X	OBJ-1
10	Ausência de definição quanto aos critérios mínimos que devem constar nas justificativas apresentadas pelas Áreas requisitantes do MDS quando das requisições relacionadas ao aumento quantitativo ou qualitativo dos contratos, cabendo à CCONT promover o acompanhamento da suficiência no atendimento dos parâmetros formulados.	2.1.1.4.2	Aditivos Contratuais			X	OBJ-1 OBJ-3
11	Fluxo processual para contratação de eventos não está adequadamente ajustado de forma a permitir a apresentação de garantia contratual antes do início da execução do objeto.	2.1.1.4.4	Garantias			X	OBJ-1 OBJ-3
12	Fragilidades na readequação de valores de garantias diante de alterações contratuais que aumentaram o montante dispendido.	2.1.1.4.4	Garantias			X	
13	Verificações empreendidas pelos representantes da Administração,	2.1.1.4.5.1.f	Fiscalização de Contratos			X	OBJ-1 OBJ-3



	relacionadas ao recolhimento de encargos sociais e cumprimento de cláusulas trabalhistas, não estão alinhadas a nova sistemática introduzida pela IN SLTI/MP nº 06/2013, que alterou a IN SLTI/MP nº 02/2008.						
14	Ausência de previsão para a adoção dos artefatos e procedimentos da IN SLTI/MPOG nº 04/2014, com vigência a partir de janeiro/2015.	2.1.1.4.5.2	Fiscalização de Contratos de Solução em TI	X		X	
15	Ausência de instituição de artefato de comprovação de suficiência da atuação da fiscalização, que indique os aspectos quantitativos, qualitativos e legais avaliados pelos representantes designados.	2.1.1.4.6	Fiscalização de Contratos – Liquidação e Pagamento			X	OBJ-1

* Tópico do documento Apresentação dos Fatos (referente à ordem de serviço nº 201412652), disponibilizado à Unidade em maio/2015, que foi utilizado como referência pela Unidade para sua manifestação.

** Componentes do referencial COSO: AB – Ambiente de Controle; AR – Avaliação de Risco; IC – Informação e Comunicação; AC – Atividade de Controle.

*** Objetivos do Referencial COSO: OBJ-1 - Supervisão, Operacionalização e Monitoramento; OBJ-2 – Informação, Transparéncia e *accountability*; OBJ-3 - Cumprimento de Leis e Normatização Interna.

No quadro a seguir, as situações evidenciadas sugerem, diante das competências e atribuições da Unidade auditada, um olhar atento para melhoria contínua, visando constante aprimoramento da eficácia e eficiência no processo de Gestão de Contratações.

Quadro 4: Oportunidades de melhoria vinculadas aos Componentes de Controle

N	Oportunidade de Melhoria identificada	Apresentação do Fatos *	Elemento analisado	Componente do COSO relacionado **				Objetivo do COSO ***
				A B	A R	I C	A C	
1	Necessidade de instituir mecanismos para dar maior clareza quanto aos instrumentos existentes no âmbito do MDS para o recebimento de denúncias relacionadas à gestão de contratações.	2.1.1.1.1	Integridade e valores éticos.	X		X		OBJ-1
2	Capacitação dos servidores da CGLC e dos representantes encarregados da fiscalização de contratos constitui elemento relevante para aperfeiçoamento da execução das atividades, demandando a elaboração de Plano de Capacitação específico, a partir de mapeamento prévio das reais necessidades dos servidores envolvidos.	2.1.1.1.2.d	Política e Práticas de RH (Capacitação dos Representantes designados)	X				OBJ-1
3	Acesso ao Sistema de Controle de Contratos ampliado aos para representantes da Administração	2.1.1.3.1.b.2	Coleta, Registro e Disponibilizaç			X		OBJ-2



	responsáveis pela fiscalização. Sistema de Controle de Contratos apresentando funcionalidades sensíveis para a fiscalização de contratos.		ão de Informações (Sistema de Controle de Contratos.)				
4	Criação de mecanismos institucionais visando à avaliação, por parte dos usuários finais, quanto aos bens e serviços fornecidos pelas empresas contratadas.	2.1.1.3.2	Práticas de Comunicação Interna		X		OBJ-2
5	Proporcionar meios de registro de interlocuções mantidas entre os representantes da Administração e as empresas contratadas, especialmente na produção de atas das reuniões realizadas.	2.1.1.3.3	Mecanismos de Interação da Unidade com as empresas		X	X	OBJ-1
		2.1.1.4.5.1.	Fiscalização de Contratos de Fornecimento de Bens e Serviços				
6	Melhor detalhamento, no Relatório de Gestão, das informações relativas ao processo de Gestão de Contratações (atividades planejadas e aspectos críticos de implementação) apresenta-se como indispensável para o aperfeiçoamento da Prestação de Contas da Unidade. Necessidade de reavaliação, por parte da Unidade, quanto a sua percepção no tocante ao nível de controles internos associados ao processo avaliado, expressa na autoavaliação apresentada no Relatório de Gestão.	2.1.1.3.4.a	Prestação de Contas e Transparência das Informações		X		OBJ-2
7	Atualização e complementação de informações sobre os processos de licitações e contratos, disponibilizadas no sítio do MDS na internet, e necessidade de reavaliação das rotinas envolvidas no processo.	2.1.1.3.4.b.2	Prestação de Contas e Transparência das Informações (Licitações e Contratos)		X		OBJ-2
8	Necessidade da Administração capitanear a estruturação da atividade de fiscalização de contratos, mediante a elaboração de diretrizes pautadas em níveis de risco e complexidade dos objetos contratos; a instituição de artefatos mínimos (a exemplo de um Plano de Fiscalização), bem como a definição de fluxos e competências para elaboração, autorização, implementação, monitoramento e avaliação de instrumentos de apoio à execução das tarefas.	2.1.1.4.5.1.c;	Fiscalização de Contratos de Fornecimento de Bens e Serviços (Plano de Fiscalização)		X		OBJ-1
		2.1.1.4.5.1.d;	Fiscalização de Contratos de Bens e Serviços (Metodologia e Instrumentos de Apoio)				



9	Ausência de avaliação por parte da Unidade quanto à observância ao princípio da segregação de funções, nas ocorrências em que se apresenta risco do representante da Administração possuir, ao mesmo tempo, a função de execução e fiscalização contratual.	2.1.1.4.5.1.a	Fiscalização de Contratos de Bens e Serviços (Arranjos Estruturais e Segregação de Funções).	X	X	X	OBJ-1
		2.1.1.1.2.a 2.1.1.1.2.c	Política e Práticas de RH (Designação de Fiscais)				
10	Incorporação de artefatos existentes na atividade de fiscalização contratual ao patrimônio da atividade de fiscalização contratual.	2.1.1.4.5.2	Fiscalização de Contratos de Solução em TI			X	OBJ-1
11	Ausência de segregação de função na tarefa de cálculo da conta vinculada para contratos de terceirização de mão de obra, com reflexos na apuração do valor devido.	2.1.1.4.6	Fiscalização de Contratos – Liquidação e Pagamento			X	OBJ-1

* Tópico do documento Apresentação dos Fatos (referente à ordem de serviço n.º 201412652), disponibilizado à Unidade em maio/2015, que foi utilizado como referência pela Unidade para sua manifestação.

** Componentes do referencial COSO: AB – Ambiente de Controle; AR – Avaliação de Risco; IC – Informação e Comunicação; AC – Atividade de Controle.

*** Objetivos do Referencial COSO: OBJ-1 - Supervisão, Operacionalização e Monitoramento; OBJ-2 – Informação, Transparéncia e *accountability*; OBJ-3 - Cumprimento de Leis e Normatização Interna.

Causa

Percepção da Unidade quanto sua posição estratégica no processo de Gestão de Contratações subdimensionada, com reflexos na autoavaliação da Gestão quanto ao nível de controles internos.

A Unidade não está dotada de mecanismos aptos a capturar o nível de controles internos na sua real dimensão, seja pela ausência de instrumentos de planejamento e definição de objetivos e metas, e pela incipiência de um processo estruturado de identificação e avaliação de riscos.

A Unidade não está dotada de ferramentas e artefatos necessários à regulação de processo de gestão e de fiscalização de contratos, de sua responsabilidade, e que envolve a atuação de agentes e competências de outras unidades do Ministério, o que poderia proporcionar melhor governança para controle de resultados diante de seus objetivos.

Manifestação da Unidade Examinada

A manifestação da Unidade foi apresentada no Memorando n.º 126/2015/CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS, de 17/06/2015, encaminhado pelo Ofício n.º

068/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 17/06/2015, em referência ao documento Apresentação dos Fatos, de número 201412652, encaminhado pela CGU em maio de 2015. A seguir expõe-se o inteiro teor do pronunciamento da CCONT/CGLC/SAA/SE/MDS:

“Em atenção ao Ofício nº 10739/DSDES/DS/SFC/CGU-PR, de 08.05.2015, o qual encaminha a Apresentação dos Fatos da Auditoria nº 201412652, versando acerca da avaliação dos controles internos administrativos inerentes ao processo de Gestão de Contratações, integrante do macroprocesso Gestão de Licitações e Contratos, conduzido pela Coordenação-Geral de Licitações e Contratos e supervisionado pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, apresentamos os esclarecimentos afetos a Coordenação de Contratos – CCONT:

2 GESTÃO OPERACIONAL

2.1. Avaliação dos Resultados da Gestão

2.1.1. Questões de Auditoria

2.1.1.1. INFORMAÇÃO

2.1.1.1.1. Integridade e valores éticos

- a) A adoção de código de ética específico para as tarefas relacionadas à gestão de contratações será tratada no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS, o qual, de maneira embrionária, se encontra em fase de confecção;
- b) Em que pese não haver canal específico de denúncias junto à Coordenação de Contratos - CCONT, o MDS, conforme constatação da própria equipe de auditoria, possui em sua estrutura a unidade de Ouvidoria e o Serviço de Informação ao Cidadão - SIC, canais esses, s.m.j., os mais adequados para atendimento e tratamento de eventuais denúncias acerca das contratações, atendendo ao princípio da segregação de funções e propiciando à Secretaria Executiva um maior controle de suas unidades integrantes quanto a eventuais desvios que possam haver, adotando tempestivamente as ações corretivas que se fizerem necessárias. Não obstante, com o fito de dar maior visibilidade às unidades, incluiremos no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS seção que trate da formulação de denúncias, bem como integraremos ao KIT GESTOR e a comunicação encaminhada às contratadas os canais oficiais para encaminhamento de denúncias;

2.1.1.1.2. Política e Práticas de Recursos Humanos

- c) Em retificação da informação constante da Apresentação de Fatos, esclarecemos que a Coordenação de Contratos conta hoje com 1 coordenador, 2 chefes de divisão, 1 chefe de serviço, 4 servidores e 5 terceirizados;
- d) A regulação dos papéis frente aos objetivos dos contratos em execução no MDS fará parte do Manual de Contratações e Fiscalização, porém, cumpre-nos informar que é orientado a todos os fiscais de contrato a observância do disposto nos anexos IV, V, VI e VII da IN/SLTI/MPOG nº 02/2008, no que couber e complementarmente na Seção III, Capítulo II da IN/SLTI/MPOG nº 04/2014, quando se tratar de contratações de TI;
- e) A utilização do arranjo de funções instituída pela IN/SLTI/MPOG nº 06/2013

sem dúvidas vem agregar novos valores ao encargo das atividades de fiscalização, segregando funções, delimitando responsabilidades e proporcionando a divisão de tarefas por especialidade.

É nessa toada que esta Coordenação de Contratos em conjunto com a Coordenação Geral de Licitações e Contratos, supervisionada pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos desenvolveu anteriormente às inovações trazidas pela instrução normativa em comento a adoção de Portarias de Fiscalização contemplando a utilização de equipe de apoio e de compartilhamento, onde são definidos, caso a caso, o papel dos agentes envolvidos, seja quanto a atividade, ou seja, quanto a delimitação da área de sua atuação.

No entanto, mesmo havendo a consciência desta CCONT quanto à necessidade de implementação das diretrizes aqui debatidas, é sabido que as atividades exercidas pelas figuras “Gestor” e “Fiscal” são bem parecidas e os procedimentos, em algum momento, acabam se misturando. Além dessa questão, outro fator que merece destaque é a falta de servidores, somado, ainda, a sobrecarga de funções, uma vez que ao ser designado como fiscal ou Gestor, esses não deixam de exercer suas atribuições rotineiras. Por esses e outros motivos, tal alteração traz impactos na cultura organizacional do MDS, revestindo-se em um novo paradigma, o qual, no entendimento desta unidade, deverá ocorrer de forma paulatina e estruturada, por meio de normativo interno - Manual de Contratações e Fiscalização, onde se definirá os papéis específicos e compartilhados de cada ator designado para as atividades de acompanhamento e fiscalização contratual;

Por fim, talvez ante a utilização de Portarias de Fiscalização com equipe de apoio e de compartilhamento, esta CCONT não observou interferências diretas e indiretas significativas no processo produtivo e nos resultados alcançados pelas secretarias finalísticas;

- f) *No tange a designação de fiscais para vários contratos simultaneamente, embora, conforme já mencionado acima, exista a carência de pessoal, tanto em quantidade quanto em conhecimentos técnicos, para assumir a responsabilidade pela fiscalização de contratos, esta CCONT está realizando levantamento dos fiscais de contrato vinculados a todos os contratos supervisionados por esta unidade e, quando da identificação, proporá a melhor distribuição desses, com vistas a mitigar eventual acúmulo de trabalho, objetivando uma execução contratual mais eficiente para a Administração Pública;*
- g) *Mesmo a equipe de auditoria reconhecendo que a metodologia implementada por esta CCONT para a rotina de designação dos fiscais garante razoável segurança de que a indicação do representante da administração esteja vinculado à área demandante ou beneficiária do contrato, cujas atribuições estão próximas ao objeto fiscalizado, concordamos que existe uma carência no que concerne ao norteamento das atividades inerentes aos fiscais dos contratos, que implicarão em futuras melhorias nas rotinas desta unidade.*

Embora seja do conhecimento de todos que não existe impedimento legal que um mesmo servidor seja nomeado fiscal de dois ou mais contratos, ainda sim, esta CCONT se propõe alterar a comunicação de solicitação de indicação de fiscais a ser encaminhada às áreas afetas ao contrato, na qual constará não só essa observação, mas contemplará outros critérios a serem observados (formação, capacitação,

conhecimento do assunto, quantidade de contratos fiscalizados, etc), inclusive a obrigatoriedade de ser servidor público.

Por fim, consignamos que tanto a forma de designação dos fiscais de contrato quanto os critérios a serem observados para indicação desses serão contemplados no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS;

- h) Com relação à avaliação a ser realizada por parte desta CCONT quanto a experiência e análise do conhecimento do servidor indicado para fiscalização, vemos tal atribuição com inviável, haja vista que referida análise demandaria conhecimento aprofundado das atividades profissionais desempenhadas por esse.*

Nesse escopo, definido os critérios a serem observados, acreditamos que os titulares das áreas possuam maior conhecimento de quais servidores melhor se enquadrariam.

Por fim, consignamos que a CCONT não possui qualquer ingerência no processo de indicação do servidor para fiscal de contrato, mas tentará conscientizar e/ou orientar a melhor escolha por parte das áreas técnicas;

- i) No que se refere à ausência de evidência nos processos analisados quanto ao tratamento diferenciado aos fiscais de contratos indicados pela primeira vez, esta CCONT realizou ao longo do ano diversas reuniões inaugurais e de esclarecimentos, bem como procedeu a levantamento e propôs à Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas a realização de curso de capacitação no MÓDULO CONFIRMA do SIASG, o que ocorreu no segundo semestre de 2014;*

- j) Esta CCONT confeccionará modelo de declaração a ser assinada pelos fiscais de contrato designados quanto a não estar respondendo a processo administrativo disciplinar e da não existência de envolvimento com a contratada;*

- k) Quanto a capacitação dos agentes envolvidos na fiscalização dos contratos, esta CCONT conjuntamente com a Coordenação Geral de Licitações e Contratos já manifestou interesse na realização de programa contínuo de capacitação, inclusive indicando os principais pontos que devam ser abordados nos cursos a serem promovidos;*

- l) Os modelos de planilhas, checklists, formulários, ofícios e comunicado às contratadas serão disponibilizados quando da edição do Manual de Contratações e Fiscalização do MDS;*

2.1.1.3. Normatização Geral

- m) O Manual de Rotinas da CCONT é um projeto piloto desenvolvido para padronização dos procedimentos a serem adotados pelos agentes internos da Coordenação de Contratos, com vistas a otimizar as tarefas, controlar e monitorar os desvios, o qual, após sua validação e revisão, será encaminhado a esfera superior com proposição de sua regulamentação interna;*

- n) Em que pese à citação de possível pagamento sem respaldo contratual, com tratamento de reconhecimento de dívida, a CGU não fez referência ao processo que tenha ocorrido tal fato, o que nos impossibilitou de prestar os*

esclarecimentos necessários. Contudo, cabe informar que este é um tema que será abordado no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS;

2.1.1.2 INFORMAÇÃO

2.1.1.2.1. Planejamento de objetivos e metas

- o) Embora o Relatório de Gestão da Secretaria Executiva do MDS – exercício 2013 – não traga de maneira mais detalhada os objetivos e metas fixadas para o curto, médio e longo prazos, o que propomos fazer constar dos próximos relatórios, as ações empreendidas, mesmo que embrionárias, denotam a existência de monitoramento de eventos e aferição dos riscos envolvidos nas atividades de fiscalização de contratos, com vistas a eliminar/reduzir desvios e assegurar o pleno alcance dos objetivos das contratações na forma inicialmente planejada;*

2.1.1.2.2. Identificação de Eventos e Análise de Risco

- p) A sistematização da identificação de eventos e análise de risco, com vistas a classificação dos contratos em níveis de risco e os potenciais incidentes e oportunidades lindeiras à contratação será melhor tratada no Manual de Rotinas da CCONT, o qual disporá sobre os principais eventos a serem monitorados e as respectivas ações prévias e mitigadoras de eventuais ocorrências;*

2.1.1.3 INFORMAÇÃO

2.1.1.3.1. Capacidade da Unidade em coletar, registrar, processar e disponibilizar informações relevantes, subsidiando a atuação dos fiscais, o gerenciamento de riscos e a tomada de decisão por parte de gestores.

- q) Com relação a adoção de indicadores por parte desta CCONT, vários estudos internos já foram realizados e os resultados alcançados se mostraram inócuos, na medida em que os procedimentos a cargo desta são empreendidos de maneira estruturada, em série e por demanda externa.*

Quanto as sugestões constantes da Apresentação dos Fatos (atendimento à demanda de alteração contratual, tempo entre a homologação da licitação e assinatura do contrato e disponibilidade de pessoal apto ao trabalho de gestor ou fiscal (servidores) temos por opinião que as duas primeiras em nada agregarão gestão, haja vista que os prazos são ínfimos, e a última, embora fosse eficaz, refoge em muito a governança desta CCONT;

Já com relação ao indicador de carga dos gestores, como já dito no item 2.1.1.1.2. política e práticas de recursos humanos e aqui repisamos, esta CCONT está realizando levantamento dos fiscais de contrato vinculados a todos os contratos supervisionados por esta unidade e, quando da identificação, proporá a melhor distribuição desses, com vistas a mitigar eventual acúmulo de trabalho e eventual risco ao atingimento dos objetivos contratuais, instituindo ainda indicador específico para medição e acompanhamento;

- r) O Sistema de Controle de Contratos – SCC, a exemplo dos demais sistemas governamentais, está em evolução constante, onde esta CCONT mantém diálogo permanente junto aos fiscais do contrato e a Diretoria de Tecnologia da Informação para as melhorias desse, tais como: registro do histórico das*

penalidades aplicadas, disponibilização aos fiscais de contrato do módulo de inclusão das notas, livro diário de ocorrências, acompanhamento da execução orçamentário-financeira e demais consultas aos assentamentos do contrato fiscalizado, entre outras.

Já a possibilidade de uploads da documentação com consequente criação de banco de imagens e a integração desses com os demais sistemas governamentais (SIAFI e SIASG) demandará gestões junto a Diretoria de Tecnologia da Informação para verificação da viabilidade operacional;

2.1.1.3.2. Práticas utilizadas pela Unidade para comunicação interna junto aos fiscais e usuários dos serviços e produtos disponibilizados por meio dos contratos administrativos

- s) *Esta CCONT coordenará a realização de pesquisa de satisfação a ser conduzida pelos fiscais de contrato quanto a avaliação dos serviços prestados pelas empresas contratadas;*

2.1.1.3.3. Mecanismos de interação da Unidade com as empresas contratadas

- t) *Foi reforçado junto aos fiscais do contrato a necessidade de registro oficial de todas as reuniões com os fornecedores, conforme disposição contida nas Portarias de Fiscalização, Instruções Normativas correlatas e na Lei nº 8.666/93;*

2.1.1.3.4. Prestação de Contas dos atos da Gestão e transparência das informações relativas aos contratos firmados

- u) *Os registros no Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas se dão de forma automática, sendo responsabilidade da SLTI/MPOG a administração e disponibilização das informações no Portal da Transparência.*

Após pesquisas, verificamos que este MDS procedeu ao regular registro das sanções aplicadas a empresa Cinthia Matos Menezes - ME no SICAF no dia 09.04.2014;

- v) *De fato, na Página de Transparência Pública constam apenas os processos licitatórios conduzidos por esta CGLC, porém a CCONT providenciará o envio das informações atinentes aos contratos firmados pelo MDS à sua Assessoria de Comunicação, para que essa atualize os dados no site.*

2.1.1.4 INFORMAÇÃO

2.1.1.4.1. Formalização de Contratos

- w) *No tocante a criação de mecanismos de registros ou guarda de aprimoramentos realizados em minutas de contratos, cabe replicar o já informado anteriormente, que por orientação da Consultoria Jurídica, o MDS utiliza os modelos de minutas disponibilizados no sítio da Advocacia-Geral da União, os quais são revisados constantemente.*

Por considerar que as minutas utilizadas são modelos simplificados de contrato, tendo em vista que não trazem o detalhamento sobre as formas de execução, pagamento, obrigações da Contratada/Contratante e sanções, cujas condições fazem parte da composição do Termo de Referência ou Edital, esta CCONT não entende ser necessário a criação de tais mecanismos, uma vez que as análise procedidas nos

Termos de Referência são pontuais e anteriores à própria confecção da minuta de termo de contrato.

2.1.1.4.2. Aditivos

- x) *Embora conste da Apresentação dos Fatos apontamento de acatamento por parte desta CCONT de solicitação de acréscimo contratual sem justificativa de mérito da área requisitante, consignamos que o Manual de Rotinas da CCONT foi confeccionado e adotado em momento posterior à ocorrência ora relatada, que o assunto em análise já foi tratado e que as novas rotinas implantadas já visam mitigar ocorrências dessa natureza;*
- y) *Ao contrario da assertiva da equipe de auditoria quanto à ausência de ação complementar ante as pesquisas de preços junto a fornecedores, esclarecemos que diversas ações foram empreendidas por esta CCONT, tais como: pesquisa de contratos similares no sítio comprasnet, consulta a diversos órgãos públicos, inclusive solicitando manifestação da área requisitante, **in casu** a Assessoria de Comunicação do MDS, tendo em vista a sua expertise e know-how, quanto a aderência dos valores constantes das propostas encaminhadas e os praticados no mercado;*

2.1.1.4.3. Apostilamentos

- z) *Todas as análises e cálculos concernentes à repactuação dos contratos são realizados exclusivamente pela CCONT, conforme Regimento Interno, sendo observado por esta todos os ditames legais que regem a matéria;*

2.1.1.4.4. Garantias

- aa) *A CCONT, quando da análise prévia do termo de referência instituiu novo procedimento realizando verificação da compatibilidade do mecanismo de controle com os prazos fixados para execução do contrato;*
- bb) *Os casos de solicitação e complementação de garantias apontados na Apresentação de Fatos já foram objeto de análise desta CCONT tendo sido adotadas novas rotinas e fluxos para eliminar novas ocorrências;*

2.1.1.4.5. Fiscalização de Contratos

- cc) *Será reforçado junto às áreas demandantes o conceito de segregação de funções, alertando para os riscos envolvidos tanto quanto esta CCONT instituirá como ponto de controle, as rotinas de análises da documentação suporte do pagamento com vistas a identificação de eventual sobreposição das funções de execução e fiscalização;*
- dd) *Serão realizados estudos quanto a extensão da utilização do Plano de Fiscalização para todos os contratos do MDS;*
- ee) *As novas portarias de fiscalização já observam o disposto na IN/SLTI/MPOG nº 04/2014, bem como estão sendo adequadas todas as portarias expedidas anteriormente a edição da citada norma em 01.01.2015;*

- ff) Embora a equipe de auditoria não tenha evidenciado a participação da CCONT e da CGLC nos processos de formatação de fiscalização a ser utilizada, informamos que todo o processo tem origem nestas coordenações e que os formatos a serem utilizados são avaliados e propostos por essas, no sentido de se assegurar o alcance dos objetivos da contratação e qualidade esperada da fiscalização;
- gg) Conforme já esclarecido anteriormente, os checklists, roteiros, planilhas e modelos de comunicação, com vistas, entre outros, a assegurar um padrão mínimo de atuação da equipe de fiscalização do MDS, serão contemplados no Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos;
- hh) Esta CCONT incluirá no Manual de Rotinas, seção de fiscalização, a cobrança de apresentação por parte da equipe de fiscalização de contratos do MDS do relatório de execução contratual;
- ii) No que concerne à fiscalização dos contratos com dedicação exclusiva de mão de obra, enviamos memorando circular aos fiscais de contrato com a orientação de que esses se atentem ao disposto no anexo IV da IN/SLTI/MPOG nº 02/2008;
- jj) No que tange ao desvirtuamento da IN/SLTI/MPOG nº 04/2010 quando da designação de servidores da DTI como Fiscais Requisitantes, ressaltamos que o assunto foi discutido entre a Subsecretaria de Assuntos Administrativos e aquela Diretoria se chegando ao entendimento conjunto de que por se tratar de contratações que exigem conhecimento técnico aprofundado os servidores da DTI melhor acompanhariam os contratos de TI e, por conseguinte assegurariam maior confiabilidade ao alcance dos objetivos da contratação;

2.1.1.4.6. Liquidação e Pagamento

- kk) A instituição de formulário padronizado para o acompanhamento dos documentos necessários à liquidação e pagamento dos serviços prestados a este MDS será tratado no Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos;
- ll) Ainda com relação ao tema, embora não esteja instituída a utilização de formulário padrão, toda documentação encaminhada pelo fiscal do contrato é analisada pela Divisão de Gestão/CCONT, onde, a mesma busca assegurar que essa contenha todos os elementos necessários a confirmação da regular execução dos serviços a serem liquidados e pagos, orientando e diligenciando os fiscais de contrato quando constatada ausência de documentação ou dúvida razoável;
- mm) Com relação à constatação da ausência de segregação de funções no que se refere à realização dos cálculos da conta vinculada, ratificamos que até a presente data, a revisão e os cálculos são feitos por servidores lotados na Coordenação de Execução, Orçamentária e Financeira deste MDS. Não obstante a informação retro, o assunto será objeto de discussão no âmbito desta SAA, com o intuito do compartilhamento das atribuições com os fiscais de contrato, no sentido de que esses promovam as análises e a CEOF realize as conferências dos cálculos das contas vinculadas.”

Análise do Controle Interno

No tocante à manifestação da Unidade, fazemos as seguintes considerações, agrupadas nos dois níveis apresentados no relatório. Os itens não tratados nesta análise foram incorporados ao teor das respostas das questões de auditoria, registradas nas informações deste relatório:

I – Improriedades (Quadro 1):

a) Diretrizes éticas e regulação dos papéis das partes envolvidas, procedimentos, requisitos e impedimentos para designação de servidores para a fiscalização.

A Unidade propôs normatizar os papéis, procedimentos, requisitos (conhecimento técnico e administrativo) e impedimentos para a designação de representantes da Administração, contemplando também política específica sobre questões éticas relacionadas à gestão de contratações. Tais aspectos serão contemplados no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS, que se encontra ainda em fase embrionária de elaboração. Ressalta-se, por oportuno, a necessidade de que a Unidade institua e normalize mecanismos para monitorar a observância dos quesitos estabelecidos, desenvolvendo ações de apoio às áreas envolvidas e aos servidores designados para a função de fiscalização quando identificadas deficiências estruturais, atividade que se insere no rol de suas competências regimentais.

No tocante às medidas relativas ao aperfeiçoamento da comunicação às áreas sobre os critérios e requisitos a serem observados na designação dos representantes, bem como da instituição de declaração quanto à inexistência de processo a administrativo disciplinar e de envolvimento com a contratada, citadas pela Unidade, avalia-se como ações adequadas, contudo a implementação não foi evidenciada.

Sobre o posicionamento da Unidade quanto à impossibilidade de promover a avaliação da experiência e análise do conhecimento do servidor indicado para a fiscalização, vale ressaltar que a perspectiva de análise da auditoria considerou a necessidade de que a SAA/CGLC estabelecesse critérios e, evidentemente, promovesse o acompanhamento do processo de indicação dos servidores pelas áreas. Diferentemente do posicionamento da Unidade, observa-se que a própria propositura de regulação do processo de fiscalização pela SAA/CGLC a coloca com poder de ingerência sobre as ações realizadas no processo de indicação dos servidores, alcançando como relevante este quesito. No campo operacional da atividade, apenas a título de exemplo, citamos a possibilidade de instituição de um formulário, a ser respondido pelas áreas requisitantes, contendo os requisitos sobre os servidores indicados (nível de conhecimento, experiência em fiscalização ou no objeto contratado, capacitações recentes, sobrecarga de trabalho, segregação de funções, dentre outros), instrumento que além de orientar o processo pelas unidades, pode se constituir em insumo relevante para a avaliação da indicação do servidor pela SAA/CGLC.

Quanto às ações destacadas pela Unidade em relação aos servidores designados e que não possuem experiência na fiscalização de contratos, registra-se a oportunidade de que as reuniões iniciais e a atividade de identificação de necessidade de capacitação, destacadas na resposta da Unidade, estejam previstas nos manuais internos da SAA/CGLC, referenciando também mecanismo que estabeleça critérios de priorização para o público-alvo das capacitações.

b) Monitoramento da Carga de Trabalho e Rotatividade dos representantes da Administração na fiscalização de contratos.

A Unidade registrou que se encontra em curso o levantamento da atual carga de trabalho dos servidores encarregados da fiscalização, indicando a sua concordância com a criação de indicador específico para avaliar esta questão. Ressalta-se a importância deste indicador, como elemento relevante para assegurar o monitoramento permanente por parte da SAA/CGLC, atividade que se recomenda incluir no Manual de Rotinas da CCONT. Vale salientar a oportunidade de integrar o SCC neste processo, com o desenvolvimento de funcionalidades que permitam a emissão de “alertas” ou a apuração do próprio indicador. Ressalta-se que a metodologia de apuração não deve pautar-se exclusivamente em termos absolutos (quantidade de contratos), sendo indispensável relativizar este aspecto com o nível de complexidade para a fiscalização de determinados objetos.

Quanto à ausência de política específica relacionada à rotatividade dos representantes da Administração, aspecto relevante identificado pela auditoria, a Unidade não se manifestou a respeito. Neste ponto, cabe destacar a necessidade de se instituir tal política, com previsão nos manuais internos da Unidade.

c) Instituição do arranjo de fiscalização contratual previsto na IN SLTI/MPOG nº 02/2008.

A incorporação do arranjo de funções instituídas pela IN/SLTI/MPOG nº 06/2013, que alterou a IN/SLTI/MPOG nº 02/2008, será realizada pela Unidade de forma gradativa, mediante a inserção no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS. No tocante à manifestação do gestor de que “[...] é sabido que as atividades exercidas pelas figuras “Gestor” e “Fiscal” são bem parecidas e os procedimentos, em algum momento, acabam se misturando [...]”, vale asseverar que os limites de atuação dos gestores do contrato e fiscais podem ser bem especificados, conforme raciocínio expresso na referida Instrução Normativa, sendo que a designação de equipe de apoio, prática atualmente adotada pela SAA/CGLC, pode causar dúvidas nos limites e nos níveis de responsabilidade.

d) Manual de rotinas e procedimentos administrativos para a atividade de fiscalização contratual e formalização do manual de procedimentos da Coordenação de Contratos.

Conforme se extrai da manifestação da Unidade, a lacuna normativa detectada será superada com a implementação do Manual de Contratações e Fiscalização do MDS, ainda em fase de elaboração, e da formalização do Manual de Rotinas da CCONT, atividade que perpassa ainda pelas etapas de validação e revisão.

e) Definição de objetivos e de metas e mecanismos de identificação de eventos e análise de risco.

Sobre o tema, destaca-se que nos exames analisados identificou-se a ausência de mecanismos formais de planejamento, com fixação de objetivos, metas e prazos, bem como de sistemática de acompanhamento período dos resultados obtidos. Neste sentido, verifica-se que a inclusão de informações mais detalhadas no Relatório de Gestão, iniciativa relevante proposta pela Unidade, carece de outras ações complementares precedentes. Cabe destacar que os objetivos mencionados são vistos como medidas sobre a qualidade e aderência a padrões legais e de eficácia e eficiência perseguidos pela Unidade, não se vinculando ao objeto e conteúdo de cada contratação.

No que tange à identificação de eventos e análise de risco, avalia-se como adequada a propositura da Unidade de incluir mecanismo específico no Manual de Rotinas da

CCONT com vistas a classificação dos contratos em níveis de risco e os potencias incidentes, indicando ações prévias e mitigadoras das eventuais ocorrências. Além de se constituir um indutor para um processo gradativo de maturação na análise de riscos dos processos da área, a normatização em voga permite ações de monitoramento e avaliação pela própria CCONT, conferindo um ciclo virtuoso de aprendizado.

f) Indicadores direcionados à gestão e fiscalização de contratos.

Ao tempo em que se mostrou favorável à instituição do indicador de carga de trabalho, sobre os outros indicadores propostos a Unidade argumentou que “[...] vários estudos internos já foram realizados e os resultados alcançados se mostraram inócuos, na medida em que os procedimentos a cargo da CCONT são empreendidos de maneira estruturada, em série e por demanda externa.” No entanto, as características citadas são vistas como elementos favoráveis para monitoramento dos procedimentos por meio de indicadores, mesmo quando acionados por demanda externa. Destaca-se, por outro lado, que a utilização dos demais indicadores citados no relatório se constitui em aspecto discricionário do Gestor, sendo a recomendação focada na necessidade de instituição de mecanismos de monitoramento e avaliação dos aspectos relevantes nas atividades desenvolvidas, a partir de um adequado mapeamento dos processos de trabalho e de identificação dos pontos de controle e de causa-efeito que merecem ser objeto de acompanhamento.

g) Definição de critérios mínimos quando das requisições relacionadas ao aumento quantitativo ou qualitativo dos contratos.

Embora não tenha evidenciado, o gestor registrou que implementou novas rotinas internas, destacando a inserção no Manual de Rotinas da CCONT de procedimentos específicos visando mitigar a ocorrência de aceitação de pedido de alteração quantitativa em contratos sem justificativa de mérito da área requisitante. Neste ponto, reforça-se a necessidade de instituição formal do referido manual, de forma a assegurar a sua efetividade.

h) Garantias: compatibilidade com o fluxo processual para contratação de eventos e readequação dos valores diante das alterações contratuais.

A Unidade registrou que institui procedimento de controle visando verificar compatibilidade entre a execução do objeto e a apresentação de garantia processual. No que tange à readequação dos valores frente às alterações contratuais, indicou que foram estabelecidas rotinas e fluxos visando mitigar o risco de novas ocorrências. Ressalta-se que não foram apresentadas evidências das novas rotinas e procedimentos implementados, sendo adequado que os mesmos sejam inseridos no Manual de Rotinas da CCONT, pendente de institucionalização.

i) Recolhimento de encargos sociais e cumprimento de cláusulas trabalhistas.

No que tange ao não alinhamento das verificações empreendidas pelos gestores/fiscais de contrato com a nova sistemática introduzida pela IN SLTI/MP nº 06/2013, que alterou a IN SLTI/MP nº 02/2008 (recolhimento de encargos sociais e cumprimento de cláusulas trabalhistas), a Unidade destacou que expediu memorando orientando aos servidores sobre a necessidade de atentarem às orientações normativas sobre o tema.

Embora necessária, avalia-se tal medida como insuficiente frente às responsabilidades da CGLC/CCONT e das particularidades e relevância do tema. As disposições incorporadas pela IN SLTI/MP nº 06/2013 demandam uma mudança de paradigma na lógica de averiguação quanto ao recolhimento de encargos sociais e cumprimento de cláusulas trabalhistas pelas contratadas, impactando nos procedimentos até então adotados pelos responsáveis da fiscalização e na própria documentação de suporte que

respalda a liquidação da despesa. Neste sentido, dependem de uma definição, por parte da Unidade, quanto a estratégia de implementação, monitoramento e avaliação, no sentido de assegurar os instrumentos, insumos e orientações necessários aos servidores envolvidos.

j) Adoção dos artefatos e procedimentos da IN SLTI/MPOG nº 04/2014.

A Unidade esclareceu que passou a adotar o padrão previsto na IN/SLTI/MPOG 04/2014, estando em fase de adequação das portarias expedidas anteriormente. Contudo, cabe ressaltar a necessidade de que as disposições da referida Instrução Normativa constem no Manual de Fiscalização, prevendo responsabilidades pela elaboração e validação dos artefatos descritos no normativo; os elementos e requisitos obrigatórios que devem constar nos referidos artefatos, além de modelos a serem utilizados. Ressalta-se, ainda, a necessidade de constar orientação e mecanismos de validação destes artefatos, que devem ser customizados para cada contrato, a partir de uma avaliação de risco.

k) Instrumento para comprovação quanto aos aspectos quantitativos, qualitativos e legais avaliados pelos representantes designados para a fiscalização de contratos.

A Unidade propôs instituir formulário padronizado para o acompanhamento dos documentos necessários à liquidação e pagamento. No entanto, cabe enfatizar a necessidade de que tal formulário não se constitua em mero encaminhamento de documentos, mas em instrumento que contenha os elementos e informações utilizados pelos fiscais para o atesto dos serviços prestados (aspectos quantitativos, qualitativos e legais fiscalizados), servindo de subsídio para a supervisão por parte da SAA/CGLC/CCONT, atividade atualmente executada baseando-se na documentação aportada ao processo.

II - Oportunidades de melhoria (Quadro 2):

a) Instrumentos utilizados para o recebimento de denúncias.

A Unidade propôs reforçar a existência dos canais de denúncia institucionais do MDS por meio de articulações com as contratadas, além da inserção no Manual de Contratações e Fiscalizações do MDS, medidas tidas como adequadas, mas que tem como destinatários apenas os servidores designados e as próprias contratadas. Neste sentido, recomenda-se a adoção de outras ações institucionais complementares, direcionadas aos usuários dos contratos, conforme proposto no relatório.

b) Capacitação dos servidores da CGLC e dos representantes encarregados da fiscalização de contratos.

A Unidade destacou o interesse em realizar um programa contínuo de capacitação para os servidores envolvidos nas atividades de fiscalização, registrando que já mapeou os principais pontos a serem abordados na capacitação. Contudo, não apresentou evidências quanto ao planejamento ou a instituição do referido programa.

c) Disponibilizar acesso e desenvolver novas funcionalidades do Sistema de Controle de Contratos (SCC), direcionadas aos servidores designados para a fiscalização de contratos.

A Unidade destacou que mantém diálogo permanente junto aos fiscais e a DTI/SE para aprimorar o SCC, relacionando alguns aspectos que estão em discussão, tais como: registro do histórico das penalidades aplicadas, disponibilização aos fiscais de contrato do módulo de inclusão das notas, livro diário de ocorrências, acompanhamento da execução orçamentário-financeira e demais consultas aos assentamentos do contrato fiscalizado, entre outras. Embora a manifestação se apresente como iniciativa



direcionada a incorporar o SCC à rotina dos responsáveis da fiscalização, a Unidade não se pronunciou quanto à existência de qualquer cronograma para o desenvolvimento das novas funcionalidades, sendo relevante a elaboração de uma proposta de prioridades, compatível com as expectativas da CGLC e com a capacidade operacional da DTI/SE/MDS.

d) Instrumentos de avaliação, por parte dos usuários finais, quanto aos bens e serviços fornecidos pelas empresas contratadas.

A Unidade registrou que coordenará realização de pesquisa de satisfação junto aos usuários finais dos contratos, a ser conduzida pelos servidores encarregados da fiscalização. Neste sentido, ressalta-se a necessidade da CCONT/CGLC/SAA prover o suporte adequado aos fiscais, considerando o aspecto inovador da medida e a sobrecarga de trabalho hoje existente sobre tais servidores. Vale salientar a possibilidade de que as pesquisas desenvolvidas possam integrar avaliações mais complexas, conduzidas em etapas demarcadas da execução contratual (a exemplo da avaliação de meio termo e de fim de contrato), subsidiando o relatório final dos servidores responsáveis pela fiscalização.

e) Proporcionar meios de registro de interlocuções mantidas entre os representantes da Administração e as empresas contratadas.

A CCONT informou que reforçou, junto aos servidores responsáveis pela fiscalização, a necessidade de registro oficial das reuniões realizadas com os fornecedores. Sobre tal aspecto, cabe registrar a necessidade de que orientação neste sentido seja contemplada no Manual de Contratações e Fiscalização de Contratos. Adicionalmente, compete à Unidade monitorar a atuação dos servidores, promovendo, mesmo que de forma amostral, a análise da documentação que regista o acompanhamento contratual, atividade que se recomenda incorporar no Manual de Rotinas da CCONT.

Contudo, outro aspecto abordado pela auditoria e que não foi objeto de manifestação, refere-se aos “meios” para que seja efetivado o registro de interlocuções mantidas com as empresas contratadas. Assim, a própria instituição de melhorias no SCC pode se constituir em instrumento relevante para a inserção das interlocuções e registro de ocorrências, subsidiando o monitoramento a cargo da CGLC/CCONT sobre as atividades dos servidores, além de assegurar a memória institucional.

f) Prestação de Contas: aperfeiçoamento do Relatório de Gestão, incluindo a reavaliação quanto à percepção da Unidade sobre o nível de controles internos.

No que tange ao tema em referência, registrado no item 2.1.1.3.4.a, a Unidade não se manifestou. Neste sentido, reafirmamos os aspectos presentes no Relatório de Auditoria, que indicam o potencial de incremento das informações disponibilizadas pela Unidade e a necessidade de que a mesma faça uma reavaliação quanto ao nível de controles internos existentes.

g) Transparéncia: informações sobre os processos de licitações e contratos no site do MDS.

Embora a CCONT tenha destacado que providenciará a complementação das informações sobre licitações e contratos no site do MDS, vale salientar a necessidade de que seja reavaliada as rotinas envolvidas no processo, de forma a identificar e corrigir eventuais fragilidades no fluxo de atualização atualmente em vigor, assegurando, desta forma, a constante atualização e completude das informações disponibilizadas à sociedade.



h) Necessidade de a Administração capitaneiar a estruturação da atividade de fiscalização de contratos.

A Unidade propôs realizar estudos para avaliar a utilização do Plano de Fiscalização, bem como registrou que disponibilizará os instrumentos de apoio à fiscalização (planilhas, *checklists*, formulários, modelos de ofícios, etc.) no Manual de Contratações e Fiscalização do MDS. O Gestor asseverou que todo o processo de formatação de fiscalização a ser utilizada tem origem na CGLC e CCONT, unidades que são também responsáveis por avaliá-los, no sentido de assegurar o alcance dos objetivos da contratação e qualidade esperada da fiscalização.

De fato, os exames evidenciaram que tais unidades iniciam o processo de fiscalização e, em alguma medida, avaliam os formatos a serem utilizados (constituição de equipe, por exemplo), visto que a ação originária para indicação do servidor, bem como a publicação da portaria de designação, são atividades desempenhadas por elas desempenhadas. Contudo, percebe-se que tais atividades ainda são limitadas frente às competências institucionais, que envolvem a elaboração de diretrizes pautadas em níveis de risco e complexidade dos objetos contratos; a instituição de artefatos mínimos (a exemplo de um Plano de Fiscalização), bem como a definição de fluxos e competências para elaboração, autorização, implementação, monitoramento e avaliação de instrumentos de apoio à execução das tarefas.

i) Ausência de avaliação quanto à observância ao princípio da segregação de funções.

A Unidade destacou que irá reforçar junto às áreas demandantes do MDS o conceito de segregação de funções, bem como instituirá ponto de controle, na CCONT, para avaliar eventual sobreposição das funções de execução e fiscalização. Embora válidas, tais iniciativas ainda não foram implementadas. Recomenda-se instituir este item (segregação de função) com um dos tópicos a ser abordado nas capacitações programadas, o que podem ser incrementado com a realização de oficinas conduzidas pela própria CCONT junto às demandantes, visando aplicar os conceitos adquiridos a casos práticos. O resultado deve se constituir como subsídio para a elaboração dos modelos de plano de fiscalização.

j) Ausência de segregação de função na tarefa de cálculo da conta vinculada para contratos de terceirização de mão de obra, com reflexos na apuração do valor devido.

A Unidade registrou que a revisão e os cálculos são feitos por servidores lotados na Coordenação de Execução, Orçamentária e Financeira deste MDS, mas que tal assunto será objeto de discussão, com a proposta para que os servidores designados para fiscalização promovam as análises e a CEOF realize as conferências dos cálculos das contas vinculadas. Sobre tal proposta, torna-se imperioso a Unidade evidenciar a capacidade dos atores a serem envolvidos e o impacto frente às atividades que já executam.

Em síntese, sobre as ações propostas pela Unidade para sanar as impropriedades e oportunidades de melhoria, considera-se:

Quadro 5: Avaliação das propostas de providências elencadas pela Unidade

Status	Impropriedades – Quadro 3 - Constatações	Oportunidades – Quadro 4 – Oportunidades de Melhoria
Atende plenamente.	-	-



Atende, mas depende de implementação.	1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12	2, 4, 9,
Atende parcialmente.	3, 6, 14, 15	1, 3, 7, 8,
Não atende.	13	5, 6, 10, 11

Diante desse contexto, observou-se necessária a fixação de referenciais para a atuação da Unidade visando proporcionar maior efetividade às providências propostas e considerando a avaliação da equipe sobre os controles internos. Assim, as recomendações abaixo apresentadas complementam as ações propostas pela Unidade, para aquelas que foram consideradas insuficientes. Neste sentido, em adição ao proposto na manifestação, a Unidade deve observar as referências apresentadas no quadro a seguir:

Quadro 6: Posicionamento/Referenciais da Auditoria sobre providências a serem adotadas

Ação Principal	Tópicos aspectos abordados	Detalhes – Instrumentos e controles	Vinculação Quadros 3 e 4
Instituição de um Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos para o MDS	Política sobre ética nas relações existentes em gestão e fiscalização de contratos	Com adoção de ações institucionais complementares direcionadas aos usuários dos contratos no que se refere ao recebimento de denúncias	Constatação, item 1 Oportunidade de Melhoria, item 1
	Regulação dos papéis a serem exercidos no processo	Que observe o arranjo estabelecido na versão atual da IN SLTI/MPOG n.º 02/2008	Constatação, item 4
	Critérios e requisitos para indicação de representante da Administração, observando aspectos de proximidade à execução contratual, formação técnica, capacitação realizada, conhecimento do assunto, e quantidade de contratos fiscalizados assumidos	Institui mecanismos de apoio às Unidades Finalísticas no cumprimento dos papéis, critérios e requisitos julgados relevantes, para os quais devem ser estabelecidos meios de monitoramento	Constatação, itens 2 e 4
		Competência e responsabilidade da CCONT na avaliação da comprovação da ausência de impedimentos sobre o servidor designado, a ser apresentada pela área requisitante	Constatação, item 2
		Avaliação, pela CCONT, do representante nos termos de sua aderência ao perfil desejado, a partir de informações disponibilizadas pela instituição de formulário preenchido pelo requisitante com as qualificações dos indicados nos requisitos e termos relevantes definidos no manual	Constatação, item 2
		Publicidade dos oficialmente designados em página específica da intranet do Ministério	Constatação, item 2
		Instituir modelo de declaração sobre impedimentos e conflito de interesses, fixando prazo de apresentação pelas áreas demandantes, para o qual podem ser estabelecidos critérios de avaliação objetiva para análise da CCONT	Constatação, item 2
		Critérios para implantação de rotatividade entre os servidores diante de critérios de riscos previamente estabelecidos	Constatação, item 3
	Rotinas e artefatos para a gestão e fiscalização	Obrigatoriedade de reunião de alinhamento inicial com o contratado	Constatação, item 5
		Definição de forma de implementação, monitoramento e avaliação dos parâmetros de fiscalização do recolhimento de encargos sociais e do cumprimento de obrigação trabalhistas	Constatação, item 13
		Realização de reunião de levantamento	Constatação,



	de necessidades de conhecimento e informações dos servidores designados (subsídio ao processo do plano de capacitação)	item 5
	Avaliação periódica das ações de interlocução com os contratados	Oportunidade de Melhoria, item 4
	Formulário padronizado com elementos e informações utilizados pelos fiscais para o atesto dos serviços prestados (aspectos quantitativos, qualitativos e legais fiscalizados). Exemplo: <i>checklists</i> , lista de verificação, itens para os quais deve haver avaliação	Constatação, item 15
	Avaliação de satisfação dos usuários, com a instituição de avaliação de meio termo e de fim de contrato	Oportunidade de Melhoria, item 4
	Ponto de controle para identificação de eventual sobreposição das funções de execução e fiscalização (segregação de funções)	Oportunidade de Melhoria, item 9
	Registro oficial das reuniões realizadas com os contratados, com monitoramento do registro pela CCONT	Oportunidade de Melhoria, item 5
	Incorporação dos artefatos de TI	Oportunidade de Melhoria, item 10
	Alinhar questões específicas da IN SLTI/MPOG n.º 04/2014	Constatação, item 14
Diretrizes específicas por contratos pautadas em níveis de risco e complexidade dos objetos, com a instituição de Plano de Fiscalização por Contrato, que estabeleça fluxos e competências para elaboração, autorização, implementação, monitoramento e avaliação de instrumentos de apoio à execução das tarefas		Oportunidade de Melhoria, item 8
Formalização e atualização do Manual Rotinas CCONT	Inclusão de rotina de aferição periódica da carga de trabalho dos representantes designados	Fundamentada na aferição de indicador, a ser criado, para medir carga de trabalho dos representantes designados, ponderado por aspectos de esforço e complexidade dos contratos vigentes
	Inclusão de rotina de análise e identificação de eventos para estabelecimento de riscos a serem monitorados e acompanhados pela CCONT	A partir de mapeamento dos processos de trabalho e identificação de pontos de controle e de causa e efeito
	Inclusão de rotina de avaliação dos pedidos de aditivos contratuais	Considerando aspectos como conhecimento e experiência do servidor em relação ao objeto do contrato
	Prescrever que servidores designados para fiscalização promovam as análises e a CEOF realize as conferências dos cálculos das contas vinculadas (avaliar capacidade e impacto das atividades)	Fundamentada em ferramenta de avaliação de quesitos relevantes para a autorização
	Estabelecer rotina de conferência do cronograma de execução do contrato em comparação com a viabilidade de contratação de garantia, com a instituição de prazos mínimos de referência	Oportunidade de Melhoria, item 11
	Estabelecer rotina de reavaliação das garantias a partir de aditivos ou outros instrumentos que alterem condições contratuais	Constatação, itens 9 e 11
	Estabelecimento de prazos máximos esperados para as tarefas a cargo das unidades envolvidas nos fluxos de trabalho	Constatação, item 12
Aperfeiçoamento do Sistema de Controle de Contratos (SCC) da CCONT	Capacidade de calcular o indicador para medir carga de trabalho dos representantes designados, a fim de ser incluída rotina automática de alerta sobre casos que superaram parâmetros não aceitos	Constatação, item 9
	Registro do histórico das penalidades aplicadas, disponibilização aos fiscais de contrato do módulo de inclusão das notas, livro diário de ocorrências, acompanhamento da execução orçamentário-financeira e demais consultas aos assentamentos do contrato fiscalizado.	Oportunidade de Melhoria, item 3
	Possibilidade de registro de reuniões realizadas com os contratados	Oportunidade de Melhoria, item 5
Aprimoramento	Estabelecimento de objetivos e metas de aprimoramento dos processos de	Constatação,



dos mecanismos de planejamento e transparência da CGLC	gestão de contratos, com subsídio das avaliações de riscos empreendidas nas rotinas da CCONT	itens 6 e 7
	Reavaliação dos controles internos para aprimorar as informações publicizadas no Relatório de Gestão, com incremento das informações disponibilizadas pela Unidade	Oportunidade de Melhoria, item 6
	Reavaliação da rotina de publicação dos aspectos de gestão e fiscalização de contratos no portal do MDS, a fim de verificar eventual fragilidade de rotina	Oportunidade de Melhoria, item 7
Instituição de programa de Capacitação para gestão e fiscalização de contratos	Estabelecimento de caráter continuado	Oportunidade de Melhoria, item 2
	Incorporação de temas de avaliação de risco, controles internos, incrementados com a realização de oficinas conduzidas pela própria CCONT junto às demandantes.	Oportunidade de Melhoria, item 2

Nesse contexto, propõe-se as seguintes recomendações:

Recomendações:

Recomendação 1: Estabeleça plano de ação diante dos resultados (achados) apresentados para as constatações vinculadas aos componentes de controle (Quadro 3), com cronograma e estratégia de implementação, visando a instituição de um Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos para o MDS; a formalização e atualização do Manual de Rotinas da CCONT; o aperfeiçoamento do Sistema de Controle de Contratos (SCC) da CCONT; o aprimoramento dos mecanismos de planejamento e transparência da CGLC; e a instituição de programa de Capacitação para gestão e fiscalização de contratos; observando os referenciais descritos no quadro 6.

Recomendação 2: Diante das oportunidades de melhoria propostas para os componentes de controle, apresente documento com avaliação do entendimento da Unidade sobre as situações dispostas no (Quadro 4), contemplando as possíveis propostas de implementação com prazo factível, observando os referenciais descritos no quadro 6. Aportar no plano de ação previsto para a recomendação 1 aqueles item com decisão pela implementação.

Achados da Auditoria - nº 201503611

1 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

1.1 MOVIMENTAÇÃO

1.1.1 QUANTITATIVO DE PESSOAL

1.1.1.1 INFORMAÇÃO

A SAA/SE/MDS possui estudos sobre a necessidade quantitativa de força de trabalho e está trabalhando no mapeamento de competências do MDS. Por outro lado, os riscos para situações de redução da força de trabalho não estão gerenciados.

Fato

A Subsecretaria de Assuntos Administrativos (por intermédio da Coordenação-Geral de Recursos Humanos) foi avaliada em sua capacidade de supervisionar ações relacionadas à gestão de pessoas da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) e da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC). A delimitação apresentada para as Unidades selecionadas decorreu do contexto de fazerem parte do processo de Auditoria Anual de Contas de 2015 (Exercício 2014) no âmbito do MDS.

Inicialmente, solicitou-se à Unidade estudos sobre:

1. Dimensionamento da força de trabalho, abordando:
 - 1.1. Quantitativo alocado, perfil profissional (área de atuação/formação), movimentação e parâmetros de lotação;
 - 1.2. Percepção sobre risco de rotatividade na força de trabalho (*turnover*);
 - 1.3. Estratégia para tratamento desse risco;
 - 1.4. Avaliação sobre a suficiência quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal frente aos objetivos, metas e estratégias das Unidades;
 - 1.5. Avaliação sobre nível de utilização de instrumentos e metas para a redução da defasagem (se existente) entre o quantitativo e o perfil (atual e desejado – para ambos), com estimativa de custos e cronograma de implementação; e
2. Quantitativo de servidores por faixa etária e por nível de escolaridade, para os anos de 2013 e 2014, de forma segregada para as Unidades DTI/SE, SAGI e SENARC, identificando a lotação do servidor.

Em resposta à SA 201503611/01 de 2/7/2015, a Unidade apresentou integralmente as informações solicitadas no item 2 e parcialmente as do item 1.1 (houve apresentação de informações e documentos sobre o quantitativo alocado por área de atuação, não tratando de área de formação, movimentação e parâmetros de lotação). Sobre as demais, informou inexistência de estudos sobre dimensionamento da força de trabalho, bem como quanto à definição de estratégias e ações que se fazem necessárias para viabilizar o alcance das necessidades das Unidades. Isso foi evidenciado nos campos “Resposta/Manifestação” constantes no item 2 do Memorando n.º 226/2015/CGRH/SAA/SE/MDS (protocolo MDS n.º 71000.061768/2015-92), de 8 de julho de 2015, encaminhado pelo Ofício n.º 078/SAA/GAB/SE-MDS, de 9 de julho de

2015 (NUP CGU n.º 00190.015145/2015-18) – numerações não relacionadas com as do parágrafo anterior:

Item 1.

Subitem 1.2

[...]

Resposta/Manifestação: inexiste, estudo ou levantamento acerca do referido tema, uma vez que se identifica a carência de servidores para a realização de tal estudos nas áreas citadas. [...]

[...]

Subitem 1.2.1

Resposta/Manifestação: conforme registrado no Subitem 1.2. não há estudos realizados acerca do citado apontamento.

Adicionalmente, a equipe de auditoria entrevistou membros da CGRH e captou que os estudos eram percebidos como uma boa prática de gestão, mas havia uma barreira operacional (quantitativo de pessoal disponível insuficiente ou sobrecarregado) para implantá-los, conforme registrado em Memoria de reunião em 13/07/2015, realizada entre a equipe da auditoria e a equipe da CGRH.

Entendendo-se que esses estudos estão relacionados às competências da SAA e da CGRH, a equipe extraiu e destacou competências do Regimento Interno do MDS (Portaria MDS n.º 120, de 12/06/2012) que contemplam a necessidade de avaliação quantitativa e qualitativa sobre a mão de obra:

[...]

Art. 26. À Subsecretaria de Assuntos Administrativos compete:

[...]

IV – supervisionar as atividades relacionadas à capacitação [...] dos servidores do Ministério;

[...]

Art. 27. À Coordenação-Geral de Recursos Humanos compete:

[...]

III – orientar as demais áreas do Ministério quanto aos assuntos relativos a recursos humanos;

IV – propor diretrizes gerais quanto à preparação de planos, programas e metas de aperfeiçoamento, desenvolvimento e gestão de recursos humanos;

V – gerenciar os planos e programas de aperfeiçoamento, desenvolvimento e valorização relativos aos recursos humanos do Ministério;

VI – planejar, coordenar e acompanhar as atividades de recrutamento, seleção, capacitação, cadastro, pagamento e legislação de pessoal, saúde e segurança social;

[...]

IX – orientar as ações de adequação e distribuição dos servidores;

X – subsidiar nas medidas necessárias para a realização de concursos públicos com o objetivo de prover os cargos pertencentes ao quadro geral de pessoal do Ministério;

XI – supervisionar o programa de estágio remunerado;

[...]

Art. 33. Ao Serviço de Cadastro compete:

[...]

III – executar as atividades operacionais de atualização no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos do Governo Federal, relativamente aos registros funcionais e pessoais;

[...]

Art. 35. À Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas compete:

I – planejar, coordenar, elaborar e avaliar os procedimentos e as ações de capacitação, desenvolvimento e aperfeiçoamento dos servidores do Ministério;

II - acompanhar o programa de estágio remunerado;

[...]

Art. 36. À Divisão de Desenvolvimento de Pessoas compete:

I – efetuar o levantamento das necessidades de desenvolvimento e capacitação de recursos humanos nas unidades administrativas do Ministério, inclusive propondo e criando meios instrucionais para executá-las;

[...]

O enfoque necessário aborda, principalmente, o dimensionamento da força de trabalho e outras avaliações (percepção sobre risco de rotatividade; uso de instrumentos para reduzir defasagens; e demais avaliações sob a perspectiva estratégica apresentadas anteriormente). Com isso, a equipe enviou Solicitação de Auditoria para posicionamento da Unidade, SA 201503611/02 de 21/7/2015, solicitando manifestação da Unidade sobre o diagnóstico prévio de inexistência de estudos sobre dimensionamento de pessoal no âmbito do Ministério.

Em resposta, a Unidade enviou o Ofício n.º 089/2015/GAB/SAA/SE-MDS, de 30/7/2015 (NUP CGU 00190.017086/2015-12), encaminhando o Memorando n.º 240/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 24/7/2015 (protocolo MDS 71000.061525/2015-54) no qual descreve as iniciativas existentes vinculadas a evidências disponibilizadas em documentos eletrônicos encaminhados em anexo ao ofício, contendo sumariamente:

- Mapeamento da **necessidade quantitativa** de pessoal das áreas para provimento de cargos efetivos de Nível Superior e de Nível Intermediário do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo (atividades técnico-administrativas). O resultado compilou os cargos desejados, as quantidades, as justificativas (alinhamento com os resultados pretendidos), os macroprocessos/produtos/serviços para atuação e os resultados pretendidos;
- Mapeamento da **necessidade quantitativa** de pessoal das áreas para provimento por Processo Seletivo Simplificado (contratações temporárias);
- Descrição de competências da CGRH (resultado do **projeto-piloto de mapeamento de competências** do MDS).

Desse modo, sob o *ponto de vista quantitativo* da mão de obra, observa-se que a **Unidade avaliada possui estudos sobre a necessidade de força de trabalho para atividades meio, mas não aborda percepções** sobre avaliações (de suficiência, de redução da defasagem), sobre rotatividade, sobre perfil profissional, sobre movimentações ou sobre estratégias para tratamento de riscos (subitens 1.1 a 1.5 anteriores dos estudos inicialmente solicitados à Unidade). Por outro lado, sob o *ponto de vista qualitativo*, a Unidade iniciou a **implantação de um modelo de gestão por competências para MDS**.

Na sequência dos trabalhos, a equipe de auditoria analisou tais estudos. Sobre os mapeamentos de necessidade quantitativa de pessoal (dimensionamento da força de trabalho), identificou as seguintes fragilidades:

- *Estão centrados na realização de processos seletivos (concurso público ou simplificado – PSS), gerando potencial intempestividade dos dados coletados.* Entre o início dos levantamentos de pessoal (maio/junho de 2014) e a data prevista para o ingresso dos servidores (setembro de 2016), há risco médio de haver considerável alteração nas necessidades coletadas – devido a diversas causas – e de os ingressos de pessoal não mais atingirem seus objetivos (suprirem as carências constantes nos levantamentos). Indício disso foi apontado no Ofício n.º 062/2014/SAA/SE/MDS (alteração no Quadro A).

Considerando que é um trabalho de previsão, ajustes durante a sua realização são aceitáveis. Entretanto, para serem mais fidedignos, requerem fontes de dados confiáveis sobre diversos assuntos. Por isso é importante que a Unidade esteja municiada de critérios e/ou parâmetros gerados por **estudos sistemáticos e rotineiros sobre os colaboradores** (ingressos, incentivos, movimentações internas, cessões, afastamentos, licenças, desligamentos, etc.), incrementando o poder de previsão da necessidade de pessoal.

Não foi escopo da auditoria verificar se os dados já coletados estariam sendo usados para montar um sistema de gestão da alocação, movimentação e quantificação de pessoal, registrando-se aqui tão somente, a critério de análise, os seguintes exemplos de parâmetros (para serem usados): servidores nomeados para um cargo que não tomam posse; tempo de ocupação de um cargo; impacto de incentivos remuneratórios no tempo de ocupação de um cargo (gratificações adicionais, funções de confiança); principais motivos de desligamento (exoneração, cessão, etc.).

- *Estão direcionados para acréscimo de mão de obra (processos seletivos), representando intervenções isoladas na gestão sistêmica e organizacional de pessoas.* Os estudos apresentados tratam de incremento do quadro de pessoal do MDS com novas contratações. Entretanto, outras opções (mais imediatas) poderiam ser tratadas para diminuir essa defasagem, gerenciando o quadro já disponível: movimentações dentro do órgão, requisição (sujeita à disponibilidade de cargos em comissão), retorno de servidores cedidos, otimização do serviço de terceirizados e estagiários. Nessa mesma linha, o uso de incentivos para minimizar o êxodo de servidores (políticas de retenção de colaboradores) poderia ser otimizado.

Sobre o modelo de gestão por competências, destaca-se que não fazia parte do escopo desta auditoria executar exames adicionais. Entretanto, apesar de incipiente, observou-se que é uma boa iniciativa para aproximar a gestão de pessoas ao nível estratégico, possibilitando a convergência de ações aparentemente dispersas para um ponto comum. Assim, as seguintes considerações merecem destaque:

- Necessidade de a atuação e a documentação estarem integradas à Gestão de RH do MDS, principalmente às funções de seleção, de treinamento e desenvolvimento, de movimentação e de retenção de colaboradores. Nesse sentido, a geração de dados seria capaz de, por exemplo, retroalimentar estudos qualitativos sistemáticos e rotineiros, tratados anteriormente.
- As competências comuns identificadas (requeridas por toda a CGRH), caso ainda não tenham sido incluídas, podem compor o rol de necessidades de capacitação (formalizadas no plano anual de capacitações).

Por fim, observou-se que os instrumentos apresentados como estudos foram relevantes para o contexto específico de seleção de colaboradores da área meio, mas **carecem de elementos para gerenciar riscos para situações de redução da força de trabalho de áreas do MDS**; e que, apesar de incipiente, **a gestão de competências é boa prática para ser aplicada em todo o Ministério**, considerando que poderá orientar a captação mais tempestiva de dados para tomada de decisões sobre o tema.

1.2 REMUNERAÇÃO, BENEFÍCIOS E VANTAGENS

1.2.1 CONSISTÊNCIA DOS REGISTROS

1.2.1.1 INFORMAÇÃO

Os controles internos da SAA relacionados à gestão de pessoas e que dependem de sistemas corporativos (ex.: SIAPE, SISAC) estão em nível de maturidade intermediário. Por outro lado, aqueles que dependem diretamente da atuação da área possuem fragilidades, impactando na gestão estratégica de pessoas do MDS (proativa e organizacionalmente).

Fato

Foram analisados os controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (por intermédio da Coordenação-Geral de Recursos Humanos), buscando verificar se proporcionam aos processos de trabalho dos setores envolvidos a padronização das rotinas, e o alcance dos objetivos legais e organizacionais diretamente vinculados. As análises realizadas não se restringiram a registros, rotinas ou processos da Unidade.

No Anexo VI do Memorando n.º 226/2015/CGRH/SAA/SE/MDS, de 08/07/2015, encaminhado pelo Ofício n.º 078/SAA/GAB/SE-MDS, de 09/07/2015, a SAA apresentou as respostas ao Questionário de Autoavaliação de Controle Interno – QACI, encaminhado à Unidade via Solicitação de Auditoria nº 201503611-01, de 02/07/2015.

Em sequência à análise das respostas da SAA, a equipe de auditoria entrevistou servidores responsáveis pelo processo, usando o QACI como roteiro. Em seguida, e tendo em vista a disponibilização de evidências sobre as respostas registradas, classificou-se a unidade no *nível de maturidade intermediário*, conforme ponderação de pontos obtidos *versus* pontos possíveis (25 em 60). A pontuação alcançada encontra-se no limite de níveis (entre o básico e o intermediário). Isso significa que os controles internos da Unidade possuem formalidade e/ou institucionalidade. Entretanto, não há treinamento e comunicação sobre controles internos administrativos, apresentando elementos de princípios e de padrões documentados, mas são básicos ou de nível operacional.

A equipe avaliou que as atividades de controle adotadas **garantem, com razoável segurança, a regularidade das ações de gestão de pessoas em seus aspectos relevantes, com ressalvas referentes a gestão de pessoas em nível estratégico (proativo e organizacional)**. Para este contexto, entende-se como “organizacional” a capacidade de a área gerenciar/apoiar a avaliação de riscos enfrentados pelas demais áreas do MDS (finalísticas e/ou meio) frente às suas competências.

Resultados obtidos em outros procedimentos aplicados pela equipe de auditoria corroboraram essa percepção. Verificou-se a consistência na folha de pagamentos e nos registros de pessoal no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (Sisac), com poucas ocorrências detectadas, respectivamente, por meio de



ocorrências de auditoria e extrações de dados. Principalmente no primeiro caso, a quantidade de ocorrências apontadas está em nível aceitável, pois o processo de trabalho na área de recursos humanos é muito robusto.

As ressalvas destacadas possuem fragilidades qualitativas, tanto no ponto de vista formal (institucionalização) como no ponto de vista operacional, pois existem processos de trabalho (1) ancorados em rotinas empíricas e pessoalizadas, (2) restritos a conhecimentos e habilidades de apenas uma (ou poucas) pessoa(s) e (3) nos quais a segregação de função formal fica submetida a diversas intercorrências (graças ao baixo quantitativo de pessoas dos setores de gestão e operacionalização).

Quantitativamente, verifica-se que em 50% dos quesitos avaliados, os controles avaliados são inexistentes ou estão em desenvolvimento. Entretanto, o esforço para implantação deles (vide quadro anterior) pode ser considerado elevado, pois são itens subjetivos e que merecem abordagem cuidadosa e detalhada. O Gráfico 1 apresenta a distribuição dos dados:

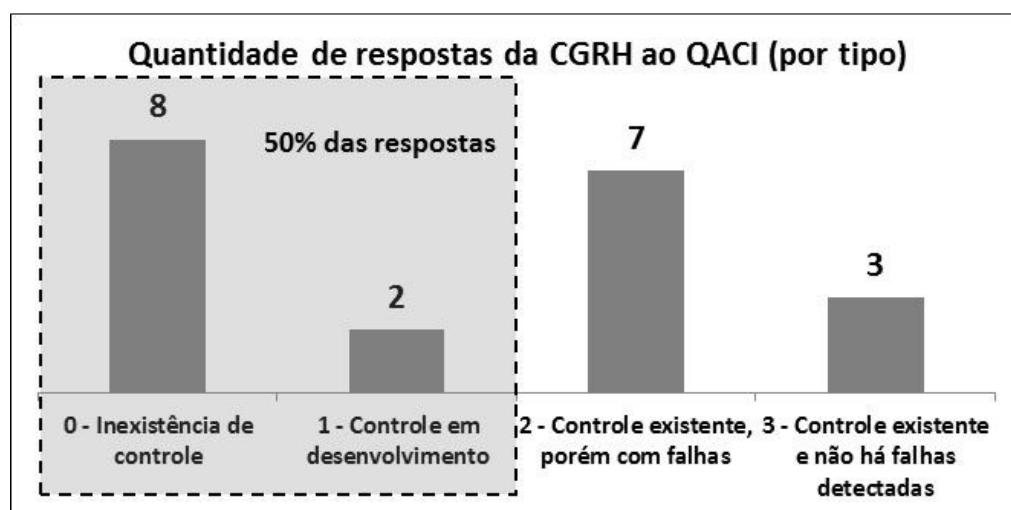


Figura 1: perspectiva quantitativa sobre os controles internos da gestão de pessoas.

Adicionalmente, como ressalva, destaca-se fragilidade nos registros de acumulação funcional, cujo controle depende unicamente da declaração em boa-fé dos servidores.

Convém destacar que essas avaliações estão em consonância com as análises da equipe da Auditoria de Contas executada em 2013 (acerca do exercício de 2012). O confronto temporal (2012 *versus* 2014) apresenta manutenção de situação.

Por fim, conforme o exposto, mantidas as ressalvas destacadas (principalmente as do Quadro 1), caso a administração da Unidade não intervenha para diagnosticar e atuar sobre as situações apontadas, os recursos humanos do MDS estarão sujeitos a situações como (por exemplo):

- Concentração da área de RH em microatividades rotineiras e operacionais – impossibilitando visão sobre todo o MDS (por meio de estudos técnicos e diagnósticos estratégicos como apontado em item desse Relatório);
- Desperdício de esforços / retrabalho – devido a atuação reativa do RH e/ou desintegrada das reais necessidades das áreas (quantitativas e qualitativas);
- Decisões sobre RH tomadas em instâncias inapropriadas / com pouca representatividade institucional;

- Manutenção ou aumento da rotatividade de colaboradores – caso não haja uma política clara de incentivo dos talentos.

O posicionamento da equipe de auditoria sobre os controles internos administrativos abrange as classificações apresentadas no Quadro 1:

Avaliação	Ocorrência (situação, rotina, processo, prática)	Análise dos controles internos administrativos
Inexistência de controle	Documentação das atividades de gestão de pessoas.	As rotinas da Unidade produzem documentos e dados pontuais e isolados (direcionados a atender demandas particulares e/ou específicas). Esses produtos não são componentes da atuação integrada entre as áreas do MDS.
	Registro da opinião dos colaboradores.	
	Informações institucionalizadas / consistentes / atualizadas / tempestivas sobre força de trabalho.	
	Instância decisória superior (ex.: Comitê de RH).	
	Processo sucessório (para posições de liderança).	
	Plano de Capacitação específico para colaboradores do RH.	
Controle em desenvolvimento	Clareza nas práticas de gestão de pessoas (planejamento, aprovação, execução, avaliação).	A inexistência, a defasagem ou a não aplicação de uma <i>Política Institucional ou Estratégia de Recursos Humanos do MDS</i> afasta as necessidades de pessoal como um todo e a atuação proativa pela Unidade da visão estratégica do órgão. Essa abordagem permitiria tratar de instâncias decisórias superiores (relacionadas a recursos humanos), de valorização do quadro de pessoal do órgão, de rodízio de atividades e de sucessão de lideranças.
	Treinamento e desenvolvimento de lideranças (nível operacional a estratégico).	
Controle existente, porém com falhas	Implantação da gestão estratégica (objetivos, metas e indicadores de desempenho).	Sobre valorização e sucessão, observou-se que há treinamento e desenvolvimento de lideranças, mas não há processo sucessório. Isso indica que, apesar do esforço empreendido, esse conhecimento corre alto risco de não ficar no Ministério, já que muitos dos cargos de chefia são ocupados por servidores não pertencentes ao seu quadro.
	Setor/departamento responsável pela gestão de pessoas possui estrutura material e de pessoal insuficiente para bem gerir os trabalhos sob sua responsabilidade.	
	Cursos/treinamentos específicos de RH são reduzidos ao precisamente essencial. Escassez de pessoal prejudica a substituição, inviabilizando saídas de muitos servidores para cursos.	
	Registro do cumprimento de jornada de trabalho por planilhas eletrônicas.	
	Controles das auditorias sistemáticas para pagamento manual de direitos via SIAPE. MP não está considerando alterações manuais.	
	Conformidade de atos de pessoal com a legislação está limitada à lista de verificação documentam na posse do servidor.	
Controles existentes adaptados aos seus objetivos (sem falhas detectadas)	Independência de instâncias (segregação de funções) entre reconhecimento de direito e pagamento efetivo de despesas é garantida por senhas no SIAPE.	Essas atividades possuem alto impacto para os colaboradores, uma vez que, de modo geral, tratam de pagamentos. A área comprova a experiência nessa área a partir das baixas ocorrências apontadas nas Trilhas de Pessoal.
	Reconhecimento fundamentado de direitos.	
	Verificação periódica de cedidos e requisitados. Planilha eletrônica para o controle de cedidos e de requisitados.	

Quadro 1: posicionamento (qualitativo) da equipe de auditoria sobre os controles internos de gestão de pessoas.